

## Η συνεισφορά της φαινομενολογίας στη διερεύνηση της λήψης κλινικών αποφάσεων στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

**Α**ν και ένα πλήθος μελετών αναδεικνύει τις θετικές συνέπειες που επιφέρουν οι νοσηλευτές/ριες στις ζωές και εμπειρίες των ασθενών τους στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), ο βαθμός συμμετοχής του νοσηλευτικού προσωπικού στη λήψη κλινικών αποφάσεων έχει αποτελέσει αντικείμενο εκτενούς πραγμάτευσης και διερεύνησης.<sup>1-3</sup> Κοινός παρονομαστής στα ευρήματα των προαναφερθεισών μελετών είναι ότι η «τέχνη» και «επιστημονικότητα» της νοσηλευτικής συνεχίζει να είναι «αόρατη» και μη αναγνωρίσιμη από τις άλλες επιστήμες υγείας και την κοινωνία, με σοβαρές επιπτώσεις στον τρόπο που αντιλαμβάνονται και ερμηνεύουν οι νοσηλευτές/ριες ΜΕΘ την επαγγελματική τους ταυτότητα και τον βαθμό αυτονομίας τους στα πλαίσια της ιδεολογίας της φροντίδας.

Προκειμένου να γίνουν κατανοητές οι διαδικασίες που εμπλέκονται στη λήψη κλινικών αποφάσεων και οι εμπειρίες των νοσηλευτών/ριών, είναι απαραίτητο να εξεταστεί και με ποιοτικές μεθόδους το επίσημο και ανεπίσημο πλαίσιο της ΜΕΘ στο οποίο διεξάγονται, γιατί φαίνεται να υπάρχει πληθώρα άτυπων σχέσεων στις διαντιδράσεις του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, οι οποίες δημιουργούνται εκ νέου και καλύπτουν εκφάνσεις της καθημερινότητας που αδυνατούν να ρυθμίσουν οι γραπτοί κανόνες του νοσοκομείου.<sup>4</sup> Για παράδειγμα, οι μελέτες που αντλούν τα μεθοδολογικά τους εργαλεία και τις αναλυτικές κατηγορίες από το πεδίο της ερμηνευτικής φαινομενολογίας φαίνεται να συνεισφέρουν εποικοδομητικά και σε μια ευρύτερη θεματική για την εμπειρία του «πάσχειν» (suffering) των ασθενών και του «φροντίζειν» (caring) των νοσηλευτών/ριών.<sup>1,2,5,6</sup> Η φαινομενολογία χαρακτηρίζεται από την κεντρική σημασία που αποδίδει στον ρόλο της συνείδησης του υποκειμένου στον σχηματισμό και στην αναπαραγωγή των κοινωνικών φαινομένων.

Αναλυτικότερα, η φαινομενολογική παράδοση υποστηρίζει ότι ο εξωτερικός κόσμος αποκτά νόημα και σημασία μόνο μέσα από τη συνείδηση που διαμορφώνεται για αυτόν, ότι δηλαδή προσλαμβάνεται ως μια σειρά από «φαινόμενα», ανάλογα με τις νοηματικές διεργασίες της συνείδησης, και ότι δεν αρκεί να τον δούμε ως αντικειμενική πραγματικότητα με την καθοδήγηση μιας «ορθής» μεθόδου. Έτσι, η κοινωνική πραγματικότητα προσδιορίζεται και κατασκευάζεται από τη διά-δραση των κοινωνικών υποκειμένων στη βάση της «δι-υποκειμενικότητας».<sup>7</sup> Η φαινομενολογική παράδοση δίνει ιδιαίτερη έμφαση στο σώμα και, ακριβέστερα, εκλαμβάνει το νοήμον δι-υποκείμενο ως ενσώματο. Οπότε, «προϊόντα του νου», όπως η γλώσσα και η γνώση, η



φантаσία, η μνήμη και η διαίσθηση εκλαμβάνονται ως πολιτισμικά επηρεασμένες σωματικές δι-υποκειμενικές εμπειρίες.<sup>8</sup>

Ο φιλόσοφος και κοινωνικός επιστήμονας Bourdieu περιγράφει το «νου» ως κάτι που φτιάχνεται από τον υλικό κόσμο και γι' αυτό δεν υπάρχει σαν μια εσωτερική υποκειμενικότητα, αλλά ως «μια μεταφορά του εμπράγματος εξωτερικού κόσμου».<sup>9</sup> Η άποψη του Bourdieu ενισχύεται και από τα λεγόμενα του φαινομενολόγου φιλόσοφου Merleau-Ponty, σύμφωνα με τον οποίο, η «εξωτερική πραγματικότητα» δεν προϋπάρχει της «αντίληψης», αλλά προσδιορίζεται και αντικειμενοποιείται από την αντίληψη, η οποία «ξεκινάει» από το σώμα.<sup>10</sup> Το σώμα όμως βρίσκεται ήδη και πάντα μέσα στον κόσμο (δι-υποκειμενικά) και τον βιώνει προ-αντικειμενικά αλλά όχι προ-πολιτισμικά. Άρα, η αντίληψη μπορεί να ιδωθεί ως μια πολιτισμικά επηρεασμένη σωματική εμπειρία.<sup>8</sup> Σύμφωνα με την παραπάνω προσέγγιση, γνωστή και ως φαινομενολογία της αντίληψης, η πραγματικότητα προσεγγίζεται ως παράγωγο ή κατασκευή του (δι-υποκειμενικού ή πολυφωνικού) αναστοχασμού μάλλον, παρά ως κάτι που προϋπάρχει.

Ο Bourdieu λέει κάτι ανάλογο αλλά αναφέρεται στο συλλογικό επίπεδο, και νοηματοδοτεί το ανθρώπινο σώμα ως τόπο της «κοινωνικής πρακτικής».<sup>9</sup> Δηλαδή, πηγή της κοινωνικής πρακτικής, στην προκειμένη περίπτωση η λήψη αποφάσεων, είναι το λεγόμενο «habitus» ή «έθος», το οποίο ορίζεται ως το σύστημα σταθερών και μεταβιβάσιμων «διαθέσεων» που δημιουργούνται από τις πολιτικο-οικονομικές δομές μια κοινωνίας και ενσωματώνονται, δηλαδή μαθαίνονται με τη μίμηση ή άλλους επιβεβλημένους αισθητηριακούς μηχανισμούς απομνημόνευσης, με αποτέλεσμα να μετατρέπονται σε «τρόπους ζωής, εθισμούς (κυρίως σωματικούς) σε προδιαθέσεις, τάσεις ή ροπές» και γενικότερα σε «σταθερούς τρόπους του συν-αισθάνεσθαι και του σκέπτεσθαι».<sup>8</sup> Επομένως, όπως διαπιστώνει η Παπαγαρουφάλη, και σύμφωνα με τους Bourdieu και Merleau-Ponty, το σώμα, τα συναισθήματα και οι αισθήσεις των υποκειμένων (όπως των νοσηλευτών/ριών) είναι μονίμως «κοινωνικά επηρεασμένα».<sup>8</sup>

Η συζήτηση που αναπτύχθηκε είχε ως στόχο να δείξει ότι η συμμετοχή των νοσηλευτών/ριών στη λήψη κλινικών αποφάσεων επηρεάζεται και πλαισιώνεται από ένα σύνθετο φάσμα παραγόντων που δεν επιτρέπεται να αγνοηθούν κατά την ερευνητική διαδικασία. Παρά ταύτα, οι απαντήσεις που θα προκύψουν θα εξαρτηθούν άμεσα από το μεθοδολογικό πλαίσιο της έρευνας.

## Παρισσόπουλος Στυλιανός

Νοσηλεύτης, PhD(c), Κοινωνικός Ανθρωπολόγος,  
Καθηγητής Εφαρμογών, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Αθήνας

---

**Ευχαριστίες:** *θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την Ελένη Παπαγαρουφάλη, Καθηγήτρια Κοινωνικής Ανθρωπολογίας στο Πάντειο Πανεπιστήμιο, που διάβασε το κείμενο και πρόσφερε εύστοχες διορθώσεις και σχόλια.*

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Coombs M. Power and conflict in intensive care clinical decision making. *Intensive Crit Care Nurs* 2003; 19:125–135.
2. Manias E, Street A. The interplay of knowledge and decision making between nurses and doctors in critical care. *Int J Nurs Stud* 2001; 38:129–140.
3. Papathanassoglou EDE, Tseroni M, Karydaki A, Vazaiou G, Kassikou J, Lavdaniti M. Practice and clinical decision-making autonomy among Hellenic critical care nurses. *J Nurs Manag* 2005; 13:154–164.
4. Bucknall TK. Critical care nurses' decision-making activities in the natural clinical setting. *J Clin Nurs* 2000; 9:25–36.
5. Coombs M, Ersser SJ. Medical hegemony in decision-making – a barrier to interdisciplinary working in intensive care? *J Adv Nurs* 2004; 46(3):245–252.
6. May C. Nursing work, nurses' knowledge, and the subjectification of the patient. *Sociol Health Illn* 1992; 14(4):472-487.
7. Kleinman A. Depression, somatization and the new cross-cultural psychiatry. *Soc Sci Med* 1977; 11:3-10.
8. Παπαγαρουφάλη Ε. Δώρα ζωής μετά θάνατον, πολιτισμικές εμπειρίες. Αθήνα, εκδόσεις Πατάκη, 2012.
9. Bourdieu P. Outline of a theory of practice. Κέμπριτζ, εκδόσεις Cambridge University Press, 1977.
10. Merleau-Ponty M. Προοίμιο στην φαινομενολογία της αντίληψης. Αθήνα, εκδόσεις Έρασμος, 1977.