**Souhlas s exponovaností, neboli zapojením- význam přijímání pomoci v péči o tělo v pečovatelském domě, dle vyprávění starší osob**

Souhlas s exponovaností - významy přijímání asistovaná péče o tělo v pečovatelském domě, dle vyprávění starších osob

Většina starších osob, které se stěhují do pečovatelského domu potřebují dostávat asistovanou péči o své tělo, což může znamenat že se cítí zranitelní. Toto výslovně uvádí několik studi. Cílem této studie je objasnit význam poskytování ošetřovatelské péče,od osob které žijí v pečovatelském domě. Na výzkumné studii se podílelo dvanáct mužů a žen ve věku 80 let nebo starší žijící ve Švédsku. Data byla generována různými rozhovory, které byly analyzovány pomocí afenomenologicko-hermeneutické metody.

Regionální etická komise studii schválila. V analýze jedna se objevilo jako hlavní téma: „Souhlas se zapojením“.

Toto téma zahrnovalo pět témat: „Mít naději bez naděje', „Vzdát se svého vlastího těla a nechat pečovat jiné ruce"," Být mezi mocí a bezmocí ","Mít své vlastní požadavky a odpovědnost ',„Být v probíhající interakci“ a deset pod témat.

Závěrem je důležité přijímat ošetřovatelskou péči ale ne pasivně. Znamená to spíš, že pořád rozhodují samy za sebe a své tělo vnímají. Když ztratí kontolu a nadvládu nad svým tělem může to vést k utrpení. Starší osoby by se měli samostatně rozhodnout kdy jednat a kdy souhlasit.Tohle je však jen jeden z několika pochopení jak tuto věc chápat.

Úvod

Starší osoby mohou vnímat to, že se stěhují do pečovatelského domu jako nějaký nevyhnutelný důsledek jejich nemoci a ztráty soběstačnosti. Jedná se o náročný a úzkostně-tělesný pokles. Tudíž se zhoršují jejich tělesné funkce a tak vzniká větší potřebao asistenci ošetřovatelské péče od zdravotních sester. V této studii to znamená že zdravotní sestry asistují také při oblíkaní a svlékaní pacienta. Jeho krmení a obstarávání celkové hygienické péče. Také se starají aby pacient bylmco nejvíce mobilní jak jen to jde. Jedná se o pomoc s běžnými osobními vecmi které většina lidí považuje za samozdřejmost. Pro pacienty kterí toto nezvládají samy je toto velmi důležité. Pak tyto “maličkosti” jako je třeba nanešení pletové vody na suchou pokožku dostávají mnohem větší váhu. Celková péče o strašní osoby může být pro ně brána velmi nepřijatelně. Je těžké se smiřit s tím že samy nemohou a ptoto se narušuje jejich důstojnost. Toto je nutí se stáhnout a vyhýbají se tomu aby byli bráni za bezmocné. Ztráta vlastní tělesné kontroly také zahrnuje přání zemřít. Pokud člověk vníma ztrátu sebe samého. Toto souvisí s tím že společnost se dívá na věci tak že odděluje tělo a mysl. Nevidí to jako celek. Celkově mladá populace vníma starší osoby jako slabé. V tomto důsledku se tak mohou oni samy považovat. V tomto podléhají zdravotnímu personálu který se také stará o části těla které tak úplně nefungují. Jedná se o výkaly moč i nemoc nebo její zhoršení a smrt. Zahrnuje to situaci zranitelnosti která může mít za následek stud pacienta díky jeho tělesné slabosti. Také to může problematizovat vztah mezi pacientem a ošetřující osobou která je mladší a silnější. Jde o pocity strachu ze znechucení a zatěžování ostatních. Mladé zdravotní sestry také mohou cítit rozpaky při dotyku nahého těla, což také vede k pocitu viny když skrývají pocity znechucení.To propaguje spolčenský přístup, který ctí mládí a krásu kdy se vyhýbají péči o staré a berou to jako špinavou práci. Nejvíce jich je skrytých za obrazovkami aby zachovali své soukromí. Protože poskytování ošetřovatelské péče vyžaduje udržení kontroly nad negativními emocemi je zdůrazněj význam postoje zdravotních sester. Popsána jejich ošetřovatelské práce se staršími lidmi. Objevily se zde výzvy k výzkumu v rámci ošetřovatelské péče na konci života. Je potřeba aby bylo možné umožnit blahobyt osob v každodeních věcech a aby význam ošetřovatelské péče v péči o pacienta objasněn z pohledu starších osob, kteří tuto péči dostávají

Cíl

Cílem této studie je objasnit význam a přijetí asistované ošetřovatelské péče o tělo, tak jak to vypráví starší osoby žijící v pečovatelském domě.

Metoda

V souladu s cílem této práce se hahrnuje zaměření na to jak starší osoby prožily svůj život. Rozhovory a data byla analyzována pomoci enomenologickéhohermeneutická metody. Účastníci tohoto výzkumu byli přijati z pečovatelského domu ve Švédsku. Zde péči poskytují hlavně zdravotní sestry. Každý starší člověk bydlel v jednopokojovém bytě s vlastní koupelnou. Písemné informace o studii ohledně starších osob které splnily kriteria dostali od vedoucí sestry. Ta toto vysvětlení poskytla písemně i ústně. Celkově souhlasilo se studii 18 strarších osob. O týden později navštívil autor starší oboby a navázal snimi kontakt. Odpovídal na jejich otázky ohledně projektu a shromaždoval jejich písemné souhlasy. Po těchto osobních návštěvách byly dva senioři vyloučení ze studie, protože byli považování za neschopné plně vyjádřit svůj nároz nebo komunikovat a udržet konverzaci. V konečném důsledku bylo do studie zahrnuto tedy 16 osob.

Sběr dat

Individuální rozhovory probíhaly během celkově šesti měsícu v roce 2017. Podle výběru seniorů byly rozhovory prováděny v jejich pokojích. Byly ze použité tři otevřené otázky. Interdivák zaměřený na poslech stimuloval vyprávění a umožnil účastníkům mluvit svobodně a bez přerušení. Následně prohluboval příběhy svými otázkami.

Na žačátku proběhlo šestnách otevřených rozhovorů. Delší rozhovory byly považovány však za příliš únavné. Dále provedli dvanáct následných rozhovorů během jednoho až čtyř sezení.Nakonec bylo shromažděno 35 rozhovorů. Při hodnocení kvality dat z rozhovorů bylo vyvozeno že sedm rozhovorů od čtyř seniorů neobsahuje dosatečné množství příběhů, takže jsou analýzy vyloučeny. Celkově bylo tedy zahrnuto 28 rozhovorů od 12 účastníků

sám s dohledem s pomocí

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Muž 91 let |  | Nají se, oholí, vyčistí zuby | Hygienická péče, oblékání, toaleta, svlékaní, invalidní vozík |
| 1. Žena 89 let- zemřela 1 měsíc po rozhovoru |  | Nají se- nakrájené jídlo, vyčistí si zuby | Hygienická péče, oblékání, toaleta, svlékaní,invalidní vozík |
| 1. Žena 98 let |  | Nají se- nakrájené jídlo, vyčistí si zuby | Hygienická péče, oblékání, toaleta, svlékaní,invalidní vozík |
| 1. Žena 92 let- zemřela 3 měsíce po rozhovoru | Nají se, vyčistí si zuby,použije toaletu | sprchování |  |
| 1. Žena 83 let | Vyčistí si zuby | Nají se- nakrájené jídlo | Hygienická péče, oblékání, toaleta, svlékaní,invalidní vozík,podávání jidla |
| 1. Žena 83 let | Nají se-nakrájené jídlo | Vyčistí si zuby | Hygienická péče, oblékání, toaleta, svlékaní,invalidní vozík, podávání jídla |
| 1. Žena 95 let | Nají se | Vyčistí si zuby | Hygienická péče, oblékání, toaleta, svlékaní,invalidní vozík, podávání jídla |
| 1. Žena 98 let | Nají se, vyčitní si zuby, toaleta | sprchování |  |
| 1. Žena 94 let | Nají se, vyčitní si zuby, toaleta |  | Hygienická péče, oblékání,, svlékaní, |
| 1. Žena 87 let | Nají se, vyčitní si zuby, toaleta |  | Hygienická péče, oblečení |
| 1. Žena 94 let- zemřela 2 týdny po rozhovoru |  | Nají se, vyčistí si zuby | Hygienická péče,toaleta,čistění zubů,invalidní vozík, oblečení |
| 1. Muž 91 let |  | Nají se, oholí se | Hygienická péče,toaleta,čistění zubů,invalidní vozík, oblečení |

Rozsah: 82–98 let, průměrný věk: 91 let

Dotazovací otázky

1. Jaký je váš obyčejný den
2. Jak se staráte o své tělo
3. Jak vám pomáhají sestřičky o péči o své tělo
4. Pokud se stala nějaká nepříjemná situace, můžete mi o tom něco říct?

Analýza a interpretace dat

Fenomenologicko-hermeneutická metoda probíhá pod analyzovanými předpisy. Zahrnuje tři nelineární fáze. Naivní čtení ktere vede k naivnímu porozumění. Zde jsou témata zpracovávána a následně je výsledkem komplexní porozumění. Nazačátku byly rozhovory čteny opakovaně v pořadí aby se pochopil celek. Zadruhé to znamená, že v těchto studovaných jednotkách porovnáváme jejich podobnost a také rozmanitost.Následně sloučeny do společných podtémat které davají dohromady celek.Prostřednictvím této interpretace jsme získali hlubší porozimění celé studie.

Významové jednotky

Myslím, že umírám..(směje se). Ale stejně jsem rád, protože je semnou hezky zacházeno. Rozumím všemu, mám dobré jídlo a čisté oblečení kdy jen chci. Sestřičky si ke mě někdy sednou a povídají si semnou nebo něco navrhují třeba výlet do obchodu. Pak si přijdu, že můj život není uplně u konce. To mě dělá štastným. Učastník 10

Koukejte (ukazuje modřinu na lokti), stalo se mi to, když jsem spadnul z transportu, protože se sestřička nedostala dostatečně blízko. Vždycky jim musím říct, jak to mají udělat. Sklopit postel ale nemám oči všude. Jedna věc která je dobrá jsou noční sestřičky, vždy je jedna na každé straně postela a nemusím jim nic říkat. Účastník 2

Chtějí mě sprchovat. Chci to udělat sám,ale nedovolí mi to, protože bych mohl spadnout. Byl jsem ale zvyklý, že se každý den sprchuju sám. Takže ted ráno když tu nejsou sestřičky se “napůl” osprchuju. Do pasu. Drřím se jednou rukou. Sestřičky na to nic neříkají a to je vpořádku. Účastník 8

Pacient potřeboval na toaletu. Sestřička mu pomohla, ale seděl tam docela dlouho tak se ho ptala proč nestiskl zvonek. Odpověděl jí, že je zde více lidí kteří potřebují jejich pomoc. Účastník 3

Je důležité mít dobrý vztah se svou sestřičkou. Je to přátelské zacházení.Můžete se pak uvolnit když spolu vycházíte. Když je to naopak není to nic dobrého. Účastník 9

Etické úvahy

Byly zohledněny všechny etické aspekty v souladu s Helsinskou deklarací. Účastníci byli informováni a dělali vše dobrovolně. Kdykoliv mohli z výzkumu odstoupit bez udání důvodu.Podepsali také ze začátku písemný souhlas. Regionální etické rada ve Stockolmu tutuo studii schválila

Zjištění

To že pacient přijímá úplnou ošetřovatelskou péči je také skutečností, že se jeho život blíží ke konci. Pomoc přijímá s vděčností ale to že se sám nemůže o sebe postarat je nepříjemné a také to znamená vystavit se závislosti na někom jiném. Znamená to být vězněm ve vlastním těle. Z tohoto vězení nelze uniknout takže člověk musí tuto skutečnost přijmout a odevzdat se nové situaci. Celková péče o tělo někoho jiného je souhra s bezpečností. Vztah pacient a ošetřovatel by měl být blízký a přátelský. Zárověn ošetřující personál musí mít v tomto ohledu určité znalosti. Blízký vztah uvolní atmosféru a pacient tak alespon trochu zapomene svoji neschopnost. Pacienti jsou rádi, když je personál opatrný, něžný a laskavý. Důležitá je komunikace aby pacient věděl co se sním děje. Když je péče neosobí, disharmonická, uspěchaná, neopatrná bez kapky empatie může pacient cítit bezmoc, nedůvěru a ponížení. Je v této chvíli velmi zranitelný. Pak už nemá žadnou důstojnost.

Strukturální analýza

Hlavní téma Souhlas s exponovaností má pět pod témat: Mít naději bez naděje', „Vzdát se svého vlastího těla a nechat pečovat jiné ruce"," Být mezi mocí a bezmocí ","Mít své vlastní požadavky a odpovědnost ',„Být v probíhající interakci“

Souhlas s exponovaností

Jedná se o nevyhnutelné plynutí času a to také vede k zhoršení stavu pacienta. Tělo je vystaveno pohledu a dotyku sester. Tyto postup jsou závislé na podmínkách, které sestry nemohou jen tak ovlivnit takže to znamená být organizován a v tom žít. Má to kladné i záporné stránky. Celkový význam však zůstává stejný- odhalení pacienta. Na tom nelze nic změnit, lze jen souhlasit.

Mít naději bez naděje

Jedná se o to, že pacient ví, že pro něj už není budoucnost aže jeho cesta se blíží ke konci. Beznadějný ve svém vlastním těle, které ztrácí funkci což vede k ponížení a ztrátě kontroly. Zvyšuje se slabost a celková tělesná bolest. Závislost na ošetřovatelském personálu se zvyšuje. Člověk se musí smířit s nevyhnutelným, jak dokládá tento muž na invalidním vozíku: S tímto dokážu chodit trochu víc, tak uvidíme co dokážu..Půjdu chodbou a uvidím kam dojdu. Musím si s sebou někoho vzít na chvíli než mě nechá samotného- směje se. Ne ale je to vpořádku, protože to musíme zkusit. Mít určitou naději znamená přijmout pomoc při cvičení s cílem být silnější než doposud. Také jíst výživněji a přibívat na váze s cílem být více nezávislý. Cíle musí zahrnovat to na co stojí čekat v každodením životě. Například se těšit na dobrý dort s kávou nebo jen vstát z postele. Oddat své tělo do rukou druhých je potěšením jen když jsou vnímány jako měkký a teplý dotek. Jako pohlazení sprchovým gelem. Dále je radost, když ošetřovatelskou péči poskytuje někdo zručný a připravený. Pomáhá klidným a starostlivým způsobem. Když sestřička pozná pacientovi nevyřčené potřeby jako je vykonávat ošetřovatelskou péči a zárověn mluvit o jiných věcech což hned dělá celou situaci příjemnější. Ošetřovatelská péče znamená také pomoc s důležitými věcmi, které vlastní tělo nedokáže zvládnout. Jako je vzít si vozík nebo zalévat květiny.

Také to znamená utrpení, když tělo celkově bolí. Například dlouhé čekání nebo přemisťování. Péče nesmí být dělána stresově a neohledně vůči pacientovi. Toto vyvolává strach a snižuje důvěru v sestřičku. Také to znamená utrpení když jsou pacientova přání zanedbávána. Dále také že pacienta vidíme nahatého bez ohledu na pohlaví, má pak starost zda nás nepohoršuje nebo neznechucuje. Je to neustálý boj proti plachosti na předsudkům které souvisejí s tím, jak byl člověk vychován a jak se přijímala nahota. Imobilita znamená utrpení v tom že si pacienti přijdou jako “balíček” vystavený pro jiné lidi. Jeden z účastníku to popsal takto: Včera jsem se chystal vyčistit zuba a tak mě ošetřovatel dovezl dovnitř, kde jsme musel sedět na WC a vyčistit si zuby. Seděl jsem a plival do nádoby. Je to hrozné, přijdu si jako prase.

V takové situaci se vzdát vlastního těla znamená utrpení. Extrémní zranitelnost a pohoršení.

Být mezi mocí a bezmocí

Když je člověk schopný nemusí zatěžovat sesřičky. Znamená to zachovat si sebeúctu a nezávislost tím, že se staráme o vlastní tělo. Máte moc nad svými potřeby. Tato síla však existuje v mezích. Jak je uvedeno níže:

Před dvěma týdny jsem si koupila podprsenku kterou si neobléknu sama. Zapínala se na spony. Zvládla jsem to na podruhé obléknout. Myslela jsem si že to bude snažší. Ano takové maličkosti, hloupé maličkosti. Mohu si zavolat o pomoc ale ošetřovatelé jsou také velmi zaneprázdnění, takže jen sedím a čekám. Směje se. Cítím se dětinsky a hloupě.

Být tedy bezmocný znamená také dopad na vlastní tělo v každodenním životě. Dále také musejí souhlasit s rozhodnutím ostatních což znamená pouze jedna sprcha za týden bez ohledu jak to daný člověk chce. Být bezmocný znamená také být opuštěn- být na toaletě delší dobu a spoléhat na benevolenci jiných lidí.

Kolísat mezi vlastní odpovědností a požadavky

Znamená, že musejí pracovat na vlastním postoji k nahotě, souhlasit s tím, že se jich ostatní mohou dotknout. Posoudit situaci a souhlasit z okolnostmi například jít spát velmi brzy protože se ráno na oddělení brzo vstává. Také žádají sestřičky o pomoc jen kdyžvědí že mají čas. Dále je také podvědomí o tom, že sestřičky neustále spěchají takže snižují své nároky na obtěžování ostatních, pouze pokud je to nutné vzhledem k tomu že sestřičky mají další pacietny kterým pomáhají.

Dnes jsem šel na toaletu a nic se nestalo, to není žádná zábava...Chci aby se to stalo když jsou tady holky a pomáhají mi. Chci, aby přišli až budou chtít a budou mít čas, Je to nepříjemné trávit čas semnou když jsou zaneprázněné.

Mít požadavky znamená nějaké stížnosti na nedostatky ošetřovatelské pomoci způsobené dlouhým a namáhavým čekáním když všichni nemocní staří lidé potřebují pomoct současně. Mít nároky znamená mít silné názory. Ale znamená to mít soucit a nikdy je neobvinovat, že se někde zdrželi. Spíše požadavky směřovat na sestřičku tak aby se daly uskutečnit. Mít nároky znamená brát ohled na sebe a také sestřičky jako když jste na stejné lodi a jako oběti stejných okolností.

Být v probíhající interakci

Toto je bráno jako uržet si přátelství a blízkost se svou sestřičkou. Jinak by situace mohly být trapné. Pochází to z rozhovorů které mají otevřený přístup k věci a také humor. Vytváří to atmosferu kdy se člověk blíže seznamuje se setrou. Je zde respektováno a dovolováno být sám sebou. Zdravotní sestra projevuje o pracienta ne jen profesní zájem, ale i osobní k jeho potřebám. Zachází sním jako k sobě rovným. Proto je důležité mít blízký vztah mezi sebou jak pospala jedna žena: Zdravotn í sestřička přišla at si vyzkouším jednu blůzu ..hodně jsme se smály. Obě dvě jsme si ji vyzkoušely. Stály jsme tam obě jen v podprsenkách. Směje se. Od té doby si říkáme že jsme stejné, nejsme si cizí, nelišíme se od sebe.

Pokroačování vztahu mezi sebou také napomáhá ošetřovatelské péči. Aby se pacient necítil sám a osamělý. Také někomu může chybět jeho zdravotní sestřička když je na ni zvyklý. Někdy pomoc vnímají jako mechanickou kde se nejeví zájem o něčí osobu. Také se necítí dobře když jejich stížnosti nebo přání nebere ošetřovatelský personál vážně. Je těžké někomu se oddat nahý když rozpozná že sestru obtěžuje nebo je pokárán za opakované volání o pomoc. Člověk dává přednost souhlasu s vnímáním různých křivd a tím být vyloučen ze společnosti.

Diskuze

Úplné porozumění úvahy

Význam ošetřovatelské péče o tělo pacienta je ten, že pacient musí být odhalen. Je to nevyhnutelné, jak tělo stárne musí o něj být postaráno. Je to rozpolcené. Vnímano jako milost i vězení. Tento celý význam je složitý, obsahuje více než praktické úkoly které jsou s tělem provedeny. Merleau Ponty naznačuje, že tělo je jako předmět, a tak se ho můžeme dotknout, ale současně je je to subjekt na dotek. Tělo tedy žije. Čím je člověk starší tím více potřebuje tělo péče. Musí být v celkové pohodě, že je o něj postaráno. V důsledku toho je tělo vnímano jako prožité. Toto potvrzuje, že tělo není objekt. Jak se zvyšuje závislost ošetřovatelská péče je důležité rozvíjet strategii pro nezávislé řízení. Pokud je tělo prožité, je vydáno do rukou ostatních. Ošetřovatelská péče o lidské tělo pořád ukazuje že na něm záleží. Bylo zjištěno, že humor usnadňuje interakci pro vzávání se vlastního těla. Dříve humor pomohl také s poskytováním úsudků, jak se vypořádat s rozpaky v různých situacích. Vztah mezi pacientem a sestrou je důležitý také proto, aby se pacient cítil jako doma i v domově pro seniory.

Ošetřovatelská péče také usiluje o to aby si pacient nechal obstarávat když to ještě zvládne. Protože strach ze závislosti je strašný a někdo by s mohl přát předčasně zemřít. Pacient nesmí přijít o pocit, že má pořád sebe samého. Mít posit že může něčeho dosáhnout což může přinést klid do každodenního života. Jakákoliv ztráta tělesných schopností, která snižuje pohled na sebe samého může vést k obtížím při vyjadřování identity. Omezená schopnost tělo využívat nezávisle může vést ke koplikacím se sebevyjádřením. Když má pacient problém se sebevyjádřením, může být ošetřovatelská péče o jeho tělo nebraná dobře a může si přijit jako ve vězení. Toto může vést také k tomu že můžeme použít nátlak abychom konali dobro a předcházeli ujmě. Také sestra musí být v psychické pohodě aby mohly být empatické. Nicméně i když senioři ztratí fyzickou svobodu pořád mají vnitřní svobodu svého jednání. Tohe bylo vyjádřeno různými stížnostmi seniorů kdy se jednao o nedostatek personálu. Zdravotní sestřičky byly pochváleny za jejich dovednosti ale při zajištovaní péče nebrali důraz na přání pacienta aby byla zachována loď. Pacienti mnohdy problémy neřeší což je způsobeno strachem z potrestání, že se o ně přestanou starat úplně,

Občas ošetřovatelská péče o lidské tělo znamená, že tělo je objektivní. Takže obsahuje fyzickou bolest která vyžaduje naši plnou pozornost. Nesmíme však zapomenout na to abychom neporušili důstojnost. Tělo a ducha mužeme popsat jako neoddělitelné. Tedy odhalení těla seniora může vést k odhalení duševních bolestí. To je v souladu, že bolest vnímame jako fyzickou, duševní i socialní. Ošetřovatelská péče o tělo si klade za cíl zmírnit utrpení. Jeho výskyt může být z neschopnosti sester zrealizovat potřeby seniorů. Živé tělo je nevyhnutelně vystaveno času, rutinám a činům ostatních. Senioři někdy lhostejně souhlasí, protože cítí odpovědnost k tomu že se o ně starají. Senioři používají určitou kompetenci posoudit co mohou udělat samostatně vs. Co nemohou ovlivnit. To je v souladu s Merleau-Ponty, což naznačuje, že živé tělo existuje. Dle situace má tělo spontální a okamžitý přístup ke vzpomínkám, které jim pomohou porozumět. Senioři toto získávají celý život a proto jsou svoji odborníci na svoje tělo. Starší lidé mají schopnost mít přehled a pochopit předpoklady pracovního vytížení sester. Což někdy vede k nechtěnému souhlasu. Když se pacient vyrovná se životními změnami může jim to přinést mír. To, že senioři dělají vlastní rozhodnutí má pozitivní dopad na důstojnost. Tento nezávislý úsudek může být prospěšný. Také může souhlasit se sestrou jen aby se vyhnul konfliktu. To také může souvistes s emočním naladěnímjako je motivace a schopnost pomáhat lidem a okolí.

Metodické úvahy

Rozhovory se čtyřmi seniory byly odstraněny před analýzou z důvodu nedostatečně rozsáhlých příběhů. To může mít několik důvodů. Učastníci se neorientují tolik ve svém zařízení, aby vyjádřili svoje zkušenosti. Dále téma bylo velice citlivé, aby to účastníci vyjadžili slovy která budou použita do rozhovorů. Rozhovory se vytrvářeli společně takže také zaleželo na tazateli, jak otázky kladl a jak se rozhovory zlepšily. Toto přispělo k tomu, že rozhovory byly plynulé a obsáhlé. Důvěryhodnost této studie lze posoudit ze spolehlivosti, potvrzitelnosti a přenositelnosti. Dlouhá doba svěru dat byla prospěšná a poskytla tak větší otevřenost při setkání. Kromě toho byla celá analýza sběru dat diskutována na seminářích které zvyšovaly důvěryhodnost. Spolehlivost byla zajištěna metodou inherentní validace. To je však pouze jedna z několika možností interpretace. Je to pro čtenáře k posouzení. Je zde předložení celého procesu analýzy.

Závěr a důsledky

Význam ošetřovatelské péče o lidské tělo je, že by mělo být odhaleno, ale né pasivní cestou. Chápeme to jako cíl vnímat tělo jako prožité. Když se tělo vzdaluje ostatním, nastává riziko, že to povede k utrpení. Aby se tomu zabránilo starší osoby používají určitou kompetenci získanou dlouhým životem kdy jednat a kdy souhlasit. Také je velká potřeba na vzdělávání zdravotních sester aby věděly jak zajistit starším osobám v ošetřovatelské péči pohodu a příjemnost během posledního období jejich života

Poděkování

Autoři jsou vděčni všem účastníkům kteří se této studie zúčastnili.

Etické schválení

Regionální etická rada ve Stockholmu (Dnr 2017 / 8-31 / 1).

Financování

Autoři nezískali žádnou finanční podporu pro tento výzkum, autorství nebo publikaci tohoto článku