

Důstojnost ve stáří

Helena Kisvetrová¹

¹Centrum vědy a výzkumu, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika

Dnešní konzumní a vysoce sekulární společnost spojuje úctu a důstojnost člověka především s jeho výkonem, rolí a funkcí ve společnosti. Akcentace ideálu mládí, síly a úspěchu se tak odráží i ve vnímání osobní důstojnosti u seniorské populace. Zachování a ochrana důstojnosti seniorů se proto stávají důležitou součástí zdravotní i sociální péče.

Důstojnost lze popsat jako inherentní charakteristiku lidského bytí, která může být vnímána jako atribut vlastního „já“, a projevuje se prostřednictvím chování, které demonstruje respekt k sobě i druhým (1). Důstojnost existuje ve dvou vzájemně se doplňujících, ale odlišných formách. V tomto kontextu je chápána jako duální koncept zahrnující lidskou (základní) a sociální (osobní) důstojnost (2).

Lidská důstojnost je abstraktní, univerzální hodnota, která náleží každé lidské bytosti na základě skutečnosti, že je člověkem. Spirituální pojetí lidské důstojnosti je založeno na víře, že lidské bytosti mají mezi Božím stvořením privilegované místo (3). Sekulární koncept lidské důstojnosti vychází z přesvědčení, že význam důstojnosti je zakotven v racionalitě lidských bytostí a jejich schopnosti jednat jako morální jedinci (4). Lidskou důstojnost proto nelze měřit, vytvořit ani zničit.

Sociální důstojnost jedince je tvořena interakcí s jednotlivci, kolektivy a společností. Lze ji rozdělit na důstojnost, kterou přisuzuje jedinec sám sobě, a důstojnost, kterou mu přisuzují druhí. Důstojnost, kterou si přisuzuje jedinec sám, představuje sebeúctu a hrdost. Důstojnost přisuzovaná druhými zahrnuje způsoby, kterými se prostřednictvím individuálního a kolektivního chování přisuzuje jedinci hodnota a respekt. Protože sociální důstojnost vzniká na základě společenské interakce, lze ji měřit, porušovat nebo zlepšovat. Ve stáří je tato forma důstojnosti při poskytování ošetrovatelské péče snadno pozitivně nebo negativně ovlivnitelná.

Čtyři kategorie důstojnosti Lennarta Nordenfelta (4) vychází z pojmů absolutní a relativní důstojnosti. První kategorií je *důstojnost jako lidské právo* (Menschenwürde) a představuje absolutní hodnotu. Tuto

důstojnost mají všichni lidé ve stejné míře na základě skutečnosti, že jsou lidské bytosti. Je tedy vrozená (vnitřní) a patří všem lidem bez ohledu na pohlaví, věk, rasu nebo náboženství. Vytváří základ pro morální závazek respektování jiných lidí a prožitek důstojnosti nebo ponížení ve třech dalších kategoriích, a to důstojnosti zásluh, důstojnosti mravní síly a důstojnosti osobní identity. Tyto tři kategorie představují důstojnost jako relativní hodnotu. To znamená, že závisí na chování, autonomii a integritě jednotlivce a osob, s nimiž je člověk v kontaktu. Tyto kategorie také vytváří předpoklad pro sebeúctu. *Důstojnost zásluh* je dána formálním a neformálním statusem jedince ve společnosti. Lidem je přisuzována na základě zastávání určitých rolí, funkcí nebo zásluh za vykonané činy. *Důstojnost mravní síly* je založena na morální integritě a klade důraz na schopnost jedince žít v souladu s mravními principy. *Důstojnost osobní identity* souvisí s identitou člověka jako osoby, se sebeúctou a s pojmy jako integrita, samostatnost a začlenění. Může být ohrožena a narušena, pokud jsou starší lidé uráženi a je s nimi zacházeno jako s předměty. Ve vztahu k seniorům proto představuje nejdůležitější typ důstojnosti.

Zatímco Nordenfelt (4) identifikoval čtyři pozitivní kategorie důstojnosti, Jonathan Mann (5) vytvořil taxonomii čtyř kategorií porušování důstojnosti. První lze popsat jako *nebýt viděn*. K tomu dochází, když někdo cítí, že není uznáván a je ignorován. Příkladem z ošetrovatelské praxe může být geriatrický pacient, který se snaží upoutat pozornost sestry. Sestra se však vyhýbá očnímu kontaktu s pacientem a ignoruje ho. Druhou kategorií je *být viděn pouze jako člen skupiny*. V takových situacích jsou senioři stereotypně vnímáni pouze jako členové určité skupiny (např. důchodci nebo dementní). Jak Mann (5) zdůrazňuje, skupinová klasifikace může být zdrojem hrdosti, ale v tomto případě je vnímání seniora pouze jako člena skupiny pejorativní. Třetí kategorie zahrnuje *ohrožení důstojnosti způsobené narušením osobního prostoru*. K tomu může docházet například při provádění osobní hygieny bez zajištění dostatečného soukromí seniora. Poslední

kategorií je *ponížení*. To vzniká, pokud jsou seniori vyčleněni, odlišeni nebo odloučeni od skupiny nebo společnosti a jsou předmětem kritiky a posměchu.

Oosterveld-Vlug (6) popisuje *Model důstojnosti v nemoci*, ve kterém uvádí, jak nemoc ovlivňuje osobní důstojnost pacienta. Podle tohoto dvoustupňového modelu neovlivňuje nemoc důstojnost pacienta přímo. Působí nepřímo, a to způsobem, jakým je pacient vnímán prostřednictvím tří složek formujících sebe-pojetí: individuální já, relační já a společenské já.

Seniori spojují s pojetím důstojnosti především *úctu* (vůči sobě samému [sebeúcta] i k druhým a ze strany druhých) a *participaci* (zapojení do dění). Ohrožení důstojnosti při poskytování péče dávají nejčastěji do kontextu se závislostí na péči druhých, špatnou komunikací a odosobněním péče. Porozumění problémům, které by mohly ohrozit důstojnost seniorů, pomáhá zdravotníkům chránit starší jedince před ztrátou osobní a sociální důstojnosti. Vhodnými nástroji pro hodnocení důstojnosti ve stáří je Dotazník důstojnosti pacientů nebo Sebeuposuzovací škála důstojnosti dle Jacelonové.

Dotazník důstojnosti pacientů (Patient Dignity Inventory; PDI) vychází z Chochinova Modelu důstojnosti. PDI obsahuje 25 položek zahrnujících široké spektrum fyzických, psychosociálních, duchovních a existenciálních problémů ovlivňujících pocit důstojnosti pacienta (7). I když byl primárně vytvořený jako hodnotící nástroj pro terminálně nemocné onkologické pacienty, je v současné době využíván i u pacientů v počáteční fázi demence a seniorů, kteří nejsou v terminální fázi nemoci, ale prožívají závěr svého života (8).

Sebeuposuzovací škála důstojnosti dle Jacelonové (Jacelon Attributed Dignity Scale; JADS) byla vytvořena speciálně pro seniorskou populaci. Tvoří ji 18 pozitivně formulovaných výroků, zaměřených na zjištění míry přisuzované důstojnosti seniora. Vysoká hodnota přisuzované důstojnosti představuje protektivní faktor ve vztahu ke zdraví, soběstačnosti, nezávislosti, kvalitě života a úspěšnému stárnutí (9).

Zachování důstojnosti z pohledu seniora tedy znamená, že má svůj život pod kontrolou a je s ním jednáno s respektem k jeho autonomii a osobní identitě. Aby toho dosáhl, musí být senior ostatními lidmi vnímán jako jedinečná lidská bytost i jako integrovaný a respektovaný člen společnosti.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. Jacelon CS, Connelly TW, Brown R, Proulx K, Vo T. A concept analysis of dignity for older adults. *J Adv Nurs*. 2004; 48(1):76-83.
2. Jacobson N. A taxonomy of dignity: a grounded theory study. *BMC International Health and Human Rights*. 2009; 9:3
3. Quante M. Quality of life assessment and human dignity: Against the incompatibility- assumption. *Poiesis Prax*. 2005; 3(3):168-180.
4. Nordenfelt L. The varieties of dignity. *Health Care Anal*. 2004; 12(2):69-81.
5. Mann J. Dignity and Health: The UDHR's Revolutionary First Article. *Health Hum Rights*. 1998; 3(2):31-38.
6. Oosterveld-Vlug MG, Pasman HR, van Gennip IE, Muller MT, Willems DL, Onwuteaka-Philipsen BD. Dignity and the factors that influence it according to nursing home residents: a qualitative interview study. *J Adv Nurs*. 2014; 70(1):97-106.
7. Chochinov HM, Hassard T, McClement S, Hack T, Kristjanson LJ, Harlos M, Sinclair S, Murray A. The Patient Dignity Inventory: a novel way of measuring dignity-related distress in palliative care. *J Pain Symp Manage*. 2008; 36(6):559-571.
8. Kisvetrová H, Herzig R, Bretšnajdrová M, Tománová J, Langová K, Školoudík D. Predictors of Quality of Life and Attitude to Ageing in Older Adults with and without Dementia. *Aging Ment Health*. 2019; doi: 10.1080/13607863.2019.1705758 (in press).
9. Jacelon CS, Dixon J, Knafl KA. Development of the Attributed Dignity Scale. *Res Gerontol Nurs*. 2009; 2(3):202-213.