

Ο σεβασμός της αξιοπρέπειας στη φροντίδα των ηλικιωμένων: Μια κυρίαρχη νοσηλευτική αξία

The concept of dignity in the care of elder: A fundamental nursing principle

Author: Παπασταύρου Ευριδίκη¹, Καραγιάννης Γεώργιος², Ευσταθίου Γεώργιος³.

1. RN, PhD Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
2. RMN, MSc Ειδικό Επιστημονικό Προσωπικό Τμήμα Νοσηλευτικής Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο
3. RN, PhD Ειδικό Επιστημονικό Προσωπικό Τμήμα Νοσηλευτικής Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Περίληψη

Η διατήρηση της αξιοπρέπειας των ασθενών αποτελεί μια σημαντική ηθική αρχή την οποία οι νοσηλευτές καλούνται να διαφυλάττουν και που η σπουδαιότητα της περιγράφεται σε πολλούς κώδικες ηθικής και νόμους. Η θεωρητική, φιλοσοφική και νομική προσέγγιση του θέματος περιγράφουν διάφορα συστατικά, χαρακτηριστικά και επακόλουθα της έννοιας, όμως δυστυχώς, το βαθύτερο νόημα και το περιεχόμενο της «αξιοπρέπειας» δεν έχει διασαφηνιστεί, με αποτέλεσμα τη δυσκολία μιας ενιαίας προσέγγισης¹ (εννοιολογικής και ερευνητικής). Η εμπειρική τεκμηρίωση στη νοσηλευτική βιβλιογραφία εστιάζεται σε 4 τομείς στους οποίους η αξιοπρέπεια των ασθενών μπορεί να διατηρηθεί ή να καταπατηθεί: στο περιβάλλον στο οποίο παρέχεται η φροντίδα, από τη στάση και συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας, την κουλτούρα της φροντίδας και τις συγκεκριμένες δραστηριότητες της φροντίδας. Ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται τα τελευταία χρόνια στο σεβασμό της αξιοπρέπειας στη φροντίδα των ηλικιωμένων ασθενών. Η ομάδα αυτή αποτελεί ένα ευάλωτο τμήμα της κοινωνίας, που λόγω της συνεχούς γήρανσης του πληθυσμού, αποτελεί ένα σημαντικό μέρος του. Το παρόν άρθρο συζητά και εμβαθύνει στην έννοια και διερεύνηση της αξιοπρέπειας, παρουσιάζοντας τις διαφορετικές προσεγγίσεις που περιγράφονται στη βιβλιογραφία. Ταυτόχρονα, επικεντρώνεται στην ομάδα των ηλικιωμένων, προσπαθώντας να φωτίσει ειδικά αυτή την πλευρά της αξιοπρέπειας που, αν και δεν έχει ακόμα διερευνηθεί σε μεγάλο βαθμό, παρουσιάζει εξαιρετικό ενδιαφέρον.

Λέξεις κλειδιά: αξιοπρέπεια, γήρανση, δεοντολογία, ηλικιωμένοι ασθενείς, νόμοι

Abstract

Maintaining dignity is a fundamental principle of nursing that nurses should preserve. The relationship between dignity with the quality of life and patient satisfaction has been well documented. In addition, the necessity of respecting dignity is described in many codes of ethics as well as in national laws. Unfortunately, the concept of the term dignity has not yet been defined. This fact does not allow for a common approach (either philosophically or in research) on dignity. A special group of patients is the elderly. This group forms a vulnerable part of society, which due to ageing of the population worldwide, has become a significant part of it. This paper discusses the concept of dignity and presents the different approaches for this term as they appear in relevant literature. In addition, it focuses on the dignity in the care of older patients.

Key words: ageing, dignity, deontology, elderly, laws

Εισαγωγή

Η διατήρηση της αξιοπρέπειας θεωρείται διεθνώς σημαντική για τη ζωή των ανθρώπων και ειδικά των ηλικιωμένων, ενώ υποστηρίζεται ότι αποτελεί κρίσιμο στοιχείο της επιτυχούς γήρανσης (Jacelon et al. 2004). Έχει βρεθεί επίσης ότι σχετίζεται με την ποιότητα ζωής, την κατάσταση της υγείας (Walsh & Kowanko 2002) και την ικανότητα των ηλικιωμένων να διατηρήσουν την ανεξαρτησία τους (Jacelon 2003). Η αξιοπρέπεια αποτελεί ουσιώδη αρχή στην άσκηση της νοσηλευτικής και ορίζεται ως θεμελιώδης αξία σύμφωνα με τον Κώδικα Νοσηλευτικής Δεοντολογίας της Κύπρου (Κυπριακή Δημοκρατία 2012b), ενώ αναφέρεται σε επαγγελματικούς κώδικες σε όλο τον κόσμο (Ελληνική Δημοκρατία 2005, ICN 2012).

Στις δυτικές χώρες, οι άνθρωποι ζουν περισσότερο με αποτέλεσμα ο πληθυσμός των ηλικιωμένων ατόμων να αυξάνεται διαρκώς. Έτσι, ο πληθυσμός της Ευρώπης γερνά, με το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 ετών να φτάνει το 17.4% σύμφωνα με τα δεδομένα που έχει δημοσιεύσει το EUROSTAT (Eurostat 2010). Η Κύπρος σημειώνει το χαμηλότερο ποσοστό στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) και φτάνει το 13.1 %, με τον αριθμό αυτό να αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά. Επιπλέον, η έκταση χρήσης των υπηρεσιών υγείας και των νοσοκομειακών κρεβατιών αυξάνεται με την ηλικία με αποτέλεσμα όλο και μεγαλύτερος αριθμός νοσηλευτών να απασχολείται με ηλικιωμένους ασθενείς. Η διατήρηση της αξιοπρέπειας μπορεί να μην υποστηρίζεται όταν τα ηλικιωμένα άτομα χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας και χρειαστεί να αλληλεπιδράσουν με επαγγελματίες υγείας. Στη διεθνή

βιβλιογραφία περιγράφονται διάφορες καταστάσεις οι οποίες δύνανται να θρυμματίσουν την αξιοπρέπεια των ανθρώπων σε αυτή την ηλικία όπως η απώλεια της ανεξαρτησίας, ο φόβος ότι γίνονται βάρος στους άλλους και η μη συμμετοχή τους σε αποφάσεις που τους αφορούν. Εξάλλου συμπτώματα όπως η κατάθλιψη, η δύσπνοια και ο πόνος, καθώς και ορισμένες στάσεις των επαγγελματιών υγείας ιδιαίτερα όταν οι άνθρωποι αισθάνονται ευάλωτοι και αδύναμοι έχουν συσχετισθεί με απώλεια της θέλησης για να ζουν (Higginson & Hall 2007).

Ένα σημαντικό πρόβλημα αφορά στην ασάφεια, τη γενικότητα και τη δυσκολία ορισμού της έννοιας της αξιοπρέπειας και στην αποτυχία της επιστημονικής κοινότητας λόγω ακριβώς αυτού του περιορισμού να καταλήξει σε ένα γενικά αποδεκτό ορισμό και να εξεύρει τρόπους έκφρασης, μέτρησης και αξιολόγησης της έννοιας «αξιοπρέπεια». Για τους σκοπούς αυτής της μελέτης θα χρησιμοποιηθεί η προσέγγιση της Jacelon et al (2004,2009), σύμφωνα με την οποία η αξιοπρέπεια αποτελεί μία εσωτερική ιδιότητα του ανθρώπινου όντος η οποία εκδηλώνεται ως μια αναγνωρισμένη, δυναμική ιδιότητα του εαυτού που εκφράζει αυτοσεβασμό και σεβασμό προς τους άλλους. Η «αναγνωρισμένη» αξιοπρέπεια όπως την αποκαλεί η Jacelon (2003), κερδίζεται ή χάνεται στα μάτια των άλλων κατά την αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους. Οι εκδηλώσεις της αξιοπρέπειας διαφέρουν ανάμεσα στα ηλικιωμένα άτομα και είναι ευαίσθητες στις ανθρώπινες αλληλεπιδράσεις συμπεριλαμβανομένων και αυτών με τους επαγγελματίες υγείας

Η αναφορά στην έννοια της αξιοπρέπειας σε Διεθνή και Εθνικά κείμενα

Ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας αποτελεί την κυρίαρχη έννοια σε πάρα πολλά εθνικά και διεθνή κείμενα, νοσηλευτικά και μη. Η πρώτη αναφορά γίνεται στο άρθρο 1 της οικουμενικής διακήρυξης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων το 1948 (United Nations 2012), με το υπόμνημα ότι:

«όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα».

Ο χάρτης των θεμελιωδών δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2007/C 303/01) τονίζει ότι:

«η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι απαραίτητη. Πρέπει να είναι σεβαστή και να προστατεύεται».

Η διακήρυξη του Ελσίνκι το 1964 η οποία υιοθετήθηκε από τον Παγκόσμιο Ιατρικό Σύλλογο και τροποποιήθηκε το 2000, στο άρθρο 11 αναφέρει ότι (World Medical Association 2012):

«είναι καθήκον των ιατρών οι οποίοι συμμετέχουν σε ιατρική έρευνα να προστατεύουν τη ζωή, την υγεία, την ιδιωτική ζωή και την αξιοπρέπεια των ανθρωπίνων υποκειμένων της έρευνας τους»

Το άρθρο 7 του Ελληνικού συντάγματος απαγορεύει τα βασανιστήρια και άλλη προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας (Βουλή των Ελλήνων 2012), ενώ το Σύνταγμα της Κυπριακής Δημοκρατίας (Κυπριακή Δημοκρατία 2012a) αναφέρει στο άρθρο 9 ότι:

«έκαστος έχει το δικαίωμα αξιοπρεπούς διαβιώσεως»

Στη νοσηλευτική ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας φαίνεται να αποτελεί κεντρική αξία στους κώδικες ηθικής. Στο προοίμιο του ο κώδικας ηθικής του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών (ICN 2012) αναφέρει ότι ο σεβασμός της αξιοπρέπειας αποτελεί σημαντική νοσηλευτική ευθύνη ενώ ο Βρετανικός κώδικας νοσηλευτικής ηθικής (NMC 2012) τονίζει την εξατομικευμένη φροντίδα και το σεβασμό της αξιοπρέπειας των ανθρώπων. Με τον ίδιο τρόπο ο κυπριακός κώδικας νοση

λευτικής δεοντολογίας ο οποίος ψηφίστηκε από τη Βουλή των αντιπροσώπων το 2012 (Κυπριακή Δημοκρατία 2012b), αναφέρει ότι ο νοσηλευτής οφείλει απόλυτο σεβασμό στην προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια και την τιμή του ασθενή. Ειδικά ο Κώδικας αναφέρει τον όρο αξιοπρέπεια σε τρία σημεία: Στο κεφάλαιο Α, η αξιοπρέπεια χαρακτηρίζεται ως βασική έννοια και αξία στη Νοσηλευτική:

«οι νοσηλευτικές αξίες είναι.....ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας

Στο κεφάλαιο Β, Άρθρο 2: Η σχέση του Νοσηλευτή με τα άτομα, τονίζεται ότι:

«ο νοσηλευτής φροντίζει τον ασθενή με αξιοπρέπεια και σεβασμό....»

Στο κεφάλαιο Β, Άρθρο 3: Η σχέση του Νοσηλευτή με το επάγγελμα διευκρινίζεται ότι

«ο νοσηλευτής χρησιμοποιεί την τεχνολογία και τα επιστημονικά επιτεύγματα με τρόπο ώστε να εγγυάται την ασφάλεια, την αξιοπρέπεια και την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων»

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει ο Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας ο οποίος εγκρίθηκε με Προεδρικό Διάταγμα το 2001 και αναφέρει άρθρο 5:

«Ο Νοσηλευτής οφείλει απόλυτο σεβασμό στην προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια και την τιμή του ασθενή»

ενώ είναι από τους ελάχιστους κώδικες οι οποίοι αναφέρονται στην αξιοπρέπεια του επαγγέλματος (άρθρο πρώτο).

«Ο Νοσηλευτής οφείλει να αποτελεί υπόδειγμα έντιμου και άμεμπτου ατόμου σε όλες τις εκδηλώσεις της ζωής του και να προστατεύει την αξιοπρέπεια του νοσηλευτικού επαγγέλματος»

Η αξία αυτή δεν αποτελεί προνόμιο μόνο της νοσηλευτικής αφού αναφέρεται ρητώς σε κείμενα ηθικής και δεοντολογίας και άλλων επιστημών όπως για παράδειγμα της ιατρικής π.χ. άρθρο 8 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας Ελλάδος (Ελληνική Δημοκρατία 2005).

Συμπεραίνεται από τα ανωτέρω ότι υπάρχει γενική συμφωνία και διεπιστημονική σύγκλιση απόψεων ως προς το σεβασμό της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας και της υποχρέωσης των επαγγελματιών υγείας να σέβονται την αξιοπρέπεια των ασθενών. Όμως παρά τη γενική αυτή παραδοχή, τόσο οι κώδικες όσο και τα υπόλοιπα κείμενα τα οποία έχουν αναγάγει το σεβασμό της αξιοπρέπειας σε μέγιστη επαγγελματική ευθύνη δεν αναφέρονται πουθενά με σαφήνεια για το τι ακριβώς είναι, πως εκφράζεται και ποια είναι τα ελάχιστα επίπεδα σεβασμού της αξιοπρέπειας. Επιπρόσθετα η έννοια της αξιοπρέπειας παρόλο που έχει αποκτήσει παγκόσμια εμβέλεια, η φύση και η σημασία της ως φιλοσοφική έννοια είναι έντονα αμφιλεγόμενα. Μερικά παραδείγματα που αναφέρονται στην ιατρική βιβλιογραφία ως πολιτική υποκρισία και ενάντια στην ανθρωπινή αξιοπρέπεια είναι: η πώληση οργάνων από ζωντανούς δότες, τα βασανιστήρια, ο εξαναγκασμός στη φτώχεια, η επιλογή του φύλου του παιδιού με προγεννητική εξέταση και η εγκατάλειψη των ηλικιωμένων σε οίκους ευγηρίας (Ashcroft 2005). Επομένως αφού δεν υπάρχουν κριτήρια που να διευκολύνουν τους νοσηλευτές να κατανοήσουν τι είναι η αξιοπρέπεια, τότε παραβιάζεται και με ποιους τρόπους προάγεται, η έννοια αυτή παραμένει απελπιστικά ασαφής.

Ετυμολογία του όρου αξιοπρέπεια

Έγκριτα ελληνικά λεξικά αναφέρουν ότι αξιοπρέπεια είναι το "αίσθημα της τιμής, η στάση ζωής κατά την οποία σέβεται κανείς τον εαυτό του και δεν τον ταπεινώνει συμπεριφερόμενος ανάρμοστα μικροπρεπώς, ευτελώς, καθώς και η υπερηφάνεια και η ευγένεια ήθους, χωρίς έπαρση" (Μπαμπινιώτης 2008, σελ 218). Ο άνθρωπος ως το μόνο έλλογον επί της γης, μπορεί να αναπτύξει και να αντιληφθεί έννοιες όπως η αξιοπρέπεια. Η ετυμολογική εξήγηση που δίνεται για την έννοια αυτή είναι η αίσθηση που έχει ένας άνθρωπος όταν οι άλλοι τον σέβονται και όταν ο ίδιος αισθάνεται ότι έχει κάποια αξία. Ανθρώπινη αξιοπρέπεια σημαίνει αυτοσεβασμός, συνειδηση των δικαιωμάτων και της αξίας του

ανθρώπου, σεβασμός και προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου χωρίς διάκριση λόγω εθνικής ή κοινωνικής προέλευσης, συμμετοχής σε εθνική ή άλλη μειονότητα, φυλής, φύλου, χρώματος, γλώσσας, περιορισίας, θρησκευτικών, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων. Σεβασμός και προστασία της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας σημαίνει σεβασμό και προστασία της μοναδικότητας του κάθε ανθρώπου. Κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός και η διαφορετικότητα του αυτή είναι άξια σεβασμού και προστασίας διότι η ανθρωπινή προσωπικότητα είναι μοναδική. Σε λεξικά της νεοελληνικής γλώσσας, η αξιοπρέπεια αναφέρεται σε συγκεκριμένες ιδιότητες του ανθρώπου όπως είναι η ευγένεια του ήθους, η σεμνότητα, η περηφάνια, η σοβαρότητα (Τεγόπουλος-Φυτράκης 1993). Παρόλο που η αξιοπρέπεια ταυτίζεται με την τήρηση κανόνων σωστής συμπεριφοράς, η έννοια είναι υποκειμενική και καθορίζεται με προσωπικά και γενικά κριτήρια και αλληλεπιδράσεις.

Εννοιολογικές αναλύσεις

Η διεθνής βιβλιογραφία αφθονεί σε μελέτες ανάλυσης της αξιοπρέπειας, οι περισσότερες από τις οποίες έχουν χρησιμοποιήσει το μοντέλο των Walker and Avant (Walker 1995). Η Mairis (1994) επεσήμανε τη διατήρηση του αυτοσεβασμού, της αυτοεκτίμησης και την εξατομικευμένη φροντίδα ως συστατικά της έννοιας αξιοπρέπεια, ενώ η Haddock (1996) συζητά την αξιοπρέπεια ως ζωτικό στοιχείο στα επαγγέλματα υγείας υπογραμμίζοντας τη σημασία του σεβασμού, της ενσυναίσθησης και του ανθρωπισμού. Σε μια άλλη ανάλυση η Jacobs (2001) συμπεραίνει ότι η αξιοπρέπεια είναι κάτι που όλοι οι άνθρωποι έχουν, και επομένως μπορούν να χάσουν, ότι οι άνθρωποι γεννιούνται και θέλουν να πεθάνουν με αξιοπρέπεια. Η Griffin- Heslin (2005) αναφέρει ότι η διατήρηση της αξιοπρέπειας είναι κρίσιμη για την ενδυνάμωση του ατόμου σε στιγμές της ζωής του κατά τις οποίες αισθάνεται ιδιαίτερα ευάλωτος, όπως είναι η νόσος. Επειδή όμως η συγγραφέας επικεντρώθηκε περισσότερο στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών,

σημειώνει ότι δυνατό να υπάρχουν παράγοντες οι οποίοι αναπόφευκτα θα την επηρεάσουν, όπως η πίεση της δουλειάς των τμημάτων αυτών. Σε μία διαφορετική ανασκόπηση από τους Jacelon et al (2004), οι οποίοι συνέλεξαν δεδομένα ταυτόχρονα μέσα από ανασκόπηση και ομάδες εστίασης, βρέθηκε ότι η αξιοπρέπεια αποτελεί χαρακτηριστικό το οποίο είναι έμφυτο σε όλα τα ανθρώπινα όντα και εκδηλώνεται με συμπεριφορές οι οποίες δηλώνουν σεβασμό προς τον εαυτό και τους άλλους. Μια πιο πρόσφατη ανάλυση αφορά στην ανασκόπηση τόσο της θεωρητικής, φιλοσοφικής όσο και ερευνητικής βιβλιογραφίας σε σχέση με την αξιοπρέπεια στη φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων (Gallagher et al. 2008). Οι συγγραφείς εντόπισαν σημαντικούς παράγοντες στη διατήρηση της αξιοπρέπειας, όπως τη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας, το περιβάλλον της φροντίδας και συγκεκριμένες δραστηριότητες φροντίδας οι οποίες θα μπορούσαν να απειλήσουν την αξιοπρέπεια των ηλικιωμένων. Ένα κοινό σημείο όλων των προαναφερόμενων μελετών είναι το ότι θεωρούν πως οι νοσηλευτές για να είναι σε θέση να διατηρήσουν και να σεβαστούν την αξιοπρέπεια των ασθενών, θα πρέπει να είναι οι ίδιοι αξιοπρεπείς.

Φιλοσοφική ανάλυση

Η έννοια της αξιοπρέπειας έχει χαρακτηρισθεί από τον Αριστοτέλη ως ηθική αρετή του ανθρώπου η οποία συμβάλλει στην εξέλιξη και την ευτυχία του. Από την άλλη ο Αριστοτέλης υποστήριξε ότι αν ένα άτομο έχει χαμηλή αίσθηση της αξίας του μπορεί να οδηγηθεί στη δουλοπρέπεια ενώ η πολύ ψηλή μπορεί να σπρώξει τον άνθρωπο στην αλαζονεία. Φιλόσοφοι του 18ου αιώνα όπως ο Κάντ, υποστήριξαν ότι τα ανθρώπινα όντα διαθέτουν αυτό που λέγεται αξιοπρέπεια διότι είναι λογικά και αυτόνομα όντα με εσωτερικές αξίες και μπορούν να καθορίσουν την τύχη τους (Gallagher et al. 2008). Τόσο ο Αριστοτέλης όσο και ο Κάντ κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ενδεχομένως η αξιοπρέπεια να στηρίζεται πάνω στα χαρακτηριστικά της

λογικής και της αυτονομίας διότι είναι δύσκολο για κάποιον που δεν διαθέτει λογική να κατέχει ηθικές αρχές ενώ η εσωτερική αξία του Κάντ βασίζεται πάνω στην αυτονομία. Νεώτεροι φιλόσοφοι θεωρούν την αξιοπρέπεια ως μία μεταφυσική ιδιότητα την οποία κατέχουν μόνο τα ανθρώπινα όντα και η οποία αποτελεί τη βάση για την ηθική φιλοσοφία και τα ανθρώπινα δικαιώματα. Αντίθετα οι σκεπτικιστές απλουστεύουν την έννοια και συνδέουν τη χρήση της με άλλες έννοιες οι οποίες έχουν μεγαλύτερη θεωρητική αναγνώριση, όπως είναι η αυτονομία ενώ υποστηρίζουν τη δυνατότητα κατανόησης της μέσα από την καθημερινή χρήση της γλώσσας (Ashcroft 2005). Η Λανάρα (1996) έχει περιγράψει μία μοναδική φιλοσοφική διάσταση στο θέμα, αναλύοντας την τραγωδία του Σοφοκλή «Αντιγόνη» και θέτοντας την ηρωική μορφή της και την ταφή του νεκρού αδελφού της ως παράδειγμα ύψιστου σεβασμού της αξιοπρέπειας. Η Αντιγόνη συμπεριφέρθηκε με σεβασμό στο νεκρό αδελφό της, χωρίς να επηρεαστεί από το γεγονός ότι αυτός ήταν προδότης και ότι είχε πολεμήσει ενάντια στην πατρίδα του. Μεταφέροντας το βαθύτερο νόημα του μύθου στη νοσηλευτική η Λανάρα επιδίωξε να υπογραμμίσει την αξιοπρέπεια ως αξία και το σεβασμό της χωρίς όρους και διακρίσεις.

Δύο άλλοι συγγραφείς, οι Pullman (1999) και Sulmasy (2002) υποστήριξαν ότι υπάρχουν δύο είδη αξιοπρέπειας για τα ανθρώπινα όντα: η εσωτερική αξιοπρέπεια η οποία υπάρχει απλά και μόνο επειδή είμαστε άνθρωποι και η αναγνωρισμένη αξιοπρέπεια η οποία αφορά στην αξία την οποία ο άνθρωπος αποκτά ή χάνει με βάση τις εμπειρίες και τα επιτεύγματα της ζωής του και στην αξία την οποία κάποιος μεταδίδει στους άλλους μέσα από τη συμπεριφορά του. Κατά συνέπεια ενώ η εσωτερική αξιοπρέπεια γίνεται αποδεκτή χωρίς συζήτηση, η εκδήλωση της αξιοπρέπειας, δηλαδή η εξωτερική της διάσταση αξιολογείται συνεχώς από το ίδιο το άτομο και από τους άλλους. Σύμφωνα με τους Jacelon et al (2004), η εσωτερική αξιοπρέπεια είναι μία

νοητική ιδιότητα συνώνυμη του αυτοσεβασμού και ως συμπεριφορά μεταδίδει σεβασμό προς τον εαυτό και τους άλλους. Με αυτό τον τρόπο οι Jacelon et al (2004) περιέγραψαν το συμπεριφορικό στοιχείο της αξιοπρέπειας δίνοντας ένα πιο κατανοητό εννοιολογικό ορισμό:

«η αξιοπρέπεια αποτελεί ένα εσωτερικό χαρακτηριστικό του ανθρώπου, μπορεί να την αισθανθεί κάποιος ως γνώρισμα του εαυτού του και εκδηλώνεται μέσα από συμπεριφορές οι οποίες επιδεικνύουν σεβασμό προς τον εαυτό και τους άλλους»

Συνεπώς η κεντρική ιδέα της αξιοπρέπειας σχετίζεται με τις συμπεριφορές οι οποίες δείχνουν σεβασμό. Έτσι το άτομο το οποίο συμπεριφέρεται με σεβασμό προς τον εαυτό του και τους άλλους, έχει αξιοπρέπεια. Σύμφωνα με τους πιο πάνω συγγραφείς, η αξιοπρεπή συμπεριφορά μαθαίνεται, καλλιεργείται και αναπτύσσεται. Υποστηρίζουν ακόμα ότι η αξιοπρέπεια είναι αμοιβαία με την έννοια ότι όταν κάποιος συμπεριφέρεται αξιοπρεπώς οι άλλοι θα ανταποκριθούν με τον ίδιο τρόπο. Παράδειγμα οι ασθενείς με νόσο Alzheimer's οι οποίοι μπορεί να μην συμπεριφέρονται αξιοπρεπώς. Όταν όμως άλλοι (π.χ. επαγγελματίες υγείας) τους συμπεριφέρονται με αξιοπρέπεια δυνατό να επηρεαστεί θετικά και η δική τους συμπεριφορά.

Για το λόγο ότι οι διάφορες έννοιες και ερμηνείες είναι πολιτισμικά καθορισμένες, δυναμικές και εξελίσσονται μέσα στο χρόνο, έτσι και η έννοια της αξιοπρέπειας έχει διαφοροποιηθεί στην ιστορική πορεία του ανθρώπου. Πιο σύγχρονες φιλοσοφικές προσεγγίσεις συνδέουν την αξιοπρέπεια με την ικανότητα αυτονομίας και την ορίζουν σύμφωνα με τη σχέση ανάμεσα στις ικανότητες και τις εκάστοτε συνθήκες στις οποίες μπορεί να βρεθεί ο καθένας. Υποστηρίζεται δηλαδή ότι ο άνθρωπος τείνει να χάνει την αξιοπρέπεια του σε περιστάσεις που τον κάνουν να αισθάνεται ανίκανος, ανεπαρκής ή ασυνήθιστα ευάλωτος, καθιστώντας την αξιοπρέπεια μία υποκειμενική εμπειρία παρά μία ηθική ιδιότητα. Μια άλλη προσέγγιση θέτει δύο διαφορετικές διαστάσεις της αξιοπρέπειας (Edlund

2002), την απόλυτη και τη σχετική όπου η απόλυτη αφορά στην ανθρώπινη αξία, ελευθερία, ευθύνη και βοήθεια προς τους συνανθρώπους. Η σχετική αξιοπρέπεια επηρεάζεται από την κουλτούρα και επιδέχεται διάφορες αλλαγές κατά τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου καθώς οι άνθρωποι ανοικοδομούν τις εσωτερικές τους αξίες και προσαρμόζονται σε νέες καταστάσεις. Κατά τον συγγραφέα στα ηλικιωμένα άτομα η αξιοπρέπεια περιλαμβάνει και την αρχή του να μην γίνονται βάρος σε άλλους και να παραμένουν χρήσιμοι για τους συνανθρώπους τους.

Δύο θεωρητικές προσεγγίσεις είναι ιδιαίτερα χρήσιμες στην κατανόηση της αξιοπρέπειας στη νοσηλευτική. Η πρώτη η οποία πραγματεύεται το θέμα με ένα πιο θετικό τρόπο (Nordenfelt 2003, 2004) διακρίνει 4 μορφές αξιοπρέπειας ως εξής:

- Την αξιοπρέπεια ως ανθρώπινο δικαίωμα ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, φυλής ή θρησκείας
- Τη αξιοπρέπεια την οποία κατέχουν οι άνθρωποι λόγω της θέσης τους στην κοινωνία, την οποία έχουν κερδίσει ή την έχουν κληρονομήσει και περιλαμβάνει μία σειρά από δικαιώματα και τιμές που σχετίζονται με τη θέση την οποία κατέχουν
- Την αξιοπρέπεια του ηθικού κύρους και το σεβασμό από τους άλλους, η οποία παρουσιάζει διαβαθμίσεις και πηγάζει από τις πράξεις, τις παραλείψεις και από το είδος του κάθε ανθρώπου
- Την αξιοπρέπεια της προσωπικής ταυτότητας η οποία ταυτίζεται με τον αυτοσεβασμό και έννοιες όπως η ακεραιότητα και η αυτονομία. Αυτό το είδος της αξιοπρέπειας αφαιρείται από τους ανθρώπους όταν τους εξευτελίζουν, τους προσβάλλουν ή όταν τους φέρονται ως αντικείμενα.

Μία άλλη ταξινόμηση (Mann 1998) η οποία έχει συζητηθεί από ανθρωπολόγους και κοινωνιολόγους προσεγγίζει την καταπάτηση της αξιοπρέπειας αναφέροντας ότι ένα άτομο μπορεί να είναι/υποστεί:

- αθέατος, δηλαδή όταν κάποιος αισθάνεται ότι δεν αναγνωρίζεται, δεν ακού

- γεται δεν λαμβάνεται υπόψη και δεν αντικρίζεται ως άτομο:
- μέλος μόνο μίας ομάδας, γεγονός το οποίο εξουδετερώνει την αξιοπρέπεια του (π.χ. ηλικιωμένος, διαβητικός, καρκινοπαθής)
- βλάβη στην αξιοπρέπεια ως αποτέλεσμα καταπάτησης του προσωπικού χώρου, η οποία εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο ο καθένας τον αντιλαμβάνεται και αντιδρά
- εξευτελισμό ο οποίος μπορεί να επέλθει αν οι άνθρωποι αποκλειστούν ή διαχωριστούν από την ομάδα και αποτελέσουν αντικείμενο κριτικής (π.χ. ο μαθητής που μπαίνει τιμωρία να σταθεί στη γωνιά). Φυσικά ο εξευτελισμός μπορεί να ακολουθήσει όλα τα προηγούμενα στάδια και να συνδεθεί μαζί τους

Εμπειρικές μελέτες

Οι θεωρητικές προσεγγίσεις έχουν συμβάλει στην κατανόηση της κοινωνικής σημαντικότητας και σημασίας της αξιοπρέπειας και υποστηρίζουν ότι το γήρας μπορεί να αποτελέσει απειλή για την αξιοπρέπεια αφού περιορίζει τις ευκαιρίες για συμμετοχή και κοινωνική αναγνώριση. Έρευνες έδειξαν ότι τα ηλικιωμένα άτομα διαπραγματεύονται την ταυτότητα τους λόγω των αλλαγών που υφίσταται το σώμα τους, του περιορισμού των ικανοτήτων καθώς και λόγω της κυριαρχίας των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής ευημερίας στη ζωή τους. Η μεγαλύτερη μελέτη έχει γίνει στην Ευρώπη με τίτλο «Dignity and Older Europeans» με τη συμμετοχή πολλών χωρών με στόχο τη διερεύνηση των απόψεων ηλικιωμένων ασθενών και επαγγελματιών υγείας για την αξιοπρέπεια (Stratton & Tadd 2005, Tadd et al. 2010). Η ομάδα η οποία οργάνωσε τη μελέτη ήταν πολυθεματική, με την εμπλοκή νοσηλευτών, κοινωνιολόγων, ψυχολόγων, κλινικών, ερευνητών της υγείας και εθνικούς κυβερνητικούς οργανισμούς. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ηλικιωμένοι θεώρησαν την αξιοπρέπεια μία πολυδιάστατη έννοια η οποία αποτελείται από την ταυτότητα, τα ανθρώπινα δικαιώματα και την αυτονομία, ενώ το κάθε ένα

από τα στοιχεία αυτά μπορεί να επηρεαστεί από τη συμπεριφορά του ίδιου του ατόμου, από τη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας και από το περιβάλλον. Οι επαγγελματίες συμφώνησαν στην αυτονομία και τη διατήρηση της ταυτότητας ενώ οι απόψεις τους για μη αξιοπρεπή φροντίδα συμφωνούν με εκείνες του Mann (1998) για παραβίαση της αξιοπρέπειας όπως είναι η έλλειψη αναγνώρισης, η αποπροσωποποίηση της φροντίδας, η μεταχείριση του ηλικιωμένου ως αντικείμενο και οι μηχανιστικές προσεγγίσεις της φροντίδας. Μια άλλη μελέτη που έγινε στη Σουηδία (Franklin et al. 2006) έδειξε τρία θέματα τα οποία απεικονίζουν τις θετικές και αρνητικές πλευρές του γήρατος και την ευαλωτότητα σε σχέση με την αξιοπρέπεια. Αυτά είναι το αγνώριστο σώμα, η ευθραυστότητα και η εξάρτηση. Δημοσκοπήσεις που έγιναν στην Αγγλία το 2006 κατά τις οποίες πάρθηκαν οι απόψεις επαγγελματιών υγείας και κοινού, ανέδειξαν διάφορα θέματα όπως: την απουσία σαφούς ορισμού της έννοιας της αξιοπρέπειας, την έλλειψη εξατομικευμένης φροντίδας και τη μεταχείριση των ασθενών ως ξεχωριστά άτομα, τους γλωσσικούς φραγμούς και τα μεικτά τμήματα (ανδρών -γυναικών). Επίσης εκφράστηκαν σοβαροί περιορισμοί στο σεβασμό της ιδιωπικότητας, στη βοήθεια στο φαγητό, στην πρόσβαση σε τουαλέτες, στην προσφώνηση, στην εμφάνιση και στην αισθητηριακή διέγερση. Μία άλλη ποιοτική, πολυκεντρική μελέτη που έγινε σε 7 οργανισμούς στην Αγγλία με συνεντεύξεις νοσηλευτών οι οποίοι εργάζονταν κυρίως με ηλικιωμένους είχε στόχο να εντοπίσει τις στρατηγικές που εφαρμόζουν οι νοσηλευτές για να δείξουν τον σεβασμό τους προς την αξιοπρέπεια των ατόμων τα οποία φροντίζουν (Baillie & Gallagher 2011). Οι ερευνητές οργάνωσαν τις απόψεις των συμμετεχόντων σε 5 περιοχές στρατηγικών που θα μπορούσαν να εφαρμόσουν οι νοσηλευτές:

1) Την αναγνώριση της ευαλωτότητας των ασθενών στην απώλεια της αξιοπρέπειας και κυρίως σε σχέση με την έκθεση

του σώματος και με παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν τη φυσική εμφάνιση και την εικόνα του σώματος

- 2) Την προαγωγή της ιδιωτικότητας η οποία μπορεί να επηρεαστεί με τους μικτούς θαλάμους και την εισήγηση μέτρων και πολιτικών που θα συμβάλουν στο σεβασμό της αξιοπρέπειας μέσα από την προστασία της ιδιωτικότητας
- 3) Τη βελτίωση της επικοινωνίας με τους ασθενείς και τις οικογένειες τους και τη δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης
- 4) Τη βελτίωση του περιβάλλοντος της φροντίδας
- 5) Τον εντοπισμό θεμάτων που έχουν ιδιαίτερη αξία για τους ασθενείς, όπως για παράδειγμα η εμφάνιση του κάθε ατόμου, η ενδυμασία, το κτένισμα, οι οδοντοστοιχίες, οι επισκέψεις κλπ, με την προϋπόθεση ότι οι νοσηλευτές έχουν τη διάθεση να ακούσουν τον ασθενή και τον τρόπο με τον οποίο ο ίδιος εννοεί την αξιοπρέπεια του.

Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και ερευνητές από τη Δανία (Hall & Hoy 2012) οι οποίοι μέσα από μία φαινομενολογική μελέτη οι νοσηλευτές που φρόντιζαν ηλικιωμένα άτομα περιέγραψαν την αξιοπρέπεια μέσα από τρεις διαστάσεις: α) τη θεώρηση του ατόμου ως μοναδικού όντος και την εξατομικευμένη φροντίδα του ατόμου καθεαυτού και όχι της διάγνωσης ή των συμπτωμάτων β) τη στήριξη του ατόμου σε σχέση με την κινητοποίηση, την ενθάρρυνση της ανεξαρτησίας του, την αυτονομία και τη γρήγορη αποκατάσταση του γ) το σεβασμό και τη στήριξη της εμφάνισης του ηλικιωμένου ατόμου η οποία προάγει την αυτοεκτίμηση και ενδεχομένως την αξιοπρέπεια του.

Μελέτες που έχουν γίνει σε συναφείς επαγγελματικούς κλάδους επίσης θεωρούν την αξιοπρέπεια ως την ουσία π.χ. της ιατρικής (Chochinon 2007) θέτοντας ένα απλό και εύκολο πλαίσιο στους επαγγελματίες υγείας που να τους υπενθυμίζει τρόπους διατήρησης της αξιοπρέπειας με την εφαρμογή του ABCD (Attitudes, Behavior,

Compassion, Dialogue). Με βάση αυτό γίνεται αλλαγή της στάσης και συμπεριφοράς των επαγγελματιών υγείας ώστε να είναι σε θέση να κατανοήσουν τον άνθρωπο πέρα από τα συμπτώματα, καθώς και τις ανάγκες και αντιλήψεις τους όπως και τον τρόπο που αυτά διαμορφώνονται μέσα από τις διαφορετικές κουλτούρες. Αυτά μπορεί να επιτευχθούν μέσα από το διάλογο ασθενή-επαγγελματία υγείας, ο οποίος φυσικά απαιτεί το να αφιερώνουν χρόνο για να ακούσουν, να κατανοήσουν και να συμπάσχουν με τον ασθενή.

Ενώ οι περισσότερες μελέτες έχουν γίνει σε Ευρωπαϊκές χώρες και στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, έρευνες που έχουν γίνει και σε διαφορετικές κουλτούρες έδειξαν παρόμοια αποτελέσματα. Σε φαινομενολογική μελέτη που έγινε στην Αυστραλία στην οποία συμμετείχαν ασθενείς και νοσηλευτές (Walsh & Kowanko 2002) βρέθηκε αρκετά μεγάλη σύγκλιση απόψεων ως προς τον ορισμό, τη διατήρηση και την προσβολή της αξιοπρέπειας. Τα θέματα τα οποία προέκυψαν από τις συνεντεύξεις ήταν: η προστασία του σώματος από την έκθεση στα μάτια των άλλων, η ιδιωτικότητα του προσωπικού χώρου, η αφιέρωση χρόνου στον ασθενή για επεξήγηση των διαδικασιών, ελάχιστη έκθεση σε μη αξιοπρεπείς καταστάσεις και εξέταση των συναισθημάτων και των αντιδράσεων των ασθενών στη νόσο, τη θεραπεία και τις διαφορές νοσηλείας. Οι νοσηλευτές περιέγραψαν επίσης τον εαυτό τους ως συνηγόρους των ηλικιωμένων για τη διατήρηση της αξιοπρέπειας τους την οποία σεβόντουσαν με την προαγωγή της ανεξαρτησίας, τη συμμετοχή στη φροντίδα, την ανάμειξη τους στη λήψη αποφάσεων και τη διατήρηση ενός περιβάλλοντος φροντίδας το οποίο να διευκολύνει τη διατήρηση της αξιοπρέπειας. Η εξατομικευμένη φροντίδα τονίστηκε ιδιαίτερα από τους ηλικιωμένους καθώς και η μεταχείριση τους ως ανθρώπινα και μοναδικά όντα και όχι ως αντικείμενα, ή σώματα ή περιστατικά για μελέτη. Παρόμοια ευρήματα εντοπίστηκαν και από τους Bagheri et al (2012), ανάμεσα σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια.

Σε μελέτη που έγινε στο Ιράν (Nayeri et al. 2011) λήφθηκαν και συγκρίθηκαν οι απόψεις νοσηλευτών και εφήβων ασθενών σε σχέση με τον τρόπο με τον οποίο οι νοσηλευτές έχουν σεβαστεί την αξιοπρέπεια τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις απόψεις ασθενών και νοσηλευτών σε σχέση με το σεβασμό της ιδιωτικότητας με τους νοσηλευτές να σημειώνουν ψηλότερες τιμές. Ακόμα μία διαφορά αφορούσε τη σχέση ασθενών και νοσηλευτών και την επικοινωνία ανάμεσα τους τόσο σε λεκτικό όσο και μη λεκτικό επίπεδο ενώ η τρίτη διαφορά αφορούσε στην παροχή ευκαιριών για λήψη αποφάσεων και το δικαίωμα επιλογής. Μελέτες που έγιναν σε μονάδες εντατικής έδειξαν ότι η έκθεση του σώματος μπορεί να προσβάλει ιδιαίτερα την ιδιωτικότητα και την αξιοπρέπεια των ασθενών. Για παράδειγμα οι Turnock και Kelleher (2001) σε μία μελέτη παρατήρησης 192 επεισοδίων νοσηλευτικής φροντίδας πρόσεξαν ότι στο 84% των περιπτώσεων οι ασθενείς δεν φορούσαν καθόλου οποιασδήποτε μορφής ρούχα και στο 40% των περιπτώσεων το γυναικεί στήθος ή τα γεννητικά όργανα ήταν εκτεθειμένα. Οι κουρτίνες χρησιμοποιούνταν σε λιγότερο από το 40% των παρατηρήσεων. Παρόμοιες μελέτες παρατήρησης σε τμήματα πρώτων βοηθειών έδειξαν ότι μέρη από το σώμα των ασθενών εκτίθεται σε άτομα του κοινού και όχι μόνο στους επαγγελματίες υγείας (Olsen & Sabin 2003, Olsen et al. 2008).

Σε έρευνες στις οποίες μελετήθηκαν σε συζητήσεις σε ομάδες εστίασης οι απόψεις ατόμων για τις συμπεριφορές οι οποίες δείχνουν σεβασμό προς τα ίδια τα άτομα περιελάμβαναν δηλώσεις όπως η προσοχή στην εμφάνιση και η ειλικρίνεια με τον εαυτό μας. Η άλλη όψη της συμπεριφορικής αξιοπρέπειας περιελάμβανε τον σεβασμό προς τους άλλους και τη μεταχείριση των άλλων ανθρώπων με σεβασμό, με παραδείγματα όπως την ευαισθησία στις ανάγκες των άλλων, την κατανόηση των αξιών των άλλων ανθρώπων και τη χωρίς όρους αποδοχή τους (Jacelon et al. 2004, Tadd et al. 2010).

Συνοπτικά τα θέματα τα οποία απορρέουν από τη θεωρία και τις εμπειρικές μελέτες μπορούν να ταξινομηθούν σε 4 μεγάλες κατηγορίες σύμφωνα με το μοντέλο ταξινόμησης της Gallagher (Gallagher et al. 2008).

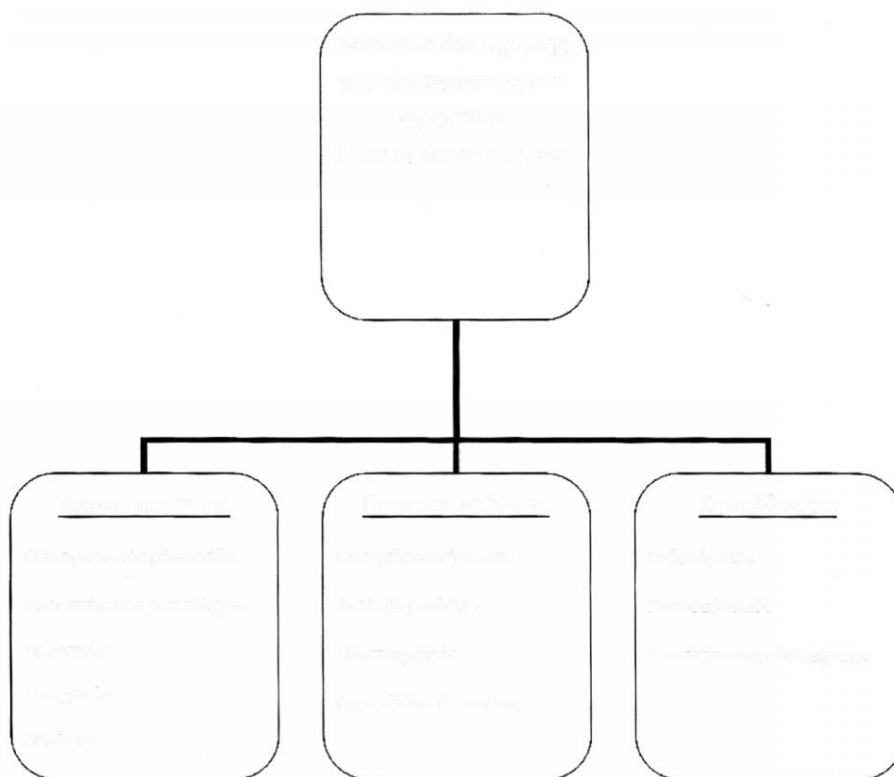
1. Το περιβάλλον της φροντίδας το οποίο παρέχει το πλαίσιο όπου παρέχεται η φροντίδα και τις συνθήκες σεβασμού ή όχι της αξιοπρέπειας του ατόμου όπως η ιδιωτικότητα, η πρόσβαση σε διευκολύνσεις προσωπικής καθαριότητας, η αισθητηριακή διέγερση και η αίσθηση ενός σκοπού. Η φροντίδα σε ένα περιβάλλον το οποίο δεν είναι ικανοποιητικό εξυπακούεται ότι δεν θα μπορεί να συνάδει με την αναγνώριση της τιμής και της αξίας του ατόμου. Για παράδειγμα εκεί όπου δεν υπάρχουν κουρτίνες, απουσιάζει η ιδιωτικότητα για την εξέταση, όταν η πρόσβαση σε τουαλέτες είναι ανεπαρκής, οι μικτοί θάλαμοι και σε άθλιες συνθήκες διαβίωσης, δεν μπορούν να τηρηθούν οι συνθήκες της βασικής αξιοπρέπειας και της αξιοπρέπειας της ταυτότητας όπως τις περιγράφει ο Mann (1998) καθώς παραβιάζεται ο προσωπικός χώρος και το άτομο εξευτελίζεται.
2. Η στάση και συμπεριφορά του προσωπικού αφορά σε δηλώσεις ασθενών οι οποίοι ανέφεραν έλλειψη σεβασμού, ανυπομονησία, έλλειψη ανοχής και μία τάση κηδεμονίας και εξάρτησης. Οι ασθενείς δήλωσαν με ιδιαίτερη έμφαση ότι η φροντίδα η οποία συμβάλει στο σεβασμό της αξιοπρέπειας τους απαιτεί κυρίως τη σωστή χρήση της γλώσσας, ενσυναίσθηση, καλοσύνη και ότι οι νοσηλευτές τους γνωρίζουν ως άτομα (εξατομικευμένη φροντίδα). Όροι οι οποίοι χρησιμοποιήθηκαν για προσφώνηση των ηλικιωμένων όπως «παππού, αγάπη μου, κλπ» θεωρήθηκαν απαράδεκτοι και υποτιμητικοί, καθώς επίσης η βοήθεια στη διατήρηση μίας αξιοπρεπούς εμφάνισης αναφέρθηκε ως σημαντικό συστατικό σεβασμού. Από θεωρητικής πλευράς, συγγραφείς όπως ο Mann ανέφεραν ότι μέσα από τη συμπεριφορά η αξιοπρέπεια μπορεί να καταπατηθεί λόγω του ότι το άτομο μπορεί να γίνει αθέατο, να το βλέπουν μόνο ως μέλος μίας ομάδας και να εξευτελίζεται.

3. Η κουλτούρα της φροντίδας αναφέρεται στις γενικές πεποιθήσεις και τις αξίες σε σχέση με τη φύση, το στυλ και την οργάνωση της φροντίδας στο συγκεκριμένο χώρο. Για παράδειγμα οι ευκαιρίες που δίνονται στο άτομο να συμμετέχει στη φροντίδα του, να εκφράσει την αυτονομία του, η εξατομικευμένη προσέγγιση, η διατήρηση της ταυτότητας και του αυτοσεβασμού και γενικά η θετική παρά η αμυντική κουλτούρα
4. Συγκεκριμένες δραστηριότητες φροντίδας οι οποίες έχουν τη δυνατότητα να προάγουν ή να καταπατήσουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια όπως για παράδειγμα διαδικασίες όπως το λουτρό του ασθενούς, η τουαλέτα, η σίτιση, το ντύσιμο και άλλα. Στις έρευνες που έγιναν οι ηλικιωμένοι ανέφεραν αρκετά παραδείγματα αναξιοπρεπούς

μεταχείρισης όπως η έλλειψη βοήθειας στη λήψη υγρών και τροφής, το ακατάλληλο ντύσιμο, η έκθεση του σώματος, η μη διατήρηση της ιδιωτικότητας και το ότι έμειναν πολλές ώρες σε λερωμένα ή και βρεγμένα ρούχα και κρεβάτια.

Η διατήρηση της αξιοπρέπειας

Πέρα από τον ορισμό, τη θεωρητική και εμπειρική προσέγγιση στην αξιοπρέπεια, ένα σημαντικό θέμα για τους επαγγελματίες υγείας αποτελεί η διατήρηση και η προαγωγή της. Το ζήτημα αυτό πραγματεύονται οι Anderberg et al (2007) ως κρίσιμο στοιχείο στη φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων δίνοντας τη δική τους εννοιολογική τοποθέτηση για το θέμα. Οι συγγραφείς ανέπτυξαν ένα θεωρητικό μοντέλο (σχήμα 1) «μέσου επιπέδου» το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην κατανόηση και



Εικόνα 1. Θεωρητικό Μοντέλο της αξιοπρέπειας (Anderberg et al 2007)

την προαγωγή της αξιοπρέπειας των ασθενών καθώς και ως εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας της φροντίδας.

Χαρακτηριστικά γνωρίσματα της διατήρησης της αξιοπρέπειας στα ηλικιωμένα άτομα

Η διατήρηση της αξιοπρέπειας στα ηλικιωμένα άτομα παρουσιάζει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά στοιχεία, ή γνωρίσματα: α) Εξατομικευμένη φροντίδα: Η φροντίδα των ηλικιωμένων σύμφωνα με τις δικές τους προτιμήσεις και σύμφωνα με τις δικές τους ανάγκες όπως τις ορίζουν οι ίδιοι αποτελεί ένδειξη σεβασμού της αξιοπρέπειας β) Αποκατάσταση του ελέγχου: Η ανάγκη επαναπροσδιορισμού του ελέγχου στη ζωή του ανθρώπου, η αποδοχή ενός νέου επιπέδου δυνατοτήτων, η τροποποίηση του περιβάλλοντος σύμφωνα με τη νέα κατάσταση, ενισχύουν την αυτοεκτίμηση και την αποκατάσταση του ελέγχου γ) Σεβασμός: τα ηλικιωμένα άτομα συνδέουν τον αυτόσεβασμό με τον σεβασμό τον οποίο τους μεταδίδουν τα άτομα τα οποία βρίσκονται γύρω τους. Αυτό μπορεί να γίνει με την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας, την εξασφάλιση προσωπικού χώρου, τα κοινωνικά δίκτυα, την ιδιωτικότητα, το σεβασμό των προτιμήσεων και της εμφάνισης των ηλικιωμένων, δ) Συνηγορία και υποστήριξη: συνεπάγεται ότι οι νοσηλευτές στηρίζουν τους ηλικιωμένους ασθενείς όταν οι ίδιοι δεν είναι σε θέση να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους, ε) Ακρόαση: περιλαμβάνει την όλη επικοινωνία μεταξύ ασθενών και νοσηλευτών με ιδιαίτερη έμφαση στον τρόπο με τον οποίο μιλά το ηλικιωμένο άτομο, τα θέματα για τα οποία θέλει να μιλά, τον τρόπο με τον οποίο επιθυμεί να τον προσφωνούν και τη μεταχείριση του ως ενήλικα και όχι ως παιδί.

Προαπαιτούμενα για τη διατήρηση της αξιοπρέπειας σε ηλικιωμένα άτομα

Για να μπορέσουν οι νοσηλευτές να διατηρήσουν και να προάγουν την αξιοπρέπεια των ηλικιωμένων μέσα από την εξατομικευμένη φροντίδα, την αποκατάσταση του ελέγχου, την υποστήριξη, το σεβασμό και την ευαίσθητη ακρόαση θα πρέπει να

υπάρχουν ορισμένες προϋποθέσεις όπως: Τη επαγγελματική γνώση για τον ασθενή η οποία θα επιτρέψει στον επαγγελματία να δει το άτομο πέρα από τη νόσο. Για να μπορέσει ο νοσηλευτής να διατηρήσει την αξιοπρέπεια θα χρειαστεί να αναλάβει ευθύνη, να αναγνωρίσει τις δυνατότητες του ατόμου και να προσαρμόσει τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις και το περιβάλλον στις ατομικές ανάγκες του ηλικιωμένου ατόμου. Ο αναστοχασμός αποτελεί κρίσιμο σημείο στη διατήρηση της αξιοπρέπειας, απορρέει από την ηθική συνείδηση του νοσηλευτή και αντανάκλαται στη συμπεριφορά και τις ενέργειες του προς τους ασθενείς. Επιπρόσθετα το περιβάλλον στο οποίο παρέχεται η φροντίδα θα πρέπει να επιτρέπει στους νοσηλευτές να έχουν στενή επικοινωνία με τους ασθενείς και αυτό διευκολύνεται από τις μη ιεραρχικές δομές και τα συστήματα οργάνωσης παροχής της φροντίδας.

Τα επακόλουθα της διατήρησης της αξιοπρέπειας περιλαμβάνουν τις επιδράσεις που μπορεί να έχει η έννοια είτε αυτές είναι καλές ή κακές. Αυτές περιλαμβάνουν την ενδυνάμωση του ηλικιωμένου ατόμου, την ενίσχυση του αυτόσεβασμού του, καθώς και την ισχυροποίηση της ικανότητας αυτοδιαχείρισης και αντιμετώπισης των περιορισμών του γήρατος.

Συμπεράσματα

Η φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων μπορεί να μπορεί να αποτελέσει πηγή μεγάλων ηθικών διλημάτων όπως οι διαφωνίες ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας, συγκρουόμενα συμφέροντα ανάμεσα στους επαγγελματίες και τις οικογένειες, οι στάσεις των ηλικιωμένων σε σχέση με τη «χρησιμότητα» τους στην κοινωνία, η επικέντρωση στη φροντίδα «ρουτίνας» η διαχείριση των συμπτωμάτων και η σχέση εξουσίας. Πέρα από αυτό, ενώ η αξιοπρέπεια αναγνωρίζεται ως σημαντική αξία που θα πρέπει να διατηρείται και να προάγεται, ταυτόχρονα παρουσιάζεται ως πρόκληση για τους νοσηλευτές στα σύγχρονα νοσηλευτήρια. Οι οικονομικοί περιορισμοί οι οποίοι πιέζουν όλο και περισσότερο στη μείωση νοσηλευτικού προσωπικού, η

έλλειψη χρόνου και οι εργασιακές εντάσεις αναγκάζουν τους νοσηλευτές να θέτουν προτεραιότητες και να παραλείπουν σημαντικά στοιχεία της φροντίδας (Kalisch 2006). Εξάλλου η πολιτική μείωσης του χρόνου νοσηλείας δεν επιτρέπει την ανάπτυξη μίας θεραπευτικής σχέσης με τους ασθενείς και οι νοσηλευτές αγωνίζονται ανάμεσα στο «εφικτό» και το «ιδεώδες», με τη βοήθεια προς τον ηλικιωμένο να ανακτήσει την αξιοπρέπεια του, ως ένα απραγματοποίητο ιδανικό.

Από την άλλη, η αποκατάσταση της «χαμένης αξιοπρέπειας» αποτελεί σημαντικό συστατικό της φροντίδας των ηλικιωμένων όχι μόνο για χάρη της ίδιας της έννοιας αλλά και για τα ιδιαίτερα οφέλη προς τα άτομα όπως είναι η μείωση του στρες, η μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στις υπηρεσίες υγείας και ικανοποίηση με τη φροντίδα, καταστάσεις οι οποίες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε μειωμένη παραμονή στο νοσοκομείο, τη βελτίωση στην έκβαση της κατάστασης τους και τη μέγιστη δυνατή αποκατάσταση.

Βιβλιογραφία

- Anderberg, P., Lepp, M., Berglund, A.L. & Segesten, K. (2007) Preserving dignity in caring for older adults: a concept analysis. *Journal of advanced nursing* 59(6), 635-643.
- Bagheri, H., Yaghmaei, F., Ashktorab, T. & Zayeri, F. (2012) Patient dignity and its related factors in heart failure patients. *Nursing ethics* 19(3), 316-327
- Baillie, L. & Gallagher, A. (2011) Respecting dignity in care in diverse care settings: Strategies of UK nurses. *International journal of nursing practice* 17(4), 336-341.
- Chochinov, H.M. (2007) Dignity and the essence of medicine: the A, B, C, and D of dignity conserving care. *BMJ (Clinical research ed.)* 335(7612), 184-187.
- Edlund, M. (2002) *Ma nniskans va rdighet: ett grundbegrepp inom va rdvetenskapen*. Abo Academy, Sweden (In Swedish)
- Eurostat (2010) *Statistics*. European Commission, Brussels. Available from <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes> (Accessed 17th April 2012).
- Franklin, L.L., Ternstedt, B.M. & Nordenfelt, L. (2006) Views on dignity of elderly nursing home residents. *Nursing ethics* 13(2), 130-146.
- Gallagher, A., Li, S., Wainwright, P., Jones, I. & Lee, D. (2008) Dignity in the care of older people - a review of the theoretic and empirical literature. *BMC Nursing* 11(7).
- Griffin-Heslin, V. (2005) An analysis of the concept of dignity. *Accident & emergency nursing* 13(4), 251-257.
- Haddock, J. (1996) Towards further clarification of the concept 'dignity'. *Journal of advanced nursing* 24(5), 924-931.
- Hall, E.O. & Hoy, B. (2012) Re-establishing dignity: nurses' experiences of caring for older hospital patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 26(2), 287-294.
- Higginson, I.J. & Hall, S. (2007) Rediscovering dignity at the bedside. *BMJ (Clinical research ed.)* 335(7612), 167-168.
- ICN (2012) *Code of Ethics for Nurses*. ICN, Geneva. Available from <https://www.icn.ch/about-icn/code-of-ethics-for-nurses/> (Accessed 18th May 2012)
- Jacelon, C., Connelly, T., Brown, R., Proulx, K. & Vo, T. (2004) A concept analysis of dignity for older adults. *Journal of advanced nursing* 48(1), 76-83.
- Jacelon, C.S. (2003) The dignity of elders in an acute care hospital. *Qualitative health research* 13(4), 543-556.
- Jacelon, C.S., Dixon, J. & Knaf, K.A. (2009) Development of the Attributed Dignity Scale. *Research in gerontological nursing* 2(3), 202-213.
- Jacobs, B.B. (2001) Respect for human dignity: a central phenomenon to philosophically unite nursing theory and practice through consilience of knowledge. *ANS. Advances in nursing science* 24(1), 17-35.

- Kalisch, B.J. (2006) Missed nursing care: A qualitative study. *Journal of Nursing Care Quality* 21(4), 306-313.
- Mairis, E.D. (1994) Concept clarification in professional practice-dignity. *Journal of advanced nursing* 19(5), 947-953.
- Mann, J. (1998) Dignity and Health: The UDHR's Revolutionary First Article. *Health and human rights* 3(2), 30-38.
- Nayeri, N.D., Salehi, T. & Noghabi, A.A. (2011) Quality of work life and productivity among Iranian nurses. *Contemporary nurse* 39(1), 106-118.
- NMC (2012) The code: Standards of conduct, performance and ethics for nurses and Midwives. Available from http://www.nmc-uk.org/Documents/Standards/nmcTheCodeStandardsOfConductPerformanceAndEthicsForNursesAndMidwives_LargePrintVersion.PDF (Accessed 12nd April 2012)
- Nordenfelt, L. (2003) Dignity of the elderly: an introduction. *Medicine, health care, and philosophy* 6(2), 99-101.
- Nordenfelt, L. (2004) The Varieties of Dignity. *Health Care Analysis* 12(2), 69-89.
- Olsen, J.C. & Sabin, B.R. (2003) Emergency Department patient perceptions of privacy and confidentiality. *The Journal of emergency medicine* 25(3), 329-333.
- Olsen, J.C., Cutcliffe, B. & O'Brien, B.C. (2008) Emergency department design and patient perceptions of privacy and confidentiality. *The Journal of emergency medicine* 35(3), 317-320.
- Pullman, D. (1999) The ethics of autonomy and dignity in long-term care. *Canadian journal on aging = La revue canadienne du vieillissement* 18(1), 26-46.
- Stratton, D., & Tadd, W. (2005) Dignity and older people: The voice of society. *Qual Age Pol Pract Res* 6(1), 37-45.
- Sulmasy, D.P. (2002) Death, dignity, and the theory of value. *Ethical perspectives / Catholic University of Leuven ; European Centre for Christian Ethics* 9(2-3), 103-118.
- Tadd, W., Vanlaere, L. & Gastmans, C. (2010) Clarifying the Concept of Human Dignity in the Care of the Elderly. *Ethical Perspective* 17(2), 253-281.
- Turnock, C. & Kelleher, M. (2001) Maintaining patient dignity in intensive care settings. *Intensive & critical care nursing: the official journal of the British Association of Critical Care Nurses* 17(3), 144-154.
- United Nations (2012) The universal declaration of human rights. Available from <http://www.un.org/en/documents/udhr/> (Accessed 21st May 2012).
- Walker, L.O. (1995) *Strategies for theory construction in nursing*. Appleton & Lange; Prentice-Hall International, Norwalk, Conn.; London.
- Walsh, K. & Kowanko, I. (2002) Nurses' and patients' perceptions of dignity. *International journal of nursing practice* 8(3), 143-151.
- World Medical Association (2012) WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. WMA, Paris. Available from <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html> (Accessed 17th May 2012).
- Βουλή των Ελλήνων (2012) Σύνταγμα της Ελλάδας. Βουλή των Ελλήνων, Αθήνα. Διαθέσιμο από <http://www.hellenicparliament.gr/Vouli-ton-Ellinon/To-Politevma/Syntagma/> (Πρόσβαση 9 Μαΐου 2012)
- Ελληνική Δημοκρατία (2005) Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας Ν3418/ΦΕΚ Α 287/28-11-2005
- Ελληνική Δημοκρατία (2002) Κώδικας Ηθικής Δεοντολογίας, Ν 216//25-7-2001 ΦΕΚ 167, ΤΕΥΧΟΣ Α
- Κυπριακή Δημοκρατία (2012a) Σύνταγμα της Κυπριακής Δημοκρατίας. Κυπριακή Δημοκρατία, Λευκωσία. Διαθέσιμο από <http://www.law.gov.cy/law/lawoffice.nsf/all/7C380EEC7AD244F6C225744A0034F3E7.pdf> (Πρόσβαση 9 Μαΐου 2012)
- Κυπριακή Δημοκρατία (2012b) Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας. Νοσηλευτικές Υπηρεσίες Κύπρου, Λευκωσία
- Λανάρα, Β. (1996) *Ηρωισμός και Νοσηλευτική* (2η έκδοση). Φιλοσοφική Διάσταση, Αθήνα
- Μπαμπινιώτης, Γ. (2008) *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*. Κέντρο Λεξικολογίας, Αθήνα.
- Τεγόπουλος-Φυτράκης (1993) *Ελληνικό Λεξικό*. Τεγόπουλος Φυτράκης, Αθήνα