

ΕΛΛΗΝΙΚ

ΑΔΕΛΦΗ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ

ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥ.

ΧΩΝ

ΕΛΛΗΝΙ

ΔΩΝ

ΝΟΣΟΚΟ.

ΜΩΝ

Υ
Γ
Ε
Ι
Α
Σ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΣ ΑΔΕΛΦΗ

ΔΙΜΗΝΙΑΙΟΝ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ
(Πύργος Ἀθηνῶν (Γ' Κτίριον) 11:1α, Ἀθῆναι 610)

●
Ἔτησία Συνδρομὴ Περιοδικοῦ, διὰ τὸ ἐσωτερικὸν δρχ. 50
» διὰ τὸ ἐξωτερικὸν \$ 3
Τιμὴ τεύχους δρχ. 10
●

Ἑπεύθυνος ἐκδόσεως
ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ ΖΑΦΕΙΡΙΟΥ, Θεραπευτήριον «Εὐαγγελισμός»,
Ἑψηλάντου 45 - 47, Ἀθῆναι Τ.Τ. 140.

Τύποις: Μ. καὶ Ν. Ἀθανασοπούλου, Ρήγα Παλαμῆδη 5, Τηλ. 3219306

Προϊστάμενος τοῦ Τυπογραφείου:
Ἀθανάσιος Ἀθανασόπουλος, Ρήγα Παλαμῆδη 5

Ἡ διεύθυνσις ἐπιφυλάσσει εἰς ἑαυτὴν πάντοτε τὸ δικαίωμα νὰ μὴ δημοσιεύῃ
ἢ νὰ συντέμνῃ κατὰ τὴν κρίσιν τῆς οἰονδήποτε χειρόγραφον.
Χειρόγραφα δὲν ἐπιστρέφονται.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίς
Κωνσταντῖνος Γεωργακόπουλος	2
Ὁ ἄρρωστος καὶ τὸ στενὸν περιβάλλον του	6
Σύγχρονη θεραπευτικὴ ἀντιμετώπισις ἐγκαυμάτων	12
Ἑγιεινὴ τῶν ἄκρων ποδιῶν	17
Τὰ βασικὰ χαρακτηριστικὰ τοῦ Ἑλληνικοῦ Πολιτισμοῦ καὶ ἡ σημασία αὐτῶν σήμερα	22
Ὁ ἀλκοολισμὸς ὡς νόσος	25
Χαιρετισμὸς	30
Ἑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ἑπηρεσιῶν	31
Δημοσιεύσεις - Ἀνακοινώσεις	32

Ο ΑΡΡΩΣΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΣΤΕΝΟΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ

Ἀναδημοσίευσις ἀπὸ τὸ περιοδικὸν «Συζήτησις», τεύχος 82, Ὀκτώβριος 1966

Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη παρατηρεῖται εἰς τὴν σύγχρονον ἱατρικὴν ἐπιστήμην μία τάσις, αὐξανόμενη ἀπὸ ἡμέρας εἰς ἡμέραν, νὰ ἀποδίδεται ἰδιαιτέρα προσοχὴ εἰς τὴν ἐπέμβασιν ἐξωσωματικῶν παραγόντων ἐπὶ τῆς πορείας καὶ ἐξελίξεως τῶν νόσων.

Ἡ τάσις αὕτη προῆλθε ἐκ τῆς καθημερινῆς διαπιστώσεως ὅτι κάθε ἄρρωστος κατὰ τὴν διαδρομὴν τῆς νόσου του—εἴτε νόσου μικρᾶς διαρκείας εἴτε παρατεταμένης, σοβαρᾶς ἢ μὴ, χρονίας ἢ καὶ καθιστώσεως αὐτὸν ἀνάπηρον—ὕφίσταται τὴν ἐπίδρασιν τῶν προσώπων τοῦ στενοῦ περιβάλλοντός του, τὰ ὅποια ἀσκοῦν εὐμενῇ ἢ δυσμενῇ ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς πορείας τῆς ἀσθενείας του.

Εἶναι γνωστὴ ἡ μεγάλη σημασία τοῦ ρόλου τοῦ θεράποντος ἱατροῦ ἢ τῆς ἀδελφῆς νοσοκόμου, ἀκόμη καὶ τοῦ ἐν γένει προσωπικοῦ τοῦ νοσοκομείου διὰ τὴν θεραπείαν τοῦ ἁρρώστου. Ἐκτὸς ὅμως ἀπὸ αὐτούς, ὁ ἄρρωστος περιβάλλεται ἀπὸ τὴν οἰκογένειάν του, τοὺς συγγενεῖς του, τοὺς φίλους του, τοὺς γνωστούς του, οἱ ὅποιοι, ὁ καθεὶς μὲ τὸν ἰδικόν του τρόπον, συμμετέχουν εἰς τὴν νόσον του, ὥστε τὸ ἐνδιαφέρον, ἡ ἀγάπη ἢ ἡ ἀδιαφορία ἢ καὶ ἡ τυχὸν ἐχθρότης των νὰ ἀντανακλᾷ ἐπ' αὐτῆς καὶ τὸ περιβάλλον νὰ καθίσταται ἐν πολλοῖς ὑπεύθυνον τῆς ὁμαλῆς ἢ τῆς δυσμενοῦς πορείας της.

Καὶ εἶναι ἐπίσης γνωστόν, ὅτι ὁ ἄρρωστος, ἐκτὸς τῆς ἐπιστημονικῆς ἱατρικῆς βοηθείας, ἐκτὸς τῆς προσωπικῆς ἱατρικῆς περιθέρψεως, ἐκτὸς τοῦ προσωπικοῦ ἐνδιαφέροντος τῶν ἀδελφῶν νοσοκόμων, ἔχει ἀκόμη μεγαλυτέραν ἀνάγκην καὶ τῆς πραγματικῆς βοηθείας τοῦ στενοῦ περιβάλλοντός του. Καὶ τοῦτο διότι παρ' ὅλον τὸ προσωπικὸν ἐνδιαφέρον, ὁ ἱατρὸς θὰ ἐπισκεφθῇ τὸν ἄρρωστον, θὰ ἀναγράψῃ τὴν ἐπιβαλλομένην θεραπείαν καὶ θὰ ἀναχωρήσῃ. Αἱ ἀδελφαί, ὑπεραπασχολημέναι καθὼς εἶναι, θὰ

κάμουν τὴν ἔνεσιν, θὰ δώσουν τὴν ὀρισμένην ὥραν τὸ φάρμακον καὶ θὰ ἀναχωρήσουν, μὴ δυνάμεναι ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον νὰ ἔλθουν εἰς ἐπαφὴν μαζί του.

Δὲν ἀπομένει κοντὰ εἰς τὸν ἄρρωστον εἰμὴ μόνον τὸ στενὸν περιβάλλον του, οἱ γονεῖς, ὁ σύζυγος ἢ ἡ σύζυγος, τὰ τέκνα, οἱ συγγενεῖς, οἱ φίλοι, οἱ ὅποιοι θὰ ἀπασχοληθοῦν μὲ αὐτὸν ὅλην τὴν ἡμέραν ἂν ὄχι πολλάκις καὶ τὴν νύκτα, θὰ τὸν βοηθήσουν νὰ ἡσυχάσῃ τὰς ἀνησυχίας του, ποὺ χειροτερεύουν τὴν νόσον του, θὰ ἔλθουν εἰς ἐπαφὴν μὲ τοὺς ἐντεταλμένους διὰ τὴν θεραπείαν του, ποὺ τόσον δύσκολα καὶ σπάνια βλέπει ὁ ἄρρωστος, θὰ κάμουν ἐν ὀλίγοις τὸ πᾶν διὰ νὰ τὸν ἀνακουφίσουν. Ὅλοι αὐτοί, ἐπισκεπτόμενοι τὸν ἄρρωστον, θὰ συντελέσουν εἰς τὴν ταχυτέραν θεραπείαν του ἢ, ἀντιθέτως σπανίως ἐνσυνείδητως ἀλλ' ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀσυνείδητως—περίεργον, ἀλλὰ ἀληθινόν—εἰς τὴν ὁμαλὴν πορείαν τῆς νόσου του καὶ τὴν καθυστέρησιν τῆς ταχείας ἀναρρώσεώς του.

*

Τὸ θέμα τῆς ἐπιδράσεως τοῦ στενοῦ περιβάλλοντος ἐπὶ τῆς ὁμαλῆς πορείας τῆς νόσου τοῦ ἁρρώστου—κυρίως ὄχι τῆς νόσου τῶν ὀλίγων ἡμερῶν, ἀλλὰ τῆς παρατεινομένης—ἀπασχολεῖ σήμερον διεθνῶς τὸν ἱατρικὸν κόσμον, ὁ ὅποιος καταβάλλει προσπάθειας διὰ τὴν μελέτην αὐτοῦ τοῦ ἀποδειχθέντος σπουδαίου πλέον διὰ τὸν ἄρρωστον παράγοντος. Πλεῖσται εἰδικαὶ μελέται, συγγραφαί, εἶναι ἀφιερωμέναι εἰς αὐτό, ἔτι δὲ τοῦτο ἀπετέλεσε θέμα εἰδικοῦ συνεδρίου.

Ἡ καθ' ἡμέραν πεῖρα ἐπιβεβαιοῖ τὰ ἀνωτέρω, ἐνομίσαμεν δὲ ὅτι πρὸς συμπλήρωσιν τῶν ἄρθρων τῶν δημοσιευθέντων εἰς τὴν «Συζήτησιν» ⁽¹⁾ ἐπὶ τῶν

(1) Βλ. «Συζήτησιν», Τόμος Ε'. Δεκέμβριος 1964, Τόμος ΣΤ', Μάρτιος 1965.

προβλημάτων της ιατρικής περιθάλψεως πρέπει νὰ ἀσχοληθῶμεν δι' ὀλίγων καὶ μὲ τὸ θέμα αὐτό, ποὺ ἀνάγεται εἰς τὰς στενὰς σχέσεις μεταξὺ τῶν ἀνθρώπων καὶ ἰδίᾳ μὲ τὸν ἄρρωστον ἄνθρωπον. Νὰ μελετήσωμεν τὴν σημασίαν τοῦ ρόλου τοῦ στενοῦ περιβάλλοντος ἐπὶ τῆς πορείας τῆς νόσου τοῦ ἀρρώστου καὶ τὰς ἐκατέρωθεν ἀντιδράσεις. Νὰ ἀναζητήσωμεν δὲ τί θὰ ἦτο δυνατόν νὰ γίνη, ὥστε ὁ ἀγαθῶς ἢ δεσμενῶς ἐπιδρῶν αὐτὸς παράγων νὰ καταστῇ τοιοῦτος πρὸς καλυτέραν βοήθειαν τοῦ ἀρρώστου ἀνθρώπου, ὁ ὁποῖος κατὰ τὴν διαδρομὴν τῆς νόσου ὑποφέρει καὶ πανταχόθεν ζητεῖ προστασίαν καὶ ἀνακούφισιν.

Εἰς τὴν προσπάθειάν μας αὐτήν, ἐκτὸς τῶν προσωπικῶν ἡμῶν παρατηρήσεων καὶ τῆς καθημερινῆς πείρας, παρέσχον εἰς ἡμᾶς ἐνδιαφέροντα στοιχεῖα μεταξὺ ἄλλων τὸ βιβλίον τοῦ Dr Küttemeyer⁽²⁾ καὶ ἡ συμβολὴ εἰς τὴν μελέτην τοῦ ζητήματος τῶν ὁμιλητῶν τῆς 17ης διεθνοῦς ἐβδομάδος τῆς Ἰατρικῆς τῆς προσωπικότητος⁽³⁾ καθὼς καὶ τὰ ἀναφερόμενα ὑπὸ τοῦ Küttemeyer συμπεράσματα τοῦ 2ου διεθνοῦς συνεδρίου ψυχιάτρων⁽⁴⁾ ποὺ ἔλαβε χώραν τὸ 1957 εἰς Ζυρίχην.

«Μία περίεργος ἐμπειρία τῆς ἀνθρωπιστικῆς ιατρικῆς εἶναι ἐκείνη τοῦ σαμποτάζ τῆς θεραπείας τοῦ ἀσθενοῦς ἐκ μέρους τῆς οἰκογενείας του. Μία ἐμπειρία ἀκόμη περισσότερον συνταρακτικὴ, ὡς ἀναφέρει εἰς τὸ βιβλίον του ὁ Küttemeyer⁽⁵⁾, εἶναι ἐκ τοῦ γεγονότος ὅτι ὄχι μόνον ἡ θεραπεία ἐμποδίζεται πολλάκις ἀπὸ τὸ οἰκογενειακὸν περιβάλλον ἀλλ' ὅτι αὐτὸ τὸ περιβάλλον εἶναι δυνατόν νὰ κἀν ἢ νὰ ἐπιδεινώνεται ἡ ἀσθένεια: Καὶ οἱ ἐχθροὶ τοῦ ἀνθρώπου οἱ οἰκιακοὶ αὐτοῦ⁽⁶⁾. Ὅχι

σπανίως ἢ ἐχθρότης παίρνει τὴν μορφήν ἐξαιρετικῶν καὶ ὑπερβολικῶν φροντίδων καὶ διὰ τοῦτο δὲν γίνεταί ἀντιληπτή. Ἀλλά, ὡς λέγει ὁ Küttemeyer, εἶναι ἀδιανόητος μία ρεαλιστικὴ ἀντίληψις τῶν παθολογικῶν ἐκδηλώσεων, ἢ ὁποία ἀρνεῖται νὰ περιλάβῃ εἰς τὸν κύκλον τῶν ἐμπειριῶν καὶ τῶν θεωριῶν τῆς τὸ σύνολον τῶν βασικῶν δεδομένων τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων, ἀκόμη καὶ μὲ κίνδυνον νὰ βλέπῃ νὰ καταστρέφεται ἡ φωτεινὴ εἰκὼν περὶ τοῦ ἀνθρωπισμοῦ τοῦ ἀνθρώπου».

*

Πρὶν εἰσελθῶμεν ὅμως εἰς τὴν μελέτην τοῦ ἀδιανοήτου δι' ἓνα ἕκαστον ἀπὸ ἡμᾶς φαινομένου ὅτι τὸ στενὸν περιβάλλον τοῦ ἀρρώστου, ποὺ ὅπως βλέπομεν ἐξωτερικῶς ἐκτὸς σπανίων φανερῶν ἐξαιρέσεων θυσιάζεται διὰ τὸν ἄρρωστον, εἶναι δυνατόν νὰ ἀσκῇ δυσμενῆ ρόλον ἐπὶ τῆς νόσου του, πρέπει νὰ ἴδωμεν τὸν ἄρρωστον ἄνθρωπον καὶ τὰς ἀντιδράσεις του κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς νόσου ἀλλὰ ταυτοχρόνως νὰ ἴδωμεν καὶ τὴν συμπεριφορὰν τοῦ περιβάλλοντος κατ' αὐτήν.

Δὲν ἐξαρτᾶται ἀπὸ ἡμᾶς νὰ μὴ ὑποφέρῃ ὁ ἄρρωστος, Εὐρισκόμεθα πρὸ ἐνὸς ἀνθρώπου—καὶ αὐτὸς ὁ ἄνθρωπος εἶναι δυνατόν νὰ εἶναι κάποιος ἀπὸ ἡμᾶς—ποὺ εἶναι φανερόν ὅτι ἐσωτερικῶς εἶναι ἐπαναστατημένος. Δὲν θέλει τὴν νόσον, οἳαδήποτε καὶ ἂν εἶναι. Δὲν θέλει νὰ ἀρρωστήσῃ, παρ' ὅλον ὅτι γνωρίζει ὅτι ἡ νόσος εἶναι συνυφασμένη μὲ τὴν ἀνθρωπίνην φύσιν. Καὶ μαζὶ μὲ τὸ αἶσθημα τῆς ἐξεγέρσεως ποὺ τὸν κατέχει, ἐκεῖνο ποὺ τὸν στενοχωρεῖ εἶναι ἡ ἀδυναμία του νὰ ἀλλάξῃ τὴν κατάστασιν εἰς τὴν ὁποίαν εὐρίσκεται.

Ἡ ψυχολογία τοῦ ἀρρώστου ἀνθρώπου εἶναι κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἥττον παθολογική. Μόλις ἀρρωστήσῃ ὁ ἄνθρωπος, παύει νὰ ἐνδιαφέρεται διὰ τὸν ἐξωτερικὸν κόσμον. Κλείνεται εἰς τὸν ἑαυτὸν του. Ἀκόμη καὶ μὲ μίαν γρίππην κλειόμεθα εἰς τὸν ἑαυτὸν μας. Πόσον μᾶλλον ὅταν ἡ νόσος παρατείνεται, προκαλῇ ἄλγη, εἶναι σοβαρά! Ἡ ἀρ-

(2) Küttemeyer W. Die Krankheit in ihrer Menschlichkeit Wandenhoecck und Ruprecht, Göttingen 1963.

(3) Médecine de la personne et entourage du malade. XVII Semaine internationale de la Médecine de la personne - Soisy sur Seine. Ἰούλιος 1965, in Présences N 94, 1966.

(4) Küttemeyer ἐνθ. ἀνωτέρω.

(5) Küttemeyer ἐνθ' ἀνωτ. σελὶς 126.

(6) Ματθαίου ι' 36,

ρώστια κάνει τὸν ἄνθρωπον ἄλλον ἄνθρωπον, ποὺ δὲν γνωρίζει τὸν ἑαυτὸν τοῦ καὶ ὁ ὁποῖος ζητεῖ τὰ πάντα διὰ νὰ ἐπανεύρη τὴν ὑγείαν τοῦ(7).

Ἡ ψυχολογία τοῦ εἶναι μία μικρὰ νεύρωσις, ποὺ ἔχει ἀνάγκην εἰδικῆς ἀντιμετωπίσεως.

Εἰς αὐτὴν τὴν ψυχολογικὴν κατάστασιν ποὺ εὐρίσκεται ὁ ἄρρωστος, κλεισμένος εἰς τὸν ἑαυτὸν τοῦ ἀκόμη καὶ μεταξὺ πλήθους ἁρρώστων, ὁ ἄνθρωπος ποὺ δὲν ἔχει πραγματικὴν ἐπαφὴν μὲ τοὺς ἰδικούς του, ποὺ ἔχασε τὴν ἐπαφὴν μὲ τὴν οἰκογένειάν του, τὸ φυσικὸν περιβάλλον του, ἢμπορεῖ νὰ ἀνατραπῇ. Εἰς τὰς περισσοτέρας περιπτώσεις ὑπάρχουν γύρω ἀπὸ τὸν ἀσθενῆ τὰ μέλη τῆς οἰκογενείας του, οἱ συγγενεῖς του, οἱ φίλοι του. Τὸ ἐρώτημα μόνον ποὺ τίθεται εἶναι ἐὰν ὅλοι αὐτοὶ συντελοῦν εἰς τὴν ἀνακούφισίν του ἢ μήπως ἡ φαινομενικὴ ἢ ἀποκρυπτομένη ἀπέναντι τοῦ ἁρρώστου στάσις των συντελῇ εἰς τὴν δυσμενῆ ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς νόσου του.

Ἡ καθ' ἡμέραν παρατήρησις καὶ ἡ πεῖρα ἀποκαρδιώνει πολλάκις, διότι τὸ στενὸν περιβάλλον δὲν εἶναι ἐκεῖνο ποὺ φαίνεται. Ἐνῶ ἡ ἀγαθὴ ἐπίδρασις τοῦ ὅταν πράγματι εὐρίσκεται τοῦτο εἰς τὴν θέσιν τοῦ εἶναι καταφανῆς ἐπὶ τοῦ ἁρρώστου, ἐὰν συμβαίνει τὸ ἀντίθετον, τὸ ἄγχος τοῦ ἁρρώστου αὐξάνει, ἡ νόσος παρατείνεται καί, παρὰ τὴν πλήρη ἐπιστημονικὴν βοήθειαν, ὁ ἄρρωστος δὲν πάει καλά. Ἀναζητοῦνται δὲ τότε τὰ σωματικὰ αἷτια ἐνῶ πταίου τὰ ἐξωσωματικά.

Ἀνακαλύπτει κανεὶς πολλάκις περίεργα πράγματα ποὺ εἶναι ἀδύνατον νὰ σκεφθῇ. Δράματα ἀφανῆ. Στάσιν ἐπιπολαίαν τοῦ περιβάλλοντος. Ἐλλειψιν πραγματικοῦ ἐνδιαφέροντος. Ἐπισκέψεις αἱ ὁποῖαι γίνονται κατ' ἀνάγκην. Πολτάκις ἀδιαφορίαν συγκεκαλυμμένην ἂν ὄχι καὶ ἐσωτερικὴν ἐγκατάλειψιν. Περισσοτέραν ἀπασχόλησιν μὲ τὸ τι

παρουσιάζει ὁ ἄρρωστος παρὰ μὲ αὐτὸν τὸν ἴδιον.

Πολτάκις ἡ ἀξία ἐπαίνου συμπεριφορὰ τοῦ ἢ σπανιώτερον τῆς συζύγου ἐνώπιον τῶν τρίτων, ἀποκαλύπτεται ὅτι εἰς τὴν πραγματικὴν ἀποτελεῖ μαρτύριον διὰ τὸν ἢ τὴν ἄρρωστον λόγῳ τῶν διατεταραγμένων σχέσεων τοῦ μετὰ τοῦ ἑτέρου, τὰς ὁποίας ἡ ὥς ἄνω ἄψογος συμπεριφορὰ προσπαθεῖ νὰ συγκαλύψῃ. Πολυτέλεια, ἄνεσις πλήρης, ἱατρικαὶ φροντίδες ἄρισται, ἀλλὰ οὐσιαστικῶς εἰς τὸ βάθος τὸ περιβάλλον φέρει βαρέως τὴν νόσον τοῦ ἰδικοῦ τοῦ προσώπου, θέλει νὰ ἀπαλλαγῇ καὶ πολτάκις ἐσωτερικῶς ἀδιαφορεῖ. Ὁ ἄρρωστος δὲν κάμνει τότε ἐπαφὴν μὲ τοὺς ἰδικούς του, εἰς οὐδένα λέγει τι σκέπτεται. Δὲν ἐκδηλώνει τὸν πόνον του διὰ τὴν ὑπάρχουσαν κατάστασιν. Ἡ νόσος χειροτερεύει. Ἡ συμπεριφορὰ τῶν ἰδικῶν τοῦ καθυστερεῖ τὴν βελτίωσιν, ἐπιβραδύνει τὴν ἐπάνοδον πρὸς τὴν ὑγείαν.

Οἱ οἰκεῖοι ἐπισκέπτονται τακτικὰ τὸν ἄρρωστον, ἀλλὰ ἐλάχιστα παραμένουν πλησίον του. Καὶ πολτάκις εἰς τὰ παράπονα τοῦ ἁρρώστου ἀκούονται λόγοι παρηγορίας, οἱ ὁποῖοι ὅμως ἀντὶ νὰ τὸν ἡσυχάσουν τὸν κάνουν δυστυχέστερον μέσα εἰς τὸν πόνο του. Πολλά εἶναι τὰ ἀόρατα δράματα ποὺ ἀσκοῦν δυσμενῆ ρόλον ἐπὶ τῆς πορείας τῆς νόσου. Ἀλλὰ δὲν εἶναι μόνον αὐτά. Ὑπάρχουν καὶ ἄλλα αἷτια, ποὺ δὲν γίνονται ἀντιληπτὰ. Ἀσκοῦν ὅμως καὶ αὐτὰ τὴν κακὴν ἐπίδρασιν των.

Ἀδεξιότητες, ἐπιπολαιότητες, ψίθυροι περὶ τὸν ἄρρωστον μεταξὺ τῶν ἰδικῶν του, τῶν μελῶν τῆς οἰκογενείας, τῶν συγγενῶν, τῶν φίλων, μυστικά ἐπισκέψεις εἰς τὸν ἱατρὸν διὰ νὰ λάβουν πληροφορίας ἐκ περιεργείας καὶ τὰς ὁποίας πληροφορεῖται ὁ ἄρρωστος καὶ ἀνησυχεῖ. Πολτάκις ἐπισκέψεις, ποὺ σκοπὸν ἔχουν νὰ καθησυχάσουν τὸν ἄρρωστον ἀλλὰ προκαλοῦν τὸ ἀντίθετον ἀποτέλεσμα μὲ τὸ γεμᾶτο ἀγωνίαν βλέμμα τοῦ ἐπισκέπτου. Καλοὶ φίλοι ἐρωτοῦν τὸν ἄρρωστον διὰ τὰ συμπτώματα τῆς ἁρρώστιας του, διατὶ ἔχασε

(7) Paul Balvet, Y a - t - il une «psychologie» du malade hospitalisé ? Présence N 73, 1960,

βάρος, διατί δὲν ἔχει καλὴν ὄψιν κλπ., ἀναφέρουν ἄλλους καλοὺς ἰατροὺς ὅλως ἀνευθύνως, ἐκφέρουν τὴν γνώμην των μήπως πρέπει νὰ ἰδῇ τὸν ἄρρωστον καὶ ἄλλος ἰατρός, ὅλα ἀπὸ ἐνδιαφέρον βέβαια ἀλλὰ δυσμενῇ διὰ τὴν πορείαν τῆς νόσου τοῦ ἄρρώστου.

Μία κυρία ἐπισκέπτεται ἐπίτοκον. Μεταξὺ ἄλλων ἀναφέρει ὅτι κάποια φίλοι τῆς ἀπέθανε κατὰ τὸν τοκετὸν καθὼς καὶ τὸ βρέφος. Ἡ μέλλουσα νὰ γεννήσῃ ἀγωνιᾷ ἀπὸ τὴν ὥραν ἐκείνην διὰ τὸν ἑαυτὸν τῆς.

Ὁ φίλος μεταξὺ ἄλλων ἀναφέρει εἰς τὸν ἄρρωστον ὅτι ὁ νοσηλευόμενος εἰς τὸ ὑπ' ἀριθμ. 5 δωμάτιον ἀπεβίωσε. Ἐπασχε ἀπὸ καρκίνον. Καὶ φεύγει ἀφήνοντας τὸν φίλον του, ὁ ὁποῖος ἀναμένει μετ' ἀγωνίας τὰ πορίσματα τῶν διαφόρων ἐξετάσεων, νὰ περάσῃ τὴν νύκτα μὲ ζοφεράς σκέψεις. Τὸ πρῶτ' ὁ ἰατρός τὸν εὐρίσκει διαφορετικὸν ἀπὸ τὴν προηγούμενην, μὲ συμπτώματα ποὺ ἀδυνατεῖ νὰ ἐξηγήσῃ.

Ἄρρωστος ποὺ παραμένει ὑπὸ ἀπόλυτον ἀνάπαυσιν κατόπιν ἱατρικῆς ἐντολῆς σοβαρᾶς κρίσεως, ἐδέχετο τοὺς ἰδικούς του ἄλλ' ἐξωμολογεῖτο εἰς φίλον του ὅτι οἱ δικοί του τοῦ σπάζουν τὸ νευρικὸν σύστημα.

Πολλὰ δύναται κανεῖς νὰ ἀναφέρῃ. Ἀρκεῖ νὰ σημειωθῇ ὅτι ὁ Sarano⁽⁸⁾ εἰς τὸ βιβλίον του «La guérison» γράφει ὅτι θὰ ἐχρειάζετο ὁλόκληρον κεφάλαιον διὰ νὰ μελετηθῇ καὶ νὰ δοθῇ ἡ δέουσα προσοχὴ εἰς τὴν ἐπίδρασιν τοῦ περιβάλλοντος ἐπὶ τῆς πορείας τῆς νόσου τοῦ ἄρρώστου. Ὅχι σπανίως τὸ περιβάλλον διὰ τῆς ἀμελετήτου συμπεριφορᾶς καὶ στάσεώς του διατηρεῖ καὶ ἐπιδεινώνει τὴν κατάστασιν τῆς νόσου, ὥστε νὰ ἐπιβάλλεται ἡ ἀπομάκρυνσις τοῦ ἄρρώστου ἀπὸ αὐτό.

Καί, ὅσον καὶ ἂν φαίνεται παράδοξον, ἐν τούτοις εἶναι ἀληθὲς ἐκεῖνο ποὺ λέγει ὁ Paul Federn⁽⁹⁾, ἀναφερόμενον ὑπὸ τοῦ Küttemeyer : «Οὐδεὶς ἄρρωστος

δύναται θὰ θεραπευθῇ ἐὰν δὲν τὸ ἐπιθυμῇ ἢ οἰκογένειά του, ἀκόμη ὀλιγότερον εἶναι δυνατόν νὰ θεραπευθῇ ἐὰν συναντᾷ ἢ διαβλέπῃ γύρω του ἀδιαφορίαν, ἐχθρότητα, συνειδητὴν ἢ ἀσυνείδητον. Οὐδεὶς ἰατρός δύναται νὰ θεραπεύσῃ μίαν δύσκολον περίπτωσιν ἐὰν λείπουν ἡ κλίνη, ἡ ἡρεμία, ἡ περιποίησις ἢ ἐὰν ἡ προσπάθειά του νὰ ἐπαναφέρῃ τὸ ψυχωτικὸν ἐγὼ τοῦ ἄρρώστου εἰς τὴν ὁμαλότητα καὶ τὴν πραγματικότητα ἀντιμετωπίζεται μὲ ἐχθρότητα ἐκουσίαν ἢ ὄχι».

Διὰ τὴν σημασίαν τῆς «θεραπευτικῆς οἰκογενείας», ὅπως ἀποκαλεῖται τὸ περιβάλλον, προσέφερε πλούσιον ὑλικὸν τὸ 2ον Διεθνὲς Συνέδριον Ψυχιατρικῆς, λαβὼν χώραν εἰς Ζυρίχην τὸ 1957, ὡς ἀναφέρει ὁ Küttemeyer⁽¹⁰⁾. Ἐνα ἀπὸ τὰ κεντρικὰ σημεῖα τὰ ὁποῖα τὸ ἀπησχόλησαν ἦσαν τὰ ψυχιατρικὰ προβλήματα ἀπὸ τὴν κοινωνικὴν των ἄποψιν. Τὰ συμπεράσματα ἦσαν ὅτι ἡ «θεραπευτικὴ οἰκογένεια» εἶναι ἀπαραίτητος, διότι τὸ οἰκογενειακὸν στοιχεῖον εἶναι ἀποφασιστικῆς σημασίας διὰ τὴν θεραπείαν τοῦ ἄρρώστου.

Βεβαίως ὑπάρχουν οἰκογένειαι ποὺ συνεργάζονται μὲ τὸν ἄρρωστον. Ὑπάρχουν οἰκογένειαι ποὺ ἀγαποῦν πραγματικὰ ἀλλὰ καὶ γνωρίζουν μὲ τί τρόπον νὰ παρέχουν τὰς φροντίδας των καὶ τὴν ἀγάπην των. Ἐξ ἄλλου οὐχὶ σπανίως βλέπομεν εἰς τὸ περιβάλλον τοῦ ἄρρώστου αὐτοθυσίαν, αἱ ὁποῖαι εἶναι μεγαλύτεραι ἀπὸ τὰς περιποιήσεις τῶν στενῶν ἰδικῶν του. Ἀλλὰ καὶ πόσας φορές βλέπομεν τοὺς οἰκείους τοῦ ἄρρώστου νὰ μὴ μποροῦν νὰ ἀνεχθοῦν τὸν ἄρρωστον ὅταν παρατείνεται ἡ ἄρρώστια. Πόσας φορές ἐσωτερικῶς δὲν κατακρίνομεν τὸ «παθογόνον» αὐτὸ περιβάλλον ποὺ ἐμφανίζεται ἐγκληματικὸν ἔστω καὶ μὲ τὴν ἀνεπίγνωτον στάσιν του.

Δὲν παραγνωρίζομεν ἐκ πείρας πόσον ἡ ἐπαφὴ μὲ τοὺς ἄρρώστους, ἐὰν θέλωμεν πράγματι νὰ τοὺς βοηθήσωμεν καὶ

(8) J. Sarano, La guérison - Edition «Qua sais - je» 1955, in Présences N 56, 1965.

(9) Küttemeyer ἐνθ' ἄνωτ. σελὶς 111.

(10) Συμπεράσματα 2ου διεθνoῦς Συνεδρίου Ψυχιατρικῆς, Ζυρίχη 1957, ὡς ἀναφέρονται ὑπὸ Küttemeyer ἐνθ' ἄνωτ. σελὶς 118.

ὄχι νὰ τοὺς ἐπισκεπτόμεθα ἐκ καθήκοντος ἢ κοσμικῆς ἀνάγκης, παρουσιάζει δυσχερείας καὶ πόσον εἶναι δύσκολον ἂν ὄχι ἀδύνατον νὰ δημιουργήσῃ κανεὶς μίαν σχέσιν ἀνθρωπίνην ἀνετον, ἱκανὴν νὰ ὑπερπηδήσῃ τὰ ρήγματα τῆς ἐπαφῆς ποὺ προκαλεῖ ἡ ἀρρώστια.

Κάθε νόσος εἶναι οἰκογενειακή, εἶναι κοινωνική. Ἐὰν παραγνωρίσωμεν ὅτι ὁ ἄρρωστος ἐξαρτᾶται καὶ ἀπὸ τὸ σύνολον τῶν σχέσεων του, οἰκογενειακῶν, συγγενικῶν, φιλικῶν, μέσα εἰς τὸ σύνολον τῆς κοινωνίας, ἐὰν παρίδωμεν ὅλους αὐτοὺς τοὺς παράγοντας, ἡ θεραπεία δυσχεραίνεται καὶ πολλάκις ἀποτυγχάνει. Καὶ αὐτὸ μᾶς ὑποχρεώνει νὰ ἀναζητήσωμεν ποῖος πρέπει νὰ εἶναι ὁ διάλογος τοῦ ἀρρώστου μὲ τοὺς στενοὺς ἰδικούς του, τοὺς συγγενεῖς του, τοὺς φίλους του, τοὺς φίλους τῆς οἰκογενείας του, διὰ νὰ βοηθήσῃ εἰς τὴν θεραπείαν του. Ποίαν στάσιν πρέπει νὰ λαμβάνῃ τὸ περιβάλλον ἀπέναντι τοῦ ἀρρώστου ποὺ ὑποφέρει καὶ ἀποτελεῖ στενὸν πρόσωπον τῆς οἰκογενείας του.

Ἡ ἀπάντησις δὲν εἶναι δύσκολος, ἐξαρτωμένη ἐκ τῶν ἀντιλήψεων ἐνὸς ἐκάστου περὶ τῆς τοποθετήσεως τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων εἰς τὴν σφαῖραν τοῦ ἐγὼ ἢ τοῦ ὑπὲρ ἐγὼ⁽¹¹⁾. Στάσις ἐγωκεντρικὴ—στάσις ἀλτρουιστική. Δύο στάσεις, ἡ μία συμπαθείας ἐκ καρδίας, ἀποδοχῆς τοῦ ἀρρώστου, σεβασμοῦ πρὸς τὸν συνάνθρωπον ὁποιοσδήποτε καὶ ἂν εἶναι—δὲν παραγνωρίζεται ὅτι πολλάκις ὁ ἄρρωστος τυραννεῖ τὸ περιβάλλον του, ἀλλὰ εἶναι ὁ ἄρρωστος καὶ οἱ ἄλλοι ὑγιεῖς—στάσις θετικὴ ποὺ ἀνυψώνει τὸν ἄρρωστον. Ἡ ἄλλην ἀρνητικὴ, στάσις ἀμύνης, συστολῆς, ἐνστικτώδους ἀπωθήσεως, ποὺ ἀπομακρύνει ἀπὸ τὸν ἄρρωστον καὶ δυσχεραίνει τὴν θεραπείαν του⁽¹²⁾.

Καὶ εἶναι αὐτονόητον ὅτι ὁ ἄρρωστος ἄνθρωπος ζητεῖ ἀπὸ τοὺς ἰδικούς του

ἀλτρουισμόν, ἀφοσίωσιν, ὑπομονήν, ἀγάπην, ὑπὲρ - ἐγὼ. Ἐπιθυμεῖ νὰ βλέπῃ τοὺς ἰδικούς του νὰ συμμετέχουν καὶ ὄχι ἐσωτερικῶς νὰ τὸν οἰκτεῖρουν, νὰ τοὺς βλέπῃ νὰ ἐνδιαφέρονται ὄχι μόνον διὰ τὴν νόσον του ἀλλὰ διὰ τὸν ἴδιον προσωπικῶς, νὰ νοιώθῃ ὅτι ὁ πόνος του γίνεται πόνος καὶ τῶν ἄλλων. Μόλις τὸ ἀντιληφθῇ αὐτό, αἱ σχέσεις του μὲ τοὺς ἰδικούς του μεταβάλλονται, τοὺς περιμένει μὲ ἀνυπομονησίαν. Ἡ πορεία τῆς νόσου ὑφίσταται τὴν ἀγαθὴν ἐπίδρασιν των. Ἡ στάσις του ἀλλάσσει ἀπὸ τὰ αἰσθήματα ἀνθρωπιᾶς, ὑπομονῆς ποὺ συναντᾷ. Οἱ ἰδικοὶ του εἰς τὴν ἄμεσον πραγματικὴν πλέον ἐπαφὴν μὲ αὐτόν, μὲ τὸ ὕφος των, τὸν τρόπον συμπεριφορᾶς, τὸν σεβασμόν των, περισσότερον ἀπὸ τὰ λόγια, μεταδίδουν τὰ ἀληθινὰ αἰσθήματά των αὐτομάτως. Ἡ στάσις αὕτῃ τοῦ περιβάλλοντος κτίζει τὴν γέφυραν τῆς ἐπαφῆς ποὺ ζητεῖ ὁ ἄρρωστος καὶ ἡ ἐπιτυχία τῆς βοηθείας πρὸς αὐτὸν ἐξαρτᾶται ἀπὸ αὐτήν.

Καὶ αἱ πλέον ἐπίμονοι προσπάθειαι ἀποτυγχάνουν ὅταν δὲν συντελεσθῇ ἡ ἀνθρωπιστικὴ αὕτῃ ἐπαφὴ μαζί του, τὴν ὁποίαν διαταράσσουν πολλάκις καὶ αἱ μεταξὺ τῶν ἰδίων οἰκείων του ὄχι ὁμαλαὶ σχέσεις, ποὺ ἀντιλαμβάνεται ὁ ἄρρωστος.

Καὶ ἀπαιτεῖται ἀγὼν διὰ νὰ κατορθώσῃ τὸ περιβάλλον αὐτό, τὸ πολλάκις παθογόνον, πολλάκις ἐσωτερικῶς ἀδιάφορον, πολλάκις κουρασμένον, πολὺ ἀπησχολημένον μὲ τὰ ἰδικὰ του ζητήματα, νὰ κατορθώσῃ νὰ περάσῃ ἀπὸ τὴν ἀρνητικὴν πολλάκις ἀκουσίως στάσιν του εἰς τὴν θετικὴν, διὰ νὰ βοηθήσῃ πραγματικὰ τὸν ἄρρωστον.

*

Ὁ ἱατρός, ἡ ἀδελφή, τὸ προσωπικὸν τοῦ νοσοκομείου ἀσκοῦν τὴν ἀγαθοποιὸν ἐπίδρασιν των ἐπὶ τοῦ ἀρρώστου καὶ τῆς πορείας τῆς νόσου του, συμπεριφέρονται πρὸς αὐτὸν ὄχι μόνον ὡς λαμπροὶ ἐπιστήμονες καὶ τεχνικοὶ ἀλλὰ καὶ ὡς συνάνθρωποι. Ἄλλ' εἶναι φανερόν ὅτι δὲν ἐπαρκοῦν, ὅσον καὶ ἂν προσπαθήσουν, διὰ τοὺς λόγους ποὺ ἀνα-

(11) Βλ. Π. Μελίτη: Οἱ δύο τύποι ἀνθρώπων, «Συζήτησις», Δεκέμβριος 1961.

(12) Fab. van Roy, Relations des bien-portants avec les malades et les infirmes, Présences N 73, 1960.

φέρομεν ανωτέρω. Ἀπομένει ὁ τέταρτος σημαντικὸς παράγων, τὸ οἰκογενειακόν, τὸ συγγενικὸν καὶ φιλικὸν περιβάλλον, ἀπὸ τὸ ὁποῖον πολλάκις ἐξαρτᾶται ὁ ἥρεμος ὕπνος τοῦ ἀρρώστου, ἡ ἥρεμος ἀντιμετώπισις τῆς νόσου ἀπὸ αὐτόν, ἡ ὁμαλὴ πορεία τῆς καὶ ἡ ταχύτερα ἀγαθὴ ἔκβασις τῆς.

Ὅσοι ἔχουν σχέσεις μὲ ἀρρώστους—καὶ ὅλοι ἔχουν—ἐὰν προσέχουν εἰς τὴν σημασίαν τῆς προσωπικῆς ἐπιδράσεώς των ἐπὶ τῆς πορείας τῆς νόσου τοῦ ἀρρώστου, θὰ ἀντιληφθοῦν ὅτι ἡ ταχύτερα καλυτέρευσις τῆς υἰείας τοῦ ἰδικοῦ των προσώπου ἐξαρτᾶται κατὰ μέγαλον βαθμὸν ἀπὸ τὴν ἐξωτερικὴν καὶ ἐσωτερικὴν στάσιν των ἀπέναντί του. Ὁ ρόλος των εἶναι νὰ τὸν βοηθήσουν, διότι ἔχει μεγάλην ἀνάγκην ἀπὸ αὐτοῦς. Ἡ προσφερομένη ὅμως βοήθεια ὅπως λέγει ὁ Bissonier⁽¹³⁾ πρέπει νὰ εἶναι θετικὴ διὰ νὰ εἶναι ἀποτελεσματικὴ. Βοήθεια ποὺ κυρίως θὰ συνίσταται εἰς τὴν ἐκ καρδίας συμπαράστασιν, ποὺ θὰ ὀπλίζῃ τὸν ἀρρώστον κατὰ τῆς ἀποθαρύνσεως, θὰ συντελῇ εἰς τὴν ἐλάττωσιν τῆς ἐπιθετικότητός του, θὰ τὸν κάμῃ νὰ ἀποδέχεται τὴν νόσον του, νὰ ἀντιδρᾷ θετικὰ ἐναντίον αὐτῆς. Βοήθεια ποὺ θὰ ἐλαφρώσῃ τὴν τάσιν του πρὸς τὴν ἀπογοήτευσιν, τὴν κατάθληψιν, θὰ μπορῇ νὰ τὸν στηρίξῃ ἰδιαιτέρως εἰς τὸν ἀγῶνα τὸν σκληρὸν ποὺ διεξάγει ἐσωτερικῶς καὶ τὸν ὁποῖον σπανίως ὁμολογεῖ. Μὲ ἄλλους λόγους τὸ περιβάλλον θὰ τὸν κάμῃ νὰ νοιώθῃ ὅτι δὲν εἶναι μόνος καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς νόσου. Τοιαύτη παρουσία τοῦ περιβάλλοντος, φιλόστοργος καὶ ἀπαιτητικὴ, λέγει ἡ Van Roy⁽¹⁴⁾ σῶφρων καὶ ἐνισχυτικὴ ταυτοχρόνως, παρουσία ἀνθρωπίνης θερμῆς συντροφιάς, θὰ τὸν προφυλάσῃ ἀπὸ ἀπερισκεψίας, θὰ τοῦ

δίδῃ τὸ αἶσθημα τῆς ἀσφαλείας ποὺ τοῦ λείπει καὶ θὰ τὸν κάμῃ νὰ ἀποφεύγῃ ὅλα ἐκεῖνα ποὺ αὐξάνουν τὴν ἀγωνίαν του καὶ ἐπιδεινώνουν τὴν νόσον του.

*

Μέσα εἰς τὴν μεγάλην προσπάθειαν τῆς «Συζητήσεως» δι' ἓνα ἀνθρωπισμὸν μὲ ψυχὴν⁽¹⁵⁾ ἐντάσσεται καὶ τὸ θέμα αὐτὸ ποὺ ἀφορᾷ εἰς τὰς στενὰς ἀνθρωπίνας σχέσεις. Ἀποκτᾷ ὅμως ἰδιαιτέραν σημασίαν, διότι ἀποβλέπει εἰς τὰς σχέσεις τοῦ ἀρρώστου ἀνθρώπου μὲ τοὺς ἰδικούς του τὴν ὥραν κατὰ τὴν ὁποίαν ἡ ἀρρώστια τὸν ἐξουθενώνει καὶ τὸν καθιστᾷ ἀνίκανον νὰ ἀντιδράσῃ, τὴν ὥραν ποὺ ἔχει ἀπόλυτον ἀνάγκην μιᾶς ζωογόνου καὶ θερμῆς παρουσίας καὶ συμπαραστάσεως.

Ἡ παρουσία ὅμως αὐτὴ πρέπει νὰ εἶναι θεμελιωμένη εἰς αὐτὸν τὸν ἀνθρωπισμὸν μὲ ψυχὴν, ὥστε εἰς κάθε περίπτωσιν ἀρρώστου οἱ ἄνθρωποι τοῦ περιβάλλοντός του νὰ βλέπουν τὸν ἑαυτὸν των διάκονον τοῦ συνανθρώπου ἀρρώστου, νὰ λυποῦνται καὶ νὰ χαίρωνται μαζί του καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς ἀσθενείας του, νὰ ἀγωνίζεται, νὰ ἀνεβαίνουν εἰς τὴν σφαῖραν τοῦ ὑπὲρ-ἐγὼ καὶ νὰ ὑπερβάλλουν τὸν ἑαυτὸν των μέσα εἰς τὸν καθημερινὸν ἀγῶνα τῆς ζωῆς.

Κάποια ἀραβικὴ παροιμία λέγει: «Ἄν πᾶς νὰ ἐπισκεφθῇς τυφλό, κλεῖσε καὶ σὺ τὰ μάτια σου». Μόνον ἔτσι τὸ περιβάλλον θὰ νοιώθῃ τὴν χαρὰν τῆς βοηθείας ποὺ προφέρει καὶ θὰ ἀποτελῇ πράγματι τὴν «θεραπευτικὴν οἰκογένειαν» ποὺ εἶναι ἀποφασιστικῆς σημασίας διὰ τὴν πορείαν τῆς νόσου τοῦ ἀρρώστου.

† Δ. ΧΑΡΟΚΟΠΟΣ

(13) Henri Bissonier, *Psychologie du malade*, Présences N 82, 1963.

(14) Fabienne Van Roy, *Relations des bien - portants avec les malades et les infirmes*, Présences N 73, 1960.

(15) Βλ. Π. Μελίτη: Ἀνθρωπισμὸν ἀλλὰ μὲ ψυχὴν, «Συζητήσεις», Ὀκτώβριος 1962.