

ΓΙΑΤΡΟΣ & ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ. ΣΧΕΣΗ ΑΜΦΙΣΒΗΤΟΥΜΕΝΗ;



Του Καθ. Αντώνη Καμμά Αντιπρόεδρου του ΤΕΙ-Α

-ιστορικά- σχολής «**μορφώσεως νοσοκόμων**» στο θεραπευτήριο «**ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ**» το 1872, το έργο της νοσηλεύτριας συνιστά μία νομοτελειακή πραγματικότητα, μία αναγκαιότητα μέσα στην Κοινωνική συνύπαρξη, ανεξάρτητα από το είδος, την οργάνωση και τη μορφή της εκάστοτε ανθρώπινης κοινωνίας. Το γεγονός μάλιστα ότι ο ρόλος αυτός ανατέθηκε, σχεδόν κατ' αποκλειστικότητα, στη **γυναίκα**, σε περιόδους απόλυτης και τυραννικής -πολλές φορές- ανδρικής επικυριαρχίας ενισχύει σημαντικά την άποψη που εκφράσαμε προηγούμενα σχετικά με την ανθρωπιστική διάσταση αυτού του λειτουργήματος, ιδιαίτερα σε ιστορικές εποχές που ο άνδρας κρατούσε για τον εαυτό του το ρόλο του πολεμιστή, του κυνηγού ή του τιμωρού. Αλλά οι Κοινωνίες εξελίσσονται και, μαζί με αυτές και οι θεσμοί. Κα όση πρόκληση και αν συνιστά η ανίχνευση και η μελέτη της εξέλιξης του νοσηλευτικού λειτουργήματος σε συνάρτηση με τις μεγάλες ιστορικό-κοινωνικές περιόδους της ανθρωπότητας (**φεουδαρχία, απόλυτη μοναρχία, αστική επανάσταση, βιομηχανική κοινωνία, σύγχρονη εποχή**), νομίζω ότι θα πρέπει να την αποφύγουμε για να επικεντρώσουμε την αναφορά μας στην σημερινή, «σύγχρονη» μεταβιομηχανική κοινωνία της **πληροφορικής, της έκρηξης των επιστημών και του προνοιακού κράτους** μέσα στην οποίαν οφείλουμε να εντάξουμε και να οριοθετήσουμε τη **σύγχρονη** νοσηλευτική. Και σαν πρώτο σταθμό αυτής της οριοθέτησης, αναπόφευκτα θα πρέπει να διευκρινίσουμε τη σχέση ιατρικής και νοσηλευτικής με κριτήρια αμιγώς επιστημονικά και με αντίληψη αμιγώς κοινωνική, μακριά από παλινδρομήσεις, αφορισμούς και ευκολόγια. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η ιστορική εκκίνηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής επιστήμης είναι κοινή. Πολλά, διασωζόμενα κείμενα με δεοντολογικούς κανόνες όπως ο **κώδικας του Hammurabi** από το 2250 π.Χ., τα **κείμενα του Ιπποκράτη**, το **Λευιτικό** της Παλαιάς Διαθήκης κ.ά. περιέχουν παραινέσεις και συμβουλές προς γιατρούς για θέματα, πολλά των οποίων σήμερα πια, ανήκουν, αμιγώς, στο φάσμα της νοσηλευτικής επιστήμης. Δεν είναι, εξάλλου, τυχαίο αυτό το φαινόμενο και δεν στηρίζεται η ύπαρξή του αποκλειστικά και μόνο στα δεδομένα της Ιστορίας.

Ο άρρηκτος και αιώνιος δεσμός αυτών των δύο λειτουργημάτων στηρίζεται, κυρίως, στην αυταπόδεικτη αλήθεια ότι **μόνον αυτά, από όλα τα επαγγέλματα Υγείας, αντιμετωπίζουν όχι μόνο την ασθένεια αλλά και τον ίδιο τον θάνατο**. Μπροστά σ' αυτόν τον κοινό εχθρό και την κοινή μοίρα που τους ενώνει όλα τα άλλα φαντάζουν τόσο μικρά που θα έπρεπε να θεωρούνται τελείως ανύπαρκτα. Εξελίχθηκαν όμως έτσι οι σχέσεις γιατρών και νοσηλευτών στην ιστορική διαδρομή των δύο αυτών οντοτήτων;

Αναμφίβολα ΟΧΙ.

Και αν θελήσουμε κάποια στιγμή, όπως έχουμε υποχρέωση να κάνουμε, να ερμηνεύσουμε αυτή την εξέλιξη των σχέσεων με σκέψη καθαρή και ανιδιοτελή, όχι για να τη δικαιολογήσουμε αλλά για να αντλήσουμε μέσα από αυτήν, πολύτιμη εμπειρία για το μέλλον θα πρέπει, νομίζω, να δεχθούμε ότι υπάρχει τεκμηριωμένη εξήγηση της πορείας αυτής. Η Ιατρική υπήρξε, χωρίς αμφιβολία, η **Μητέρα Επιστήμη** όλων των σύγχρονων Επαγγελμάτων Υγείας από την εποχή της εμφάνισης του Homo Sapiens στον πλανήτη Γη.

Στο πρόσωπο του γιατρού, μάγου ή επιστήμονα ανάλογα με την εποχή και το πολιτιστικό επίπεδο των Λαών, συγκεντρώνεται το σύνολο των **γνώσεων** για τη θεραπεία του άρρωστου και του τραυματία, το σύνολο των **ελπίδων** για επιβίωση και γιατρεία και, αναπόφευκτα, το σύνολο **δέος** των πολλών γι' αυτή την, ανεξήγητη από τη μάζα, δυνατότητα παρέμβασής του στην πορεία του πάσχοντος προς τον θάνατο. Μια παρέμβαση που δεν μπορούσε να υπάρχει παρά μόνο με τη βοήθεια μιας «θεϊκής» δύναμης, μιας μυστηριώδους και μεταφυσικής ισχύος που προσέδιδε στην ιατρική πράξη μία θαυματουργική διάσταση και στον γιατρό ιδιότητες, τουλάχιστον, ημίθεου. Αλλά και όταν στην ☒

Όποιος επιχειρήσει να μελετήσει την ιστορία της νοσηλευτικής, θα χαθεί -είναι βέβαιο- στους δαιδάλους της ιστορίας της ιατρικής, της πρόνοιας, των θρησκειών και της εξέλιξης των πολιτικών συστημάτων, ανά τους αιώνες.

Θα χαθεί ακόμα μέσα στις πολιτιστικές διαφοροποιήσεις των Λαών της Γης στην επίδραση της μαγείας και της μεταφυσικής πάνω στην ανθρώπινη ύπαρξη, σε δοξασίες και πεποιθήσεις Λαών, Εθνών και Πολιτισμών που σηματοδότησαν, μέσα στο ιστορικό γίγνεσθαι, την πορεία της Ανθρωπότητας μέχρι τη σημερινή, «σύγχρονη» εποχή. Εκεί όμως που δεν θα χαθεί σ' αυτή του την αναζήτηση, είναι στην ανίχνευση της **ανθρωπιστικής βάσης** πάνω στην οποία, με **διάφορο τρόπο** (όχι πάντοτε επιτυχή), με **διάφορα μέσα** (όχι πάντοτε αποτελεσματικά) και με **διάφορες παραδοχές και αντιλήψεις** (όχι πάντοτε σωστές) εδράζεται η ανάπτυξη, παράλληλα με την ιατρική επιστήμη, της νοσηλείας, της παρακολούθησης της πορείας του αρρώστου και της παροχής φροντίδας σ' αυτόν. Διακινδυνεύοντας την πιθανότητα να εκληφθεί η αναφορά αυτή στην νοσηλευτική διαδικασία σαν μελοδραματική κοινοτυπία, δεν θα διστάσω να τονίσω την απόλυτη πεποίθησή μου στην παραδοχή ότι **αν υπάρχει αντικειμενικό κριτήριο για την οριοθέτηση της -μάλλον αφηρημένης- έννοιας του ανθρωπισμού, αυτή εκφράζεται, ανά τους αιώνες, με την ιδιότητα και το έργο της «αιώνιας» νοσηλεύτριας.**

Από την περιποίηση των πολεμικών τραυμάτων του Homo Sapiens στην μέση παλαιολιθική εποχή μέχρι σήμερα και από τις «**κανηφόρους**» και «**λουτροθεράπαινες**» του 5ου π.Χ. αιώνα μέχρι την ίδρυση της πρώτης

Ιπποκράτεια εποχή η Ιατρική διαχωρίστηκε πλήρως από την μαγεία και προσέλαβε όλα τα χαρακτηριστικά της Επιστήμης, το πρόσωπο του γιατρού έμεινε στο απυρόβλητο και η εξουσία που τον περιέβαλε αμείωτη. Ο γιατρός της Κλασικής Αρχαιότητας, αλλά και πολλούς αιώνες μετά, ήταν όχι μόνο διαγνωστής και θεραπευτής ως και σήμερα, αλλά συγχρόνως και νοσηλευτής, φυσικοθεραπευτής, σύμβουλος Υγείας, διαιτολόγος και διατροφολόγος, υγειονόμος, μαιευτής, φάρμακο-βοτανολόγος, ακόμα και κτηνίατρος.

Πολλούς αιώνες αργότερα, μετά την Γαλλική Επανάσταση και τους αιματηρούς Ναπολεόντειους πολέμους άρχισε στοιχειωδώς να διαφοροποιείται η «εξειδίκευση» σε χειρουργούς τραυματολόγους και παθολόγους - θεραπευτές. Όλο αυτό το μεγάλο ιστορικό διάστημα η νοσηλευτική ήταν συνδεδεμένη τόσο με την όποια μορφή πρόνοιας εμπεριείχε η εκάστοτε κοινωνία όσο και με την νοσηλεία και παρακολούθησή του σωματικά ή ψυχικά πάσχοντος ή του τραυματία, συνήθως, πολέμου. Η σύνδεσή της με την Εκκλησία που για πολλούς αιώνες δέσποζε στην Προνοιακή αντίληψη των Κοινωνιών και με την Ιατρική που είχε τον κυρίαρχο ρόλο στη θεραπευτική διαδικασία ήταν και αναπόφευκτη και ευεξίγητη.

Ο 20ος αιώνας ήταν, αναμφισβήτητα, ο αιώνας των μεγαλύτερων ανακατατάξεων στην Ιστορία της Ανθρωπότητας. Οι πολιτικές και κοινωνικές μεταρρυθμίσεις, η εξέλιξη των επιστημών και η εισβολή της τεχνολογίας σε όλο το φάσμα των Κοινωνικών - Πολιτικών και Επιστημονικών παραμέτρων της Ανθρωπότητας δεν σηματοδότησαν απλά και μόνο μια εξελικτική διαδικασία αλλά, ουσιαστικά, άλλαξαν τη ροή των γεγονότων, αναθεώρησαν κλασσικές -μέχρι τότε- παραδοχές, δημιούργησαν νέους Κώδικες επικοινωνίας και, όπως ήταν φυσικό, απαξίωσαν πρακτικές του παρελθόντος.

Κύριο χαρακτηριστικό της Τεχνολογικής Επανάστασης του τελευταίου τετάρτου του 20ου αιώνα ήταν **ο όγκος και η ποιότητα της πληροφορίας** η οποία συμπάρεσε στην φρενιτώδη πορεία της όλες τις Επιστήμες αναθεωρώντας πλήρως ακόμα και την χαρτογράφηση των. Νομοτελειακά η Ιατρική δεν μπορούσε να μείνει έξω από την εξέλιξη αυτή. Πριν σαράντα χρόνια, όταν η γενιά μας σπούδαζε την επιστήμη αυτή, η Βιολογία ήταν ακόμα στους νόμους του Mendel, η Βιοχημεία ασχολείτο με τις ιδιότητες των πρωτεϊνών, των υδατανθράκων και των λιπών, η Μοριακή Βιολογία ήταν στη διπλή έλικα του DNA, η Φυσικοθεραπεία χρησιμοποιούσε με δέος τα υπερείχα κύματα, η Νοσηλευτική εκπαίδευση έφτανε μέχρι την ενδομυϊκή ένεση και η μαιία εξαντλούσε την επαγγελματική της υπόσταση στην «υποβοήθηση του φυσιολογικού τοκετού». Αλλά και στις ειδικότητες της Ιατρικής η κατάσταση δεν ήταν διαφορετική. Ο ακτινολόγος χειριζότο μόνο το μηχανήμα της κλασσικής ακτινολογίας, ο ορθοπεδικός αντιμετώπιζε με δέος μία αρθροπλαστική ισχίου, ο οφθαλμίατρος αγνοούσε το LASER και ο καρδιοχειρουργός αντικαθιστούσε με αγωνία μία καρδιακή βαλβίδα. Μέσα σε λιγότερο από μισό αιώνα η εξέλιξη της Ιατρικής υπήρξε περισσότερο από συγκλονιστική.

Ο όγκος της πληροφορίας που αφειδώς μας παρέχει η σύγχρονη τεχνολογία γιγαντώθηκε σε τέτοιο βαθμό που ήταν πλέον ανέφικτο να κωρέσει μέσα στα πεπερασμένα όρια μιας και μόνο επιστήμης. Νομοτελειακή συνέπεια αυτής της εξέλιξης ήταν η αυτονομία πρώην κλάδων της Ιατρικής Επιστήμης και η δημιουργία νέων Επιστημών όπως η **Μοριακή Βιολογία**, η **Γενετική**, η **Βιοχημεία** κ.ά. που, εδώ και



κάποιες δεκαετίες, ακολουθούν τη δική τους πορεία στην έρευνα και καταθέτουν τα δικά τους τεκμηριωμένα αποτελέσματα στην κοινή προσπάθεια αντιμετώπισης της ασθένειας και -κατ' επέκταση- του θανάτου. Το ίδιο ακριβώς έχει συμβεί και για μία σειρά εξειδικευμένων - εφαρμοσμένων λειτουργημάτων του Υγειονομικού χώρου, όπως η Φυσικοθεραπεία, η Νοσηλευτική και η Μαιευτική. Ο συνδυασμός μάλιστα της Τεχνολογικής και Επιστημονικής εξέλιξης με τις αυξημένες απαιτήσεις ενός σύγχρονου Προνοιακού Κράτους αναγόρευσε ουσιαστικά τα λειτουργήματα αυτά σε **αυτόνομες επιστήμες** για τη σπουδή και την άσκηση των οποίων απαιτείται σκληρή προσπάθεια, τεράστιος όγκος προαπαιτούμενων γνώσεων, συνεχής παρακολούθηση της εξέλιξης και της προόδου των και, πάνω απ' όλα, ανεπίληπτο ήθος που να αποτελεί εγγύηση της σωστής εφαρμογής των γνώσεων αυτών επ' ωφελεία του πάσχοντος συνανθρώπου μας.

Αν αυτή την ανάγκη κάποιος δεν την καταλαβαίνουν δεν χρεώνεται με αυτή την ανεπάρκεια η Ιατρική Επιστήμη όπως δεν χρεώθηκε το κήρυγμα του Χριστού για τα εγκλήματα της Ιεράς Εξέτασης, επειδή αυτά έγιναν με επίκληση του ονόματος του Κυρίου.

Απλά θα πρέπει κάποτε, οι αρνητές αυτής της πραγματικότητας να απαντήσουν τι επιπέδου γνώσεις οφείλει να έχει μία μαία προκειμένου να υποψιασθεί μία γενετική ανωμαλία, μία νοσηλεύτρια προκειμένου να χειρίζεται τα μηχανήματα μιας σύγχρονης Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, ένας Φυσικοθεραπευτής προκειμένου να εφαρμόζει τις σύγχρονες μεθόδους αποκατάστασης, ακόμα και ένας χειριστής ενός PET ή ενός Μαγνητικού τομογράφου τελευταίας γενεάς.

Κι' ακόμα περισσότερο θα πρέπει να απαντήσει στο ποιος και με τι γνώσεις θα εφαρμόσει ένα σοβαρό πρόγραμμα Υγειονομικής πρόληψης, περιγεννητικού ελέγχου, οίκου νοσηλείας ή οικογενειακού προγραμματισμού.

Στα σύγχρονα συγγράμματα που προέρχονται από τις Αγγλοσαξονικές χώρες οι συγγραφείς δεν μιλούν πια για θεραπεία αλλά για

Θεραπευτικό Management των ασθενειών. Αυτό σημαίνει, ουσιαστικά, την αναγνώριση της πανθομολογούμενης σήμερα ανάγκης η αντιμετώπιση του προβλήματος «ασθένεια» να χρεώνεται όχι πλέον σε έναν αλλά σε ομάδα εργασίας που προσεγγίζει από διάφορες οπτικές γωνίες το θέμα και συνεργάζεται για την επίτευξη του τελικού στόχου, που ποτέ δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι είναι η **αποκατάσταση στο φυσιολογικό, το "restitutio ad integrum"** των Λατινών.

Αυτός ακριβώς ο τελικός κοινός στόχος σηματοδοτεί για όλες τις Επιστήμες Υγείας μία κοινή Δεοντολογία που να ορίζει, εκτός των άλλων, ένα νέο κοινό Κώδικα επικοινωνίας μεταξύ των ο οποίος θα στηρίζεται στην αμοιβαία αναγνώριση του πεδίου ευθύνης του κάθε λειτουργού Υγείας και θα προάγει την συνεργασία μεταξύ των.

Ένας τέτοιος **Κώδικας Υγειονομικής Δεοντολογίας** θα οριοθετήσει ακόμα και τη δυνατότητα νομικής αλλοίωσης των σχέσεων μεταξύ των Λειτουργών της Υγείας δεδομένου ότι, κατάλληλα διαμορφωμένος, θα λειτουργήσει σαν Συνταγματικός Χάρτης του Υγειονομικού χώρου που όλοι, Πολιτεία, Λειτουργοί της Υγείας και Χρήστες των Υπηρεσιών της θα υποχρεωθούν να σεβαστούν.

Αυτό επιτάσσει η σημερινή πραγματικότητα, η διαφανόμενη εξέλιξη των Επιστημών Υγείας και ο χωρίς προηγούμενο κλονισμός, στις μέρες μας, της αξιοπιστίας των Λειτουργών της. Σ' αυτή την κοινή πορεία η μεμψιμοιρία, οι συντεχνιακές ομαδοποιήσεις και η κάθε λογής επικυριαρχία των μεν προς τους δε θα εξοστρακισθούν αφ' εαυτών και θα τοποθετηθούν στο περιθώριο της πορείας προς το μέλλον.

Στα τέλη του 19ου αιώνα, ένας παραδοσιακά ναυτικός Λαός στον τόπο μας, οι Γαλαξιδιώτες, αρνήθηκε να αντικαταστήσει τα ιστιοφόρα πλοία με τα νέα, τότε, ατμοκίνητα με αποτέλεσμα σε λίγα χρόνια να εξαφανισθεί τελειώς από τις θάλασσες. Σ' αυτή την πορεία προς το μέλλον ας μη γίνουμε εμείς οι νέοι Γαλαξιδιώτες της Υγείας. L

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- 1) Γιαννοπούλου Α. «Διλήμματα και Προβληματισμοί στη Σύγχρονη Νοσηλευτική», ΑΘΗΝΑ 2001.
- 2) Γούλια Ε. «Εφαρμοσμένη Νοσηλευτική», ΑΘΗΝΑ 1991.
- 3) Ιορδάνου Π. «Βασικές νοσηλευτικές δεξιότητες και παρεμβάσεις», ΑΘΗΝΑ 2001.
- 4) Ραγιά Α. «Βασική Νοσηλευτική», ΑΘΗΝΑ 2002.
- 5) Ρούσου Χ. «Νοσηλευτική - Ιστορική αναδρομή», ΑΘΗΝΑ 2003.