

Η ηθική της φροντίδας στο μικροσκόπιο της πανδημίας

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχει εξαγγείλει το έτος 2021 ως «το διεθνές έτος των επαγγελματιών υγείας» (the International Year of Health and Care Workers) ως ένδειξη εκτίμησης και ευγνωμοσύνης για την ακλόνητη αφοσίωση τους στον αγώνα κατά της πανδημίας με τον ιό COVID-19. Ταυτόχρονα ο ΠΟΥ επεσήμανε την επείγουσα ανάγκη για επενδύσεις στο ανθρώπινο δυναμικό του τομέα της υγείας και τη συμμετοχή του σε αποφάσεις που αφορούν την υγεία, την εργασία, τις οικονομικές ευκαιρίες και την ισότητα.¹

Σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας, όλοι οι επαγγελματίες υγείας αλλά ειδικότερα οι νοσηλευτές/τριες οι οποίοι αφιερώνουν τον περισσότερο χρόνο και καταβάλλουν υπεράνθρωπες προσπάθειες διακινδυνεύοντας πολλές φορές τη ζωή τους σε μονάδες εντατικής νοσηλείας και επειγόντων περιστατικών, έχουν αποδείξει περίτρανα τη δέσμευση και την αφοσίωση τους στο επάγγελμα, τους ασθενείς και τις αρχές τους.²

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι επαγγελματίες υγείας βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης και σε μια τελευταία μελέτη φάνηκε ότι ένας σημαντικός αριθμός αυτών των επαγγελματιών έχει μολυνθεί κατά τη διάρκεια των πρώτων 6 μηνών της πανδημίας με COVID-19 με επίπτωση νοσηλείας 15.1% και θνησιμότητα 1.5%.³ Σημαντικό είναι επίσης το γεγονός ότι οι νοσηλευτές/τριες αισθάνονται απογοήτευση και αδυναμία όταν δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ασθενών και να παρέχουν τη νοσηλεία που αισθάνονται ότι πρέπει να προσφέρουν. Ο ρόλος των νοσηλευτών/τριών δεν περιορίζεται μόνο στη διατήρηση της ζωής και την αποκατάσταση αλλά και στη στήριξη του ατόμου στον ειρηνικό θάνατο “to peaceful death”, όπως τονίζεται σε διαχρονικούς ορισμούς της νοσηλευτικής όπως της Virginia Henderson. Όμως στην πρωτόγνωρη κατάσταση η οποία επικρατεί στα νοσηλευτήρια με εκατοντάδες ασθενείς οι οποίοι αγωνίζονται να πάρουν ανάσα και να ζήσουν, μόνοι, χωρίς τα αγαπημένα τους πρόσωπα, οι νοσηλευτές/τριες είναι φυσικό να μη μπορούν να ανταποκριθούν, ούτε και οι οικογένειες μπορούν να συμμετέχουν στο έργο της φροντίδας. Ο μεγάλος αριθμός των θανάτων, οι ασθενείς οι οποίοι πεθαίνουν μόνοι και ο απίστευτος όγκος δουλειάς που συνεπάγεται η πανδημία στα νοσηλευτήρια η οποία αναγκάζει τους νοσηλευτές/τριες να επιλέγουν μεταξύ των ασθενών που χρειάζονται περισσότερη βοήθεια και άλλους να στερούνται φροντίδας αποτελεί επιπρόσθετο ηθικό φορτίο. Συνεπώς καταστάσεις όπως είναι ο μεγάλος φόρτος εργασίας, η ψυχολογική πίεση, η κόπωση, η επαγγελματική εξουθένωση η ψυχολογική και σωματική επιβάρυνση αποτελούν επιπρόσθετους κινδύνους για την υγεία των επαγγελματιών υγείας.⁴

Ορισμένοι συγγραφείς εγείρουν ενδιαφέροντα ηθικά θέματα που σχετίζονται με τη νοσηλευτική και τη φροντίδα και τα οποία πηγάζουν από την πανδημία, ισχυριζόμενοι ότι η γρήγορη μετακίνηση από την ηθική της προσωπο-κεντρικής φροντίδας στην ηθική της δημόσιας υγείας αποτελεί τη μεγαλύτερη πρόκληση για τους νοσηλευτές/τριες.⁵ Η ηθική της δημόσιας υγείας επικεντρώνεται στην ισότητα, το κοινό καλό, τη μείωση του κινδύνου και το όφελος για την κοινωνία στο σύνολό της, ενώ αντίθετα η προσωπο-κεντρική φροντίδα η οποία έχει επίκεντρο τον ασθενή εστιάζει στο καθήκον φροντίδας και τις ανάγκες ενός συγκεκριμένου ασθενούς. Μέσα σε λίγες εβδομάδες, το νοσηλευτικό επάγγελμα είχε ως στόχο να εφαρμόσει τη δημόσια υγεία, και αυτή η μετάβαση είναι δύσκολη, επίπονη και βρίσκεται σε αντίθεση με πολλά βασικά στοιχεία της νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Έστω και αν ένας ασθενής μπορεί να χρειάζεται παρηγορητική φροντίδα, ο νοσηλευτής/τρια θα πρέπει να δώσει προτεραιότητα και να εξυπηρετήσει κάποιον άλλο ασθενή που είναι περισσότερο ευάλωτος. Αυτό σημαίνει ότι οι νοσηλευτές/τριες είναι αναγκασμένοι να λαμβάνουν αποφάσεις οι οποίες δεν συνάδουν με τις ηθικές αξίες με τις οποίες έχουν γαλουχηθεί κατά την εκπαίδευσή τους και οι οποίες έχουν ως επίκεντρο τον ασθενή. Οι νοσηλευτές/τριες καλούνται να παρέχουν φροντίδα στο τέλος του κύκλου ζωής τους σε ασθενείς με COVID-19, χωρίς την παρουσία της οικογένειάς τους και τα αγαπημένα τους άτομα. Οι ασθενείς αναγκάζονται να περιοριστούν σε άλλα μέσα επικοινωνίας για να αποχαιρετίσουν τους αγαπημένους τους και συχνά φεύγουν χωρίς να μπορέσουν να πουν αντίο. Οι νοσηλεύτριες καλούνται να αναλάβουν το ρόλο της υποκατάστασης της οικογένειας, κάτι που προκαλεί ιδιαίτερο βάρος και αναστάτωση με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια συναισθηματική επίδραση διότι λόγω του αυξημένου αριθμού ασθενών, δεν είναι σε θέση να διεκπεραιώσουν επαρκώς αυτό το ρόλο και δε μπορούν να διατηρήσουν τις ηθικές του αξίες και πεποιθήσεις. Ο διεθνής κώδικας δεοντολογίας⁶ αναφέρει ότι η νοσηλευτική χαρακτηρίζεται από τον «σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων συμπεριλαμβανομένων των πολιτιστικών δικαιωμάτων, του δικαιώματος στη ζωή και της επιλογής, στην αξιοπρέπεια και αντιμετωπίζονται με σεβασμό». Συνεπώς πολλές πτυχές αυτής της πανδημίας έχουν δημιουργήσει απροσδόκητες προκλήσεις στις ηθικές αξίες των νοσηλευτών και επαγγελματίες υγείας περιλαμβανομένων σύνθετων ζητημάτων ανθρωπίνων δικαιωμάτων.⁷

Η πανδημία COVID-19 φαίνεται να έχει προκαλέσει και διάφορα ηθικά διλήμματα στους νοσηλευτές/τριες ειδικά της πρώτης γραμμής, τα οποία περιγράφουν θαυμάσια οι Hossain and Clatty⁵ καθώς και οι Morley et al.,⁸ το 2020. Ειδικότερα αναφέρονται στο θέμα της δικαιοσύνης, του καθήκοντος της φροντίδας, της προσωπικής ασφάλειας έναντι της επαγγελματικής ακεραιότητας και των άλλων συμβιβασμών τους οποίους αναγκάζονται να κάνουν κατά την

παροχή της φροντίδας. Όσον αφορά στο θέμα της δικαιοσύνης, οι συγγραφείς αναφέρονται στη δίκαιη κατανομή των πόρων που αναμένεται να κάνουν οι επαγγελματίες υγείας. Αυτό αναφέρεται στις επιλογές που αναγκάζεται να κάνει ο νοσηλευτής/τρια σε ποιόν να προσφέρει φροντίδα και σε ποιόν ασθενή να δώσει προτεραιότητα έναντι άλλων, και πόσο χρόνο να διαθέσει στον καθένα δεδομένου του χάους που επικρατεί και των περιορισμένων μέσων που διατίθενται ακόμα και στις πλουσιότερες χώρες ή τα καλύτερα συστήματα υγείας. Η κατάσταση αυτή έχει αναδείξει το πρόβλημα του “rationing and missed nursing care” το οποίο μελετάται εδώ και 5 χρόνια από το Ευρωπαϊκό πρόγραμμα RANCARE COST ACTION⁹ και δεκάδες δημοσιεύσεις όσον αφορά στην ηθική διάσταση του θέματος και τα διλήμματα που δημιουργούνται γύρω από τη διατήρηση της ζωής και ταυτόχρονα τη διατήρηση της αξιοπρέπειας του κάθε ατόμου ξεχωριστά.

Το δεύτερο θέμα αφορά στην εκπαίδευση των νοσηλευτών σε σχέση με την αφοσίωση τους στις αρχές της φροντίδας, της ενσυναίσθησης και της προσήλωσης στην εξατομίκευση και τις ανάγκες του ασθενή, αξίες που έρχονται σε αντίθεση με τις συνθήκες φροντίδας σε εποχές πανδημίας. Όπως τονίστηκε προηγουμένως, η ανθρωπο-κεντρική ηθική έρχεται σε σύγκρουση με την ηθική της δημόσιας υγείας με την έννοια ότι το ατομικό όφελος παραμερίζεται για το κοινό όφελος.¹⁰

Αντίθετα στην ηθική της φροντίδας, η υποχρέωση του νοσηλευτή είναι η φροντίδα κάθε ασθενή με σεβασμό στην αξιοπρέπεια και την «αξία» του, όμως η χαοτική κατάσταση που έχει δημιουργήσει η πανδημία τον αναγκάζει να κάνει επιλογές και να θέτει προτεραιότητες με αποτέλεσμα να μη μπορεί να προσφέρει εξατομικευμένη φροντίδα εξίσου σε όλους τους ασθενείς. Ως αποτέλεσμα οι νοσηλευτές/τριες αδυνατούν να παρέχουν φροντίδα στο επίπεδο που οι ίδιοι επιθυμούν και αυτό δημιουργεί μια αίσθηση αδυναμίας, αμφισβητούν τις ικανότητές τους, και απογοητεύονται ειδικά όταν φροντίζουν ασθενείς οι οποίοι πεθαίνουν μόνοι, αποκομμένοι από την οικογένεια και τους φίλους τους.

Ένα άλλο δίλημμα δημιουργείται από το γεγονός ότι οι ίδιοι οι νοσηλευτές/τριες, όπως και όλοι οι άνθρωποι έχουν τις οικογένειες τους τις οποίες θα πρέπει επίσης να προστατέψουν, δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο μία σύγκρουση μεταξύ της υποχρέωσης τους έναντι των ασθενών αλλά και του δικαιώματος καθώς και της ευθύνης τους να προστατέψουν τον εαυτό και τις οικογένειες τους.

Κλείνοντας θα πρέπει να τονιστεί ότι αυτές οι συνθήκες θέτουν σε κίνδυνο το μεγαλύτερο σε αριθμό ανθρώπινο δυναμικό το οποίο στελεχώνει τις υπηρεσίες υγείας και βρίσκεται στην πρώτη γραμμή προστασίας και αποκατάστασης της υγείας του κάθε λαού και της κάθε χώρας.



Συνεπώς η στήριξη και η επένδυση σε ένα νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο να είναι ισχυρό και ετοιμοπόλεμο σε κάθε πρόκληση που μπορεί να απειλήσει την ανθρωπότητα, από καταστροφές, συμφορές, πολέμους και άλλα δεινά, είναι αναγκαία και επιβεβλημένη.

Ευριδίκη Παπασταύρου

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Σχολή Επιστημών Υγείας
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. World Health Organization. Year of Health and Care Workers 2021. WHO, online: <https://www.who.int/campaigns/annual-theme/year-of-health-and-care-workers-2021>.
2. Murat M, Köse S, Savaşer S. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *Int J Ment Health Nurs*. 2021 Apr;30(2):533-543. doi: 10.1111/inm.12818. Epub 2020 Nov 21. PMID: 33222350; PMCID: PMC7753629.
3. Gholami M, Khamis AH, Ho SB. Response to "RE: COVID-19 and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis.". *Int J Infect Dis*. 2021 Mar 16:S1201-9712(21)00252-6. doi: 10.1016/j.ijid.2021.03.034. Epub ahead of print. PMID: 33741486; PMCID: PMC7962501.
4. Ali H, Cole A, Ahmed A, Hamasha S, Panos G. Major Stressors and Coping Strategies of Frontline Nursing Staff During the Outbreak of Coronavirus Disease 2020 (COVID-19) in Alabama. *J Multidiscip Healthc*. 2020 Dec 31;13:2057-2068. doi: 10.2147/JMDH.S285933. PMID: 33408479; PMCID: PMC7781018.
5. Hossain F, Clatty A. Self-care strategies in response to nurses' moral injury during COVID-19 pandemic. *Nurs Ethics*. 2021 Feb;28(1):23-32. doi: 10.1177/0969733020961825. Epub 2020 Oct 30. PMID: 33124492; PMCID: PMC7604672.
6. THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.pdf
7. Turale S, Meechamnan C, Kunaviktikul W. Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. *Int Nurs Rev*. 2020 Jun;67(2):164-167. doi: 10.1111/inr.12598. PMID: 32578249; PMCID: PMC7361611.

8. Morley G, Grady C, McCarthy J, Ulrich CM. Covid-19: Ethical Challenges for Nurses. *Hastings Cent Rep.* 2020 May;50(3):35-39. doi: 10.1002/hast.1110. Epub 2020 May 14. PMID: 32410225; PMCID: PMC7272859.
9. RANCARE COST ACTION (<https://www.cost.eu/actions/CA15208/#tabs|Name:overview>)
10. Williams RD, Brundage JA and Williams EB. Moral injury in times of COVID-19. *J Health Serv Psychol.* Epub ahead of print 2 May 2020. DOI: 10.1007/s42843-020-00011-4.