

ΦΡΟΝΤΙΔΑ, Ο ΑΥΤΟΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

Η φροντίδα αποτελεί την πεμπτούσια της Νοσηλευτικής Επιστήμης και κατά τη Bjorn «φτάσαμε στους καιρούς μας όπου έχει αναγνωριστεί ως επιστήμη».¹ Η νοσηλευτική φροντίδα ορίζεται ως τη σκόπιμη ανθρώπινη δραστηριότητα που χαρακτηρίζεται από τη δέσμευση του νοσηλευτή ο οποίος κατέχοντας ένα επαρκές επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων δύναται να υποστηρίξει την ακεραιότητα του φροντιζομένου ατόμου που είναι στην ευθύνη του.²

Σε άλλη περίπτωση αναφέρεται ως τη δέσμευση του νοσηλευτή ο οποίος με τα στοιχεία του σεβασμού, του ενδιαφέροντος για ξεχωριστή ανθρωπιά, της προθυμίας του, επικυρώνει την ατομικότητα του κάθε φροντιζομένου.³ Στη σχέση της φροντίδας ο νοσηλευτής ως άτομο προσφέρει τις υπηρεσίες του σε ένα άλλο άτομο, με την έννοια της θεραπευτικής σχέσης. Η δυνατότητα της φροντίδας αναπτύσσεται από τη φυσική ροπή βοήθειας προς τους ευρισκόμενους σε κατάσταση ανάγκης. Οι γνώσεις του αναφορικά με τη φροντίδα αποτελούν μέρος της νοσηλευτικής δεοντολογίας, της ηθικής, του σεβασμού στον ίδιο του τον εαυτό και τους άλλους.

Στη διεργασία της φροντίδας εμπλέκονται στοιχεία όπως, η παρουσία του νοσηλευτή, μέσα από την οποία αναπτύσσεται η σχέση με τον φροντιζόμενο. Δεύτερο στοιχείο αποτελεί η περιποίηση όπου ο νοσηλευτής παρέχει αποδείξεις των ικανοτήτων του για φροντίδα. Ως τρίτο στοιχείο υπολογίζεται η σύνδεση όπου ο φροντιζόμενος αναγνωρίζει την αξία της προσφερόμενης εμπειρίας. Ενώ το τελευταίο στοιχείο αφορά την ενδυνάμωση όπου νοσηλευτής και φροντιζόμενος ενισχύονται, αποκτούν αυτοπεποίθηση από την αμοιβαία εμπειρία με στόχο την επίτευξη συγκεκριμένων αποτελεσμάτων.

Η αυτογνωσία αναφορικά με τα αισθήματα, τις στάσεις, τις αξίες και τις δεξιότητες αποτελούν τη βάση στην ανάπτυξη μιας αποτελεσματικής σχέσης φροντίδας. Ο νοσηλευτής αναγνωρίζει τις ανάγκες του φροντιζομένου και τη βασική του ευπάθεια. Ανταποκρίνεται στις ανάγκες του με ένθερμο ενδιαφέρον, υπομονή και ακρίβεια. Επιδίδεται με κατανόηση στην ανακούφιση των σωματικών του ταλαιπωριών, τη συναισθηματική ένταση και την ανάγκη της διατήρησης της υγείας του. Μέσα από τη φροντίδα ο διαπιστώνει και αξιολογεί τις ανάγκες του ατόμου, εφαρμόζει τις ανάλογες νοσηλευτικές πράξεις, προβαίνει σε τεκμηριωμένες αποφάσεις που αποβλέπουν και επιφέρουν θετικές αλλαγές προς όφελος του φροντιζομένου.⁴ Είναι γεγονός, ότι η νοσηλευτική φροντίδα μεταφορικά μπορεί να παρομοιαστεί ως ένα δώρο που δίδεται από τον νοσηλευτή στη σχέση νοσηλευτή-αρρώστου, όπου οι στάσεις διαδραματίζουν ένα σημαντικό ρόλο στη παρουσίαση του δώρου. Πολύ ορθά κατά καιρούς οι Νοσηλευτικοί ηγέτες έχουν αναγνωρίσει την φροντίδα ως ηθική ευθύνη.⁵

Η κριτική ικανότητα των νοσηλευτών έχει αξιολογηθεί ως το κρίσιμο στοιχείο επίδρασης στην ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας. Αρκετές θεωρίες στην αναφορά τους στη νοσηλευτική, με στόχο την ποιότητα, ενσωματώνουν τα προτερήματα του νοσηλευτή στη δυναμική των στοιχείων επίδρασης, όπως η τόλμη, όπου επαγγελματίας νοσηλευτής συνειδητοποιεί την κατάσταση του αρρώστου, χρησιμοποιεί το εύρος των γνώσεων του, τις συνδυάζει με τις αλλαγές με στόχο την πρόκληση του προσδοκώμενου αποτελέσματος. Συχνά κινείται σε ριψοκίνδυνα επίπεδα αποφάσεων στηριζόμενος στην κρίση του ιδιαίτερα όταν αυτή είναι αντίθετη με τη γνώμη των άλλων. Η δυνατότητα αυτή αντλείται από τις γνώσεις, την εμπειρία, την επαγγελματική αυτοπεποίθηση και την επιθυμία για το καλλίτερο αποτέλεσμα.

Σε σχέση με όλα αυτά σημαντική θέση για το νοσηλευτή κατέχει η συμπάθεια για την οποία καλείται να είναι γνώστης αυτής της θέσης απόστασης ασφαλείας στη νοσηλευτική σχέση.⁶ Η επαγγελματική του ικανότητα αναπτύσσεται με το χρόνο και διέρχεται μέσα από πέντε διαφορετικά στάδια, από την «πρωτόπειρα» στην εμπειρία στα οποία η Benne⁷ προσθέτει την αυτοϊκανότητα, την ικανότητα αντίληψης και επικοινωνίας. Η επικοινωνία αποτελεί μέρος της κάθε νοσηλευτικής διαδικασίας με αναμενόμενη την κατανόηση του νοσηλευτή, την ανταπόκριση στην επικοινωνία και την αποδοχή της που στο σύνολο της χαρακτηρίζεται δυναμική.⁸

Η καλλιέργεια του περιβάλλοντος φροντίδας συνδέεται με την εμπιστοσύνη, την ειλικρίνεια, τον ανοικτό τρόπο επικοινωνίας, την ευγένεια, τις διαπροσωπικές δεξιότητες, την αμοιβαία αναγνώριση και την αποδοχή των ατόμων όπως είναι. Μαζί με όλα αυτά απαιτούνται το μοιρασμένο όραμα, η αναγνώριση της αξίας της αλλαγής και η ευγένεια.⁹

Μια πρόσφατη έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα της επιθυμίας των ασθενών για τους εμπλεκόμενους στη φροντίδα τους να διακρίνονται για την αποδοχή, την κατανόηση και να συμπεριφέρονται εμπνευσμένοι από την εμπιστοσύνη και τον ήρεμο τρόπο. Λανθασμένα μερικές φορές οι επαγγελματίες υγείας θεωρούν ότι η ασθένεια είναι μία έννοια, ενώ στην ουσία αποτελεί μια περίπλοκη εμπειρία σθεναρά χρωματισμένη από τους πολιτισμικούς κανόνες, τις αξίες, τους κοινωνικούς ρόλους και τα θρησκευτικά πιστεύω.⁶

Επίσης άλλη έρευνα σχετική με τη φροντίδα υπογραμμίζει, ότι το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας πρέπει να εστιάζεται όχι μόνο στο να γίνει απλά, αλλά στο πως να γίνει. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να υιοθετηθούν σθεναρές σχέσεις εργασίας, να δοθεί σημασία στην αξία των συνεργατών και της συνεργασίας γενικότερα αλλά και στη συνέχιση της σχέσης εργασίας.

Η τεκμηριωμένη φροντίδα, ως κέντρο και ουσία της Νοσηλευτικής Επιστήμης, πρέπει να αποτελεί τον επιδιωκόμενο στόχο στην καθημερινότητα των κλινικών Νοσηλευτών, τον κύριο σκοπό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και όλων των πρωτοβουλιών των νοσηλευτικών φορέων γενικότερα. Η Νοσηλευτική «γεννήθηκε» για τη φροντίδα και φροντίδα αποτελεί τον αυτοσκοπό της Νοσηλευτικής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bjom A. What is best practice. *Scand J Caring Sci* 2005, 19:1
2. Clarke J. A view of the phenomenon of caring in nursing practice. *J Advanc Nurs* 1992, 17:1283–1290
3. Sullivan B. Bridges and Barriers in the Therapeutic Relationship. In: Amalol E, Boggs K (eds) *Interpersonal Relationships*. W.B. Sanders Company, N. York, 1995:107–126
4. Clayton G. Connecting: *A catalyst for caring*. In: Chin P (ed) *Anthology of Caring*. New York, NLN Press, 1991
5. Fry S. The ethic of caring: Can it survive in nursing? *Nurs Outlook* 1988, 36–48
6. Frankenhauser M. A biophysical approach to work life issues. *Intern Health Serv* 1989, 4:47–58
7. Benner P. *From Novice to Expert*. Hans Huber Verlag, Bern, 1994
8. Hellzen M, Lind I, Dahl A, Hellzen O. Psychiatric nurses attitudes toward identified in patients as unmeasured by the semantic differential technique. *Scand J Caring Sciences* 2005, 19:12–19
9. Hawks J. Employment in nursing education: Concept analysis and application to philosophy learning and struction. *J Advanc Nurs* 1992, 17:613

Δρ Ελισάβετ Χαραλαμπίδου

Πρόεδρος ΕΣΝΕ