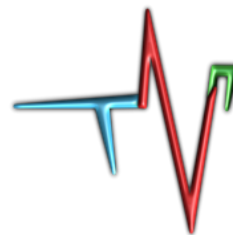




ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΑ
ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ:
ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ: ΤΡΑΧΑΝΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (Α.Μ 9671)

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΤΖΕΝΑΛΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ BSc, PhD

ΠΑΤΡΑ, 2021

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	σελ. 5
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	σελ. 6
SUMMARY	σελ. 7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ. 8
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	σελ. 9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο Δημιουργία και εξέλιξη της νοσηλευτικής μέσα από τον εθελοντισμό.	
1.1 Florence Nightingale	σελ.10
1.2 Clara Barton	σελ.12
1.3 Mary Breckinridge	σελ.14
1.4 Dorothea Dix	σελ.16
1.5 Mary Seacole	σελ.18
1.6 Margaret Sanger	σελ.19
1.7 Edith Cavell	σελ.21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο Τομείς δράσης	
2.1 Επείγουσες Καταστάσεις	σελ.23
2.1.1 Ένοπλες Συγκρούσεις	σελ.23
2.1.2 Φυσικές Καταστροφές	σελ.24
2.1.3 Επιδημίες και Ενδημικές Ασθένειες	σελ.25
2.1.4 Προσφυγική Κρίση	σελ.26
2.2 Υγεία στην Κοινότητα	σελ.27
2.2.1 Αποκλεισμός από Συστήματα Υγείας	σελ.27
2.2.2 Κοινωνική Βία και Αποκλεισμός	σελ.28
2.2.3 Υποσιτισμός	σελ.30

2.2.4 Αντίκτυπο στην Κοινότητα	σελ.30
2.2.5 Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία	σελ.33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο Νοσηλευτικές γνώσεις και Προσόντα

3.1 Γενικές Προϋποθέσεις	σελ.35
3.1.1 Διαθεσιμότητα	σελ.35
3.1.2 Διαβίωση και Εργασία στην Ομάδα	σελ.36
3.1.3 Εμπειρία σε Αναπτυσσόμενες Χώρες	σελ.36
3.1.4 Ευελιξία	σελ. 36
3.1.5 Ξένες Γλώσσες	σελ.37
3.2 Ειδικές Προϋποθέσεις	σελ.37

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο Πλαίσιο Συνεργασίας

σελ. 39

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις

5.1 Mercy Ships	σελ.40
5.2 Doctors of the World	σελ.40
5.3 International Medical Crops	σελ.41
5.4 Doctors Without Borders	σελ.43
5.5 Red Cross	σελ.44

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο Ο Ρόλος του Νοσηλευτή

σελ.47

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο Ανθρώπινες Ιστορίες

7.1 Εν Υπηρεσία της πατρίδας	σελ.48
7.2 Η ιστορία της Dr Sandra Lako	σελ.50
7.3 Δεν θα ξεχάσω εκείνη τη μέρα στην Μεσόγειο	σελ.55
7.4 Απαντώντας στο κάλεσμα	σελ.59

7.5 Δύναμη για ζωήσελ.62

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣσελ.65

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο Παρουσίαση Περιστατικών

8.1 Μελέτη 1^{ης} περίπτωσης ασθενούς σελ. 66

8.2 Μελέτη 2^{ης} περίπτωσης ασθενούςσελ.69

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑσελ.71

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑσελ.72

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα Πτυχιακή εργασία με τίτλο «Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ:ΣΥΓΧΡΩΝΕΣ ΠΡΟΚΛΙΣΕΙΣ» εκπονήθηκε στα πλαίσια της ολοκλήρωσης των προϋποθέσεων, για τη λήψη του πτυχίου μου από το τμήμα της νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πατρών (πρώην ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας). Η ανάληψή της ορίστηκε τον Φεβρουάριο του 2020, με υπεύθυνο καθηγητή τον κ. Αναστάσιο Τζεναλή. Η ολοκλήρωσή της πραγματοποιήθηκε εντός των προβλεπόμενων, από το Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών, χρονικών ορίων, τον Φεβρουάριο του 2021 . Σκοπός μου κατά τη διάρκεια της συγγραφής, δεν ήταν μόνο η ορθή και όσο το δυνατόν πληρέστερη ανάλυση του θέματος. Έγινε προσπάθεια, έτσι ώστε το περιεχόμενο της εργασίας να είναι κατανοητό και σαφές, γι' αυτό η ανάλυση του θέματος έγινε με χρήση πληθώρας αναπαραστάσεων και παραδειγμάτων. Ελπίζω το περιεχόμενο του να καλύπτει, όχι μόνο το εξεταζόμενο θέμα, αλλά να ανταποκρίνεται και στις απαιτήσεις των καθηγητών μου.

Με εκτίμηση,

Τραχάνη Αικατερίνη

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας πτυχιακής είναι η επιμόρφωση και η σφαιρική παρουσίαση των νοσηλευτικών παρεμβάσεων στα πλαίσια του εθελοντισμού σε δράσεις ανά τον κόσμο.

Υλικό και μέθοδος: Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την συγγραφή της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η συγγραφή πραγματοποιήθηκε από μελέτη βιβλίων, επιστημονικών άρθρων και διαδικτυακή αναζήτηση.

Συμπεράσματα: Ο εθελοντισμός είναι αναπόσπαστο κομμάτι της νοσηλευτικής. Είναι ο τρόπος που δημιουργήθηκε η νοσηλευτική επιστήμη και ένας από τους κύριους τρόπους με τον οποίο εξελίσσεται τόσο το ανθρωπιστικό όσο και το επιστημονικό μέρος αυτής ανά τα χρόνια.

SUMMARY

Purpose: The purpose of this thesis is the education and the comprehensive overview of nursing interventions in the context of volunteering in actions around the world.

Material and method: The method used for writing this thesis is the literature review. The writing was done through a study of books, scientific articles and an internet search.

Conclusions: Volunteering is an integral part of nursing. It is the way the science of nursing was created and one of the main ways in which both the humanities and the scientific part of it evolve throughout the years.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η νοσηλευτική επιστήμη ασχολείται με το άτομο ως ολιστική οντότητα, καθώς και με το περιβάλλον του και τις μεταξύ των ανθρώπων σχέσεις. Απώτερος σκοπός της νοσηλευτικής επιστήμης είναι να επιδράσει στο άτομο και το περιβάλλον του για να φροντίσει να διατηρήσει την υγεία του και ευεξία του. Όταν το άτομο δεν μπορεί από μόνο του να φροντίσει τον εαυτό του, τότε επηρεάζεται η ευεξία ή/και η υγεία του, και τότε χρειάζεται νοσηλευτική παρέμβαση και φροντίδα για να βοηθηθεί να αλλάξει τον τρόπο ζωής του και να διατηρήσει ή να αποκαταστήσει την ευεξία ή/και να προσαρμοστεί στη νέα του κατάσταση.

Άρα η νοσηλευτική είναι ανθρωπιστική και κοινωνικής φροντίδας επιστήμη με ένα συμπληρωματικό μέρος της να αποτελείται από την παροχή κλινικής φροντίδας. Η νοσηλευτική επιστήμη χρησιμοποιώντας θεωρίες φροντίδας και υγειονομικά μοντέλα επεμβαίνει στη καθημερινότητα και τη ζωή ατόμων και των κοινοτήτων, ώστε να βοηθηθούν και να ενδυναμωθούν τα άτομα/ κοινότητας να αλλάξουν τους τρόπους ζωής τους σε περισσότερο υγιείς καταστάσεις για να πετύχουν ποιότητα ζωής, ευεξία και ευζωία.

Ένας από τους πιο σημαντικούς τομείς της νοσηλευτικής είναι ο εθελοντισμός. Ο εθελοντισμός βασίζεται πάνω στον ανθρωπισμό, κομμάτι αναπόσπαστο από την έννοια της νοσηλευτικής. Η έντονη δραστηριοποίηση γυναικών που στάθηκαν αντιμέτωπες στα προβλήματα της εποχής τους δημιούργησε την τέχνη και επιστήμη της νοσηλευτικής. Έτσι, ο εθελοντισμός είναι ακόμα και σήμερα ο τρόπος με τον οποίο πολλοί νοσηλευτές αποφασίζουν να ενεργήσουν πάνω στις επιστημονικές και ανθρωπιστικές γνώσεις τους με γνώμονα την προσφορά στον άνθρωπο και την κοινωνία.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1⁰

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟ

1.1 Florence Nightingale.

Η Florence Nightingale γεννήθηκε τη 12 Μαΐου 1820 στη Φλωρεντία της Ιταλίας, από τους Frances Nightingale και William Shore Nightingale. Ήταν η νεότερη των δύο παιδιών. Κατά της παιδική τους ηλικία ο πατέρας τους φρόντισε να τους εξασφαλίσει ευρεία μόρφωση, μεγαλύτερη από των περισσότερων κοριτσιών εκείνης της εποχής. Η εύπορη βρετανική οικογένεια του Nightingale ανήκε σε ελίτ κοινωνικούς κύκλους, ωστόσο η Florence Nightingale σχημάτισε νωρίς την άποψη ότι θα έπρεπε να γίνει πιο χρήσιμη στην ζωή της. Από πολύ μικρή ηλικία, η Florence Nightingale ασχολήθηκε με τη φιλανθρωπία, υπηρετώντας τους άρρωστους και φτωχούς ανθρώπους στο χωριό που γειτνιάζε με το κτήμα της οικογένειάς της. Όταν έφτασε στην ηλικία των 16 ετών, ήταν σαφές σε αυτήν ότι η νοσηλευτική ήταν η κλήση της. Πίστευε ότι ήταν ο θεϊκός σκοπός της. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της βικτοριανής εποχής, μια νεαρή κοπέλα του κοινωνικού επιπέδου της Nightingale αναμενόταν να παντρευτεί έναν πλούσιο άντρα – όχι να αναλάβει μια δουλειά που θεωρούταν ως εργασία κατώτερων κοινωνικών τάξεων, έτσι βρέθηκε αντιμέτωπη με πολλές αντιρρήσεις από την οικογένειά της (Sokoloff, 1982).

Αποφασισμένη να συνεχίσει την αληθινή κλήση της παρά τις αντιρρήσεις των γονιών της, το 1844, η Nightingale εγγράφηκε ως φοιτητής νοσηλευτικής στο Λουθηρανικό Νοσοκομείο του Pastor Fliedner στο Kaiserwerth της Γερμανίας. Μετά την πιστοποίηση της ως εκπαιδευμένη νοσηλεύτρια, η Florence Nightingale επέστρεψε στην Αγγλία, όπου άρχισε να εργάζεται επιθεωρώντας νοσοκομειακές μονάδες, αναμορφωτήρια και φιλανθρωπικά ιδρύματα. Το 1853, δυο χρόνια μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσής της, έγινε διευθύντρια του νοσοκομείου Hospital for Invalid Gentlewoman στο Λονδίνο (Baly, 2011).

Τον Οκτώβριο του 1853, ξέσπασε ο Κριμαϊκός πόλεμος. Η Βρετανική Αυτοκρατορία βρισκόταν σε πόλεμο εναντίον της Ρωσικής Αυτοκρατορίας για τον έλεγχο της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας. Χιλιάδες Βρετανοί στρατιώτες στάλθηκαν στη Μαύρη Θάλασσα, όπου οι προμήθειες μειώθηκαν γρήγορα. Μέχρι το 1854, τουλάχιστον 18.000 στρατιώτες είχαν εισαχθεί σε στρατιωτικά νοσοκομεία. Η Nightingale έφτασε εκεί τον Νοέμβριο του 1854, συνοδευόμενη από 34, επαρκώς εκπαιδευμένες, πρόσφατα στρατολογημένες νοσηλεύτριες για να φροντίσουν τους τραυματισμένους Βρετανούς στρατιώτες (Goldie, 1983).

Όταν έφτασαν στο Scutari, το κύριο Βρετανικό νοσοκομείο στην Κωνσταντινούπολη, η Nightingale και οι νοσοκόμες της, χρειάστηκε να αντιμετωπίσουν τα πολλά προβλήματα που δημιουργούσε η φρικτή κατάσταση που επικρατούσε στο νοσοκομείο, προκειμένου να παρέχουν νοσηλευτική φροντίδα. Το νοσοκομείο βρισκόταν πάνω από ένα υπερχειλισμένο βόθρο, ο οποίος μόλυνε το νερό και το ίδιο το κτίριο του νοσοκομείου. Οι ασθενείς κείτονταν με τα δικά τους περιτώματα σε φορεία που ήταν διασκορπισμένα σε όλους τους διαδρόμους. Στο κτήριο υπήρχαν παντού τρωκτικά και ζούφια. Επιπλέον, οι στρατιώτες εκτίθονταν σε δυσμενείς καιρικές συνθήκες με αποτέλεσμα να υποφέρουν από κρυοπαγήματα, φθειρίαση και λοιμώξεις των τραυμάτων τους. Οι πιο βασικές προμήθειες, όπως επίδεσμοι και σαπούνια, έγιναν ολοένα και πιο σπάνιες καθώς ο αριθμός των ασθενών και των τραυματιών αυξανόταν σταθερά. Ακόμα και το νερό χρειάστηκε να κατανεμηθεί. Περισσότεροι στρατιώτες πέθαναν από μολυσματικές ασθένειες όπως η τυφοειδή και η χολέρα παρά από τραυματισμούς που προκλήθηκαν στη μάχη (Baly, 2011).

Μετά τον πόλεμο, η Nightingale επέστρεψε στην Αγγλία όπου προς έκπληξή της την υποδέχτηκαν σαν ήρωα πολέμου. Η Βασίλισσα επιβράβευσε το έργο της Nightingale, προφέροντάς της κονδύλια τα οποία χρησιμοποίησε για να ιδρύσει σχολές νοσηλευτικής εκπαίδευσης στα νοσοκομεία St. Thomas's Hospital και King's College Hospital στο Λονδίνο. Η Nightingale έγινε μια εικόνα του θαυμασμού του κοινού. Οι νέες γυναίκες φιλοδοξούσαν να είναι σαν αυτήν. Θέλοντας να ακολουθήσουν το παράδειγμά της, ακόμη και γυναίκες από τις πλούσιες ανώτερες τάξεις άρχισαν να εγγράφονται στις σχολές εκπαίδευσής της. Χάρη στο Nightingale, η νοσηλευτική δεν περιφρονούνταν πλέον από τις ανώτερες

τάξεις. Στην πραγματικότητα, είχε θεωρηθεί ως μια τιμητική αποστολή. Μέσα σε λίγα χρόνια, η Σχολή Nightingale άρχισε να δέχεται αιτήσεις ίδρυσης νέων σχολών σε νοσοκομεία σε όλο τον κόσμο και εδραιώθηκε η φήμη της ως ιδρύτριας της νοσηλευτικής (Bostridge, 2008).

1.2 Clara Barton.

Η Clara Barton γεννήθηκε στις 25 Δεκεμβρίου 1821, στην Οξφόρδη της Μασαχουσέτης, η Barton ήταν η νεότερη από τα πέντε παιδιά του Stephen και της Sarah Barton. Ο πατέρας της ήταν ένας εύπορος αγρότης. Ως έφηβη, η Μπάρτον βοήθησε στη φροντίδα του σοβαρά άρρωστου αδελφού της David, ο οποίος υπέστη έναν τραυματισμό από πτώση. Η πρώτη της αυτή εμπειρία ως νοσοκόμα επηρέασε σε μεγάλο βαθμό της επιθυμία της να βοηθήσει τους άλλους (Gale, 1998).

Αφού πέρασε τις εξετάσεις για το επάγγελμα του δασκάλου στην ηλικία των 18 ετών, ξεκίνησε το αρχικό της ταξίδι σταδιοδρομίας ως εκπαιδευτής. Αργότερα ίδρυσε το πρώτο δημόσιο σχολείο στο Μπορντουνουν, New Jersey . Παραιτήθηκε όταν ανακάλυψε ότι το σχολείο είχε προσλάβει έναν άντρα με διπλάσιο μισθό, λέγοντας ότι ποτέ δεν θα εργαζόταν για λιγότερο από έναν άντρα (Edward T, 1971).

Ο εμφύλιος πόλεμος ξεκίνησε στις 12 Απριλίου 1861, όταν οι συνομοσπονδικές δυνάμεις βομβάρδισαν το Fort Sumter στο λιμάνι του Τσάρλεστον, S.C. Λίγο αργότερα, οι δυνάμεις του Νότου συμπλέχτηκαν με το 6ο σύνταγμα της Μασαχουσέτης, το οποίο ήταν στο δρόμο προς την Ουάσιγκτον. Η Clara Barton παραιτήθηκε από την δουλειά της και αφιερώθηκε στο να παρέχει προμήθειες στους στρατιώτες της Ένωσης που είχαν ανάγκη. Εκεί αναγνώρισε πολλούς παλιούς της μαθητές που είχαν τραυματιστεί και συνειδητοποίησε ότι το Us War Department ήταν απροετοίμαστο να προσφέρει φροντίδα, τροφή και κατάλυμα στους αρρώστους και τραυματίες. Τελικά, η Ένωση επέτρεψε το πέρασμα από το Quartermaster έτσι ώστε η Barton και οι νοσοκόμες της να γίνουν ακόλουθοι του στρατού. Ήταν στη Μάχη του Κέδρου Όρος όπου η Μπάρτον υπηρέτησε για πρώτη φορά, ως νοσοκόμα στο πεδίο της μάχης. Επίσης έδρασε στη δεύτερη μάχη του Bull Run και στη μάχη του Antietam, η οποία εξακολουθεί να θεωρείται η πιο αιματηρή μέρα στην αμερικανική στρατιωτική ιστορία.

Ονομάστηκε επίσημα επικεφαλής νοσοκόμα για μία από τις μονάδες του στρατηγού Benjamin Butler το 1864, παρόλο που δεν είχε επίσημη ιατρική εκπαίδευση. Συνεργάστηκε με τον Frances Gage βοηθώντας να προετοιμάσει τους σκλάβους για τη ζωή τους στην ελευθερία. Μετά τον πόλεμο, η Barton βοήθησε στον εντοπισμό αγνοούμενων στρατιωτών, στη σηματοδότηση χιλιάδων ταφών και κατέθεσε στο Κογκρέσο για τις εμπειρίες της κατά τον πόλεμο. (Richardson, Wheeler,2012).

Το 1869, η Barton ταξίδεψε στην Ευρώπη για να ανακτήσει την υγεία της. Βρισκόταν στην Ελβετία, το 1870, κατά την διάρκεια του Φράνκο-Πρωσικού πολέμου όπου και κλήθηκε να βοηθήσει για άλλη μια φορά στη φροντίδα των τραυματιών. Εκεί, παρατήρησε το έργο του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού, που ιδρύθηκε στη Γενεύη το 1864, το οποίο λειτούργησε με παρόμοιο τρόπο με τις προσπάθειές της κατά τη διάρκεια του Εμφυλίου Πολέμου, αλλά σε πολύ μεγαλύτερη κλίμακα (Gale,1998).

Επιστρέφοντας στις ΗΠΑ, η Barton εμπνευσμένη από την δράση του Ερυθρού Σταυρού, θέλησε να προσφέρει τις ίδιες υπηρεσίες στην Αμερική. Για να αναγνωριστεί η αμερικανική οργάνωση ως επίσημο τμήμα του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού, οι Ηνωμένες Πολιτείες υποχρεώθηκαν να επικυρώσουν τη Σύμβαση της Γενεύης του 1864, η οποία επέτρεπε στις νοσοκόμες και τους γιατρούς να κυκλοφορούν ελεύθερα σε εχθρική ή φιλική περιοχή για να φροντίσουν τους τραυματίες. Αυτή η συμφωνία αντιμετώπισε αρχικά έντονη αντίσταση από το Κογκρέσο και άλλους που θεωρούσαν αυτή τη συμφωνία ως ξένη εμπλοκή. Ωστόσο, το 1882, η σύμβαση επικυρώθηκε και υπογράφηκε από τον Πρόεδρο Arthur και η Barton κατάφερε να χρηματοδοτήσει τον Αμερικανικό Ερυθρό Σταυρό για να βοηθήσει τα θύματα πολέμου και καταστροφών (American Red Cross).

Κατά τη διάρκεια της θητείας της, η Clara Barton και ο Αμερικανός Ερυθρός Σταυρός άρχισαν να απαντούν στην έκκληση για βοήθεια κατά τη διάρκεια πολλών φυσικών καταστροφών σε όλη τη χώρα, αναγνωρίζοντας ότι η φροντίδα για μεγάλο αριθμό εκτοπισμένων και τραυματισμένων ανθρώπων ήταν απαραίτητη όχι μόνο σε περιόδους πολέμου αλλά και σε περιόδους ειρήνης. Αφού η Barton επέστησε την προσοχή σε αυτήν την ανάγκη, ο Διεθνής Ερυθρός Σταυρός υιοθέτησε αυτό που έγινε γνωστό ως αμερικανική τροποποίηση, η οποία επέκτεινε

το πεδίο του οργανισμού ώστε να συμπεριλάβει καταστροφές σε καιρό ειρήνης (Janet, 1971).

Η Barton παρέμεινε με τον Ερυθρό Σταυρό μέχρι το 1904, παρευρέθηκε σε εθνικές και διεθνείς συναντήσεις, βοηθώντας καταστροφές, βοηθώντας τους άστεγους και τους φτωχούς, και γράφοντας για τη ζωή της και τον Ερυθρό Σταυρό. Ήταν επίσης ένθερμη υποστηρικτής της ψήφου των γυναικών. Το 1904, ίδρυσε την Εθνική Ένωση Πρώτων Βοηθειών της Αμερικής, μια οργάνωση που έδωσε έμφαση στην ετοιμότητα έκτακτης ανάγκης και ανέπτυξε Kit πρώτων βοηθειών. Το σπίτι της στο Glen Echo, Maryland έγινε Εθνικός Ιστορικός Χώρος το 1975, ο πρώτος αφιερωμένος στα επιτεύγματα μιας γυναίκας (Weatherford, 1994).

1.3 Mary Breckinridge.

Η Mary Breckinridge Γεννήθηκε στις 17 Φεβρουαρίου 1881, στο Memphis, Tenn. Ήταν η μεγαλύτερη κόρη και η δεύτερη από τα 4 παιδιά μιας περίφημης οικογένειας. Ο πατέρας της, Clifton Rodes Breckinridge (1846-1932), ήταν καλλιεργητής βαμβακιού και εκπρόσωπος των ΗΠΑ από το Αρκάνσας. Το 1894, διορίστηκε υπουργός στη Ρωσία κατά τη δεύτερη διοίκηση του Προέδρου Grover Cleveland (1837-1908). Ο παππούς της, John Cabell Breckinridge (1821-1875), ήταν αντιπρόεδρος του Προέδρου James Buchanan (1791-1868) και της Αμερικής στη Συνομοσπονδία κατά τον Αμερικανικό Εμφύλιο Πόλεμο (1861-1865). Ήταν επίσης γραμματέας πολέμου στο υπουργικό συμβούλιο του Jefferson Davis (1808-1889) το 1865 (Deloughery, 1998).

Το 1906, η Breckinridge έγινε χήρα σε ηλικία 26 ετών, ακολουθώντας ο θάνατος και των δύο παιδιών της. Σε νεαρή ηλικία, η Breckinridge αφιέρωσε τη ζωή της στη βελτίωση της υγείας των γυναικών και των παιδιών. Έγινε πιστοποιημένη νοσοκόμα το 1910, στο St. Luke's Hospital στη Νέα Υόρκη. Παντρεύτηκε ξανά, και από το 1912 έως το 1914, δίδαξε γαλλική υγιεινή στο Crescent College and Conservatory νεαρών γυναικών στο Eureka Springs, Ark, όπου ο σύζυγός της ήταν πρόεδρος. Αποσύρθηκε από τη νοσηλευτική και τη διδασκαλία το 1914 για να έχει οικογένεια. Γέννησε ένα γιο το 1914 και μια κόρη το 1916. Η κόρη πέθανε λίγες ώρες μετά τον τοκετό και ο γιος πέθανε τον

Ιανουάριο του 1918. Το 1920, η Breckinridge πήρε διαζύγιο από τον άντρα της και πήρε ξανά το πατρικό της όνομα (Row, 1952).

Μετά τον θάνατο του γιού της, η Breckinridge αποφάσισε να γίνει εθελόντρια νοσηλεύτρια στον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο (1914-1918). Τον Ιούνιο του 1918, ο Breckinridge υπηρέτησε ως νοσοκόμα δημόσιας υγείας στην Ουάσιγκτον, DC, κατά τη διάρκεια της επιδημίας της γρίπης. Ήταν υπεύθυνη για τις 5 ιατρικές περιοχές της πόλης και επέβλεπε 5 άλλες νοσοκόμες και πολυάριθμους εκπαιδευμένους βοηθούς. Έγινε εθελόντρια το 1918 για να πάει στη Γαλλία για λογαριασμό της Αμερικανικής Επιτροπής για την κατεστραμμένη Γαλλία. Παρέμεινε στη Γαλλία για 3 χρόνια, κατά τη διάρκεια της οποίας οργάνωσε το πρόγραμμα «ανακούφιση από καταστροφές», ένα ειδικό πρόγραμμα για παιδιά και έγκυες γυναίκες και την Ένωση παιδικής υγιεινής και επισκεπτών-νοσοκόμων, για την οποία της απονεμήθηκε το *Medaille Reconnaissance Francais* (American Nurses Association).

Μετά τον πόλεμο, η Breckinridge σπούδασε νοσηλευτική δημόσιας υγείας στο Πανεπιστήμιο της Κολούμπια. Αποφάσισε να αντιμετωπίσει τα προβλήματα υγείας του ανατολικού Κεντάκι, μια περιοχή με λίγους δρόμους και χωρίς ιατρούς, πιστεύοντας ότι εάν τα σχέδιά της επιτυγχάνονταν σε μια τόσο φτωχή, απρόσιτη περιοχή, θα μπορούσαν να πετύχουν οπουδήποτε. Ερεύνησε τις οικογένειες σχετικά με τις ανάγκες υγείας τους και τις τοπικές μαιές για τις πρακτικές γέννησης. Διαπίστωσε ότι οι γυναίκες δεν είχαν προγεννητική φροντίδα και γεννούσαν κατά μέσο όρο εννέα παιδιά, υπό την επίβλεψη κυρίως από αυτοδίδακτες μαιές μαιές, συζύγους αγροτών που βασίστηκαν στη λαογραφία και τις επεμβατικές πρακτικές (Harper, 1952).

Η Breckinridge παρατήρησε υψηλή μητρική θνησιμότητα και πίστευε ότι η υγειονομική περίθαλψη των παιδιών πρέπει να ξεκινάει κατά την προγεννητική περίοδο, εστιάζοντας στη γέννηση και τα πρώτα χρόνια ενός παιδιού. Επέστρεψε στο Λονδίνο για να γίνει πιστοποιημένη νοσοκόμα-μαία. Στη συνέχεια επισκέφθηκε τη Σκωτία για να παρατηρήσει το έργο ενός κοινοτικού συστήματος μαιευτικής που εξυπηρετεί φτωχές, αγροτικές περιοχές (American Nurses Association, 2018).

Επιστρέφοντας στο Κεντάκι το 1925, η Breckinridge οργάνωσε την Επιτροπή Κεντάκι για τις Μητέρες και την Κομητεία Babies in Leslie, η οποία το 1928 έγινε η Frontier Nursing Service (FNS). Υπηρέτησε ως διευθύντρια του FNS για 37 χρόνια, μέχρι το θάνατό της το 1965. Το 1929, ένα μέλος του προσωπικού του FNS δημιούργησε το Αμερικανικό Κολλέγιο Νοσοκόμων Μαιών και το 1932, ένα άλλο μέλος του FNS ξεκίνησε το πρώτο σχολείο νοσοκόμων μαιών (το Maternity Center in New York City). Το κέντρο του FNS βρισκόταν στο Hyden στο νοτιοανατολικό Κεντάκι, όπου ιδρύθηκε ένα νοσοκομείο και κέντρο υγείας το 1928 και μια σχολή μαιευτικής το 1939 (Collins, 1974).

Η Mary Breckinridge έλαβε πολλές διακρίσεις και βραβεία κατά τη διάρκεια της ζωής της, συμπεριλαμβανομένης μιας τιμητικής διδασκαλίας του νομικού πτυχίου από το Πανεπιστήμιο του Καντάκι. Στις 16 Μαΐου 1965, στην ηλικία των 84 ετών, η Breckinridge died στο Hyden, Ky. Τιμήθηκε από την United States το 1998 (Dorpinghaus, 2013).

1.4 Dorothea Dix.

Η Dorothea Lynde Dix γεννήθηκε στο Hampden του Maine το 1802. Δεν υπάρχουν πολλές πληροφορίες για την παιδική της ηλικία, ωστόσο στοιχεία δείχνουν ότι μπορεί να ήταν παραμελημένη από τους γονείς της και φαίνεται να ήταν δυστυχισμένη στο σπίτι. Μετακόμισε στη Βοστώνη το 1814 για να ζήσει με την πλούσια γιαγιά της. Η Dix παρακολούθησε σχολείο στη Βοστώνη και δεδομένου τον περιορισμένο αριθμό επαγγελματιών που ήταν διαθέσιμος σε γυναίκες εκείνη την εποχή, αποφάσισε να γίνει δασκάλα. Ίδρυσε ένα δημοτικό σχολείο στο σπίτι της γιαγιάς της το 1821 και 3 χρόνια αργότερα, δημοσίευσε ένα μικρό βιβλίο γεγονότων για τους δασκάλους που απευθυνόταν σε νεαρές γυναίκες που κυριαρχούσαν στο επάγγελμα της διδασκαλίας. Στο βιβλίο τονίζει την άποψη της ότι οι γυναίκες θα πρέπει να μορφώνονται στο ίδιο επίπεδο με τους άντρες. Το 1831, η Dix άνοιξε ένα γυμνάσιο στο σπίτι της. Συχνά υπέφερε από περιόδους ασθένειας, ειδικά κατά τη διάρκεια του χειμώνα, αναπτύσσοντας βήχα και γενική κόπωση. Μέχρι το 1836, η έντονη δέσμευσή της για διδασκαλία και απαιτητικό

φόρτο εργασίας φάνηκε να έχει πληγεί. Άρχισε να σκέφτεται την ιδέα του θανάτου και ένιωσε καταβεβλημένη από τις σωματικές της ασθένειες (Brown, 1998).

Ίσως οι δικές της δυσκολίες τη βοήθησαν να γίνει πιο συμπονετική και υποστηρικτή για άτομα που είχαν διαγνωστεί ως ψυχικά ασταθή. Σίγουρα η κακή υγεία της τελείωσε τη διδακτική της καριέρα, την έφερε όμως σε έναν νέο κύκλο επαφών. Η Emerson, η Channing και ο γιατρός της Dix την ενθάρρυναν να κάνει ένα ταξίδι αποκατάστασης στην Ευρώπη και έκανε τις απαραίτητες γνωριμίες εκ μέρους της. Κατά την επίσκεψή της στο εξωτερικό, η Dix συναντήθηκε με ομάδες μεταρρυθμιστών που ενδιαφέρονταν να αλλάξουν τον τρόπο φροντίδας των ψυχικά ασθενών (Gollaher D, 1995).

Μόλις η Dix επέστρεψε στις Ηνωμένες Πολιτείες, ξεκίνησε να περιοδεύει ψυχιατρικά νοσοκομεία σε όλη τη χώρα. Συχνά ανέφερε τα ευρήματά της σε πολλούς πολιτικούς. Η Dix ώθησε τις πολιτείες να φροντίσουν τους ασθενείς. Αν και πολλοί πολιτικοί διαφωνούσαν με το έργο της, εκείνη κατάφερε να προχωρήσει. Τελικά καθιέρωσε άσυλο στο Νιου Τζέρσεϊ, τη Βόρεια Καρολίνα και το Ιλινόις. Εργάστηκε για να εγκρίνει ομοσπονδιακή νομοθεσία που θα δημιουργούσε ένα εθνικό άσυλο, αν και το νομοσχέδιο δεν πέρασε. Η Dix περιόδεψε επίσης στο εξωτερικό, αναφέροντας τις συνθήκες των νοσοκομείων σε διάφορες χώρες (Desrochers, 2012).

Όταν ξεκίνησε ο εμφύλιος πόλεμος, η Dix αφιερώθηκε εντελώς στον σκοπό της Ένωσης. Ορίστηκε ως επιθεωρητής νοσοκόμων στρατού για το Union Army. Παρόλο που πολλοί πίστευαν ότι έθεσε απίστευτα υψηλά πρότυπα για τις προσληφθείσες νοσοκόμες, ο στρατός των νοσοκόμων ήταν εξαιρετικά επιτυχημένος και κρίσιμος για την προώθηση του ρόλου των νοσοκόμων στον πόλεμο και στον ιατρικό τομέα. Η Dix ήταν επίσης γνωστή για τη θεραπεία στρατιωτών της Ομοσπονδίας και της Ένωσης, μια πρακτική που κέρδισε τον σεβασμό της από πολλούς. Κατά τη διάρκεια μιας περιόδου που οι άνδρες γιατροί εξέφρασαν ανοιχτή περιφρόνηση για τις γυναίκες νοσοκόμες, η Dix συνέχισε να πιέζει για επίσημη εκπαίδευση και περισσότερες ευκαιρίες για τις γυναίκες νοσοκόμες. Κατά τη διάρκεια του πολέμου διόρισε πάνω από 3.000, ή περίπου το 15%, νοσοκόμα του Union Army. Παραιτήθηκε από τη θέση το 1865 (Brown, 1998).

Μετά τον πόλεμο, συνέχισε να αγωνίζεται για κοινωνική μεταρρύθμιση σε όλη της τη ζωή. Η δουλειά της για την υποστήριξη της καλύτερης φροντίδας για τους ψυχικά ασθενείς κατέληξε στην αναδιάρθρωση πολλών νοσοκομείων τόσο στις Ηνωμένες Πολιτείες όσο και στο εξωτερικό. Αφού υπέφερε από ασθένεια, η Dix επέστρεψε στο Νιου Τζέρσεϋ όπου πέρασε το υπόλοιπο της ζωής της σε μια ειδικά σχεδιασμένη σουίτα στο Νοσοκομείο του Νιου Τζέρσεϋ. Πέθανε στις 17 Ιουλίου 1887 και θάφτηκε στο Cambridge Massachusetts (Thomas J., 1998).

1.5 Mary Seacole.

Η Mary Jane Grant γεννήθηκε το 1805 στην Τζαμάικα. Η μητέρα της ήταν αφρικανικής κληρονομιάς και ο πατέρας της ήταν αξιωματικός της Σκωτίας. Ήταν «doctress» που ασκούσε την Κρεολική ή Αφρο-Καραϊβική ιατρική και έμαθε νοσηλευτική και βοτανολογία από τη μητέρα της. Παρόλο που θεωρητικά ήταν ελεύθερη, η Mary και η οικογένειά της, όντας μικτής καταγωγής, δεν είχαν πολλά δικαιώματα όπως το δικαίωμα ψήφου. Το 1836, η Mary παντρεύτηκε τον Edwin Seacole αλλά ο γάμος τους δεν κράτησε πολύ καθώς αυτός πέθανε το 1844 (Seacole, 1857).

Η Seacole πριν, τον γάμο της, έκανε πολλά ταξίδια στα οποία εμπλούτισε τις γνώσεις της πάνω στην παραδοσιακή ιατρική με Ευρωπαϊκές μεθόδους. Το 1854, ταξίδεψε ξανά στην Αγγλία, όπου ζήτησε να σταλεί ως στρατιωτική νοσοκόμα στην Κριμαία, στις εγκαταστάσεις για τραυματισμένους στρατιώτες, οι οποίες είχαν την φήμη να είναι ιδιαίτερα ελλιπείς. Ωστόσο, το War Office της Αγγλίας αρνήθηκε την πρόταση της. Τότε η Seacole, επιχορήγησε μόνη της το ταξίδι της στην Κριμαία όπου ίδρυσε το British Hotel κοντά στην Balaclava το οποίο λειτουργούσε ως ένα κέντρο υγείας και κεντρικά γραφεία για τους αρρώστους και τραυματίες αξιωματικούς. Ταυτόχρονα, επισπεύτηκε το πεδίο της μάχης για να φροντίσει τους τραυματίες και έγινε γνωστή ως «Μητέρα Seacole». Η φήμη της ήταν αντάξια της Florence Nightingale (Blackwood, 1857).

Μετά τον πόλεμο η Seacole επέστρεψε στην Αγγλία. Στα τέλη του 1857, έκδωσε την βιογραφία της με τίτλο 'The Wonderful Adventures of Mrs Seacole in Many Lands'. Πέθανε στις 14 Μαΐου του 1881 (Seacole, 1857).

1.6 Margaret Sanger.

Η Margaret Higgins γεννήθηκε στις 14 Σεπτεμβρίου 1879 στο Corning, New York. Ήταν η έκτη από τα έντεκα παιδιά του χτίστη Michael Hennessey Higgins και της Anna Purcell Higgins. Όπως πολλές οικογένειες εκείνη την εποχή, η οικογένεια της βρισκόταν συχνά σε συνθήκες φτώχειας, καθώς δεν μπορούσε να υποστηρίξει τόσα παιδιά και η υγεία της μητέρας της είχε εξασθενήσει (Katz, 1995).

Η Sanger πήγε δημοτικό στο St. Mary's στο Corning, όπου ήταν θύμα σχολικού εκφοβισμού λόγω της οικονομικής κατάστασης της οικογενείας της. Έτσι, αφού αποφοίτησε από το δημοτικό, οι μεγάλες της αδελφές, Mary και Nat, επέμεναν να ξεκινήσει το εσώκλειστο σχολείο Claverack College and Hudson River Institute in Hudson County, New York. Ωστόσο, αναγκάστηκε να σταματήσει τις σπουδές της σε εκείνο το σχολείο, καθώς έπρεπε να φροντίσει την μητέρα της, η οποία εξαντλημένη από τις έντεκα γέννες και επτά αποβολές, υπέφερε από φυματίωση και πέθανε το 1899 (Hajo, 1985).

Το 1902, στην ηλικία των 22, η Sanger αποφοίτησε ως πρακτική νοσοκόμα από το White Plains Hospital in Westchester County, NY. Σκόπευε να ολοκληρώσει και τον τρίτο χρόνο σπουδών της για να πάρει πτυχίο νοσηλεύτριας, όμως εκείνη την άνοιξη γνώρισε τον αρχιτέκτονα William Sanger και παντρεύτηκαν εκείνο τον Αύγουστο και απέκτησαν τρία παιδιά (Katz, 1995).

Το 1910, οι Sangers μετακόμισαν στην New York City, όπου συναναστράφηκαν με διάφορους ακτιβιστές της Προοδευτικής Εποχής. Η Sanger έγινε μέλος στο παράρτημα της Νέας Υόρκης Women's Committee και πήρε μέρος σε διάφορες γυναικείες διαδηλώσεις, συμπεριλαμβανομένου και των απεργιών τις Lawrence, Massachusetts το 1912 και Peterson, New Jersey το 1913 (Baker, 2011).

Η Sanger πίστευε ότι η ικανότητα να ελέγχει κανείς το μέγεθος της οικογένειας του, ήταν κρίσιμο για περιοριστεί η φτώχεια ανάμεσα στις γυναίκες. Ωστόσο, εκείνη την περίοδο, ήταν παράνομο να διανέμεις πληροφορίες για την αντισύλληψη. Δουλεύοντας ως επισκέπτρια νοσοκόμα, φρόντιζε κυρίως μεγάλες φτωχές οικογένειες και γυναίκες που αντιμετώπιζαν πολλά προβλήματα υγείας από τις εγκυμοσύνες και τις αποβολές, που συχνά την συμβουλευόνταν για το

“μυστικό”, θεωρώντας πως γυναίκες της εκπαίδευσης της θα ήξεραν πώς να περιορίσουν το μέγεθος των οικογενειών τους (Chesler, 2007).

Το 1914, η Sanger εξέδωσε την πρώτη της δημοσίευση, *The Woman Rebel*, υποστηρίζοντας την αντισύλληψη. Κατηγορήθηκε για παραβίαση των νόμων Comstock και έφυγε για την Αγγλία και γύρισε μετά από ένα χρόνο για την δίκη της, όμως λόγω του ξαφνικού θανάτου της πεντάχρονης κόρης της, η κοινή γνώμη στάθηκε υπέρ της και απαλλάχτηκε των κατηγοριών της (Walsh, 2008).

Το 1916, άνοιξε την πρώτη κλινική αντισύλληψης στο Brownsville, Brooklyn. Σχεδόν μια βδομάδα αργότερα, συνελήφθη και πέρασε 30 μέρες στην φυλακή, γεγονός που προκάλεσε ενδιαφέρον των δημοσιογράφων και της επέφερε αρκετούς εύπορους υποστηρικτές. Παραδέχτηκε την ενοχή της, και παρόλο που δεν κέρδισε την δίκη, το δικαστήριο αποφάσισε ότι οι γιατροί θα επιτρεπόταν να συνταγογραφούν αντισυλληπτικά σε γυναίκες για ιατρικούς λόγους, ένα παραθυράκι που της επέτρεψε να ανοίξει ξανά την κλινική το 1923, στελεχωμένη από γυναίκες γιατρούς και κοινωνικούς λειτουργούς, που αργότερα θα γινόταν ο οργανισμός Planned Parenthood Federation of America (Baker, 2011).

Η Sanger και ο άντρας της πήραν διαζύγιο το 1914 και το 1922 ξαναπαντρεύτηκε τον James Noah Slow, έναν μεγαλέμπορο λαδιού, ενώ συνέχιζε το έργο της. Εξέδωσε το Birth Control Review το 1917 και ίδρυσε την American Birth Control League το 1921 για να αποκτήσει υποστήριξη των επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας. Το 1929, δημιούργησε την National Committee on Federal Legislation for Birth Control στο κογκρέσο που θα επέτρεπε στους γιατρούς να συνταγογραφούν αντισυλληπτικά. Παρ’όλες τις ενστάσεις η Sanger κατάφερε να νομιμοποιήσει τα αντισυλληπτικά (Scribner's Sons, 1988).

Την χρονική περίοδο ανάμεσα στο 1920 και 1930, η Sanger επέκτεινε τις προσπάθειές της σε διεθνές επίπεδο. Συνταξιοδοτήθηκε το 1942 και μετακόμισε στο Tucson, Arizona. Στο τέλος της δεκαετίας του 1950, με χρηματοδότηση της κληρονόμου του International Harvester, Katherine McCormick, η Sanger προσέλαβε τον ερευνητή Gregory Pincus για να εφεύρει αντισύλληψη σε βρώσιμη μορφή. Το “χάπι” εγκρίθηκε από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων το 1960. Η Sanger πέθανε το 1966 (Katz, 1995).

1.7 Edith Cavell.

Η Edith Cavell γεννήθηκε το 1865 στο Swardeston, England. Ήταν η μεγαλύτερη από τα τέσσερα αδέρφια, τη Florence, τη Mary και τον John. Η παιδική της ηλικία ήταν κατά κάποιον τρόπο ειδυλλιακή, ασχολούταν με τη ζωγραφική και τη ζωγραφική λουλουδιών τους καλοκαιρινούς μήνες και πατινάζ στους χειμερινούς μήνες (Judson, 1941).

Στην ηλικία των 30 ετών επέλεξε τη νοσηλευτική για την επαγγελματική της σταδιοδρομία. Η έμπνευση γι' αυτό της ήρθε όταν φρόντιζε τον πατέρα της όταν εκείνος έπασχε από μια σοβαρή ασθένεια, από την οποία και ανένηψε. Το 1896, η Edith ξεκίνησε την εκπαίδευσή της στο Royal London Hospital στο Whitechapel, υπό την Matron Eva Lückes, μια φίλη της Florence Nightingale. Μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης νοσοκόμων της το 1898, η Edith εργάστηκε σε διάφορα βρετανικά νοσοκομεία και στη συνέχεια ταξίδεψε στην νοτιοανατολική Αγγλία νοσηλεύοντας κατ' οίκον ασθενείς για ασθένειες από σκωληκοειδίτιδα έως καρκίνο. Ύστερα από την επίμονη πρόσκληση ενός χειρουργού στις Βρυξέλλες, μετέβη το 1907 στο Βέλγιο και συνέβαλε καθοριστικά στην ίδρυση της πρώτης σχολής νοσηλευτικής του Βελγίου. Η Edith προσκλήθηκε να γίνει Πρόεδρος της πρώτης Νοσηλευτικής Σχολής στο Βέλγιο, « L'École Belge d'Infirmières Diplômées », όπου εκπαίδευσε νοσηλεύτριες για τρία νοσοκομεία, 24 σχολεία και 13 νηπιαγωγεία στο Βέλγιο (Hughes, 2005).

Την εποχή της έναρξης του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου, η Edith βρισκόταν στο σπίτι της στο Νόριτς επισκεπτόμενη την οικογένειά της. Είπε σε εκείνους που βρίσκονται πιο κοντά της ότι «σε μια εποχή όπως αυτή, χρειάζομαι περισσότερο από ποτέ» και σχεδίασε να επιστρέψει στο Βέλγιο. Η Edith φρόντιζε όλους τους τραυματίες, ανεξαρτήτως εθνικότητας. Πολλοί επικρίθηκαν εκείνη την εποχή για τη βοήθεια των Γερμανών και Αυστριακών στρατιωτών, όταν πολεμούσαν ενάντια στους Βρετανούς. Η Edith άρχισε σύντομα να συνεργάζεται με άλλους για να λαθρεμπορεί τους συμμάχους στρατιώτες υπό τη φροντίδα της, έξω από το νοσοκομείο και πέρα από τα σύνορα σε ουδέτερη Ολλανδία. Πιστεύεται ότι έσωσε τις ζωές περισσότερων από 200 ανδρών χάρη στη γενναιότητα της (Thomson T., 1915).

Οι υποψίες των Γερμανών οδήγησαν στη σύλληψη της Cavell στις 3 Αυγούστου 1915. Κατηγορήθηκε για προδοσία, πέρασε από στρατοδικείο, βρέθηκε ένοχη και καταδικάστηκε σε θάνατο από εκτελεστικό απόσπασμα (Hughes, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΤΟΜΕΙΣ ΔΡΑΣΗΣ

2.1 ΕΠΙΓΟΥΣΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

Οι νοσηλευτές που ανήκουν σε ομάδες έκτακτης ανταπόκρισης αντιδρούν γρήγορα και αποτελεσματικά σε κρίσεις και συγκρούσεις, που διαταράσσουν δραματικά τα συστήματα υγείας. Αναπτυγμένες ιατρονοσηλευτικές ομάδες σε όλο τον κόσμο αντιμετωπίζουν τις συνέπειες των πολέμων, των φυσικών καταστροφών και των επιδημιών, λαμβάνοντας όλα τα απαραίτητα μέτρα για να υποστηρίξουν τα υπάρχοντα συστήματα υγείας, ώστε να παραμείνουν ανοιχτά καθ' όλη τη διάρκεια της κρίσης (Doctors without borders, 2020).

2.1.1 Ένοπλες Συγκρούσεις

Σε περιπτώσεις συγκρούσεων, ή άλλων μορφών βίας, οι νοσηλευτές παρέχουν ανθρωπιστική περίθαλψη σε πρόσφυγες και εκτοπισμένους πληθυσμούς στο εσωτερικό των χωρών τους καθώς και στις χώρες υποδοχής τους. Πραγματοποιούν προγράμματα χειρουργικά, προγράμματα ψυχικής υγείας, παρέχουν στέγαση και είδη πρώτης ανάγκης ενώ υποστηρίζουν προσφυγικούς καταυλισμούς (Doctors without borders, 2020).

Οι ομάδες αντιμετωπίζουν τις άμεσες συνέπειες της βίας, όπως τραύματα πολέμου και σεξουαλικής βίας, καθώς και τις έμμεσες, όπως η εξάπλωση επιδημιών αλλά και η άμεση ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη. Επίσης, παρέχουν ιατρική φροντίδα σε ανθρώπους σε ανάγκη μετά την παύση των εχθροπραξιών, καθώς οι πληθυσμοί παραμένουν ευάλωτοι, ενώ το τοπικό σύστημα υγείας δεν έχει καταφέρει ακόμα να ανακάμψει, ανθρώπους που είναι αποκομμένοι από την ιατρική περίθαλψη ή που έχουν εκτοπιστεί λόγω των συγκρούσεων (Doctors without borders, 2018).

- Ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε ανθρωπιστικά προγράμματα:

Οι επιζώντες των συγκρούσεων και των καταστροφών διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο ψυχολογικής δυσφορίας και ψυχικής υγείας λόγω του συνεχιζόμενου και συντριπτικού χάους και της αβεβαιότητας, καθώς και του τεράστιου μεγέθους της απώλειας που συχνά περιλαμβάνει σπίτια, κοινότητα, αγαπημένα πρόσωπα και τα προς το ζην. Εκεί είναι απαραίτητη η συμμετοχή εξειδικευμένων ιατρονοσηλευτικών και λοιπών υγειονομικών μονάδων ανακούφισης που δίνουν προτεραιότητα στην πρόληψη και θεραπεία ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικών αναγκών σε ανθρωπιστικές κρίσεις και έχουν την ικανότητα να ανταποκριθούμε σε αυτές τις άμεσες ανάγκες (Doctors of the word, 2019).

2.1.2 Φυσικές Καταστροφές

Η ανταπόκριση σε φυσικές καταστροφές περιλαμβάνει άμεση παρέμβαση σε περιπτώσεις σεισμών, τυφώνων, κυκλώνων και τσουνάμι. Στόχος είναι η αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης με χειρουργικές επεμβάσεις, ψυχοκοινωνική φροντίδα, εξυγίανση νερού, δημιουργία αποχετευτικού δικτύου, διανομή διαφόρων ειδών (πέραν των ειδών διατροφής), παροχή στέγασης κ.α. (International Medical Corps, 2020).

Οι φυσικές καταστροφές μπορεί μέσα σε λίγα λεπτά να οδηγήσουν στην κατάρρευση ενός εθνικού συστήματος υγείας και οι ανάγκες που δημιουργούνται είναι τεράστιες. Γίνεται προσπάθεια μέσα στα πρώτα 24ωρα να βρεθούν οι ομάδες δίπλα στα θύματα των φυσικών καταστροφών παρέχοντας χειρουργική και ψυχοκοινωνική φροντίδα, υλοποιώντας εργασίες ύδρευσης και αποχέτευσης και διανέμοντας είδη πρώτης ανάγκης (Red Cross, 2020).

Στον σεισμό της Αϊτής, το 2010, ο οποίος σκότωσε πάνω από 300.000 ανθρώπους και άφησε περισσότερους από 1.000.000 άστεγους, το τσουνάμι στην Ινδονησία, οι εκτεταμένες πλημμύρες στο Πακιστάν, ο τυφώνας Χαϊγιάν στις Φιλιππίνες, οι σεισμοί στο Νεπάλ αποτελούν μερικές μόνο από τις επείγουσες παρεμβάσεις των

ιατρικονοσηλευτικών ομάδων που έχουν κριθεί ζωτικής σημασίας (Doctors without borders, 2019).

2.1.3 Επιδημίες και ενδημικές ασθένειες

Υπάρχει μεγάλη ανάπτυξη προγραμμάτων και αποστολών με στόχο τη μείωση των θανάτων από ενδημικές ασθένειες και επιδημίες όπως χολέρα, ιλαρά, αιμορραγικοί πυρετοί (Έμπολα), HIV/AIDS, ελονοσία, φυματίωση, ασθένεια Τσάγκα, Κάλα-Αζάρ, ασθένεια του ύπνου, υποσιτισμό (Red Cross, 2017).

Η καταπολέμηση των επιδημιών αποτελεί βασικό κομμάτι της δράσης των ομάδων αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών . Οι ομάδες αντιμετωπίζουν επιδημίες χολέρας, μηνιγγίτιδας, ιλαράς, ελονοσίας και άλλων μολυσματικών ασθενειών που εξαπλώνονται γρήγορα και μπορεί να αποβούν μοιραίες αν δεν τεθούν υπό έλεγχο. Αντιμετωπίζουν επίσης ξεχασμένες ασθένειες όπως το Κάλα-Αζάρ, η ασθένεια του Ύπνου και το Τσάγκα, ασθένειες που πλήττουν κυρίως τους φτωχότερους ανθρώπους του κόσμου και για τις οποίες υπάρχουν λίγες αποτελεσματικές θεραπείες (International Medical Corps, 2019).

Την τελευταία δεκαετία οι εθελοντικές ιατρικές οργανώσεις συμβάλλουν επίσης στην αντιμετώπιση της πανδημίας του ιού HIV και της φυματίωσης, η οποία είναι η κύρια αιτία θανάτου για τα άτομα με HIV / AIDS. Παραδειγματικά, στην επιδημία του ιού Έμπολα που ξέσπασε στη Δυτική Αφρική τον Μάρτιο του 2014 και στοίχισε τη ζωή σε περισσότερους από 10.000 ανθρώπους, μία από αυτές τις οργανώσεις, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα, ηγηθήκαν της διεθνούς ανταπόκρισης. Από την αρχή της επιδημίας δέχτηκαν στα κέντρα αντιμετώπισης του Έμπολα περισσότερους από 8.100 ανθρώπους, μεταξύ των οποίων περίπου 5.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα (Doctors without borders, 2019).

2.1.4 Προσφυγική κρίση

Στην προσφυγική – μεταναστευτική κρίση που έλαβε πρωτόγνωρες διαστάσεις το 2015, δημιουργήθηκαν πολλά προγράμματα προκειμένου να υποστηριχτούν οι περισσότεροι από 1.000.000 ανθρώπους που εγκατέλειψαν τη χώρα τους αναζητώντας ασφάλεια στην Ευρώπη. Στα Δωδεκάνησα, στη Λέσβο, στη Σάμο, στην Αττική, στην Ήπειρο και την Ειδομένη (όσο υπήρχε ο άτυπος καταυλισμός) δόθηκε ιατρική φροντίδα ενώ ταυτόχρονα ορισμένες μη κυβερνητικές οργανώσεις για πρώτη φορά το 2015 ξεκίνησαν με πλοία επιχειρήσεις έρευνας και διάσωσης στη Μεσόγειο και το Αιγαίο, όπου διασώθηκαν περισσότεροι από 20.000 άνθρωποι (Red cross, 2020).

Η παγκόσμια προσφυγική κρίση αποτελεί μια τεράστια πρόκληση για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης και η υποστήριξη ευάλωτων προσφύγων και μεταναστών βρίσκεται στο επίκεντρο του έργου των ιατρικών και νοσηλευτικών ομάδων. Λειτουργούν με γνώμονα ότι οι μετανάστες θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη σε κάθε στάδιο του ταξιδιού τους, ανεξάρτητα από την εθνικότητά τους, το καθεστώς της μετανάστευσης ή τον λόγο εγκατάλειψης της χώρας τους (Doctors of the word, 2020).

Παράλληλα, ομάδες αναλαμβάνουν την ενδυνάμωση προσφύγων και μεταναστών προκειμένου να έχουν πρόσβαση σε ιατρικές και υγειονομικές υπηρεσίες στις ΗΠΑ και διεθνώς, υποστηρίζοντας τα εθνικά συστήματα υγείας να είναι πιο ευέλικτα και χωρίς αποκλεισμούς, και εκπαιδεύοντας τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με τον τρόπο αποτελεσματικής συνεργασίας με τις κοινότητες των μεταναστών (Doctors without borders, 2019).

2.2 ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ/ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ.

2.2.1 Αποκλεισμός από τα συστήματα υγείας

Οι δράσεις απευθύνονται σε πληθυσμούς που αποκλείονται από την υγειονομική περίθαλψη, όπως οι μετανάστες χωρίς έγγραφα ή οι κατά τόπους εθνικές μειονότητες (Red Cross, 2020).

➤ Εκστρατεία για την Πρόσβαση σε Βασικά Φάρμακα:

Με την Εκστρατεία για την Πρόσβαση σε Βασικά Φάρμακα διεκδικείται να μπορούν όλοι οι άνθρωποι να λαμβάνουν τη θεραπεία που χρειάζονται για να ζήσουν και να είναι υγιείς. Ασκείται πίεση για αποτελεσματικά φάρμακα, τεστ και εμβόλια που να είναι:

- διαθέσιμα,
- προσιτά,
- κατάλληλα για τους ανθρώπους που φροντίζουμε, και
- προσαρμοσμένα στα μέρη όπου ζουν.

➤ Πώς λειτουργεί η Εκστρατεία για την Πρόσβαση σε Βασικά Φάρμακα;

Καθημερινά, οι εθελοντικές ομάδες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης συναντούν εμπόδια και ελλείψεις καλών ιατρικών εργαλείων, διαθέσιμων σε αυτές και στους ανθρώπους που φροντίζουν.

Μερικά παραδείγματα των ελλείψεων αυτών είναι: η έλλειψη ενός πλήρως εξοπλισμένου εργαστήριου στις κινητές μονάδες που αδυνατούν να διαγνώσουν την αιτία ενός πυρετού. Άνθρωποι που είναι αναγκασμένοι να πουλήσουν τις περιουσίες τους προκειμένου να λάβουν κρίσιμες για την ζωή τους θεραπείες. Υπεύθυνοι εφοδιασμού αγωνίζονται σε καθημερινή βάση να διατηρήσουν τα εμβόλια κρύα και δραστικά σε ένα περιβάλλον όπου επικρατούν υψηλές θερμοκρασίες, χωρίς ηλεκτρισμό για ψύξη. Εξαιτίας αυτών και άλλων παρόμοιων

εμποδίων, άνθρωποι αρρωσταίνουν και χάνουν τη ζωή τους άδικα (Red Cross, 2017).

Καθώς οι ομάδες εντοπίζουν ποια εργαλεία τους λείπουν, αναλύονται τα δεδομένα και αναζητούνται λύσεις. Τα θετικά αποτελέσματα που επιτυγχάνονται ωφελούν τους ανθρώπους που χρήζουν φροντίδας, αλλά συμβάλλουν και στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας γενικότερα. Αυτό συμβαίνει επειδή, πέρα από την επίλυση συγκεκριμένων προβλημάτων, επιδιώκεται να αλλάξει ο τρόπος που λειτουργεί η ιατρική καινοτομία, η πρόσβαση και η τιμολόγηση, έτσι ώστε να μην αντιμετωπίζουν αυτές τις δυσκολίες στο μέλλον. Αναδιαμορφώνοντας το σύστημα, δημιουργούνται δίαυλοι για την παροχή σε βάθος χρόνου καλύτερων και πιο προσιτών ιατρικών εργαλείων στους ανθρώπους που χρειάζονται φροντίδα, και όχι μόνο (International Medical Corps, 2020).

2.2.2 Κοινωνική βία και αποκλεισμός

Σε πολλά μέρη του κόσμου, ορισμένες κοινωνικές ομάδες όπως πρόσφυγες, εσωτερικά εκτοπισμένοι, μετανάστες, μειονότητες, άνεργοι, φυλακισμένοι, άτομα με HIV/AIDS ή φυματίωση, χρήστες ναρκωτικών, εκδιδόμενα άτομα, παιδιά του δρόμου κ.α., έχουν περιθωριοποιηθεί και δεν έχουν πρόσβαση σε επαρκή υγειονομική περίθαλψη. Ο φόβος του στίγματος μπορεί να τους αποτρέπει από το να ζητήσουν βοήθεια ή το σύστημα υγείας τους μπορεί σκόπιμα να τους παραμελεί ή να τους αποκλείει (Doctors of the word, 2020).

Σε αυτές τις περιπτώσεις, υλοποιούνται ιατρικά προγράμματα προσπαθώντας να καλυφτούν τα κενά του συστήματος, ενώ γίνεται κλίση στις κυβερνήσεις να διασφαλίζουν ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν πρόσβαση στην περίθαλψη που χρειάζονται (Doctors without borders, 2020).

ΑΤΟΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- 33 Εκατομμύρια άνθρωποι που ζουν με HIV / AIDS παγκοσμίως
- 70% νέων μολύνσεων από Hep C έχουν μολυνθεί από χρήστες ναρκωτικών IV
- 40 Εκατομμύρια εργαζόμενοι σεξ

Ο κόσμος επιδεινώνεται όταν οι εύποροι είναι αδιάφοροι για τα βήματα των άλλων. Όλοι αξίζουν πρόσβαση σε συνεπή, ποιοτική ιατρική περίθαλψη, αλλά σε πολλά μέρη του κόσμου οι περιθωριοποιημένοι είτε δεν επιτρέπεται να επισκέπτονται δημόσια κλινική, ντρέπονται ή δεν διαθέτουν τους απαραίτητους πόρους ή μεταφορά. Οι νοσηλευτικές και ιατρικές ομάδες στεκονται δίπλα στον στιγματισμένο και υπερασπίζονται τα ανέγγιχτα. Από τον ιό HIV και την πρόληψη της ιογενούς ηπατίτιδας έως την ακούραστη προσπάθεια για τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης από χρήση ναρκωτικών, σεξουαλικές πρακτικές και έκθεση σε τοξικές ουσίες (Doctors without borders, 2019).

➤ Πρόληψη μολυσματικών ασθενειών

Οι προσπάθειες για την πρόληψη και εκπαίδευση που σχετίζονται με τους κινδύνους που συνδέονται με την ένεση ναρκωτικών και το σεξ χωρίς προφυλάξεις ξεπερνούν κατά πολύ τη διανομή στειρών κιτ και προφυλακτικών. Ειδικά εκπαιδευμένες ομάδες επαγγελματιών υγείας συλλέγουν μολυσμένο εξοπλισμό, εκπαιδεύουν κάθε άτομο σχετικά με πιθανούς κινδύνους, εξετάζουν μεταδοτικές ασθένειες και παρέχουν άμεση φροντίδα και διανέμουν πληροφορίες για να βοηθήσουν στον εντοπισμό και την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στο μέλλον. Επίσης πιέζουν για προσιτό κόστος θεραπείας για την ηπατίτιδα C και μεταρρυθμίζουν τις πολιτικές και τη νομοθεσία που θέτει σε κίνδυνο τις περιθωριοποιημένες ομάδες (Doctors of the word, 2018).

Οι μέθοδοι και τα προγράμματα μείωσης των βλαβών για χρήστες ναρκωτικών και σεξουαλικούς εργαζόμενους στοχεύουν στη μείωση του κινδύνου μόλυνσης - με μηδενική κρίση ή διάκριση. Οι ομάδες αυτές υποστηρίζουν τη μεταρρύθμιση του νόμου και προωθούν μια προσέγγιση που βασίζεται στα συμφέροντα της δημόσιας υγείας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Συχνά, καλούν ακόμη και το ισχυρό δίκτυο ομότιμων υποστηρικτών πρώην εθισμένων να αξιοποιήσουν την εμπειρία

τους και να γίνουν οδηγοί πραγματικής κοινωνικής αλλαγής (Doctors without borders, 2018).

2.2.3 Υποσιτισμός

Εκατομμύρια παιδιά σε όλο τον κόσμο υποφέρουν από τις συνέπειες του υποσιτισμού. Στην πραγματικότητα, ο υποσιτισμός ευθύνεται για τουλάχιστον το ένα τρίτο από τους οκτώ εκατομμύρια θανάτους παιδιών κάτω των πέντε ετών που συμβαίνουν κάθε χρόνο. Το 90% αυτών των παιδιών ζει στην υποσαχάρια Αφρική και τη Νότια Ασία (Red cross, 2020).

Το 2015, νοσηλεύθηκαν περισσότερα από 60.000 παιδιά με οξύ υποσιτισμό σε χώρες της Αφρικής και της Ασίας. Σε πολλές περιπτώσεις, οι ομάδες μας χρησιμοποιούν έτοιμα προς χρήση θεραπευτικά διατροφικά σκευάσματα (RUTF), ένα επαναστατικό προϊόν που έχει αλλάξει την αντιμετώπιση του υποσιτισμού. Πρόκειται για μία κρέμα που έχει ως βάση το γάλα και το φιστίκι και περιέχει όλα τα θρεπτικά συστατικά που απαιτούνται για την ανάπτυξη των μικρών παιδιών. Χωρίς τη χρήση των RUTF τα παιδιά με οξύ υποσιτισμό έπρεπε να νοσηλευτούν για αρκετές εβδομάδες προκειμένου να λάβουν την απαραίτητη θεραπεία. Τώρα η θεραπεία μπορεί να χορηγηθεί στο σπίτι κι έτσι πολλά περισσότερα παιδιά μπορούν να σωθούν (Peissel/ Doctors without borders, 2020).

2.2.4 Αντίκτυπο στην κοινότητα: Μετά την κρίση

Μετά από μια καταστροφή, οι ομάδες επαγγελματιών υγείας αναζητούν τρόπους ανοικοδόμησης και βελτίωσης των υποδομών υγείας με τρόπο που θα έχει διαρκή αντίκτυπο στην κοινότητα. Υποστηρίζουν τους τοπικούς εταίρους για την αποκατάσταση συστημάτων υγείας που είναι προσβάσιμα σε όλους, βιώσιμα και καλύτερα ικανά να αντιμετωπίσουν μελλοντικά σοκ (Doctors of the word, 2019).

Επειδή η καταστροφή μπορεί να χτυπήσει οπουδήποτε, οποτεδήποτε, η ικανότητα αντίδρασης ακόμη και στις πιο απομακρυσμένες περιοχές του κόσμου είναι

απαραίτητη για την αποτελεσματική αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης. Και με την οξεία φάση της αντίδρασης σε καταστροφές να μετριέται σε λίγες ώρες - αυτό το σύντομο παράθυρο ευκαιρίας, όταν μπορούν να σωθούν οι περισσότερες ζωές και να περιληφθεί η απειλητική για τη ζωή ασθένεια - η ταχύτητα ανάπτυξης είναι κρίσιμη (doctors of the word, 2021).

Εθελοντές ειδικοί στον τομέα της υγείας, με ένα έμπειρο παγκόσμιο προσωπικό και προμήθειες προ-τοποθετημένο σε διεθνές επίπεδο συντονίζουν εκτενώς την εκπαίδευση και την προετοιμασία των κοινοτήτων για το πώς να ανταποκριθούν καλύτερα στις αντιξοότητες όταν χτυπήσει η καταστροφή, δημιουργώντας μια ικανότητα απόκρισης που είναι άμεση και που προάγει την αυτονομία (Red Cross, 2020).

➤ Βελτίωση των τοπικών υπηρεσιών υγείας:

Οι αποτελεσματικές, καλά οργανωμένες και καλά υποστηριζόμενες υπηρεσίες υγείας μπορούν να σώσουν τη ζωή και να αλλάξουν τη ζωή των ανθρώπων της κοινωνίας. Περισσότερα από 3 εκατομμύρια παιδιά κάτω των 5 ετών και περισσότερες από 300.000 έγκυες γυναίκες που πεθαίνουν κάθε χρόνο σε παγκόσμιο επίπεδο από αποτρέψιμους θανάτους θα μπορούσαν να σωθούν μέσω της πρόσβασης σε καλά εξοπλισμένους, καλά εκπαιδευμένους και κινητοποιημένους επαγγελματίες υγείας (Red Cross, 2020).

Ιδικές εθελοντικές ομάδες υποστηρίζουν τις τοπικές υγειονομικές αρχές που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών παραπομπής από κλινικές σε επίπεδο αγροτικής κοινότητας σε μεγάλα περιφερειακά και εθνικά νοσοκομεία. Συνεργάζονται μαζί με τις εθνικές κυβερνήσεις και τους ηγέτες της τοπικής κοινότητας για να διασφαλίσουν ότι η βασική υγειονομική περίθαλψη είναι διαθέσιμη και προσιτή για όλους - είτε είναι κάτοικοι απομακρυσμένων χωριών είτε μεγάλων αστικών κέντρων, αν είναι εσωτερικά εκτοπισμένοι, αιτούντες άσυλο, μετανάστες ή πρόσφυγες (Doctors Without Borders, 2020).

Η κατάρτιση και η εκπαίδευση είναι κεντρικής σημασίας για την υποστήριξη των υπηρεσιών υγείας. Εξειδικευμένες ανθρωπιστικές οργανώσεις εκπαιδεύουν και καθοδηγούν τους παρόχους υπηρεσιών υγείας, τους διαχειριστές και τους

εκπροσώπους της κοινότητας για να ενισχύσουν την ικανότητά τους να παρέχουν, να διαχειρίζονται και να παρακολουθούν τις τοπικές υπηρεσίες υγείας τους (Doctors of the word, 2019).

Δίνεται βοήθεια επίσης στην αποκατάσταση των εγκαταστάσεων υγείας και την προμήθειά τους με βασικά φάρμακα και ιατρικά εφόδια. Όπου είναι απαραίτητο, επιδιώκουν προσλήψεις εκπαιδευμένων ιατρών και νοσηλευτών για να καλυφτούν τα κενά στο σύστημα υπηρεσιών υγείας, συνεργαζόμενοι πάντα με τις τοπικές υγειονομικές αρχές για να υποστηρίξει τα οφέλη από τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας (Doctors of the word, 2019).

➤ Κατασκευή υποδομής υγειονομικής περίθαλψης

Οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης για εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους σε στρατόπεδα προσφύγων, σε κοινότητες και σε μετακίνηση είναι συχνά ανεπαρκείς. Η ψυχική δυσφορία μεταξύ των προσφύγων είναι ιδιαίτερα συχνή λόγω του τραύματος της φυγής από τον πόλεμο, τη βία και τις διώξεις, το οποίο στη συνέχεια επιδεινώνεται περαιτέρω από το άγχος του ταξιδιού (Doctors without borders, 2020).

Όταν οι ανθρωπιστικές αποστολές επαγγελματιών υγείας αναχωρούν από έναν τόπο, γίνεται προσπάθεια να αφήσουν ένα βελτιωμένο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης πίσω τους. Πριν, κατά τη διάρκεια και αφού δοθούν οι απαραίτητες υπηρεσίες για την αντιμετώπιση μιας κρίσης, οι εθελοντές των αποστολών υλοποιούν προγράμματα κατάρτισης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που διδάσκουν τις ιατρικές γνώσεις, τις δεξιότητες και τη στάση που απαιτούνται για την παροχή ελπίδας και θεραπείας στους ασθενείς πολύ μετά την επιτόπια υπηρεσία τους και συμβάλλουν στην ενίσχυση των προτύπων χειρουργικής φροντίδας στις τοπικές κοινότητες των χωρών αυτών (Doctors Of the Word, 2020).

2.2.5 Σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία

➤ Προώθηση των δικαιωμάτων για την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία
Γίνεται προσπάθεια για προώθηση των δικαιωμάτων σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας σε όλο τον κόσμο, ιδίως σε μέρη όπου η πρόσβαση στον οικογενειακό προγραμματισμό, την αντισύλληψη και την άμβλωση είναι περιορισμένη ή ανύπαρκτη και όπου οι κοινότητες ΛΟΑΤΙ εξαιρούνται από την κύρια υγειονομική περίθαλψη (Doctors of the word, 2019).

➤ Μείωση της βρεφικής και μητρικής θνησιμότητας
Εθελοντικές διατμηματικές ομάδες επίσης εργάζονται για τη μείωση των ποσοστών βρεφικής και μητρικής θνησιμότητας. Κάθε μέρα εκατοντάδες γυναίκες και τα μωρά τους πεθαίνουν λόγω επιπλοκών της εγκυμοσύνης και του τοκετού. Τα περισσότερα θα μπορούσαν να είχαν αποτραπεί (International medical corps, 2019).

➤ Άμεση δράση
Εθελοντικές Ομάδες επαγγελματιών υγείας συνεργάζονται με τοπικούς οργανισμούς και εμπειρογνώμονες για να βρεθούν βιώσιμες λύσεις σε αυτά τα ζητήματα, και σχεδιάζουν παρεμβάσεις που ξεπερνούν τα εμπόδια στις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας, οι οποίες συχνά περιλαμβάνουν άμεση πολιτική και νομική δράση. Δεν είναι πάντα εύκολο, ειδικά σε χώρες όπως το Πακιστάν, όπου ο οικογενειακός προγραμματισμός αντιμετωπίζεται με υποψία και η άμβλωση είναι σε μεγάλο βαθμό παράνομη ή η Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, όπου κορίτσια και γυναίκες έχουν παραβιάσει τα βασικά σεξουαλικά και αναπαραγωγικά τους δικαιώματα για τόσο πολύ καιρό που είναι γίνετε ενδημικοί. Ωστόσο η προσπάθεια των επαγγελματιών υγείας για ένα πιο δίκαιο σύστημα υγείας υπομένουν (Red Cross, 2019).

➤ Υγεία γυναικών και παιδιών

Η υγεία των γυναικών και των παιδιών θεωρείται βασική προτεραιότητα για υγιείς κοινότητες. Επειδή οι γυναίκες αποτελούν το θεμέλιο τόσο των οικογενειών όσο και των κοινοτήτων, η ευημερία τους είναι απαραίτητη για την επιτυχία αυτών που βρίσκονται γύρω τους. Η προστασία αυτής της ευημερίας αποτελεί κεντρική

πρόκληση της υγείας των γυναικών και των παιδιών στις περισσότερες κοινότητες (Doctors of the word, 2018).

Οι εθελοντικές ανθρωπιστικές οργανώσεις συνεργάζονται με κοινότητες και τοπικές υγειονομικές αρχές για τη βελτίωση της υγείας των εγκύων γυναικών προσφέροντας ασφαλείς υπηρεσίες μητρότητας που περιλαμβάνουν προγεννητική φροντίδα, ασφαλή παράδοση από εξειδικευμένους βοηθούς γεννήσεων, ποιοτική φροντίδα για μαιευτικές και νεογέννητες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, μεταγεννητική φροντίδα και οικογενειακό προγραμματισμό που τονίζει τον υγιή χρόνο και το διάστημα των κυήσεων. Επιπλέον, οι ομάδες αυτές συμβάλλουν σε καλύτερα αποτελέσματα για την υγεία και στη μείωση των κοινών παιδικών ασθενειών και θανάτων μέσω των προγραμμάτων που περιλαμβάνουν εμβολιασμούς κατά των μεταδοτικών ασθενειών, παρακολούθηση της ανάπτυξης, παρεμβάσεις στην ανάπτυξη της πρώιμης παιδικής ηλικίας και διαχείριση περιπτώσεων κοινών παιδικών ασθενειών με βάση την κοινότητα. Πολλά από τα προγράμματά τους έχουν σχεδιαστεί για να περιλαμβάνουν τη νεολαία, καθώς τα νεαρά αγόρια και τα κορίτσια στην εφηβεία τους έχουν ειδικές ανάγκες που σχετίζονται με την υγεία (Doctors without borders, 2019).

Σε περιόδους κρίσης, όταν οι παραδοσιακοί κοινωνικοί κώδικες που προστατεύουν τις γυναίκες μπορούν εύκολα να καταρρεύσουν, γυναίκες, έφηβες και μικρά παιδιά γίνονται πιο ευάλωτες σε κακοποίηση, βιασμό ή σεξουαλική εκμετάλλευση. Προσφέροντας πολιτισμικά κατάλληλες υπηρεσίες για τη βία που βασίζεται στο φύλο στόχος είναι η μείωση των μορφών βίας που βασίζονται στις διακρίσεις λόγω φύλου. Παρέχονται επίσης ιατρικές παρεμβάσεις για τους επιζώντες του βιασμού (Doctors of the word, 2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΠΡΟΣΩΝΤΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΣΤΟΛΕΣ

Οι νοσηλεύτριες/νοσηλευτές, που συμμετέχουν σε αποστολές, παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας, διαχειρίζονται επισιτιστικά κέντρα, κινητές μονάδες και κλινικές, συμμετέχουν σε εκστρατείες εμβολιασμού και οργανώνουν προγράμματα φροντίδας υγείας για μητέρες και παιδιά. Ανάμεσα στις βασικές τους ευθύνες είναι και η εποπτεία, εκπαίδευση και διαχείριση του τοπικού νοσηλευτικού προσωπικού. Προκειμένου να είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους, το προσωπικό θα πρέπει να διαθέτει ορισμένα προσόντα για την ομαλή λειτουργία της ομάδας. Έτσι, σύμφωνα με την επίσημη ιστοσελίδα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα, 2020 απαιτούνται:

3.1 Γενικές προϋποθέσεις

3.1.1 Διαθεσιμότητα

Η διάρκεια της πρώτης αποστολής κυμαίνεται συνήθως από 6 έως 9 μήνες. Έπειτα, ανάλογα το είδος της αποστολής, η κάθε μία από αυτές μπορεί να διαρκέσει από δύο εβδομάδες έως και δυο χρόνια.

Η διαθεσιμότητα του υποψηφίου για το διάστημα αυτό αποτελεί βασική προϋπόθεση, λόγω του μεγάλου βαθμού ευθύνης που αναλαμβάνουν όσοι εργάζονται σε αποστολές, του χρονικού διαστήματος που απαιτείται για να εξοικειωθούν τα μέλη της αποστολής με τις δύσκολες συνθήκες εργασίας, αλλά και λόγω της γενικότερης ανάγκης για συνοχή ανάμεσα στους εργαζομένους των αποστολών αυτών προς όφελος των ιδίων, αλλά κυρίως προς όφελος των ασθενών.

Εξαιρέση στον παραπάνω κανόνα αποτελούν μόνο συγκεκριμένες ειδικότητες όπως οι χειρουργοί, οι αναισθησιολόγοι και οι γυναικολόγοι.

Στις επείγουσες καταστάσεις, όταν απαιτείται να ανταποκριθεί μία ομάδα επαγγελματιών υγείας, άμεσα σε μια φυσική καταστροφή ή σε κάποια

ανθρωπογενή κρίση, αναζητούνται επαγγελματίες που μπορούν να είναι διαθέσιμοι μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα.

3.1.2 Διαβίωση και εργασία σε ομάδα

Τα μέλη των αποστολών μας ζουν και εργάζονται μαζί, και για αυτό καλούνται να προσαρμοστούν σε λιτές συνθήκες διαβίωσης, με τα «απολύτως απαραίτητα», όπου η αίσθηση «ιδιωτικότητας» είναι συνήθως περιορισμένη. Σε αυτές τις συνθήκες όλοι καταβάλουν τη μέγιστη δυνατή προσπάθεια ώστε να συνυπάρξουν αρμονικά και να συνεργαστούν εποικοδομητικά. Ανάλογα την αποστολή, οι εργαζόμενοι μπορεί να κληθούν να συμβιώσουν με πολλά άτομα διαφορετικών εθνοτήτων και αντιλήψεων, σε ορισμένες περιπτώσεις να ζήσουν στο ίδιο σπίτι ή ακόμα και να συστεγαστούν στο ίδιο δωμάτιο ή σκηνή. Έτσι, τα μέλη των αποστολών θα πρέπει να είναι σε θέση να συνεργαστούν και να επιβιώσουν κάτω από αντίξοες συνθήκες με πρώτο τους μέλημα το καλό των ασθενών τους.

3.1.3 Εμπειρία σε αναπτυσσόμενες χώρες

Η πρότερη επαγγελματική εμπειρία σε αντίστοιχες αποστολές σε χώρες της Αφρικής, της Ασίας, της Κεντρικής ή της Νότιας Αμερικής θεωρείται σημαντική, άλλα όχι απαραίτητο προσόν για συμμετοχή σε τέτοιες αποστολές. Ωστόσο, η αποδοχή και ο σεβασμός τόσο για τις συνθήκες διαβίωσης των ανθρώπων αυτών των χωρών, όσο και για τις αντιλήψεις και τα πιστεύω τους είναι υψίστης σημασίας.

3.1.4 Ευελιξία

Οι καθημερινές επαγγελματικές αρμοδιότητες και τα συνήθη εργασιακά καθήκοντα των μελών της αποστολής μπορεί να μεταβληθούν ανά πάσα στιγμή. Όλοι πρέπει να ανταποκρίνονται και να προσαρμόζονται άμεσα στις νέες συνθήκες

εργασίας, ώστε να καλύπτονται οι πραγματικές ανάγκες της αποστολής και των ασθενών.

Η ικανότητα των υποψηφίων να είναι ευέλικτοι, αποτελεί βασικό στοιχείο για την επιτυχία των προγραμμάτων αυτών.

3.1.5 Ξένες Γλώσσες

Η καλή γνώση ξένων γλωσσών είναι βασική προϋπόθεση. Γενικά η γνώση πρωτίστως αγγλικών ή/και γαλλικών, αλλά και αραβικών, ισπανικών, παρέχει τη δυνατότητα συμμετοχής σε αρκετά προγράμματα, ενώ οι υποψήφιοι που συνδυάζουν καλή γνώση Αγγλικών και Γαλλικών εξασφαλίζουν ευκαιρίες συμμετοχής σε περισσότερες χώρες όπου υπάρχουν αποστολές των αντίστοιχων ομάδων.

Σύμφωνα με τον οργανισμό Mercy Ships, 2020 απαιτούνται:

3.2 Βασικές Προϋποθέσεις

Πέρα από τις **Γενικές Προϋποθέσεις** για συγκεκριμένες ειδικότητες απαιτούνται και τα παρακάτω:

1. Αναγνωρισμένο στη χώρα έκδοσης του πτυχίο (τετραετούς φοίτησης)
2. Δύο χρόνια σχετικής επαγγελματικής εμπειρίας μετά τη λήψη του πτυχίου
3. Δυνατότητα συμμετοχής σε δύο τουλάχιστον αποστολές (μέσος χρόνος αποστολής= 6 μήνες)
4. Καλή γνώση Αγγλικών. Σημαντική η γνώση δεύτερης ξένης γλώσσας (Γαλλικών ή Αραβικών)
5. Εξοικειωμένος χρήστης Η/Υ και βασικών εργαλείων ηλεκτρονικής αλληλογραφίας
6. Αποδοχή των συνθηκών που επικρατούν σε ασταθείς περιοχές
7. Προσαρμοστικότητα και προθυμία για ομαδική εργασία

8. Ευελιξία και ικανότητα διαχείρισης άγχους
9. Εμπειρία σε έναν ή περισσότερους από τους τομείς: δημόσια υγεία, τροπικές ασθένειες, μαιευτική, διατροφή, παιδιατρική, χειρουργείο

Πιο ειδικά, ανάλογα την θέση στην οποία αποσκοπεί ο κάθε υποψήφιος, απαιτούνται και:

- a) Η πρόσφατη εμπειρία οξείας χειρουργικής / ιατρικής / αίθουσας έκτακτης ανάγκης / μονάδας φροντίδας τραυμάτων / τμήμα εξωτερικού ιατρείου τουλάχιστον δύο ετών πλήρους απασχόλησης ή τριών ετών μερικής απασχόλησης τα τελευταία 5 χρόνια ΚΑΙ στο σημείο εφαρμογής μπορεί να δείξει εργασία 30 ώρες ή περισσότερο την εβδομάδα σε μία από αυτές τις κλινικές περιοχές τους τελευταίους 12 μήνες.
- b) Απαιτείται σχετική (> 6 μήνες) εμπειρία φροντίδας τραυμάτων (μετεγχειρητικές τομές / πληγές, σύνθετες αλλαγές επιδέσμου).
- c) Προτιμάται η σύνθετη εμπειρία φροντίδας τραυμάτων και η φροντίδα του φρέσκου μετά από εμφύτευμα δέρματος .
- d) Απαιτείται τρέχουσα πιστοποίηση βασικής υποστήριξης ζωής. Τα ACLS (Advanced Cardiac Life Support) και PALS (Pediatric Advanced Life Support) είναι προαιρετικά.

Πριν από κάθε αποστολή , γίνονται εντατικά σεμινάρια επιμόρφωσης πάνω στις συνθήκες διαβίωσης καθώς και σε απαραίτητες νοσηλευτικές γνώσεις και δεξιότητες για την αντίστοιχη αποστολή, διάρκειας περίπου δύο εβδομάδων (Mercy ships, 2020).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

Στις μεγάλες διεθνείς οργανώσεις που προσφέρουν θέσεις εργασίας στα πλαίσια εθελοντικών αποστολών, προσφέρονται στους εργαζόμενους ορισμένες παροχές, προκειμένου να εξασφαλίσουν την ομαλή συνεργασία αλλά και ασφάλεια των μελών της ομάδας. Κατά τη διάρκεια της αποστολής, οι οργανώσεις αυτές προσφέρουν σύμβαση εργασίας, αποζημίωση αλλά και ασφάλιση στους εργαζόμενους στο πεδίο (Doctors of the word, 2019).

Παρακάτω περιγράφονται αναλυτικά οι κοινές, σε όλες τις διεθνείς εθελοντικές οργανώσεις, παροχές που προσφέρονται κατά τη διάρκεια της αποστολής (Doctors without borders, 2020):

1. Σύμβαση εργασίας για ολόκληρη τη διάρκεια της αποστολής.
2. Μηνιαία αποζημίωση σύμφωνα με τη μισθολογική πολιτική των αντίστοιχων ομάδων.
3. Έξοδα μετακίνησης προς και από τον τόπο της αποστολής.
4. Έξοδα διαβίωσης στον τόπο αποστολής.
5. Ημερήσιο επίδομα (per diem) βάσει του κόστους ζωής στη χώρα της αποστολής.
6. Διεθνής ιδιωτική ασφάλιση (κάλυψη εξόδων ενδονοσοκομειακής νοσηλείας, επαναπατριsmός για λόγους υγείας κλπ.)
7. Δυνατότητα απόκτησης εμπειρίας και κατάρτισης, καθώς και επαγγελματική ανάπτυξη μέσα στο πλαίσιο μιας διεθνούς οργάνωσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ

Παρακάτω παρατίθενται κάποιες από τις πιο ενεργές μη κυβερνητικές οργανώσεις ανά τον κόσμο. Οι οργανώσεις αυτές διαχειρίζονται μεγάλο αριθμό αποστολών σε ολόκληρο τον κόσμο και δραστηριοποιούν πλήθος εθελοντών και εργαζομένων κυρίως από τον ιατρονοσηλευτικό τομέα.

5.1 Mercy Ships.

Το Mercy Ships είναι ένα μη κερδοσκοπικό έργο που προσφέρει ασφαλείς προσιτές χειρουργικές επεμβάσεις σε αναπτυσσόμενες χώρες, όπου η έλλειψη πρόσβασης προκαλεί το ένα τρίτο όλων των θανάτων που μπορούν να προληφθούν (Mercy Ships, 2020).

Το Mercy Ships αυξάνει την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη σε όλο τον κόσμο. Μέσω της ανάπτυξης του μεγαλύτερου, μη στρατιωτικού νοσοκομειακού πλοίου στον κόσμο, του Africa Mercy, το Mercy Ships συμβάλλει στην κάλυψη των κενών στα τοπικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Ενώ εξυπηρετεί τις τρομερές και άμεσες ανάγκες του πληθυσμού, το Mercy Ships βοηθά στη βελτίωση της τοπικής υποδομής υγειονομικής περίθαλψης και χτίζει την ικανότητα παρέχοντας ευκαιρίες κατάρτισης για επαγγελματίες του ιατρικού τομέα μαζί με τις θεραπευτικές χειρουργικές παρεμβάσεις (Mercy ships, 2020).

5.2 Doctors of the World.

Οι Γιατροί του Κόσμου – Ελλάδα (ΓτΚ – Ελλάδα), ιδρύθηκαν το 1990 και αποτελούν μία ιατρική, ανθρωπιστική Μη Κυβερνητική Οργάνωση, μέλος του Διεθνούς Δικτύου των Γιατρών του Κόσμου το οποίο αποτελείται από 16 αντιπροσωπείες (Αργεντινή, Βέλγιο, Γαλλία, Γερμανία, Ελβετία, Ελλάδα, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιαπωνία, Τουρκία, Ισπανία,

Καναδάς, Λουξεμβούργο, Ολλανδία, Πορτογαλία και Σουηδία) (doctors of the word, 2020).

Κινητήρια αρχή της οργάνωσης είναι ότι κάθε ανθρώπινη ύπαρξη έχει δικαίωμα στην ανθρωπιστική βοήθεια, ανεξάρτητα από το φύλο, την καταγωγή, το σεξουαλικό προσανατολισμό, τη θρησκεία, την ιδεολογία ή την πολιτική πεποίθηση. Κατά συνέπεια, οι Γιατροί του Κόσμου δρουν με βάση τις αρχές της ουδετερότητας και της αμεροληψίας. Το γεγονός όμως ότι διατηρούν την ουδετερότητά τους, δεν τους εμποδίζει από το να μιλούν ανοιχτά για την καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων όταν οι ίδιοι γίνονται αυτόπτες μάρτυρες. Όπου αυτό είναι δυνατόν, οι Γιατροί του Κόσμου επισημαίνουν τους κινδύνους από ανάλογες καταπατήσεις, είτε μέσω της σιωπηρής διπλωματίας, είτε μέσω της παρέμβασής μας στα ΜΜΕ (Doctors of the word, 2020).

Από την αρχή της δράσης τους, οι Γιατροί του Κόσμου Ελλάδας έχουν δημιουργήσει πλήθος προγραμμάτων τόσο στο εσωτερικό της χώρας αλλά και στο εξωτερικό με στόχο την παροχή ιατρικών και άλλων υπηρεσιών σε περιθωριοποιημένες πληθυσμιακές ομάδες που δεν έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και χρειάζονται ιατρική περίθαλψη (Doctors of the word, 2020).

Η πρώτη και κύρια αποστολή των Γιατρών του Κόσμου είναι η παροχή υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής φροντίδας. Ωστόσο, οι δράσεις επεκτείνονται και πέρα από το πλαίσιο της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης: Στηριζόμενοι πάντα στην ιατρική εμπειρία, οι Γιατροί του Κόσμου μιλούν ανοιχτά κατά της παρεμπόδισης της πρόσβασης στην υγεία, εναντίον της καταπάτησης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας (doctors of the word, 2020).

Μακροπρόθεσμος στόχος των Γιατρών του Κόσμου είναι να εξασφαλίσουν την ανεμπόδιση πρόσβαση στην υγεία και να διασφαλίσουν ότι είναι ένα βασικό ανθρώπινο δικαίωμα (Doctors of the word, 2020).

5.3 International Medical Corps.

Το International Medical Corps εργάζεται για να ανακουφίσει τα δεινά αυτών που πλήττονται από πόλεμο, φυσικές καταστροφές και ασθένειες, παρέχοντας ζωτικές

υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης που εστιάζουν στην εκπαίδευση, βοηθώντας τους πληθυσμούς που βίωσαν καταστροφές να επιστρέψουν στην αυτάρκεια (International Medical Corps, 2020).

Είναι μια παγκόσμια ανθρωπιστική οργάνωση αφιερωμένη στη διάσωση ζώων και στην ανακούφιση των δεινών. Ιδρύθηκε το 1984 από εθελοντές γιατρούς και νοσηλευτές, είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός χωρίς πολιτική ή θρησκευτική σχέση, και τώρα έχει περισσότερα από 7.000 μέλη του προσωπικού σε όλο τον κόσμο, περισσότερο από το 90% των οποίων είναι τοπικοί. Η αποστολή τους είναι να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής μέσω παρεμβάσεων υγείας και σχετικών δραστηριοτήτων που ενισχύουν τις ανεπαρκείς κοινότητες παγκοσμίως. Με την ευελιξία να ανταποκρίνονται γρήγορα σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες και εκπαίδευση σε άτομα με τον υψηλότερο κίνδυνο, εργαζόμενοι πάντα για την ενίσχυση των τοπικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και την προώθηση της αυτονομίας (International Medical Corps, 2020).

Τα χαρακτηριστικά των προγραμμάτων του International Medical Corps είναι:

- Βιωσιμότητα στον προγραμματισμό μέσω διασφάλισης ποιότητας, αξίας και αριστείας σε όλες τις διεθνείς και οικιακές εργασίες.
- Φροντίδα για τις κοινότητες που υποστηρίζουν, ευθύνη και ανταπόκριση στις ανάγκες και τις προτεραιότητες για τις κοινότητες που υπηρετούν.
- Δέσμευση μέσω της βελτίωσης της ευαισθητοποίησης και της πρόσβασης σε πληροφορίες, αναζητώντας τολμηρές και καινοτόμες προσεγγίσεις σε δύσκολες και πιεστικές προκλήσεις και αξιοποιώντας ευκαιρίες για συνέργεια μέσω συνεργασιών και συνεργασίας.
- Διαφάνεια ως αποτέλεσμα της δέσμευσής τους προς τις κοινότητες που υπηρετούν, μέσω της δημιουργίας παραγωγικών σχέσεων εργασίας και της δέσμευσής να λειτουργούν ανοιχτά και χωρίς αποκλεισμούς.
- Ευθύνη στις κοινότητες όπου λειτουργεί το International Medical Corps, καθώς και με εκτοπισμένους και πρόσφυγες (International Medical Corps, 2020).

Τα Παγκόσμια Μαθήματα αξιοποιήθηκαν για να ενημερώσουν και να βελτιώσουν τις μελλοντικές παρεμβάσεις εφαρμόζοντας προσεγγίσεις κατάλληλες για το περιβάλλον, όπου αυτό είναι εφικτό, και αποφεύγοντας τις παγίδες μέσω διδαγμάτων από προηγούμενες εμπειρίες (International Medical Corps, 2020).

Η International Medical Corps δεσμεύεται για τις ακόλουθες αρχές:

- Ανθρωπιά: Το International Medical Corps αντιμετωπίζει τον ανθρώπινο πόνο όπου κι αν βρίσκεται. Οι ανθρωπιστικές αυτές ενέργειες προστατεύουν τη ζωή, την υγεία και τον σεβασμό των ανθρώπων (International Medical Corps, 2020).
- Ουδετερότητα: Το Διεθνές Ιατρικό Σώμα δεν συμμετέχει σε μια σύγκρουση ούτε εμπλέκεται σε διαμάχες πολιτικού, φυλετικού, θρησκευτικού ή ιδεολογικού χαρακτήρα (International Medical Corps, 2020).
- Αμεροληψία: Οι ανθρωπιστικές ενέργειες του Διεθνούς Ιατρικού Σώματος βασίζονται στην ανάγκη και δίνουν προτεραιότητα στις πιο επείγουσες περιπτώσεις κινδύνου. Δεν γίνονται διακρίσεις σχετικά με την ανάγκη με βάση την εθνικότητα, τη φυλή, το φύλο, τη θρησκευτική πίστη, την ταξική ή πολιτική άποψη (International Medical Corps, 2020).
- Επιχειρησιακή Ανεξαρτησία: Οι ανθρωπιστικές ενέργειες του Διεθνούς Ιατρικού Σώματος είναι απολύτως αυτόνομες από οποιουδήποτε πολιτικούς, οικονομικούς, στρατιωτικούς ή άλλους στόχους των δωρητών της ή άλλων παραγόντων με ενδιαφέρον στους τομείς όπου υλοποιείται το έργο τους (International Medical Corps, 2020).

5.4 Doctors without Borders.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (Médecins Sans Frontières/MSF) είναι μια διεθνής, ανεξάρτητη, ιατρική ανθρωπιστική οργάνωση που παρέχει ιατρική φροντίδα σε ανθρώπους αποκλεισμένους από την υγειονομική περίθαλψη, σε θύματα βίας, φυσικών καταστροφών ή ενόπλων συγκρούσεων. Δρα με μοναδικό κριτήριο τις ιατρικές ανάγκες, ανεξάρτητα από φυλετικά, θρησκευτικά ή πολιτικά κριτήρια με στόχο την ανακούφιση του ανθρώπινου πόνου αλλά και την ευαισθητοποίηση της

κοινής γνώμης για τις ανθρωπιστικές κρίσεις που μαίνονται στον πλανήτη (Doctors without borders, 2020).

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (Médecins Sans Frontières/MSF) παρεμβαίνουν όταν η επιβίωση και η υγεία των ανθρώπων τίθεται σε κίνδυνο. Παρέχουν βασική ιατρική φροντίδα, λειτουργούν νοσοκομεία, υλοποιούν χειρουργικά προγράμματα, καταπολεμούν τις επιδημίες, πραγματοποιούν εκστρατείες εμβολιασμού, αντιμετωπίζουν τον υποσιτισμό και παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Doctors without borders, 2020).

Καθημερινά περισσότεροι από 47.000 γιατροί, νοσηλευτές, τεχνικοί, διοικητικοί και άλλοι επαγγελματίες εργάζονται με τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα σε περισσότερες από 70 χώρες σε όλο τον κόσμο (Doctors without borders, 2020).

5.5 Red Cross.

Ιδρύθηκε το 1863, το ICRC λειτουργεί παγκοσμίως, βοηθώντας τους ανθρώπους που πλήττονται από συγκρούσεις και ένοπλη βία και προωθώντας τους νόμους που προστατεύουν τα θύματα πολέμου. Ένας ανεξάρτητος και ουδέτερος οργανισμός, η εντολή του προέρχεται ουσιαστικά από τις Συμβάσεις της Γενεύης του 1949. Έχουν έδρα στη Γενεύη της Ελβετίας και απασχολούν πάνω από 20.000 άτομα σε περισσότερες από 80 χώρες. Το ICRC χρηματοδοτείται κυρίως από εθελοντικές δωρεές από κυβερνήσεις και από Εθνικούς Ερυθρούς Σταυρούς και Ερυθρά Ημισελήνου. Το έργο της ICRC βασίζεται στις συμβάσεις της Γενεύης του 1949, στα πρόσθετα πρωτόκολλά τους, στα καταστατικά του του Διεθνούς Κινήματος του Ερυθρού Σταυρού και της Ερυθράς Ημισελήνου και στα ψηφίσματα των Διεθνών Συνεδρίων του Ερυθρού Σταυρού και της Ερυθράς Ημισελήνου (Red Cross, 2020).

Η Διεθνής Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού, ICRC - είναι τρεις φορές νικητής του Νόμπελ Ειρήνης. Η Διεθνής Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού είναι ένας ανεξάρτητος, ουδέτερος οργανισμός που παρέχει προστασία και ανθρωπιστική βοήθεια στα θύματα πολέμου και βίας. Δεν είναι κυβερνητικός οργανισμός, αν και οι κυβερνήσεις συνεργάζονται μαζί του. Δεν είναι επίσης μη κυβερνητικός

οργανισμός επειδή, εκτός από τις κοινωνικές και ατομικές δραστηριότητες, καλύπτει επίσης το πεδίο των κρατικών δραστηριοτήτων. Η Διεθνής Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού έλαβε το σημερινό της όνομα το 1880 αφού υιοθετήθηκε ως σήμα κατατεθέν των ιατρικών και νοσοκομείων πεδίου με τα αντίστροφα χρώματα της ελβετικής σημαίας (λευκό σταυρό σε κόκκινο φόντο). Πρόκειται για ένα κέντρο πληροφόρησης για αιχμάλωτοι πολέμου, φυλακισμένους και αγνοούμενους. Παρεμβαίνει επίσης σε αυτά τα θέματα με τις αρμόδιες αρχές, ασχολείται με την εύρεση αγνοουμένων και την ανταλλαγή αιχμαλώτων πολέμου κατά τη διάρκεια του πολέμου. Συμμετέχει στην προετοιμασία σχεδίων συμβάσεων για τον ανθρωπιστικό νόμο των ένοπλων συγκρούσεων. Μπορεί να ενεργήσει ως διαμεσολαβητής και να μεσολαβήσει στην ανταλλαγή αιχμαλώτων πολέμων, τραυματιών και ασθενών, εξουσιοδοτημένων από τα πολεμικά μέρη (Red Cross, 2020).

➤ Η δήλωση αποστολής του ICRC:

Η Διεθνής Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού είναι ένας αμερόληπτος, ουδέτερος και ανεξάρτητος οργανισμός του οποίου η αποκλειστικά ανθρωπιστική αποστολή είναι να προστατεύει τις ζωές και την αξιοπρέπεια των θυμάτων ένοπλων συγκρούσεων και άλλων καταστάσεων βίας και να τους παρέχει βοήθεια.

Το ICRC προσπαθεί επίσης να αποτρέψει τα δεινά προωθώντας και ενισχύοντας τον ανθρωπιστικό νόμο και τις καθολικές ανθρωπιστικές αρχές (Red Cross, 2020).

➤ Η δομή:

Το ICRC διοικείται από μια συνέλευση, ένα συμβούλιο συνελεύσεων (ένα επικουρικό όργανο με ορισμένες εξουσιοδοτημένες εξουσίες) και μια διεύθυνση (το εκτελεστικό όργανο). Τόσο η Συνέλευση, με έως και 25 συνεπιλεγμένα μέλη της ελβετικής ιθαγένειας, και το Συμβούλιο της Συνέλευσης προεδρεύονται από τον Peter Maurer, ο οποίος είναι Πρόεδρος του ICRC από την 1η Ιουλίου 2012. Επικουρείται από έναν Αντιπρόεδρο, Gilles Carbonnier (Red Cross, 2020).

Το Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου είναι το μεγαλύτερο ανθρωπιστικό δίκτυο στον κόσμο. Η αποστολή του είναι να ανακουφίσει τον ανθρώπινο πόνο, να προστατεύσει τη ζωή και την υγεία και να υπερασπιστεί την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, ειδικά κατά τη διάρκεια ένοπλων

συγκρούσεων και άλλων καταστάσεων έκτακτης ανάγκης. Είναι παρόν σε κάθε χώρα και υποστηρίζεται από εκατομμύρια εθελοντές (Red Cross, 2020).

➤ ΟΙ 7 ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Ανθρωπότητα, αμεροληψία, ουδετερότητα, ανεξαρτησία, εθελοντική υπηρεσία, ενότητα και καθολικότητα: αυτές οι επτά θεμελιώδεις αρχές παρέχουν ένα ηθικό, επιχειρησιακό και θεσμικό πλαίσιο στο έργο του Ερυθρού Σταυρού και του Κινήματος της Ερυθράς Ημισελήνου. Βρίσκονται στον πυρήνα της προσέγγισης της για να βοηθούν άτομα που έχουν ανάγκη κατά τη διάρκεια ένοπλων συγκρούσεων, φυσικών καταστροφών και άλλων καταστάσεων έκτακτης ανάγκης. Αυτές οι αρχές ενώνουν τα συστατικά του Κινήματος - το ICRC, τις Εθνικές Εταιρείες και τη Διεθνή Ομοσπονδία - και είναι βασικά για τη διακριτή του ταυτότητα. Η τήρηση αυτών των αρχών διασφαλίζει την ανθρωπιστική φύση του έργου του Κινήματος και φέρνει συνέπεια στο ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων που αναλαμβάνει σε όλο τον κόσμο (Red Cross, 2020).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Ο ρόλος του νοσηλευτή σε αυτές τις αποστολές δεν διευκρινίζεται από τις εθελοντικές οργανώσεις, καθώς μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το είδος και της ανάγκες της κάθε αποστολής.

Ενδεικτικά, στην επίσημη ιστοσελίδα της οργάνωσης Γιατροί Χωρίς Σύνορα, 2020 αναφέρεται ότι οι νοσηλεύτριες/νοσηλευτές:

- παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας,
- διαχειρίζονται επισιτιστικά κέντρα,
- κινητές μονάδες και κλινικές,
- συμμετέχουν σε εκστρατείες εμβολιασμού και
- οργανώνουν προγράμματα φροντίδας υγείας για μητέρες και παιδιά.

Ανάμεσα στις βασικές τους ευθύνες είναι και η εποπτεία, εκπαίδευση και διαχείριση του τοπικού νοσηλευτικού προσωπικού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

ΑΝΘΡΩΠΙΝΕΣ ΙΣΤΟΡΙΕΣ

Η Νοσηλευτική είναι επιστήμη, λειτούργημα και τέχνη που εντάσσεται μέσα στην κοινωνία σαν αρωγός της προστασίας του ατόμου, συμμετέχοντας στη διατήρηση και προαγωγή της υγείας, στην πρόληψη της ασθένειας, στην παροχή φροντίδας σε όλες τις φάσεις και καταστάσεις, στοχεύοντας στη μεγιστοποίηση της αποκατάστασης και λειτουργικότητας του ατόμου, αλλά και τη διατήρηση της ευεξίας του. Είναι συνυφασμένη με τη ζωή και την προσαρμογή σε ένα περιβάλλον αξιών και αναγκών που θα καθορίζουν την πορεία του ανθρώπου (Παπαϊωάννου Αικ.). Με γνώμονα τα παραπάνω, παρατίθενται τέσσερις αληθινές ιστορίες ανθρώπων που έχουν συμβάλει με τον δικό τους τρόπο στις υγειονομικές απαιτήσεις της εποχής μέσα από την συμμετοχή τους σε εθελοντικές ομάδες. (Ε.Ν.Ε, 2019)

7.1 Ανθρώπινες ιστορίες... Εις την υπηρεσίαν της Πατρίδος 1940 – 44

Αθήνα, 25 Οκτωβρίου 2017

Ειρήνη Μπουδρονικόλα

«Ξεφυλλίζοντας τις κιτρινωμένες σελίδες των αρχείων και των εκθέσεων των Αδελφών του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, της περιόδου 1940 -1944, οι ιστορίες του πολέμου και της κατοχής παίρνουν σάρκα και οστά. Ονόματα και αναμνήσεις ηρώων και ηρωίδων που έδωσαν τη ψυχή ή και τη ζωή τους ακόμα, στον αγώνα για τη λευτεριά.

28η Οκτωβρίου 1940, 6 η πρωινή. Οι σειρήνες χτυπούν. «Σύμπαν το Έθνος εν εγρηγόρσει.. Η Ελλάς υπέστη ύπουλον επίθεσιν. Προσκλητήριο Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού. Η Σχολή Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού ανάστατος. Υπό την φωτεινή αιγίδα της μετέπειτα Ηρωϊδος Δεσποινίδος Μεσολωρά αι Αδελφαί εν ρυπή οφθαλμού

έχουν ετοιμάσει ένα μεγάλο τμήμα του Νοσοκομείου δια να δεχθή τους ηρωϊκούς τραυματίας» .

«...την επαύριον ήδη της κυρήξεως του πολέμου, την ενάτη πρωϊνήν έφευγαν από το Νοσοκομείον του Ερυθρού Σταυρού, έπειτα από προετομασίαν δύο μόνον ωρών, η πρώτη αποστολή Αδελφών δια τας Πάτρας. Λίγο αργότερα Λάρισα, Θεσ/νικη, Ιωάννινα, Δράμα... Δεκαπέντε αποστολαί εντός μηνός, με 168 Αδελφάς που έσπευσαν να δέσουν τας πρώτας πληγάς και να στρώσουν τα πρώτα κρεβάτια».

«Το νοσοκομείο μας λειτουργούσε εις Ελασσώνα... Αζαφνα ακούσαμε ένα βόμβο και με φρίκη είδαμε ένα σμήνος βομβαρδιστικών. Πέσαμε αμέσως στη γη κάμνουσαι τον σταυρό μας. Αι βόμβαι άρχισαν να πέφτουν σαν βροχή, η γή ταράζετο σαν να εγίνετο ο ισχυρότερος σεισμός... Στο δρόμο παραμορφωμένα σώματα και σκορπισμένα μέλη. Το νοσοκομείο μας είχε μεταβληθεί σε ερείπια» .

«Ήταν η πρώτη μέρα με την στολή της δοκίμου Εθελόντριας του Ερυθρού Σταυρού, σ' ένα μεγάλο θάλαμο με 35 κρεβάτια. Όλοι είναι με υψηλό πυρετό, βήχουν παράξενα, είναι τόσο ταλαιπωρημένοι... τους αποκαλώ όλους παιδιά μου. Ποια ηλικία έχουν αυτά τα παιδιά αδύνατο να καθορίσω... Σπαράζει η καρδιά σου, να ακούς το παραλήρημά τους με κραυγές σαν να ζαναζούν μία από τις τόσες μάχες που έδωσαν. Λίγο αργότερα βρέθηκα σ' ένα τμήμα χειρουργικό - οφθαλμολογικό. Σε ώρες συναγερμού, προμήνυμα βομβαρδισμού, έβλεπες αυτούς τους Γενναίους να απλώνουν τα χέρια και να ζητούν ένα άλλο χέρι να τους οδηγήσει σε μία θέση ορύγματος που είχαμε για καταφύγιο στον κήπο του νοσοκομείου. Κανείς εδώ; Ένα χέρι για μένα;» .

«Το πλωτόν Νοσοκομείο μας περιέπλεε το Ακρωτήριον Καφηρεύς με πλήρη φωτισμόν και με όλα τα διακριτικά και φωτεινά σημεία του Ερυθρού Σταυρού όπως επιβάλλουσιν οι σχετικοί κανονισμοί, όταν αίφνης ένας δυνατός βόμβος ηκούσθη τόσο κοντά μας που νομίζω ότι δεν θα τον ξεχάσω ποτέ. Ταυτοχρόνως δε βόμβες να εκρήγνυνται εις την πρόραν του караβιού και εις το υπ' αριθμόν 1 κοίτος, το οποίον είχε διασκευασθεί εις θάλαμον ασθενών. Το σκάφος επί τινά δευτερόλεπτα εσειέτο ολόκληρον. Έπειτα ησθάνθην ότι έγειρε προς τα εμπρός... Τα νερά διαρκώς εισέδυν εις τας λέμβους και τας εβύθιζαν. Κωπηλατούσαμε και με τα παπούτσια μας και τα

πηλίκια των αξιωματικών βγάξαμε τα νερά και αγωνιζόμεθα όλοι και όλες να κρατήσουμε τις βάρκες με κάθε θυσία στην επιφάνεια».

«Εκκληθήκατε να περιθάψετε τα παιδιά της Ελλάδος, όσα θα έπιπτον πληγωμένα από τα βλήματα των πυροβόλων του εχθρού... Εμείνατε παρά την κλίνην των τραυματιών μας ημέραν τε και νύκταν... Είναι αφάνταστη η επίδρασις σας στην ψυχή των πολεμιστών μας. Ολόκληρος ο ψυχικός των κόσμος έχει πληρωθεί από την μορφήν της Ελληνίδος Αδελφής που θα αποτελεί πάντοτε για αυτούς το σύμβολον της αγάπης, της στοργής, της αυτοθυσίας. Σας ευχαριστούμεν... Και αν η Πατρίς σας χρειασθεί και πάλιν, είμεθα βέβαιοι ότι θα ξαναβάλετε την τιμημένη αυτή στολή της αδελφής του Ε.Ε.Σ. και θα σπεύσητε μετά του αυτού ζήλου και προθυμίας εις τα θέσεις σας».

Ας είναι ελαφρύ το χόμα που σας σκεπάζει. »

(Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, 2017)

7.2 Η ιστορία της Dr. Sandra Lako

«Παρακάτω παρατίθεται η συνέντευξη που έδωσε η γιατρός Dr. Sandra Lako στο επίσημο ηλεκτρονικό περιοδικό της μη κυβερνητικής οργάνωσης Mercy Ships στην οποία και εργάζεται , όπου περιγράφει την εμπειρία της ως εθελόντρια επαγγελματίας υγείας , την κατάσταση που επικρατεί στην περιοχή που υπηρέτησε ενώ ταυτόχρονα παραθέτει το παράδειγμα ενός πρόσφατου παιδιατρικού της περιστατικού καθώς και την γνώμη της για τον εθελοντισμό ως επαγγελματίας υγείας , τόσο στην συγκεκριμένη οργάνωση αλλά και σε γενικότερα πλαίσια.

Για πολλούς εθελοντές, η εξυπηρέτηση με τα Mercy Ships μπορεί να είναι τόσο συναισθηματικά μετασχηματιστική όσο και για τους ασθενείς που εξυπηρετούμε. Μία πρώην εθελοντής, η Δρ. Σάντρα Λάκο, μοιράζεται την ιστορία της.

Πόσο καιρό εσείς (και η οικογένειά σας) υπηρετήσατε με τα Mercy Ships και πόσο χρονών ήσασταν;

Ήμουν δύο ετών όταν η οικογένειά μου μετακόμισε στο *M / V Anastasis* στην Ελλάδα. Έζησα στο πλοίο και πήγα σχολείο εκεί μέχρι που αποφοίτησα από το λύκειο το 1994 σε ηλικία 16 ετών.

Ποιες είναι μερικές από τις πιο εντυπωσιακές αναμνήσεις σας με το Mercy Ships;

Υπάρχουν πολλά. Η μητέρα μου ήταν νοσοκόμα στο πλοίο, έτσι ως παιδί είχαμε την ευκαιρία να πάμε κάτω στο θάλαμο για να περάσουμε χρόνο με τα παιδιά που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση. Παίξαμε και περάσαμε χρόνο μαζί τους. Αυτή ήταν μια μοναδική ευκαιρία να συμμετάσχουμε με έναν μικρό τρόπο. Νομίζω ότι ως παιδί αυτός ήταν επίσης ένας πολύ καλός τρόπος για να αλληλεπιδράσουμε με άλλους πολιτισμούς.

Πώς επηρέασε η εμπειρία σας με τη Mercy Ships την απόφασή σας να μείνετε στον ιατρικό τομέα, καθώς και την απόφασή σας να συνεχίσετε να υπηρετείτε στη Δυτική Αφρική;

Η ανάμνηση με το μεγαλύτερο αντίκτυπο ήταν όταν το πλοίο βρισκόταν στη Σιέρα Λεόνε. Ως μαθητές γυμνασίου, είχαμε την ευκαιρία να συμμετάσχουμε σε μερικά από τα προγράμματα «εκτός πλοίου». Κατά τη διάρκεια μιας εβδομάδας, βοηθήσαμε σε ένα εργοτάξιο και βάρψαμε ένα σχολείο που χτίστηκε από τη Mercy Ships. Κατά τη διάρκεια μιας άλλης εβδομάδας μπήκαμε στην ιατρική ομάδα παρέχοντας κλινικές υπηρεσίες σε ένα κοντινό χωριό. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, υπήρξε ξέσπασμα ιλαράς. Πολλά από τα παιδιά που ήρθαν στην κλινική ήταν πολύ άρρωστα. Εμείς τα «παιδιά» κρατήσαμε αυτά τα παιδιά, κυρίως βρέφη, και τα βοηθήσαμε να τα ταΐσουμε. Δυστυχώς, μερικά από τα παιδιά πέθαναν κατά τη διάρκεια αυτής της εβδομάδας. Αυτό με επηρέασε. Είναι ιδεαλιστικό, αλλά λόγω αυτής της εμπειρίας, αποφάσισα ότι ήθελα να γίνω γιατρός για να βοηθήσω τα παιδιά στην Αφρική στο μέλλον.

Πήγα σε ιατρική σχολή στην Ολλανδία και ήθελα πολύ να επιστρέψω στην Αφρική μια μέρα. Μετά από ιατρική σχολή και κάποια εργασιακή εμπειρία στην Ολλανδία, πήγα στη Λίβερπουλ για να ολοκληρώσω την διπλωματική μου πάνω στην τροπική ιατρική και υγιεινή. Κατά τη λήξη της διπλωματικής μου, ήταν όταν ενημερώθηκα για το έργο βάσης εδάφους που ξεκίνησε η Mercy Ships στη Σιέρα Λεόνε.

Ερωτήθηκα αν θα ήθελα να εγγραφώ και να δημιουργήσω μια γενική κλινική εξωτερικών ασθενών. Φαινόταν σαν η τέλεια ευκαιρία να επιστρέψω στην Αφρική. Κοιτάζοντας πίσω, είναι απίστευτο που έχω ζήσει και εργάστηκα στη Σιέρα Λεόνε ως γιατρός για 14 χρόνια, στη χώρα όπου ο Θεός φύτεψε για πρώτη φορά αυτήν την ιδέα στην καρδιά μου!

Ποια είναι η πιο μεγάλη ανάγκη που βλέπετε στην περιοχή στην οποία εργάζεστε; Πώς νομίζετε ότι μπορεί να ικανοποιηθεί αυτή η ανάγκη;

Υπάρχουν πολλές ανάγκες. Η Σιέρα Λεόνε έχει μερικά από τα υψηλότερα ποσοστά μητρικής και παιδικής θνησιμότητας στον κόσμο. Μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις είναι η προσιτή και ποιοτική υγειονομική περίθαλψη. Αυτή τη στιγμή εργάζομαι σε παιδιατρική κλινική εξωτερικών ασθενών και είμαι περήφανη που λέω ότι είμαστε σε θέση να παρέχουμε ποιοτική φροντίδα δωρεάν σε παιδιά από τη γέννηση έως 15 ετών. Δυστυχώς, λόγω περιορισμών στον προϋπολογισμό, πρέπει να περιορίσουμε τον αριθμό των ασθενών που βλέπουμε έως ότου εξασφαλιστεί πρόσθετη χρηματοδότηση. Ένα από τα πιο δύσκολα μέρη της δουλειάς μου είναι να απομακρύνω μια μητέρα με το άρρωστο παιδί της, γνωρίζοντας ότι υπάρχουν πολύ λίγες επιλογές για τη μητέρα όσον αφορά τη λήψη προσιτής ποιότητας φροντίδας για αυτό το παιδί. Τις περισσότερες φορές, προσπαθούν να επισκεφθούν ξανά την κλινική μας την επόμενη μέρα, λαμβάνοντας τον κίνδυνο να επιδεινωθεί το παιδί κατά τη διάρκεια της νύχτας. Απαιτείται επιπλέον χρηματοδότηση για τη γεφύρωση του χάσματος.

Πώς συνεχίσατε να συνεργάζεστε με τη Mercy Ships όλα αυτά τα χρόνια;

Από τότε που εργαζόμουν στη Σιέρα Λεόνε, συνεργάστηκα στενά με τη Mercy Ships, κυρίως όσον αφορά την μεταφορά παιδιατρικών χειρουργικών περιπτώσεων στο πλοίο. Πρόσφατα έστειλα τέσσερις ασθενείς στο πλοίο, για χειρουργική αντιμετώπιση σε σχιστίες χείλους και υπερώας και ταξιδεύω στο πλοίο στη Γουινέα για να πάρω άλλους επτά ασθενείς στο πλοίο για χειρουργική επέμβαση. Ένας από τους ασθενείς που βρίσκεται επί του σκάφους είναι ο Μωάμεθ, ο οποίος μόλις είχε κάνει την χειρουργική διόρθωση της σχιστίας χείλους (λαγόχειλο). Ανυπομονώ να τον δω όταν φτάνω στη Γουινέα.

Δεδομένου ότι ο Μοχάμεντ θα είναι ένας από τους ασθενείς που εμφανίζονται σε αυτό το ίδιο ενημερωτικό δελτίο, έχετε επιπλέον πληροφορίες, βασικές πληροφορίες κ.λπ. για να μοιραστείτε σχετικά με αυτόν;

Οι γονείς του Μοχάμεντ τον έφεραν σε εμάς λόγω δυσκολιών σίτισης λόγω του σχισμένου χείλους και του ουρανίσκου και ρώτησαν αν θα μπορούσαμε να βοηθήσουμε στη χειρουργική επέμβαση. Τόσο η μητέρα όσο και ο πατέρας του ασχολήθηκαν με τη φροντίδα του από την αρχή, κάτι που είναι μοναδικό στη Σιέρα Λεόνε, καθώς τα παιδιά με γενετικές ανωμαλίες αναφέρονται συχνά ως «παιδιά του διαβόλου» και η μητέρα συχνά κατηγορείται ότι εμπλέκεται σε μαγεία. Συνήθως, η οικογένεια θεωρείται καταραμένη και τα μέλη της κοινότητας και οι συγγενείς συμβουλεύουν συχνά τους γονείς να μεταφέρουν το μωρό σε έρημη περιοχή για να το αφήσουν να πεθάνει.

Είναι θλιβερό όταν ακούω τους γονείς να θυμούνται αυτές τις εμπειρίες και όταν βλέπω το στίγμα που φέρνουν οι μητέρες. Τονίζω ότι δεν είναι αυτό που έκανε η μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης που το προκάλεσε και προσπαθούσε να ξεπεράσει την ενοχή και το στίγμα. Μόνο όταν οι γονείς κατανοήσουν την κατάσταση και ότι είναι δυνατή η χειρουργική θεραπεία, και όταν αναγνωρίσουν ότι το μωρό τους είναι ένα κανονικό παιδί και όχι “παιδί διάβολος”, αυτή η ελπίδα πυροδοτείται και μπορούμε να αρχίσουμε να σημειώνουμε πρόοδο όσον αφορά την υγεία του παιδιού και ανάπτυξη.

Καταφέραμε να περάσουμε χρόνο με τους γονείς του Μοχάμεντ για να εξηγήσουμε την κατάσταση, τη διαθεσιμότητα της χειρουργικής επέμβασης και το πιο σημαντικό, πώς καλύτερα να ταΐσουμε τον Μωάμεθ. Τους μήνες που ακολούθησαν, ήρθαν στην κλινική κάθε μία έως δύο εβδομάδες για συμβουλές παρακολούθησης βάρους και διατροφής. Ήταν χαρά μου που ήμουν σε θέση να μεριμνήσω για τον Μωάμεθ να πάει στο Africa Mercy μαζί με έξι άλλους ασθενείς από τη Σιέρα Λεόνε για χειρουργική επέμβαση στη σχιστία. Ήμουν σε θέση να επισκεφθώ το Αφρικανικό Έλεος κατά τη διάρκεια του χρόνου τους εκεί και ήταν χαρά να δω τους ασθενείς εκεί. Ήταν εκπληκτικό να βλέπουμε τους φροντιστές και τα παιδιά τους μαζί στο

Hope Center, να γνωρίζονται μεταξύ τους, να μοιράζονται εμπειρίες και πάνω απ'όλα, να δείχνουν τόση αγάπη και ανησυχία για τα παιδιά τους.

Είναι απόλαυση και προνόμιο να στέλνω τα παιδιά στα πλοία Mercy για χειρουργική επέμβαση, όχι μόνο επειδή η ίδια η χειρουργική επέμβαση αλλάζει τόσο τη ζωή, αλλά και επειδή η αγάπη και η καλοσύνη που δείχνονται στη μητέρα και το παιδί κατά τη διαμονή τους φέρνουν αποκατάσταση, ελπίδα και θεραπεία σε ολόκληρη την οικογένεια.

Εάν μπορούσατε να δώσετε συμβουλές σε άτομα που ενδιαφέρονται να εισέλθουν στον ιατρικό τομέα, τι θα ήταν;

Κάνε το! Ακολούθησε τα όνειρά σου. Αν είναι το πάθος σας, ακολουθήστε την καρδιά σας. Εξερευνήστε τις επιλογές σας. Υπάρχουν πολλοί τρόποι συμμετοχής στον ιατρικό τομέα. Οι άνθρωποι συχνά θεωρούν ότι γίνονται γιατρός ή νοσηλεύτης, αλλά υπάρχει επίσης μεγάλη ανάγκη για άλλους κλάδους όπως φυσιοθεραπεία, οδοντιατρική, λογοθεραπευτές, επαγγελματίες θεραπευτές κ.λπ.

Εάν μπορούσατε να δώσετε συμβουλές σε άτομα που ενδιαφέρονται να εξυπηρετήσουν με τα Mercy Ships τι θα ήταν;

Η ζωή και η εργασία στο πλοίο θα είναι μια από τις πιο μοναδικές εμπειρίες της ζωής σας. Θα ενθαρρύνω οποιονδήποτε να εργάζεται στο πλοίο για ένα χρονικό διάστημα. Είναι μια εμπειρία που ανοίγει τα μάτια. Θα σας διδάξει πολλά για τον εαυτό σας, τη ζωή της κοινότητας και τους πολιτισμούς γύρω σας. Δεν θα είναι πάντα εύκολο με κανένα τρόπο, αλλά πιστεύω ότι θα το αξίζει. Νομίζω, όπως με πολλές από τις εμπειρίες μας στη ζωή, πιθανότατα θα σας επηρεάσει πολύ ή περισσότερο από αυτές που θα βοηθήσετε. Να είστε έτοιμοι να αλλάξετε! Συνδεθείτε με άτομα που έχουν ήδη βρεθεί στο πλοίο, ρωτήστε για τις εμπειρίες τους και κάντε τους ερωτήσεις.

Πείτε μας λίγο για το πρόσφατο βραβείο / τιμή σας από την κυβέρνηση!

Στις 27 Απριλίου 2019, τιμήθηκα λαμβάνοντας ένα βραβείο ως Διοικητής του Τάγματος του Ρόκελ από τον Πρόεδρο Εξοχότητάς του Julius Maada Bio της Σιέρρα Λεόνε για τα 14 χρόνια υπηρεσίας μου στη Σιέρρα Λεόνε. Ήταν μια σπουδαία περίπτωση που έγινε στο State House, έγινε ακόμα πιο ξεχωριστή γιατί η οικογένεια

και οι στενοί μου φίλοι μπόρεσαν να το παρακολουθήσουν μέσω ζωντανής ροής. Ιδρύθηκε το 1972, το *Order of the Rokel* είναι η υψηλότερη και πιο διάσημη διακόσμηση της Σιέρα Λεόνε, η οποία απονέμεται για να αναγνωρίσει τους μη Σιέρα Λεόνεους που έχουν διακριθεί με πολύτιμες συνεισφορές στη χώρα στους τομείς της δημόσιας υπηρεσίας, των τεχνών και των επιστημών και της φιλανθρωπίας. Ονομάστηκε από τον ποταμό *Rokel*, τον μεγαλύτερο ποταμό στη Σιέρα Λεόνε.»

(Mercy ships, 2019)

7.3 Δεν θα ξεχάσω: Εκείνη τη μέρα στη Μεσόγειο

23/01/2019

Κόρτι Μπέρκαν ,Νοσηλεύτρια.

*«Η Κόρτι Μπέρκαν, νοσηλεύτρια από το Βανκούβερ του Καναδά, εργάστηκε με τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα σε ένα σκάφος έρευνας και διάσωσης στη Μεσόγειο, το *Dignity I*, το 2016. Τον Δεκέμβριο του 2018, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα αναγκάστηκαν να διακόψουν τις επιχειρήσεις του τελευταίου τους πλοίου διάσωσης στη Μεσόγειο, του *Aquarius*, εξαιτίας πολιτικών πιέσεων από διάφορες ευρωπαϊκές χώρες. Η είδηση αυτή ζύπνησε επώδυνες μνήμες για την Κόρτι.*

Έχουν περάσει χρόνια κι εξακολουθώ να μην θέλω να το σκέφτομαι, πόσο μάλλον να γράψω γι' αυτό. Τρία παιδιά, μωρά ουσιαστικά, νεκρά μπροστά μου. Οι γονείς τους νεκροί δίπλα τους.

Έχουν περάσει δύο χρόνια από τότε που ήμουν πάνω σε ένα διασωστικό σκάφος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Μεσόγειο. Η πορεία προς τη λύτρωση και τη γαλήνη για τα πράγματα που είδαμε και ζήσαμε εκεί είναι μακρά.

Καθώς η ζωή μου πίσω στον Καναδά επέστρεφε σε κανονικούς ρυθμούς, οι μνήμες εμφανίστηκαν ξαφνικά και με ένταση. Απαιτούσαν την προσοχή μου.

Αν και δεν είναι πάντα εύκολη η διαδικασία του να βρεις γαλήνη για τον θάνατο ενός ασθενούς, συνήθως δεν είναι τόσο δύσκολη. Υπάρχουν ανακουφιστικές σκέψεις και φράσεις που σε βοηθούν σε αυτό:

«Ήταν μεγάλοι και είχαν ζήσει καλά»

«Κάναμε ό,τι μπορούσαμε»

«Τουλάχιστον τώρα δεν υποφέρουν»

Ως επαγγελματίες υγείας, βασιζόμαστε σε αυτές τις φράσεις για να αντεπεξέλθουμε ψυχικά. Τι λες στον εαυτό σου όμως όταν δεν ισχύει καμία από αυτές;

Ανασύραμε τα μικρά σώματά τους εκείνη τη μέρα· η ζωή τους ήταν σύντομη. Το διάστημα που πέρασαν στη Λιβύη θα πρέπει να σημαδεύτηκε από τη στέρηση και τον φόβο. Οι γονείς τους θα πρέπει να βασανίστηκαν μέχρι να πάρουν την απόφαση να μπουν σε μια βάρκα ασφυκτικά γεμάτη, χωρίς σωσίβια, χωρίς σοβαρές πιθανότητες να φτάσουν στην Ευρώπη και χωρίς εγγυήσεις διάσωσης εάν δεν τα κατάφερναν.

Το ταξίδι θα πρέπει να ήταν τρομακτικό, δύσκολο και εξουθενωτικό. Ο ήλιος να τους χτυπάει. Ο λαιμός τους να έχει στεγνώσει όταν τέλειωσε το νερό. Το δέρμα τους να καίει από τη βενζίνη που είχε χυθεί μέσα στη βάρκα. Μου είναι δύσκολο να σκέφτομαι την αναλαμπή της ελπίδας που θα πρέπει να ένιωσαν όταν είδαν το πλοίο μας στον ορίζοντα.

Τότε όμως, κάποιος γλίστρησε κι έπεσε στη θάλασσα, με αποτέλεσμα να αποσταθεροποιηθεί η βάρκα και να επικρατήσει πανικός. Το ετοιμόρροπο πλοιάριο άρχισε να διαλύεται: τα γυναικόπαιδα στη μέση και όσοι κάθονταν στις άκρες θα πρέπει να ήταν τα πρώτα θύματα.

Είναι αδύνατον να ανασυνθέσουμε από εκεί και πέρα την αλληλουχία των γεγονότων για πολλούς από εκείνους που πνίγηκαν.

Αυτό όμως που με συγκλόνισε σε αυτά τα μωρά όταν τα έφεραν, άψυχα, πάνω στο πλοίο μας είναι ότι ήταν στρουμπουλά. Ήταν υγιή και έδειχναν πως θα είχαν μέλλον μέχρι που πνίγηκαν λίγες στιγμές πριν φτάσουμε κοντά τους.

Δεν μπορούσαμε, όταν φτάσαμε δεν υπήρχε καμία ελπίδα.

Δεν υπάρχουν λέξεις και φράσεις παρηγοριάς.

Υπάρχει μια συγκεκριμένη ανάμνηση την οποία απωθώ. Σπάνια αφήνω το μυαλό μου να σχηματίσει ολόκληρη την εικόνα. Όταν το κάνω, παρακολουθώ τη σκηνή από πάνω: σαν να μην ήμουν εγώ εκεί που το ζούσα. Προσπαθώ να μην πάω πολύ κοντά.

Δεν μπορώ με τίποτα να σκέφτομαι το παγωμένο δέρμα, τα μικροσκοπικά δάχτυλα, τα βρεγμένα ρούχα, τη μυρωδιά της βενζίνης... τις φουσκάλες από το έγκαυμα. Πραγματικά δεν μπορώ να αντέξω τις φουσκάλες.

Παρηγοριέμαι με τη σκέψη ότι όποιος έχει εργαστεί με τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα πρέπει να έχει αυτές τις «απαγορευμένες ζώνες», τα «άβατα» στο μυαλό του, σωστά; Είναι φυσιολογικό... σωστά;

Η αλήθεια όμως είναι πως ήξερα ότι ήταν καιρός να «πάω» εκεί, επειδή μήνες μετά, είτε ήμουν στριμωγμένη στο λεωφορείο είτε περπατούσα στην εξοχή, η ανάμνηση αυτή επέστρεφε, και δεν ήταν η μόνη.

Η ανάμνηση ήταν ολόγεια με εκείνη τη στιγμή πάνω στο πλοίο: ένας βράχος θλίψης πλάκωνε το στήθος μου και δυσκολευόμουν να αναπνεύσω. Η καρδιά μου να χτυπάει γρήγορα. Ο κόμπος στον λαιμό μου τόσο μεγάλος που έπρεπε να δαγκώνω τα μάγουλά μου για να μην τον αφήσω να ανέβει. Με βραχνή φωνή απαντούσα «Είμαι καλά» σε έναν συνάδελφο, που έβλεπε ότι προφανώς δεν ήμουν. Ήξερα πως ούτε κι εκείνος ήταν καλά. Πώς θα μπορούσε να είναι; Και τέλος, μια δόνηση στην καρδιά μου καθώς καθάριζα προσεκτικά τα σώματα εκείνων των μωρών και επαναλάμβανα από μέσα μου «Λυπάμαι. Λυπάμαι. Σας αγαπώ. Λυπάμαι».

Μαθαίνω να κάνω χώρο γι' αυτές τις αναμνήσεις, μαθαίνω πώς μπορώ να τις εντάξω στη φυσιολογική και πολύ προνομιούχα ζωή μου, όμως υπάρχουν κάποια πράγματα με τα οποία αγωνίζομαι να συμφιλιωθώ.

Δεν μπορώ να κάνω τίποτα για να αντισταθμίσω, πόσο μάλλον να διορθώσω, την απίστευτη αδικία του γεγονότος. Δεν φτιάχτηκε μνημείο για τρία μικρά παιδιά που πέθαναν 80 χρόνια πρόωρα, λίγες εκατοντάδες χιλιόμετρα από την ασφάλεια. Δεν

υπήρχε δυνατότητα να δείξω στους γονείς πόσο λυπόμουν, πόσο σπάραξα, αφού οι γονείς τους ήταν μέσα σε σάκους δίπλα τους.

Εκείνη τη στιγμή ένιωθα κυρίως, ντρέπομαι που το ομολογώ, ένα σοκαριστικό μούδιασμα και μια επιθυμία να τρέξω όσο πιο μακριά από εκείνο το πλοίο μπορούσα. Ένα μέρος του εαυτού μου δεν έχει σταματήσει να τρέχει από τότε.

Πώς μπορώ λοιπόν, χρόνια μετά, να βρω έναν τρόπο να τιμήσω εκείνες τις ζωούλες όπως θα τις τιμούσαν αν είχαν την τύχη να γεννηθούν με το «σωστό» χρώμα δέρματος ή με το «σωστό» διαβατήριο; Πόσο αλαζόνας είμαι και μόνο που ελπίζω ότι θα μπορούσα;

Εύχομαι να είχα μια απάντηση σε αυτή την ερώτηση· εύκολη, δύσκολη, λειψή έστω... Θα μου αρκούσε οτιδήποτε. Τίποτα όμως δεν κάνει τον θάνατό τους λιγότερο σκληρό, επώδυνο ή άδικο.

Κι ίσως η μοναδική επιλογή είναι να το αποδεχτώ πραγματικά.

Μετά από μήνες επεξεργασίας, αρχίζω να αισθάνομαι δυνατή μπροστά στον πόνο που φέρνουν αυτές οι αναμνήσεις· στα δάκρυα που κυλάνε στα μάγουλά μου καθώς γράφω αυτό το κείμενο, στη ναυτία και τη ζάλη που μου προκαλούν τα κύματα οδύνης και οργής. Μου έρχεται διαρκώς η ίδια φράση:

Ήμουν εκεί μαζί τους.

Εκεί MAZI τους.

Ήμασταν εκεί.

Στο τέλος όμως, το μόνο που μπορούσαμε ήταν να είμαστε παρόντες.

Και για πρώτη φορά βλέπω πως υπάρχει μια χαραμάδα φωτός στις σκοτεινές στιγμές που έζησα με αυτά τα παιδιά: μπορεί να μην ήμουν μάρτυρας της υπέροχης, σύντομης ζωής τους, ήμουν όμως μάρτυρας του θανάτου τους, και ο πόνος αυτός ζει μέσα μου.

Δεν είναι αρκετό, ούτε κατά διάνοια. Δεν κοροϊδεύω τον εαυτό μου. Δεν μπορώ να ξέρω τα ονόματά τους, τα αγαπημένα τους παιχνίδια, ούτε από πού ήταν, ξέρω όμως ότι υπήρξαν. Έχω την απίστευτη τιμή να αισθάνομαι την οδύνη του θανάτου τους· οι γονείς τους, άψυχοι δίπλα τους, δεν έζησαν για να τη νιώσουν ή να την κουβαλήσουν μέσα τους.

Ο πόνος δεν είναι ευχάριστος, όμως δεν θα άλλαζα το ότι ήμασταν εκεί, έστω και μόνο για να είμαστε μάρτυρες στο γεγονός ότι τα παιδιά αυτά υπήρξαν και στην αδικία ότι δεν υπάρχουν πια. Κι αν ο πόνος είναι το τίμημα που πληρώνουμε γι' αυτό, το τίμημα που πληρώνουμε για να γνωρίζουμε και να αναγνωρίζουμε την έμφυτη αξία των χιλιάδων ζώων που εξακολουθούν να χάνονται στη Μεσόγειο, τότε θα τον φυλάξω μέσα μου. Δεν θα τρέξω μακριά του.

*Είθε να αναπαυτούν οι ψυχές των δεκάδων χιλιάδων ανθρώπων που έχουν χάσει τη ζωή τους τόσο παράλογα στη Λιβύη και **τη Μεσόγειο**, ενώ οι Ευρωπαίοι ηγέτες ήταν απλοί θεατές. Δεν θα σας ξεχάσουμε και δεν θα σιωπήσουμε. »*

(Doctors Without Borders, 2019)

7.4 «Απαντώντας στο κάλεσμα»

24 Ιουλίου 2010, Αιτή.

Lynda Feigenbaum, νοσηλεύτρια.

«Τα περισσότερα από τα 36 μου χρόνια στη νοσηλευτική έχουν περάσει εκτελώντας στόχους νοσηλευτικής. Ένας στόχος που μου φάνηκε πάντα να αποφεύγει ήταν αυτός της παροχής υγειονομικής περίθαλψης κατά την ανακούφιση από καταστροφές. Η Bayada Nurses, μια εθνική εταιρεία οικιακής υγειονομικής περίθαλψης, χορηγεί μια εκστρατεία για την αποστολή εθελοντών νοσηλευτών για βοήθεια με τις προσπάθειες ανακούφισης στην περιοχή. Μέσω αυτής της εκστρατείας ήμουν σε θέση να εγγραφώ στο International Medical Corps, έναν οργανισμό ανακούφισης και ανάπτυξης που εργάζεται σε περισσότερες από 20 χώρες σε όλο τον κόσμο, στις προσπάθειές τους να παρέχουν βοήθεια στην Αιτή. Και σε λίγο λιγότερο από ένα μήνα, ήμουν σε ένα αεροπλάνο που προοριζόταν για το Port-au-Prince.

Το ανάθεσή μου ήταν στο Τμήμα Επείγουσας Νοσηλευτικής στο L'Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti (HUEH), ένα νοσοκομείο 700 κλινών στο κέντρο του Port-au-Prince, το οποίο έμεινε μόλις μετά το σεισμό και όπου το Διεθνές Ιατρικό Σώμα γιατροί και νοσηλευτές εργάζονται από τις 13 Ιανουαρίου 2010.

Ήμουν σχολική νοσηλεύτρια, επόπτης προγράμματος παραμονής οικογενειακής ιατρικής, διευθυντής υγειονομικών υπηρεσιών σε εγκαταστάσεις οικιακής θεραπείας για εφηβική ψυχιατρική και ήμουν νοσηλεύτρια επειγόντων... πριν από 20 χρόνια. Γρήγορα επανεξέτασα τα βιβλία μου σχετικά με τραύμα και μεταδοτικές ασθένειες, απομνημόνευσα αλγορίθμων και εξασκήθηκα ράψιμο και εφαρμογή ναρθήκων. Τίποτα από αυτά όμως, δεν με προετοίμασε για αυτό που επρόκειτο να συναντήσω.

Η πρώτη μου μέρα στα επείγοντα μου ανατέθηκε το triage. Πιστεύω ότι αυτό είναι το απόλυτο τεστ για τον νεοφερμένο. Θα το ισοδυναμούσα με τις «τελετές μύησης» στα περισσότερα Πανεπιστήμια. Η γραμμή των ασθενών από το δρόμο μέχρι την πόρτα είχε μήκος 30 ατόμων και πλάτος τριών ατόμων. Ανοίγοντας αυτήν την πόρτα, ήξερα ότι άνοιγα το κουτί της Πανδώρας και ένιωθα κάτι περισσότερο από λίγο ανήσυχη.

Οπλισμένη μόνο με τον μεταφραστή μου, Jamisen, βγήκαμε έξω από την πόρτα για να αξιολογήσουμε την κατάσταση. Ποιον θα δει πρώτα; Νεογέννητα με πυρετό άνω των 40°C, ηλικιωμένα άτομα με αποκλεισμένους καθετήρες για μέρες, πληγές που δημιουργούνται από μαχαίρια, παιδιά σοβαρά αφυδατωμένα από έμετο και διάρροια, κοιλιακό άλγος με ασκίτη, σπασμένα οστά από αυτοκινητιστικά ατυχήματα, ερεθισμένες πληγές που δεν θεραπευτήκαν για εβδομάδες, άκρα με σκουλήκια να τρέφονται από αυτά, και ένας νεκρός νεαρός κύριος που περίμενε πολύ καιρό πριν αναζητήσει θεραπεία για το άσθμα του. Και η θερμότητα ... ω η θερμότητα. Μέχρι το μεσημέρι η εξωτερική θερμοκρασία ήταν τουλάχιστον 37°C και η εσωτερική θερμοκρασία ήταν 38,5°C.

Δεδομένου ότι τα περισσότερα από τα κρεβάτια στα επείγοντα είναι γεμάτα, εναπόκειται στη νοσοκόμα του triage να φροντίσει για αυτές τις λιγότερο οξείες περιπτώσεις στην περιοχή του triage. Έτσι, μεταξύ της παρακολούθησης της γραμμής και της εγγραφής των ασθενών, η νοσοκόμα του triage, αλλάζει επίσης καθετήρες, καθαρίζει και ντύνει τα τραύματα, διανέμει αντιβιοτικά, γράφει συνταγές, κάνει

εμβολιασμούς τετάνου, κάνει ελέγχους εγκυμοσύνης και ελονοσίας και ενυδατώνει ασθενείς με IV. Μόνο οι πιο σοβαρές περιπτώσεις αποστέλλονται πίσω στο ER.

Αν και υπάρχουν επαρκή φάρμακα από δωρεές, η πρόκληση έγκειται στον προσδιορισμό του φαρμάκου. Τα φάρμακα προέρχονται όχι μόνο από τις ΗΠΑ, αλλά και από το Ηνωμένο Βασίλειο, την Κίνα, τη Δανία, τη Σουηδία, τη Γερμανία και το Ισραήλ, για να αναφέρουμε μόνο μερικά. Το Tylenol δεν είναι μόνο γραμμένο διαφορετικά, αλλά ούτε δύο χάπια μοιάζουν. Το κλειδί για την επιβίωση ήταν ανοιχτό σε προτάσεις, προσαρμόσιμες, επινοητικές και δημιουργικές. Ένα μαξιλάρι για πνευμονικό οίδημα ήταν ένα κουτί με στρώμα αφρού μισής ίντσας κολλημένο σε αυτό. Οι ασθενείς “ανακουφίστηκαν” σε τα άδεια μπουκάλια νερού που στη συνέχεια καλύφθηκαν και συλλέχθηκαν ως «αφαίρεση απορριμμάτων». Μία δεξαμενή οξυγόνου μπορούσε να τροφοδοτήσει μια σκηνή 10 μωρών με την τοποθέτηση σειριακών σωλήνων IV. Χρησιμοποιήθηκε γάζα για τη δέσμευση αποπροσανατολισμένων και μαχητικών ασθενών.

Ωστόσο, όλο αυτό το είδος σκέψης μου παρείχε μόνο μια προσωρινή απόσπαση της προσοχής από αυτό που πραγματικά έβλεπα. Η σιωπηλή ταλαιπωρία αυτών των φτωχών ανθρώπων ήταν σχεδόν αφόρητη κατά καιρούς. Η ασθένεια, η βία και το συναισθηματικό τραύμα ήταν ασυνήθιστα. Ένα 10χρονο ορφανό αγόρι έπεσε κάτω από το αυτοκίνητο στο οποίο κοιμόταν. Τα ορφανά μωρά εγκαταλείφθηκαν στα επείγοντα από εξαντλημένες, υπερφορτωμένες θείες που δεν είχαν πλέον τους πόρους για να συνεχίσουν. Μικρά παιδιά και μωρά πεθαίνουν εδώ από υποσιτισμό. Άλλοι θάνατοι συνέβεναν από δάγκειο πυρετό και εγκεφαλική ελονοσία επειδή δεν είχαν κουνουπιέρες και δεν ήξεραν να ζητήσουν. Αυξάνονται οι θάνατοι που μπορούν να προληφθούν από εμβόλια όπως η διφθερίτιδα, ο τέτανος και η μηνιγγίτιδα. Η φυματίωση είναι ανεξέλεγκτη λόγω της έλλειψης μέτρων ελέγχου των λοιμώξεων, της κακής μακροχρόνιας συμμόρφωσης με τα φάρμακα και του κατάλληλου εξοπλισμού.

Αυτό που είναι πραγματικά προφανές είναι ότι οι ΜΚΟ κάνουν τη διαφορά. Αυτοί είναι οι άνθρωποι στις πρώτες γραμμές κάθε μέρα και πολλοί κάνουν εξαιρετική δουλειά στην Αϊτή. Μερικοί έχουν εγκαταστήσει συστήματα φιλτραρίσματος νερού για δεκάδες χιλιάδες που εξακολουθούν να ζουν σε σκηνές. Άλλοι εργάζονται σε εναλλακτικά έργα στέγασης, εκκαθάριση περισσότερων εκτάσεων και αφαίρεση

σκυροδέματος, ερειπίων και ανθρώπινων αποβλήτων από τους δρόμους. Δεν είναι όλοι επαγγελματίες και δεν είναι όλοι εδώ με οργανισμούς. Υπάρχουν τόσα πολλά ανιδιοτελή άτομα που βρίσκονται εδώ από τον σεισμό και δεν έχουν άμεσο σχέδιο να φύγουν. Υπάρχει ακόμη τόσα πολλά που πρέπει να γίνουν.

Το *International Medical Corps* ελπίζει να είναι εδώ για τουλάχιστον δύο χρόνια, ή όσο θα επιτρέψει η μακροχρόνια χρηματοδότηση, έτσι ώστε να μπορούν να βοηθήσουν την Αϊτή να ξαναχτιστεί ισχυρότερη και πιο αυτοδύναμη από πριν. Εκτός από τη δουλειά τους στο ΗΥΕΗ, λειτουργούν επίσης 15 πρωτοβάθμιες κλινικές υγείας, καθώς και προγράμματα ψυχικής υγείας, διατροφής και νερού και αποχέτευσης στις περιοχές που επλήγησαν από τον σεισμό στις *Port-au-Prince, Jacmel, Leogane* και *Petit Goave*. Από τον σεισμό, το *International Medical Corps* είχε περισσότερους από 400 εθελοντές από όλο τον κόσμο που εργάζονται αρμονικά, με μοναδικό σκοπό, να επιστρέψουν στην Αϊτή τους Αϊτούς.

Είμαι λυπημένη που δεν θα μπορούσα να κάνω περισσότερα, αλλά είμαι περήφανη που συμμετείχα σε αυτήν την καταπληκτική προσπάθεια και ευγνώμων που κατάφερα να δώσω κάτι παραπάνω από απλά χρήματα. »

(*International Medical Corps*, 2010)

7.5 Ανθρώπινες ιστορίες... «Δύναμη για ζωή»

Αθήνα, 22 Φεβρουαρίου 2019

Ειρήνη Μπουδρονικόλα,

«Στα ενενήντα της χρόνια είναι ένα ζωντανό παράδειγμα δύναμης ψυχής και θέλησης για ζωή. Παρά τις μεγάλες αντιξοότητες που αντιμετωπίζει, τόσο ή ίδια όσο και ο σύντροφός της, η ηλικιωμένη γυναίκα χαμογελάει και αγκαλιάζει τους ανθρώπους του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού που όπως λέει η ίδια είναι η «δύναμή της».

Η κ. Χριστίνα γεννήθηκε στην Αλεξάνδρεια της Αιγύπτου όπου και παντρεύτηκε. Αργότερα, ήρθε για μόνιμη εγκατάσταση στην Ελλάδα μαζί με τον σύζυγό της και τον γιο της. Ο θάνατος του συζύγου της - και αρκετά χρόνια αργότερα του γιου της - ήταν

μεγάλο χτύπημα για την ίδια. Η ζωή όμως της χαμογέλασε και στα εξήντα έξι της χρόνια γνώρισε τον σύντροφό της με τον οποίο ζει αρμονικά τα τελευταία εικοσιπέντε χρόνια, παρά τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Τον Νοέμβριο του 2015, ο σύντροφος της κ. Χριστίνας υπέστη ένα σοβαρό ατύχημα. Το γεγονός αυτό άλλαξε τη ζωή και τις ανάγκες των δύο ηλικιωμένων. «Δεν έχω παιδιά και εγγόνια και τα πράγματα ήταν πολύ δύσκολα. Δεν είχα ούτε οικονομική ευχέρεια. Παράλληλα είχα να αντιμετωπίσω και τα δικά μου σοβαρότατα προβλήματα υγείας. Προσπάθησα να παλέψω, ήταν όμως αδύνατο να βρω λύση στο πρόβλημά μου. Τόσο στο οικονομικό και το νοσηλευτικό, όσο και στο ψυχολογικό. Οι γείτονες και οι συγγενείς έκαναν ό,τι μπορούσαν, εγώ όμως ήμουν μόνη μου και έπρεπε να παίρνω αποφάσεις. Όχι μόνο για τη ζωή μου, αλλά και για την υγεία και τη ζωή του συντρόφου μου. Ήμουν απελπισμένη και χρειαζόμουν μία συνεχή παρουσία».

Λίγους μήνες αργότερα, η ηλικιωμένη κυρία απευθύνθηκε στην Υπηρεσία «Βοήθεια στο Σπίτι» του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, που εδρεύει στην Γ' Σεπτεμβρίου και εξυπηρετεί τις περιοχές Πατήσια, Εξάρχεια και Κυψέλη. Η Κοινωνική Λειτουργός επισκέφτηκε την κ. Χριστίνα για εκτίμηση της κατάστασης και παροχή ψυχοκοινωνικής στήριξης, ώστε οι δύο ηλικιωμένοι να συνεχίσουν την αυτόνομη και αξιοπρεπή τους διαβίωση.

«Βρισκόμουν σε ένα χάος και είχα αφήσει πλέον τον εαυτό μου στην βοήθεια του Ερυθρού Σταυρού. Η Κοινωνική Λειτουργός με ενθάρρυνε συνεχώς. Όποτε λύγιζα και της έλεγα δεν αντέχω άλλο, εκείνη μου έλεγε "κάντε κουράγιο, θα είμαστε μαζί σας, μπορείτε, θα τα καταφέρετε" και έτσι συνέχιζα την προσπάθεια».

Το ηλικιωμένο ζευγάρι δέχτηκε σειρά παροχών και υπηρεσιών από επαγγελματίες και εθελοντές του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής του, όπως: ενέργειες παραπομπής του ηλικιωμένου κυρίου σε πρόγραμμα αποκατάστασης και αποθεραπείας, συνταγογράφηση, ψυχοκοινωνική στήριξη, παραλαβή πιστοποιητικών, διεκπεραίωση και συνοδεία σε ιατρικά ραντεβού, επισκέψεις κατ' οίκον από γιατρό, φυσικοθεραπευτή, κοινωνική λειτουργό, νοσηλεύτρια και οικογενειακούς βοηθούς. Επίσης, ωφελήθηκαν από Προγράμματα

Οικονομικής Ενίσχυσης, καθώς και από τη συμμετοχή τους σε κοινωνικές εκδηλώσεις της Υπηρεσίας «Βοήθεια στο Σπίτι» του Ε.Ε.Σ.

«Στην αρχή ο σύντροφός μου ήταν συνεχώς θυμωμένος, δεν μιλάγε καθόλου και δεν σηκωνόταν από το κρεβάτι», λέει η κ. Χριστίνα. «Μετά την εισαγωγή του στο Κέντρο Αποκατάστασης και τη συνεχή στήριξη από τους ανθρώπους του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού εδώ και τρία χρόνια, υπήρξε μεγάλη καλύτερευση στην υγεία του, στην ψυχολογία του και στην καθημερινότητά μας. Η ζωή δεν αξίζει αν δεν βοηθάς αυτούς που έχουν ανάγκη. Οι μεγάλοι άνθρωποι πρέπει να βγαίνουν έξω, να φροντίζουν τον εαυτό τους, να μη σταματάνε και όταν έχουν ανάγκη από βοήθεια να μη διστάζουν να τη ζητήσουν. Για μένα, η βοήθεια από τον Ερυθρό Σταυρό είναι η σωτηρία μου. Μου δίνει μεγάλη δύναμη για να συνεχίσω να ζω με αξιοπρέπεια». »

(Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, 2019)

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

8.1. Μελέτη 1ης περίπτωσης ασθενούς

Όνοματεπώνυμο: Χ

Ηλικία: 30 ετών

Επάγγελμα: Άγνωστο

Καταγωγή: Σουδάν

Τόπος κατοικίας: Αγκόκ

Οικογενειακή κατάσταση: Έγγαμος

Τέκνα: 1 παιδί

Σχέση με την οικογένεια της: Υποστηρικτική

Οικονομική κατάσταση: Άγνωστη

Αριθμός Προηγούμενων εισαγωγών : Άγνωστος

Διάγνωση Εισαγωγής: Λοίμωξη στην κοιλιακή χώρα μετά από καισαρική τομή

Πηγή Ιστορικού : Η ίδια η ασθενής

Ασθενής ονόματι Χ, θηλή, 30 ετών, εισήλθε στο χειρουργικό τμήμα του νοσοκομείου συνοδευόμενη από τον σύζυγο της, με αναφερόμενο άλγος στην πρόσφατη τομή από καισαρική επέμβαση, αίσθημα αδυναμίας και υψηλό πυρετό. Κατόπιν κλινικής εξέτασης και διαγνωστικού ελέγχου (εργαστηριακές εξετάσεις, ακτινογραφικός έλεγχος κ.ά.) , διαγνώστηκε με λοίμωξη στην κοιλιακή χώρα και σηψαιμία. Υποβλήθηκε σε 5 χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της φλεγμονής, κατά την τελευταία επέμβαση τοποθετήθηκε σάκος Μπογκοτά. Η ασθενής από την πρώτη ημέρα εισαγωγής της, παρουσίασε συμπτώματα έντονου άγχους και επιλόχειας κατάθλιψης. Βρισκόμαστε στην 7^η μετεγχειρητική μέρα και

η ασθενής παρουσιάζει έντονο πόνο στην κοιλιακή χώρα, κατάκλιση κόκκυγα, απώλεια βάρους και κατάθλιψη. Παρακάτω ακολουθεί το νοσηλευτικό πλάνο φροντίδας ασθενούς.

Νοσηλευτική Διάγνωση	Αντικειμενικοί σκοποί	Προγραμματισμός νοσηλευτικής φροντίδας	Εφαρμογή νοσηλευτικής φροντίδας	Αξιολόγηση
1. Η ασθενής παρουσιάζει έντονο πόνο σχετιζόμενο με την ανοιχτή χειρουργική τομή – σάκο μπογκοτά.	Η διαχείριση του μετεγχειρητικού πόνου της ασθενούς.	Χορήγηση κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής μετά από συζήτηση με τον θεράποντα ιατρό της ασθενούς.	Έγινε χορήγηση της συνιστώμενης φαρμακευτικής αγωγής.	Η ασθενής αισθάνεται λιγότερο πόνο.
2. Η ασθενής παρουσιάζει κατάκλιση 2^{ου} βαθμού στην περιοχή του κόκκυγα.	Η επούλωση της κατάκλισης και η αποφυγή δημιουργίας καινούργιου δερματικού έλκους.	A. Καθημερινή φροντίδα της κατάκλισης με Φυσιολογικό ορό , ιωδιούχα σκευάσματα και αποστειρωμένα επιθέματα. B. Συχνή επισκόπηση της επιδερμίδας της ασθενούς , μαλάξεις στην περιοχή της πλάτης και συχνή αλλαγή θέσεων ασθενούς.	A. δημιουργήθηκε πρόγραμμα φροντίδας της κατάκλισης. B. Έγινε η πρωινή περιποίηση της κατάκλισης. Γ. αλλαγές θέσεως ασθενούς ανά 2 ώρες.	Η κατάκλιση είναι καθαρή και παρουσιάζει σημάδια επούλωσης. Δεν παρατηρούνται άλλα σημεία κατακλίσεων στην ασθενή.

<p>3. Η ασθενής παρουσιάζει σταθερή απώλεια βάρους.</p>	<p>Η πρόσληψη βάρους.</p>	<p>Δημιουργία διατροφικού πλάνου σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό.</p>	<p>Λήψη τροφής με στόχο την αύξηση της σωματικής μάζας της ασθενούς , σύμφωνα με το διατροφικό πρόγραμμα που δημιουργήθηκε.</p>	<p>Η ασθενής νιώθει πιο δυνατή και οι εργαστηριακές εξετάσεις πιο σταθερές. Σταμάτησε η έντονη απώλεια βάρους.</p>
<p>4. Η ασθενής παρουσιάζει συμπτώματα κατάθλιψης και φόβου για τον θάνατο.</p>	<p>Η ασθενής να μειώσει τις αρνητικές εκδηλώσεις.</p>	<p>A. Διατήρηση αίσθησης ελπίδας. B. Η ασθενής να νιώσει την ελευθερία να εκφράσει τους φόβους της. Γ. Να δοθεί ελπίδα για την αποκατάσταση της υγείας της ασθενούς.</p>	<p>A. Υποστήριξη ρεαλιστικών ελπίδων για τις αλλαγές της κατάστασης της υγείας της διατηρώντας μια ρεαλιστική προσέγγιση. B. Πραγματοποιήθηκε συζήτηση με την ασθενή με μη επικριτική στάση, επικέντρωση στα συναισθήματα της.</p>	<p>Η ασθενής φαίνεται να έχει πιο ρεαλιστικές προσδοκίες για την ανάκαμψη της υγείας της και δεν εστιάζει μόνο στα αρνητικά της παρούσας κατάστασης .</p>

8.1. Μελέτη 2ης περίπτωσης ασθενούς

Όνοματεπώνυμο: Τ

Ηλικία: 19 ετών

Επάγγελμα: Άνεργος

Καταγωγή: Νότιο Σουδάν

Τόπος κατοικίας: καταυλισμός προστασίας αμάχων του Μαλακάλ, Νότιου Σουδάν

Οικογενειακή κατάσταση: Άγαμος

Σχέση με την οικογένεια του: Άγνωστη

Οικονομική κατάσταση: Κακή

Αριθμός Προηγούμενων εισαγωγών : Καμία

Ημερομηνία Εισαγωγής: 2 Μαρτίου 2018

Διάγνωση Εισαγωγής: Απόπειρα αυτοκτονίας

Πηγή Ιστορικού : Ο ίδιος ο ασθενής

Ασθενής ονόματι Τ. , άρρεν, 19 ετών, εισήλθε στο νοσοκομείο συνοδεία της τοπικής αστυνομίας. Ο ασθενής προσπάθησε να αφαιρέσει την ζωή του με την μέθοδο του απαγχονισμού, κρεμάστηκε από ένα σκοινί στην καλύβα που διαμένει. Ένας γείτονας τον είδε και βοήθησε να τον σώσουν. Εισήλθε στο νοσοκομείο χωρίς σωματικά τραύματα. Παρακάτω ακολουθεί το νοσηλευτικό πλάνο φροντίδας ασθενούς.

Νοσηλευτική Διάγνωση	Αντικειμενικοί σκοποί	Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Διεργασίας	Εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας	Αξιολόγηση
Αρχικός έλεγχος.	Εκτίμηση γενικής κατάστασης ασθενούς.	Ζωτικά σημεία και φυσική εξέταση.	Πάρθηκαν τα ζωτικά σημεία και αξιολογήθηκαν.	Φυσιολογικά ζωτικά σημεία και καλή κλινική εξέταση.
Ψυχολογική αδυναμία ασθενούς μετά από απόπειρα αυτοκτονίας.	Ενίσχυση της ψυχολογίας ασθενούς.	Νοσηλευτική αντιμετώπιση κατάθλιψης μέσα από την διδασκαλία την συζήτηση και την ενημέρωση σε συνεργασία με το ψυχιατρικό τμήμα.	Νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό συνεργάστηκαν για να βοηθήσουν την ψυχική κατάσταση του ασθενούς.	Ο ασθενής παρουσιάζει βελτιωμένη διάθεση.
Μιλά για θάνατο, αυτοκτονία, επιθυμία να έχει πεθάνει και φαίνεται σκυθρωπός και σκεπτικός.	Αποφυγή επόμενης απόπειρας.	Εφαρμογή προφυλακτικών μέτρων κατά της αυτοκτονίας, όπως έλεγχος του ασθενούς κάθε 15 λεπτά ή ζήτηση από αυτόν να παραμένει σε κοινούς χώρους.	Εφαρμόστηκαν.	Ο ασθενής παραμένει ήρεμος και συνεργάσιμος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η ανάλυση των ευκαιριών για εθελοντική εργασία στον νοσηλευτικό τομέα. Για την πλήρη παρουσίαση του θέματος χρειάστηκε αρκετή προετοιμασία, μελέτη βιβλιογραφικών πηγών, συλλογή απαραίτητων δεδομένων, επεξεργασία αυτών των δεδομένων προς εκπόνηση συμπερασμάτων και κυρίως καλή οργάνωση. Στο πρώτο μέρος της πτυχιακής εργασίας γίνεται σύντομη ιστορική αναφορά στην πορεία του εθελοντισμού, αλλά και πως αυτός υπήρξε η αφετηρία για την δημιουργία της νοσηλευτικής επιστήμης όπως την ξέρουμε σήμερα.

Στην συνέχεια, παρουσιάζονται οι διαφορετικοί ανθρωπιστικοί, κοινωνικοί, περιβαλλοντικοί ιατρικοί τομείς που χρήζουν άμεσης εξέτασης και αντιμετώπισης από τους επαγγελματίες υγείας. Παραθέτονται, επίσης, όλα τα κοινά προσόντα τα οποία απαιτούνται από έναν νοσηλευτή προκειμένου να είναι σε θέση να συμμετάσχει αλλά και να εξελιχτεί σε αποστολές με εθελοντικές ομάδες. Ταυτόχρονα, δίνεται μια εικόνα για τα πλαίσια στα οποία θα κληθεί να δουλέψει κάποιος νοσηλευτής όταν αποφασίσει να συμμετάσχει σε μια τέτοια αποστολή.

Έπειτα, γίνεται αναφορά σε κάποιες από τις πιο δραστήριες οργανώσεις φιλανθρωπικού σκοπού, οι οποίες απασχολούν μεγάλο αριθμό νοσηλευτών και ασχολούνται με ποικίλα θέματα κοινωνικού χαρακτήρα.

Τέλος, έχοντας υπόψη τον ανθρωπιστικό χαρακτήρα της νοσηλευτικής, επέλεξα να συμπεριλάβω κάποιες αληθινές ιστορίες στο δεύτερο μέρος της εργασίας, καθώς πιστεύω πως δεν υπάρχει πιο άμεσος τρόπος να εξοικειωθεί κανείς με την έννοια του εθελοντισμού αλλά και τις ανάγκες που όλο και αυξάνονται, από μια πραγματική εμπειρία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Adams S. (2020). "Battle of Fort Sumter". *Encyclopedia Britannica*.
<https://www.britannica.com/event/Battle-of-Fort-Sumter> . Τελευταία προσπέλαση
25 Αυγούστου 2020.

American Civil War Trust. "Clara Barton: Relief Organizer/Humanitarian."
Διαθέσιμο στο: <http://www.civilwar.org/education/history/biographies/clara-barton.html>. Τελευταία προσπέλαση 31 Ιουνίου 2020.

American College of Nurse Midwives. A brief history of nurse-midwifery in the
U.S. Διαθέσιμο στο: <https://www.midwife.org/Our-History>. Τελευταία
προσπέλαση 20 Μαρτίου 2020.

American Nurses Association. Hall of Fame: Mary Breckinridge. Διαθέσιμο στο:
<http://ojin.nursingworld.org/FunctionalMenuCategories/AboutANA/Honoring-Nurses/NationalAwardsProgram/HallofFame/19761982/brecmx5517.html>.
Τελευταία προσπέλαση 19 Φεβρουαρίου 2020.

American Red Cross. "Founder Clara Barton." Διαθέσιμο στο:
<http://www.redcross.org/about-us/history/clara-barton>. Τελευταία προσπέλαση 17
Απριλίου 2020.

American Red Cross. Διαθέσιμο στο: <https://www.icrc.org/>. Τελευταία
προσπέλαση 30 Οκτωβρίου 2020.

Asbel, Bernard. (1995). *The Importance of Margaret Sanger*. Lucent Books, San Diego.

Baker, J.H. (2011) *Margaret Sanger: A Life of Passion*. Hill & Wang, New York.

Baly, M., & Matthew, H. (2019, August 14). Nightingale, Florence (1820–1910), reformer of army medical services and of nursing organization. *Oxford Dictionary of National Biography*.

<https://www.oxforddnb.com/view/10.1093/ref:odnb/9780198614128.001.0001/odn-b-9780198614128-e-35241>. Τελευταία προσπέλαση 22 Φεβρουαρίου 2020.

Becker KL, Zaiken H, Wilcox PM, Kirk B, Levitt MK, Pasternak NS. A nurse practitioner job description. *Nurse Manage*. 1989 20(6):42-4.

Blackwood, J., Row, P. (1857). *Wonderful Adventures of Mrs. Seacole in Many Lands*. London.

Bostridge, M. (2008). *Florence Nightingale: The Woman and Her Legend*. London.

Boulding, Elise. (1920). *The Underside of History — A View of Women Through Time*, Revised Edition, Volume 1. SAGE Publications, Newbury Park, CA.

Brown, Thomas J. (1998). *Dorothea Dix: New England Reformer*. Harvard University Press, Cambridge.

Burden M. (2016). Working internationally: challenges and opportunities. *British Journal of Nursing*, Vol 25, No 15. <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.20.1108>. Τελευταία προσπέλαση 20 Μαΐου 2020.

Centers for Disease Control. (1999). Achievements in public health, 1900-1999: healthier mothers and babies. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 48 (38); 849-858.

Charles Scribner's Sons. 1988. "Margaret Higgins Sanger." *Dictionary of American Biography*. Διαθέσιμο στο: link.galegroup.com/apps/doc/BT2310004111/BIC1?u=tlc199095657&xid=7aecec5
5. Τελευταία προσπέλαση 12 Ιουνίου 2020.

Chesler, E. (2007). *Woman of Valor: Margaret Sanger and the Birth Control Movement in America*. Simon & Schuster, New York.

Clark, Thomas D. (1954). *A History of Kentucky*. The John Bradford Press, Lexington, Kentucky.

Coates. Walsh. (2008). *Margaret Sanger and the Origin of the Birth Control Movement, 1910-1930: The Concept of Women's Sexual Autonomy*. Edwin Mellen Press, New York.

Collins, Richard H. (1874). *Historical Sketches of Kentucky*. Covington, Ky. : Collins & Co, Kentucky.

Desrochers, A. (2012). “Dorothea Dix: Mental Health Reformer and Civil War Nurse” Smithsonian Institution Archives. <https://siarchives.si.edu/blog/dorothea-dix-mental-health-reformer-and-civil-war-nurse>. Τελευταία προσπέλαση 18 Απριλίου 2020.

Doctors of the word. Διαθέσιμο στο: <https://mdmgreece.gr/>. Τελευταία προσπέλαση 20 Μαρτίου 2020.

Doctors of the world. What we do: Conflict and crisis. Διαθέσιμο στο: <https://doctorsoftheworld.org/what-we-do/conflict-crisis/>. Τελευταία προσπέλαση 16 Ιουνίου 2020.

Doctors of the world. What we do: People at risk. Διαθέσιμο στο: <https://doctorsoftheworld.org/what-we-do/people-at-risk/>. Τελευταία προσπέλαση 17 Ιουνίου 2020.

Doctors of the world. What we do: Refugees and migrants. Διαθέσιμο στο: <https://doctorsoftheworld.org/what-we-do/refugees-migrants/>. Τελευταία προσπέλαση 16 Ιουνίου 2020.

Doctors of the world. What we do: Sexual and reproductive health. Διαθέσιμο στο: <https://doctorsoftheworld.org/what-we-do/sexual-reproductive-health/>. Τελευταία προσπέλαση 16 Ιουνίου 2020.

Doctors without borders. Employment conditions. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/en/ergasiako-plaisio>. Τελευταία προσπέλαση 20 Ιουνίου 2020.

Doctors without borders. Essential criteria. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/en/criteria>. Τελευταία προσπέλαση 21 Ιουνίου 2020.

Doctors without borders. Nurse. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/en/job-profile/nurse>. Τελευταία προσπέλαση 20 Ιουνίου 2020.

Doctors without borders. Selection process. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/en/selection>. Τελευταία προσπέλαση 20 Ιουνίου 2020.

Doctors without borders. When and where MSF intervenes. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/en/missions>. Τελευταία προσπέλαση 20 Ιουνίου 2020.

Doctors without borders. Working in the field. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/work-with-us>. Τελευταία προσπέλαση 18 Οκτωβρίου 2020.

Doctors without borders. Δεν θα ξεχάσω: Εκείνη τη μέρα στη Μεσόγειο. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/magazine/den-tha-xehaso-ekeni-ti-mera-sti-mesogeio-istories-poy-xehorisan-2018>. Τελευταία προσπέλαση 10 Σεπτεμβρίου 2020.

Doctors without borders. Διαθέσιμο στο: <https://msf.gr/work-with-msf>. Τελευταία προσπέλαση 5 Μαρτίου 2020.

Dorpinghaus, S. (2013). Frontier Nursing Service Bulletins. ExploreUK, London.

Duffy M., (2009). Who's Edith Cavell. Διαθέσιμο στο:
<http://www.firstworldwar.com/bio/cavell.htm>. Τελευταία προσπέλαση 16
Οκτωβρίου 2020.

Edward T., Janet W. J., Paul S. B., (1971). "Clara Barton". A Biographical
Dictionary. Belknap Press, Cambridge.

Encyclopedia Britannica. (2021). Mary Seacole.
<https://www.britannica.com/biography/Mary-Seacole>. Τελευταία προσπέλαση 21
Ιανουαρίου 2021.

Evans GD. (2003). Clara Barton: teacher, nurse, Civil War heroine, founder of the
American Red Cross. *Int Hist Nurs J.* 7(3):75-82.

Gale. (1998). "Clara Barton." *Encyclopedia of World Biography*, Detroit.
[http://ic.galegroup.com/ic/uhic/ReferenceDetailsPage/ReferenceDetailsWindow?faIOverType=&query=&prodId=UHIC&windowstate=normal&contentModules=&display-
query=&mode=view&displayGroupName=Reference&limiter=&currPage=&disableHighlighting=false&displayGroups=&sortBy=&search_within_results=&p=UHI
C%3AWHIC&action=e&catId=&activityType=&scanId=&documentId=GALE%7
CK1631000476&source=Bookmark&u=ereader_his_gale&jsid=f02cc5085a03540
d9de5ac1d3718366e](http://ic.galegroup.com/ic/uhic/ReferenceDetailsPage/ReferenceDetailsWindow?faIOverType=&query=&prodId=UHIC&windowstate=normal&contentModules=&display-
query=&mode=view&displayGroupName=Reference&limiter=&currPage=&disableHighlighting=false&displayGroups=&sortBy=&search_within_results=&p=UHI
C%3AWHIC&action=e&catId=&activityType=&scanId=&documentId=GALE%7
CK1631000476&source=Bookmark&u=ereader_his_gale&jsid=f02cc5085a03540
d9de5ac1d3718366e). Τελευταία προσπέλαση 3 Ιουνίου, 2020.

Goan, B.M. (2015). *The Frontier Nursing Service and Rural Health in Appalachia*.
University of North Carolina Press, North Carolina.

Goldie, S. (1983). *A Calendar of the Letters of Florence Nightingale*. Institute for the History of Medicine, Oxford.

Gollaher D. (1995). *Voice for the Mad*. The Free Press; London.

Grace, P. (2018). (2015). Code of ethics for nurses with interpretive statements. American Nurses Association. [Nursebooks.org](https://www.nursebooks.org). Τελευταία προσπέλαση 21 Μαρτίου 2020.

Halamandaris VJ. (2012). A tribute to Clara Barton. *Thoughts. Caring*. 31(5):48.

Harper, Row. (1952). *Breckinridge, Mary. Wide neighborhoods, a story of the frontier nursing service*. The University Press of Kentucky, Lexington.

Hill, Thomson, W. (1915). *The Martyrdom of Nurse Cavell: The Life Story of the Victim of Germany's Most Barbarous Crime*. Hutchinson & Co., London.

History. Battle of Antietam. Διαθέσιμο στο: www.history.com/topics/american-civil-war/battle-of-antietam. Τελευταία προσπέλαση 12 Αυγούστου 2020.

Hoehling, A.A. (1955). "The Story of Edith Cavell": *The American Journal of Nursing*. 57.10.

Hughes, A. C. (2005). "War, Gender and National Mourning: The Significance of the Death and Commemoration of Edith Cavell in Britain": *European Review of History*. 12.3 425-444.

International medical corps. Answering the Call. Διαθέσιμο στο:
<https://internationalmedicalcorps.org/story/answering-the-call/>. Τελευταία
προσπέλαση 7 Οκτωβρίου 2020.

International Medical Corps. Careers. Διαθέσιμο στο:
<https://careers.internationalmedicalcorps.org/careers.aspx>. Τελευταία προσπέλαση
15 Ιουνίου 2020.

International Medical Corps. Family & community health. Διαθέσιμο στο:
<https://internationalmedicalcorps.org/program/family-community-health/>.
Τελευταία προσπέλαση 12 Ιουνίου 2020.

International Medical Corps. Health services support. Διαθέσιμο στο:
<https://internationalmedicalcorps.org/program/health-services-support/>. Τελευταία
προσπέλαση 14 Ιουνίου 2020.

International Medical Corps. International Medical Corps. Διαθέσιμο στο:
<https://internationalmedicalcorps.org/program/emergency-response-preparedness/>.
Τελευταία προσπέλαση 14 Ιουνίου 2020.

International Medical Corps. Mental health and psychological support. Διαθέσιμο
στο: [https://internationalmedicalcorps.org/program/mental-health-psychosocial-
support/](https://internationalmedicalcorps.org/program/mental-health-psychosocial-support/). Τελευταία προσπέλαση 15 Ιουνίου 2020.

International Medical Corps. Our mission. Διαθέσιμο στο:
<https://internationalmedicalcorps.org/who-we-are/our-mission/>. Τελευταία
προσπέλαση 10 Μαΐου 2020.

International Medical Corps. Water, Sanitation and hygiene. Διαθέσιμο στο:
<https://internationalmedicalcorps.org/program/water-sanitation-hygiene/>.

Τελευταία προσπέλαση 15 Ιουνίου 2020.

International Medical Corps. Women's & children's health and protection.

Διαθέσιμο στο: <https://internationalmedicalcorps.org/program/womens-childrens-health/>. Τελευταία προσπέλαση 16 Ιουνίου 2020.

International medical corps. Διαθέσιμο στο:

<https://internationalmedicalcorps.org/>. Τελευταία προσπέλαση 3 Μαρτίου 2020.

Jackson E.W., Cheney, D.L., (2010). When disaster strikes: Ready, or not?.

Volume 50, Number 6, pp. 61 – 62. Nursing2020.

Judson, Helen. (1941). "Edith Cavell": The American Journal of Nursing. 41.7.

Kansas Memory. "Dorothea Dix Correspondence". Διαθέσιμο στο:

<http://www.kansasmemory.org/item/223255>. Τελευταία προσπέλαση 18 Απριλίου 2020.

Katz, E. (1995). The Editor as Public Authority: Interpreting Margaret Sanger. The Public Historian, 17(1).

Katz, E. (1995). Interpreting Margaret Sanger. Vol. 17, No. 1, pp. 41-50. University of California Press, California.

Katz, E., Hajo, C.M., Engelman, P.C. (1985). Biography of Margaret Sanger. The Margaret Sanger Papers Project, New York University.

<https://www.nyu.edu/projects/sanger/aboutms/index.php>. Τελευταία προσπέλαση 1 Αυγούστου 2020.

King, M. L. Jr. (2008 [1966]). Family Planning — A Special and Urgent Concern. Planned Parenthood Federation of America, New York.

Marc A. S., Robert A. K. (1999). Mary Breckinridge—Pioneer Nurse Brings Modern Nursing to Rural Environment. Volume 74 Issue 12 p1191-1312
DOI : <https://doi.org/10.4065/74.12.1312>

Mary Seacole. (1990). Wonderful Adventures of Mrs. Seacole in Many Lands
Oxford University Press, Oxford.

McDonald, L. (2001-2012). Collected Works of Florence Nightingale. Wilfrid Laurier University Press, Waterloo.

Mercy Ships. Join our crew. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/get-involved/careers/>. Τελευταία προσπέλαση 4 Ιουλίου 2020.

Mercy Ships. Lasting Impact. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/what-we-do/lasting-impact/>. Τελευταία προσπέλαση 1 Ιουλίου 2020.

Mercy Ships. Leaving a legacy. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/sandralako/>. Τελευταία προσπέλαση 17 Ιουλίου 2020.

Mercy Ships. Medical training. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/what-we-do/medical-training/>. Τελευταία προσπέλαση 1 Ιουλίου 2020.

Mercy Ships. Our crew. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/who-we-are/our-crew/>. Τελευταία προσπέλαση 13 Ιουνίου 2020.

Mercy Ships. Patient stories. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/all-stories/patient-stories/>. Τελευταία προσπέλαση 3 Σεπτεμβρη 2020.

Mercy Ships. Surgical procedures. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/what-we-do/surgical-procedures/>. Τελευταία προσπέλαση 25 Ιουνίου 2020.

Mercy Ships. Volunteer at Mercy ships. Διαθέσιμο στο: https://opportunities.mercyships.org/?_ga=2.121678219.1849560174.1614053897-250680287.1587812624. Τελευταία προσπέλαση 3 Ιουλίου 2020.

Mercy Ships. Volunteer stories. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/all-stories/volunteer-stories/>. Τελευταία προσπέλαση 3 Σεπτεμβρίου 2020.

Mercy ships. Διαθέσιμο στο: <https://www.mercyships.org/>. Τελευταία προσπέλαση 2 Οκτωβρίου 2020.

Michel S. (1994) Dorothea Dix; or, the voice of the maniac. Wayne State University Press, Detroit. 17:48–66.

National Park Service. “Clara Barton Historic Site”, Διαθέσιμο στο: www.nps.gov/clba/house.htm. Τελευταία προσπέλαση 7 Φεβρουαρίου 2020.

Parry M. S. (2006). Dorothea Dix (1802–1887). *American Journal of Public Health*, 96(4), 624–625. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.079152>. Τελευταία προσπέλαση 17 Απριλίου 2020.

Planned Parenthood Federation of America. Biography of Margaret Sanger. https://www.plannedparenthood.org/files/7513/9611/6635/Margaret_Sanger_Hero_1009.pdf. Τελευταία προσπέλαση 30 Ιουνίου 2020.

Red Cross. Addressing sexual violence. Διαθέσιμο στο: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/sexual-violence>. Τελευταία προσπέλαση 5 Σεπτεμβρίου 2020.

Red Cross. Building respect for the law. Διαθέσιμο στο: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/building-respect-ihl>. Τελευταία προσπέλαση 6 Σεπτεμβρίου 2020.

Red Cross. Health. Διαθέσιμο στο: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/health>. Τελευταία προσπέλαση 6 Σεπτεμβρίου 2020.

Red Cross. Mandate and mission. Διαθέσιμο στο: <https://www.icrc.org/en/who-we-are/mandate>. Τελευταία προσπέλαση 5 Σεπτεμβρίου 2020.

Red Cross. Restoring family links. Διαθέσιμο στο: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/restoring-family-links>. Τελευταία προσπέλαση 7 Σεπτεμβρίου 2020.

Richardson, Wheeler. (2012). "Clara Barton's missing soldiers office unveiled." Civil War Times. U.S. History in Context. 51.4 14. Διαθέσιμο στο: http://ic.galegroup.com/ic/uhic/AcademicJournalsDetailsPage/AcademicJournalsDetailsWindow?failOverType=&query=&prodId=UHIC&>windowstate=normal&contentModules=&display-query=&mode=view&displayGroupName=Journals&limiter=&currPage=&disableHighlighting=false&displayGroups=&sortBy=&search_within_results=&p=UHIC%3AWHIC&action=e&catId=&activityType=&scanId=&documentId=GALE%7CA295446220&source=Bookmark&u=ereader_his_gale&jsid=054733560a143dcd1fdefa5a3c99a91b. Τελευταία προσπέλαση 31 Φεβρουαρίου 2020.

Schmidt CK. (2004). One vision followed by thousands: Clara Barton turned caring into global call to action. American Journal of Nursing.104(8):36-37. Διαθέσιμο στο: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15300040/>. Τελευταία προσπέλαση 12 Οκτωβρίου 2020.

Scovil, E.R. (1915) "An Heroic Nurse"; The American Journal of Nursing. 16.2 [.https://download-pdfs.com/v6/preview/?pid=6&offer_id=26&ref_id=7c25d9658bd99bd480a369025dIGwKA6_d58040dd_c28f910b&sub1=73177&keyword=The%20Care%20Of%20Children%20-%20Elisabeth%20Robinson%20Scovil](https://download-pdfs.com/v6/preview/?pid=6&offer_id=26&ref_id=7c25d9658bd99bd480a369025dIGwKA6_d58040dd_c28f910b&sub1=73177&keyword=The%20Care%20Of%20Children%20-%20Elisabeth%20Robinson%20Scovil). Τελευταία προσπέλαση 12 Αυγούστου 2020.

Sokoloff, Boyd.(1982). Three Victorian women who changed their world, Macmillan, London.

The Online Journal of Issues in Nursing. Enhancing nurse moral agency. Διαθέσιμο στο:

<https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-23-2018/No1-Jan-2018/Enhancing-Nurse-Moral-Agency.html>. Τελευταία προσπέλαση 12 Ιουλίου 2020.

Toksvig, Sandi (2015). [«Florence Nightingale: the lady with the what now?»](#). . Τελευταία προσπέλαση 31 Ιουλίου 2020.

United States Department of the Interior, National Register of Historic Places. History of frontier nursing service. <https://npgallery.nps.gov/GetAsset/6632816d-8485-4ec8-89c9-e227ec1aebb7>. Τελευταία προσπέλαση 19 Φεβρουαρίου 2020.

Weatherford, D. (1994). American Women's History: An A to Z of People, Organizations, Issues, and Events. Macmillan General Reference, New York.

Williams AK. (1941). "Patriotism is not enough." American Journal of Nursing. 41(3): 297–298.

Wood AG. (1999). Dorothea Lynde Dix. Oxford University Press, New York: 635–637.

The Wellcome Library (1856). One of the wards of the hospital at Scutari'. Paul & Dominic Colnaghi & Co, London.

Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε) Διαθέσιμο στο: <http://enne.gr/>. Τελευταία προσπέλαση 29 Σεπτεμβρίου 2020.

Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. Ανθρώπινες ιστορίες: Δύναμη για ζωή. Διαθέσιμο στο: <http://www.redcross.gr/default.asp?pid=162&la=1>. Τελευταία προσπέλαση 20 Νοέμβρη 2020.

Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. Ανθρώπινες ιστορίες: Εις την υπηρεσίαν της Πατρίδος 1940 – 44. Διαθέσιμο στο: <http://www.redcross.gr/default.asp?pid=162&la=1>. Τελευταία προσπέλαση 21 Νοέμβρη 2020.