

## Πρέπει να ενημερώνεται ο ασθενής ότι πάσχει από καρκίνο ή όχι;

Θρησκεία / Βιοηθική / Ιατρική - Βιολογία

Στυλιανή Π. Στυλιανίδου, Ακτινοθεραπεύτρια Ογκολόγος MD, MSc Ιατρικής Α.Π.Θ. –  
Επιμελήτρια Α', Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ. – Θεολόγος Α.Π.Θ., MSc Θεολογίας Α.Π.Θ.



**Ένας ισχυρός προβληματισμός που προκύπτει ανάμεσα στα μέλη του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, όταν ένας ασθενής διαγνωστεί με καρκίνο τελικού σταδίου, είναι αν ο ασθενής αυτός πρέπει να ενημερωθεί για την κατάστασή του. Πολλές συζητήσεις έχουν γίνει και πολλές απόψεις έχουν διατυπωθεί πάνω σ' αυτό το θέμα.**

Η ενημέρωση του ασθενούς πρέπει να γίνει πολύ προσεκτικά, διότι ελοχεύει ο κίνδυνος ο ασθενής να μην κατανοήσει ή να παρερμηνεύσει την πληροφόρηση που δέχεται. Οι αιτίες γι' αυτό είναι πολλές, όπως προκύπτει από έρευνα που διεξήγαγε ο Ley (1988):

- α) το προσωπικό υγείας παρέχει δυσνόητες πληροφορίες.
- β) ο άρρωστος διστάζει να θέσει ερωτήσεις στα μέλη του ιατρονοσηλευτικού

προσωπικού σχετικά με την κατάσταση της υγείας του, ακόμη κι αν επιθυμεί να μάθει περισσότερα.

γ) ο άρρωστος βασίζεται σε μια προσωπική υποκειμενική θεώρηση για την ασθένειά του μέσα από την οποία επεξεργάζεται και συχνά παρερμηνεύει τις πληροφορίες που δέχεται.



Τελικά, το προσωπικό αποφασίζει να μην ενημερώσει τον ασθενή, κυρίως όταν πρόκειται για περίπτωση ασθένειας μη κατανοητής και η οποία συνοδεύεται από κοινωνικές προκαταλήψεις. Η Sontag (1993) όμως διαφωνεί τελείως με την απόκρυψη της αλήθειας από τον ασθενή. Οι αιτίες της μη ενημέρωσης είναι πολύ βαθύτερες και άμεσα συνδεδεμένες με τους συμβολισμούς που αποδίδονται σε ορισμένες ασθένειες.

Υπάρχουν πάρα πολλοί τρόποι, με τους οποίους το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της ενημέρωσης του ασθενούς, όμως για να διευκολυνθεί η ανάλυσή του, ας δεχτούμε ότι θεωρητικά υπάρχουν οι παρακάτω τρεις δυνατοί τρόποι:

**ΠΡΩΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ.** Σε καμία περίπτωση ο ογκολογικός ασθενής δεν πρέπει να ενημερώνεται ότι πάσχει από καρκίνο τελικού σταδίου. Αυτό σημαίνει πως, αν χρειαστεί, θα πρέπει να δοθούν στον ασθενή σχετικά με την υγεία του πληροφορίες που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Σ' αυτόν τον τρόπο μπορούμε να αναγνωρίσουμε τα παρακάτω πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα.

### Πλεονεκτήματα.

- Η απόκρυψη της νόσου από τον ογκολογικό ασθενή τον βοηθάει να ξεπεράσει ευκολότερα τα ψυχικά προβλήματα που συνεπάγεται η γνώση ότι πάσχει από καρκίνο. Στα αρχικά στάδια, οι διαβεβαιώσεις από το προσωπικό για την καλή έκβαση της νόσου ξεγελούν τον ασθενή και τον κάνουν να πιστεύει ότι σύντομα θα αναρρώσει. Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα να αποφευχθούν ο φόβος, η στενοχώρια και η κατάθλιψη που καταλαμβάνουν τον ασθενή, σε περίπτωση που πληροφορηθεί απότομα ότι πάσχει από καρκίνο.
- Ειδικά στην Ελλάδα προτιμάται η απόκρυψη της ασθένειας από τον ασθενή, διότι, σε αντίθεση με τους κατοίκους των βόρειων χωρών, οι Έλληνες είναι λαός μεσογειακός με συναισθηματικό κόσμο που μεταβάλλεται εύκολα. Η απότομη αποκάλυψη της αλήθειας σ' έναν Έλληνα ογκολογικό ασθενή θα είχε περισσότερο αρνητικά αποτελέσματα και θα ήταν πιο πιθανό να αυξηθούν οι αυτοκτονικοί ιδεασμοί μεταξύ των ογκολογικών ασθενών.
- Η απόκρυψη της αλήθειας από τον ασθενή είναι η λύση που ασφαλώς θα προτιμούσαν τα μέλη του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, αφού για ευνόητους λόγους κανένας δεν θα ήθελε να είναι αυτός που θα του ανακοινώσει τη δυσάρεστη αλήθεια. (Χαμαλάκη κ.α., 2007: 39-41).

### Μειονεκτήματα.

1) Η απόκρυψη της διάγνωσης της νόσου από τον ογκολογικό ασθενή αποτελεί μεγάλο ηθικό πρόβλημα. Κάθε ασθενής έχει δικαίωμα να μάθει την αλήθεια για την κατάσταση της υγείας του. Το προσωπικό, από τη μεριά του, είναι κι αυτό υποχρεωμένο να ενημερώνει τον ασθενή για την πάθησή του, ώστε αυτός, γνωρίζοντας την αλήθεια, να μπορεί να πάρει τις σωστές αποφάσεις για την αντιμετώπιση της ασθένειάς του.

2) Ο ασθενής μένει μόνος και αβοήθητος για να λύσει τα προβλήματά του, οπότε χρειάζεται βοήθεια και υποστήριξη.

3) Οι αμφιβολίες και οι υπόνοιες, που έχει ο ασθενής στα αρχικά στάδια της νόσου,

έχουν δυσμενέστερες συνέπειες στον ψυχισμό του από ότι έχει η σωστή ενημέρωση για την κατάσταση της υγείας του.

4) Ακόμη κι αν το προσωπικό δεν φανερώσει στον ασθενή την αλήθεια, ενδέχεται εκείνος να την ανακαλύψει μόνος του τυχαία, κάτι που φυσικά θα τον στεναχωρήσει περισσότερο. Μπορεί, για παράδειγμα, να κρυφακούσει τις συζητήσεις των γιατρών, να ψάξει το φάκελο της νοσηλείας του ή να «διαβάσει την αλήθεια» στον τρόπο έκφρασης του θεράποντος ιατρού ή της νοσηλεύτριας.

5) Όταν η αρρώστειά του βρίσκεται σε τελικό στάδιο, καθώς περνούν οι μέρες, θα βλέπει να διαψεύδονται οι ελπίδες που τόσο απερίσκεπτα του καλλιέργησαν το προσωπικό ή η οικογένειά του. Τότε, όχι μόνο θα καταρρακωθεί το ηθικό του, αλλά ταυτόχρονα θα χάσει την εμπιστοσύνη του προς τα προσφιλή του πρόσωπα και προς το προσωπικό.

6) Η απόκρυψη της διάγνωσης από τον ασθενή δεν βοηθάει στην ενημέρωση του κοινού για τον καρκίνο.

7) Η απόκρυψη της διάγνωσης από τον ασθενή δυσκολεύει πολλές φορές την αντιμετώπιση της ίδιας της κακοήθους νόσου, καθώς θα του εφαρμόζονται πολύπλοκες και πολυδάπανες θεραπευτικές μέθοδοι, οι οποίες θα συνεπάγονται κινδύνους για την υγεία του λόγω του ότι θα βρίσκεται πλέον σε προχωρημένο στάδιο. Αν είχαν εφαρμοστεί νωρίτερα, θα προέκυπταν καλύτερα αποτελέσματα. Για να δεχτεί όμως ο ασθενής να γίνει κάτι τέτοιο, πρέπει να ενημερωθεί έγκαιρα για την κατάσταση της υγείας του.

8) Η απόκρυψη της διάγνωσης της νόσου από τον ογκολογικό ασθενή συνεπάγεται σε ορισμένες περιπτώσεις σοβαρά κοινωνικοοικονομικά προβλήματα, καθώς μένουν εκκρεμότητες σε κληρονομικά, κοινωνικά ή οικονομικά ζητήματα. (Χαμαλάκη κ.α., 2007: 41-42).

[Διαβάστε ολόκληρη τη μελέτη εδώ](#)

<https://bit.ly/3leX1Bf>