

Δυσκολίες στην επικοινωνία μεταξύ συγγενών και ασθενή με καρκίνο.

Παναγιώτης Χατζήκος, Ψυχαναλυτικός-
Ψυχοθεραπευτής

ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

- Φόβος
- Άγχος
- Σοκ
- Δυσπιστία
- Θυμός
- Άρνηση
- Ενοχή
- Απόγνωση

- Τα πιο πάνω είναι τα συνήθη συναισθήματα με τα οποία αντιδρά συνήθως ο ασθενής στην αρχική φάση της διάγνωσης.
- Εάν ο συγγενής ο οποίος θα ασχοληθεί με τον ασθενή δεν είναι έτοιμος να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει αυτά τα συναισθήματα με τον κατάλληλο τρόπο τότε η οποιαδήποτε επικοινωνία και βοήθεια είναι καταδικασμένη σε αποτυχία.
- Υπάρχουν πολλά συναισθήματα από πλευράς του συγγενή τα οποία μπορεί να χειροτερεύσουν την επικοινωνία και να προσθέσουν παρά να επιλύσουν τα προβλήματα του ασθενή.

Συνήθη συναισθήματα των συγγενών.

- Ο φόβος ότι οποιαδήποτε αναφορά για την ασθένεια θα προκαλέσει αναστάτωση στον ασθενή.
- Οι ενοχές γιατί δεν μπορεί να διορθώσει το πρόβλημα υγείας του ασθενή.
- Ο φόβος και οι ενοχές γιατί δεν μπορεί να προσφέρει έτοιμες λύσεις και απαντήσεις στις πολλές ερωτήσεις που βασανίζουν τον ασθενή.
- Η ταύτιση που μπορεί να κάνει ο συγγενής με τον ασθενή για διάφορους λόγους.
- Το αίσθημα της ανικανότητας και της αχρηστίας.
- Η ενοχή που πηγάζει συνήθως από το γεγονός ότι ο συγγενής είναι υγιής.
- Εάν ο συγγενής δεν είναι ξεκάθαρος γιατί φοβάται να αντιμετωπίσει τις διάφορες ερωτήσεις του ασθενή σχετικά με την αρρώστια του, τότε οι πιθανότητες να αποφευχθεί ή και να εκτραπεί η επικοινωνία μεταξύ τους είναι πολύ μεγάλη.

Συνήθειες Δανθασμένες Προσεγγίσεις των Συγγενών

- Η τάση να μιλά ο συγγενής, παρά να ακούει τον ασθενή.
- Προσπάθεια καθησυχασμού του ασθενή με διάφορες υποσχέσεις.
- Προσπάθεια αποπροσανατολισμού του ασθενή από το πρόβλημα του.
- Επιθετικότητα προς τον ασθενή και επίρριψη ευθυνών για την κατάσταση του.
- Επίρριψη ευθύνης προς τον ασθενή για την μη συνεργασία του.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙ Ο ΚΑΘΕ ΣΥΓΓΕΝΗΣ

- Στην πλειοψηφία τους οι ασθενείς νιώθουν την ανάγκη να μοιραστούν τους προβληματισμούς τους και αναζητούν την συμπαράσταση των συνανθρώπων τους.
- Ο ασθενής δεν έχει προσωπικά απωθημένα με κανένα. Πολλές φορές ο ασθενής έχει τους λόγους του να μην είναι συνεργάσιμος και αυτό χρειάζεται διερεύνηση. Συνήθως είναι τα προσωπικά συναισθήματα του συγγενή και όχι του ασθενή που αποτελούν το κύριο εμπόδιο στην επικοινωνία.

ΑΠΟΣΤΑΣΙΟΠΟΙΗΣΗ

- Η φροντίδα των ασθενών και συγγενών με καρκίνο δεν είναι εύκολη υπόθεση γιατί εμπεριέχει συναισθηματικό κόστος εις μέρους των συγγενών.
- Είναι γι' αυτό τον λόγο που συνήθως παρατηρείται μια τάση επικοινωνιακής αποστασιοποίησης του συγγενή η οποία εκφράζεται με στερεότυπους τρόπους προσέγγισης.

Τρόποι Αποστασιοποίησης

- Ουδέτερα Θέματα
- Η ενθάρρυνση του ασθενή να μιλήσει για οτιδήποτε άσχετο ειτός από τις ανησυχίες του για την ασθένεια του.
- Παραγνώριση των μηνυμάτων που εκπέμπει ο ασθενής.
- Επιλεκτική προσοχή και σημασία στα επουσιώδη παρά στα ουσιώδη θέματα που απασχολούν τον ασθενή.
- Διατάλληλη ενθάρρυνση του ασθενή να σκέφτεται θετικά εκεί όπου η κατάσταση δεν το επιτρέπει.
- Πρόωρη επαναβεβαίωση του ασθενή με στόχο να τον κάνουμε να σκεφτεί θετικά για την ασθένεια και την πρόγνωση ενώ παραμένουν ανέγκμηκες οι ανησυχίες και οι απορίες του.
- Ψεύτικη επιβεβαίωση, ότι όλα θα πάν καλά προς αποφυγή της επώδυνης πραγματικότητας.
- Αλλαγή του θέματος προς συζήτηση, περνώντας το μήνυμα ότι ο συγγενής δεν θέλει να ακούσει οπότεν ο ασθενής αντιλαμβάνεται ότι δεν πρέπει να επιμένει.
- Η μετάθεση της ευθύνης σε άλλους όταν αδυνατούμε να αντιμετωπίσουμε τα συναισθήματα του ασθενή.

ΠΩΣ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΟΥΜΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΝΑ ΕΚΦΡΑΣΤΕΙ

- Κάνοντας «ανοιχτού τύπου» ερωτήσεις και όχι «κλειστού τύπου».
- Ερωτήσεις που απευθύνονται στον ψυχοκοινωνικό κόσμο του ασθενή.
- Επαναλαμβάνοντας και διευκρινίζοντας τα όσα μας λέει ο ασθενής για να είμαστε σίγουροι ότι τον κατανοούμε πλήρως και δεν τον παρερμηνεύουμε.
- Αφήνουμε τον ασθενή να ολοκληρώσει τις σκέψεις του και δεν βιαζόμαστε να εξάξουμε τα δικά μας συμπεράσματα προτού ο ασθενής ολοκληρώσει.
- Δεν επιβάλλουμε τις δικές μας σκέψεις και δεν ' ' βάζουμε λόγια στο στόμα του ασθενή.' '
- Αντέχουμε την σιωπή του ασθενή και σεβόμαστε την επιθυμία του να μην μιλήσει όταν δεν είναι έτοιμος.
- Διαπραγματευόμαστε με τον ασθενή την όλη διαδικασία της επικοινωνίας στην κάθε φάση της.
- Δεν προσποιούμαστε ότι κατανοούμε τον ασθενή εάν αυτό δεν ισχύει. Αντίθετα αναζητούμε διευκρινίσεις εάν δεν είμαστε απόλυτα σίγουροι πως νοιώθει ή τι εννοεί.
- Δεν τον αποτρέπουμε με υποσχέσεις και καθησυχασμούς από του να εκφράσει αυτά που νοιώθει.
- Δεν του προσφέρουμε έτοιμες λύσεις εάν δεν τις διαθέτουμε.

© Copyright 2008.

P.Hadjikos

Θα γίνω καλύτερα, δεν θα γίνω;

‘Μα και φυσικά θα γίνεις καλύτερα.’

- Μία αντίδραση που θα μειώσει την αξιοπιστία σου όταν τα πράγματα χειροτερέψουν.

ή

‘Όχι δεν θα γίνεις καλύτερα.’

- Μία σιληρή απάντηση που σε κάνει να φαίνεσαι σιληρός και ανταγωνιστικός.

‘Τι σου είπαν οι γιατροί;’

ή

‘Ελπίζω ότι θα γίνεις, αλλά μπορεί και να μην συμβεί αυτό.’

ή

‘Θα ήθελα να γίνεις καλύτερα αλλά ίσως θα πρέπει να περιμένουμε για να το δούμε αυτό.’

↓

Όλες αυτές οι απαντήσεις αφήνουν ανοιχτό το ενδεχόμενο ότι τα πράγματα μπορεί να χειροτερέψουν, και σου επιτρέπουν να συνεχίσεις να είσαι στηρικτικός.

Νιώθω απαίσια και δεν βοηθάς.



‘Κάνω το καλύτερο που μπορώ.’

ή

‘Σταμάτα να με κριτικάρεις.’

ή

‘Δεν είσαι και πολύ εύκολος στο να δεχθείς βοήθεια.’

‘Όλες αυτές οι απαντήσεις οδηγούν προς σύγκρουση ή και αποστασιοποίηση.’

‘Πόσο απαίσια νιώθεις;’

ή

‘ Ποιο είναι το ποιο απαίσιο κομμάτι.’

ή

‘Ακούγεσαι πολύ στις μαύρες σου.’

‘Όλες αυτές οι αντιδράσεις παροτρύνουν τον διάλογο και βοηθούν τον ασθενή να εκφράσει αυτό που νιώθει και σκέφτεται.’