

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ

ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



«ΕΙΔΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΝ»  
ΕΣΔΝΕ

όμος 32, Τεύχος 1  
αν. – Μάρτιος 1993

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Λειτουργικές δυσχέρειες στο νοσοκομείο από το κάπνισμα
2. Ισχυροποίηση της Νοσηλευτικής για την υποστήριξη των στρατηγικών «Υγεία για όλους»
3. Ποιότητα ζωής καρδιολογικών ασθενών. Νοσηλευτική προσέγγιση
4. Ο ηλικιωμένος και τα φάρμακα
5. Η οικογένεια και το χρόνια άρρωστο άτομο - Ρόλος της νοσηλεύτριας
6. Κάπνισμα και στεφανιαία νόσος
7. Νοσηλευτική και HIV/AIDS. Εστίαση στα ορφανά από AIDS και την εκπαίδευση
8. Συνέδρια
9. Ενημέρωση
10. Υποτροφίες
11. Οδηγίες για τους συγγραφείς

## CONTENTS

1. Hospital disfunctions from smoking
2. Strengthening Nursing and midwifery in support of strategies for health for all
3. Quality of life of cardiac patients. A nursing approach
4. The Aged and the Drugs
5. The role of the nurse in helping a family to cope with chronic illness
6. Smoking and coronary hard disease
7. Nursing and HIV/AIDS - Focus: AIDS Orghans, Education
8. Congresses
9. News
10. Scholashirs
11. Instructions to authors

# NOSSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 32, No 1  
January – March 1993



**ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ**

Εθνικός Σύνδεσμος  
Διπλωματούχων Νοσηλευτριών - Νοσηλευτών  
Ελλάδος  
Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, 2ος όροφος  
Μεσογείων 2, 115 27 ΑΘΗΝΑ  
Τηλ.: 77 02 861

**ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

**Ε. Αγιώτου - Δημοπούλου**  
**Ε. Γουλιά**  
**Α. Καλοκαιρινού**  
**Μ. Μαλγαρινού**  
**Α. Παπαδαντωνάκη**  
**Ε. Πατηράκη**  
**Α. Πορτοκαλάκη**  
**Α. Ραγιά**  
**Ε. Χαραλαμπίδου**

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ**

**Μαρία Μαλγαρινού**  
Επίτ. Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών  
Πύργος Αθηνών - Γ' Κτίριο  
2ος όροφος - 115 27 ΑΘΗΝΑ

**ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ**

Φωτοστοιχειοθεσία - Σχεδιασμοί  
Εξώφυλλο - Εκτύπωση



**Κ. & Γ. ΖΕΡΜΠΙΝΗ Ο.Ε.**  
Κεντρικό : Χαριλάου Τρικούπη 73, Αθήνα, Τηλ. 36 14 741  
Εργοστάσιο : Σουλίου 10, Αγ. Δημήτριος, Τηλ. 99 42 382  
Βιβλιοπωλείο : Μικράς Ασίας 76, Γουδί, Τηλέφ. 77 98 654

**ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ**

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδάστριες/ές ...	2500 δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες ..	4500 δρχ.
Εξωτερικού .....	40 \$
Τιμή τεύχους .....	750 δρχ.
Τιμή τευχών 1990, 1991 .....	600 δρχ.
» » 1985 - 1989 .....	500 δρχ.
Παλαιότερα τεύχη .....	400 δρχ.

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

1. Λειτουργικές δυσχέρειες στο νοσοκομείο από το κάπνισμα .....  
**Β. Λαναρά**
2. Ισχυροποίηση της Νοσηλευτικής για την υποστήριξη των στρατηγικών «Υγεία για όλους» .....  
**Μετάφραση Ειρ. Γουλιά**
3. Ποιότητα ζωής καρδιολογικών ασθενών. Νοσηλευτική προσέγγιση .....  
**Α. Παπαδαντωνάκης**
4. Ο ηλικιωμένος και τα φάρμακα .....  
**Χ. Πλατή**
5. Η οικογένεια και το χρόνια άρρωστο άτομο - Ρόλος της νοσηλεύτριας .....  
**Ε. Κυριακίδου**
6. Κάπνισμα και στεφανιαία νόσος .....  
**Η. Παναουδάκη - Μπροκαλάκη, Κ. Κούκιου**
7. Νοσηλευτική και HIV/AIDS. Εστίαση και ορφανά από AIDS και την εκπαίδευση .....  
**Απόδοση στα Ελληνικά Ειρ. Γουλιά**
8. Συνέδρια .....
9. Ενημέρωση .....
10. Υποτροφίες .....
11. Οδηγίες για τους συγγραφείς .....

**CONTENTS**

1. Hospital disfunctions from smoking .....  
**V. Lanara**
2. Strengthening Nursing and midwifery in support of strategies for "Health for all" .....  
**Translation Ir. Goulia**
3. Quality of life of cardiac patients. A nursing approach .....  
**A. Papadantonakis**
4. The Aged and the Drugs .....  
**Ch. Plati**
5. The role of the nurse in helping a family to cope with chronic illness .....  
**E. Kiriakidou**
6. Smoking and coronary heart disease .....  
**H. Pananoudaki - Brokalaki, K. Koukiou**
7. Nursing and HIV/AIDS - Focus: AIDS Orphans, Education .....  
**Translation: Ir. Goulia**
8. Congresses .....
9. News .....
10. Scholarships .....
11. Instructions to authors .....

## Η οικογένεια και το χρόνια άρρωστο άτομο Ρόλος της νοσηλευτικής

ΕΛ. ΚΥΡΙΑΚΙΔΟΥ

Διδάκτωρ, Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθήνας

**Περίληψη:** Ο νοσηλευτής, προκειμένου να βοηθήσει την οικογένεια με το χρόνια άρρωστο μέλος χρειάζεται να γνωρίζει πώς λειτουργεί η οι-

κογένεια σαν ανοικτό σύστημα και ποιά η σχέση των μελών που την αποτελούν. Η θεωρία των συστημάτων έχει πλήρη εφαρμογή στην οικογένεια.

**Οικογένεια** είναι το σύνολο το αποτελούμενο από δύο ή περισσότερα άτομα τα οποία κατοικούν στον ίδιο χώρο, έχουν κοινούς συναισθηματικούς δεσμούς, κοινούς σκοπούς και επιδιώξεις και διεκπεραιώνουν αλληλοεξαρτώμενες δραστηριότητες<sup>1</sup>.

Πολλές σχετικές έρευνες απέδειξαν ότι η σύσταση και λειτουργία της οικογένειας άλλαξε δραματικά τα τελευταία χρόνια και παρουσιάζεται με πολλές και ποικίλες μορφές. Ο νοσηλευτής σήμερα αναγκάζεται να κατανοήσει και να συνεργαστεί με όλους αυτούς τους τύπους οικογενειών και καλείται να βοηθήσει, κατά το δυνατόν, σε θέματα υγείας που αφορούν τα μέλη τους, λαμβάνοντας υπόψη και τη δική τους τοποθέτηση και αξιολόγηση.

Υπάρχουν όμως μερικά χαρακτηριστικά που ισχύουν για κάθε οικογένεια. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι:

1. **Κάθε οικογένεια είναι μοναδική**, διαφέρει από οποιανδήποτε άλλη. Χρειάζεται λοιπόν συγκεκριμένες πληροφορίες για την κάθε οικογένεια ξεχωριστά με σκοπό να διαπιστωθούν και αντιμετωπιστούν οι δικές της ιδιαίτερες ανάγκες.

2. **Κάθε οικογένεια έχει ομοιότητες** με οποιανδήποτε άλλη οικογένεια. Οι ομοιότητες αυτές είναι:

- α. Αποτελεί μια μικρή κοινωνική ομάδα
- β. Έχει τα δικά της πιστεύω, πεποιθήσεις και κανόνες λειτουργίας
- γ. Έχει κάποια συγκρότηση και ιεραρχία

δ. Διεκπεραιώνει συγκεκριμένες δραστηριότητες

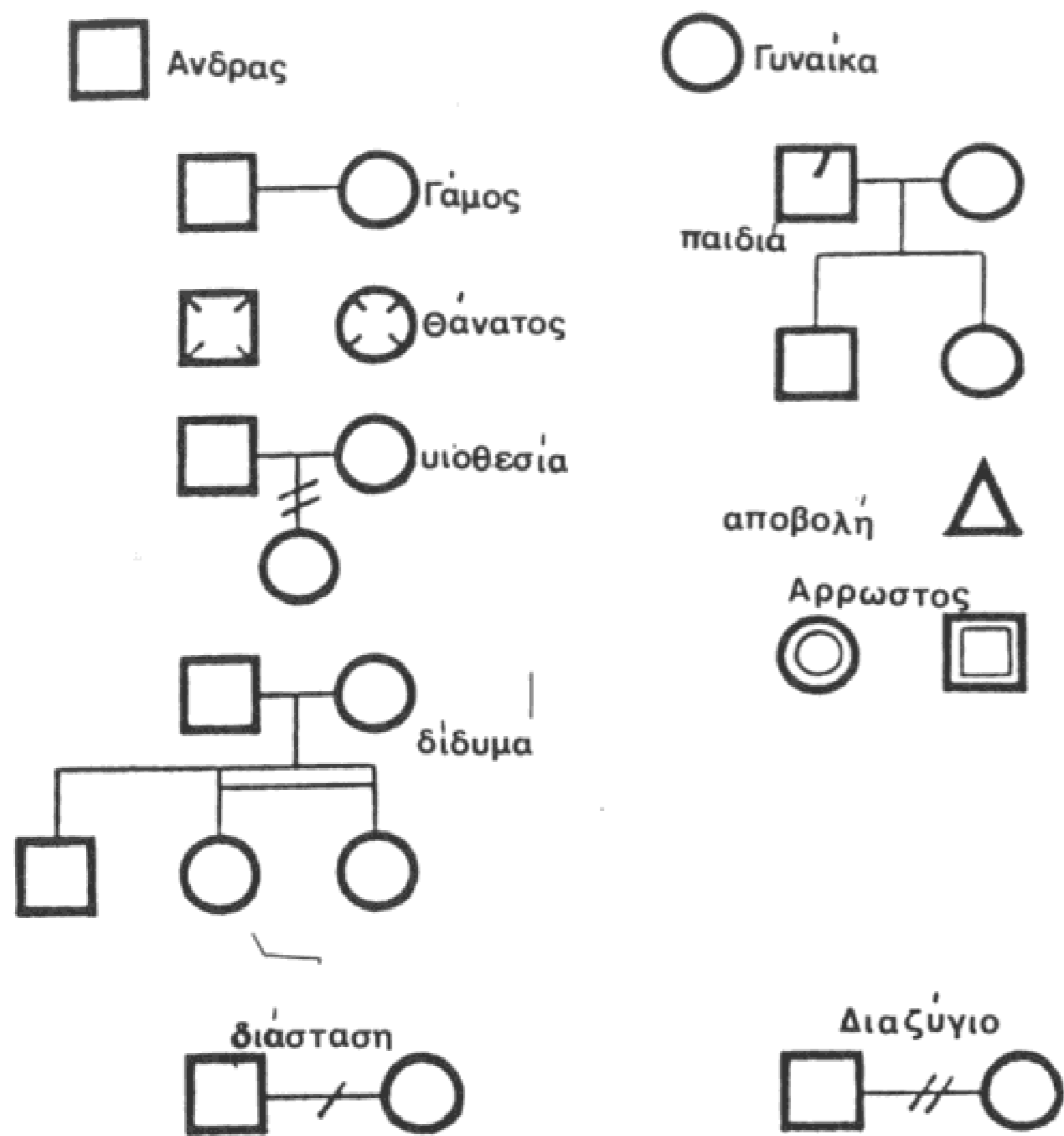
ε. Περνά από τα στάδια εξέλιξης της οικογένειας.

3. **Μερικές οικογένειες μοιάζουν περισσότερο μεταξύ τους από άλλες.** Έχουν κάποιο κοινό ιδιαίτερο χαρακτηριστικό. Π.χ. Οικογένεια με ένα από τους γονείς + παιδιά, Πυρηνική οικογένεια χωρίς παιδιά, Πυρηνική οικογένεια με καθυστερημένο διανοητικά παιδί ή με λευχαιμία ή άλλο χρόνια νόσημα.

Με την έμφαση που δίδεται τελευταία στο άτομο σαν προσωπικότητα μοναδική, οι επιστήμονες υγείας κάνουμε το λάθος να βλέπουμε την οικογένεια απλά σαν ένα σύνολο ατόμων. Το λάθος αυτό οφείλεται και σε ένα δεύτερο λόγο, στο γεγονός ότι βλέπουμε την οικογένεια μέσω του ατόμου. Σπάνια μας απασχολεί το πώς λειτουργεί η οικογένεια σαν ένα ενιαίο σύνολο<sup>1,2</sup>.

Η οικογένεια, σαν πρωταρχική κοινωνική ομάδα, αποτελεί το θεμέλιο λίθο της Κοινοτικής Υγείας. Μέσα στην οικογένεια μπορούν να ανακαλυφθούν τόσο τα αίτια όσο και οι τρόποι αντιμετώπισης των ποικίλων προβλημάτων υγείας και να διαπιστωθεί ένα πλήθος συμπεριφορών και στρατηγικών οι οποίες είναι δυνατόν να συντελέσουν στην προαγωγή της Κοινοτικής Υγείας.

Ο νοσηλευτής, προκειμένου να λειτουργήσει σαν προαγωγός της Κοινοτικής Υγείας, είναι ανάγκη να αντιληφθεί τις εναλλασσόμενες και αλλη-



Σχήμα 1. Σχηματική περιγραφή οικογένειας.

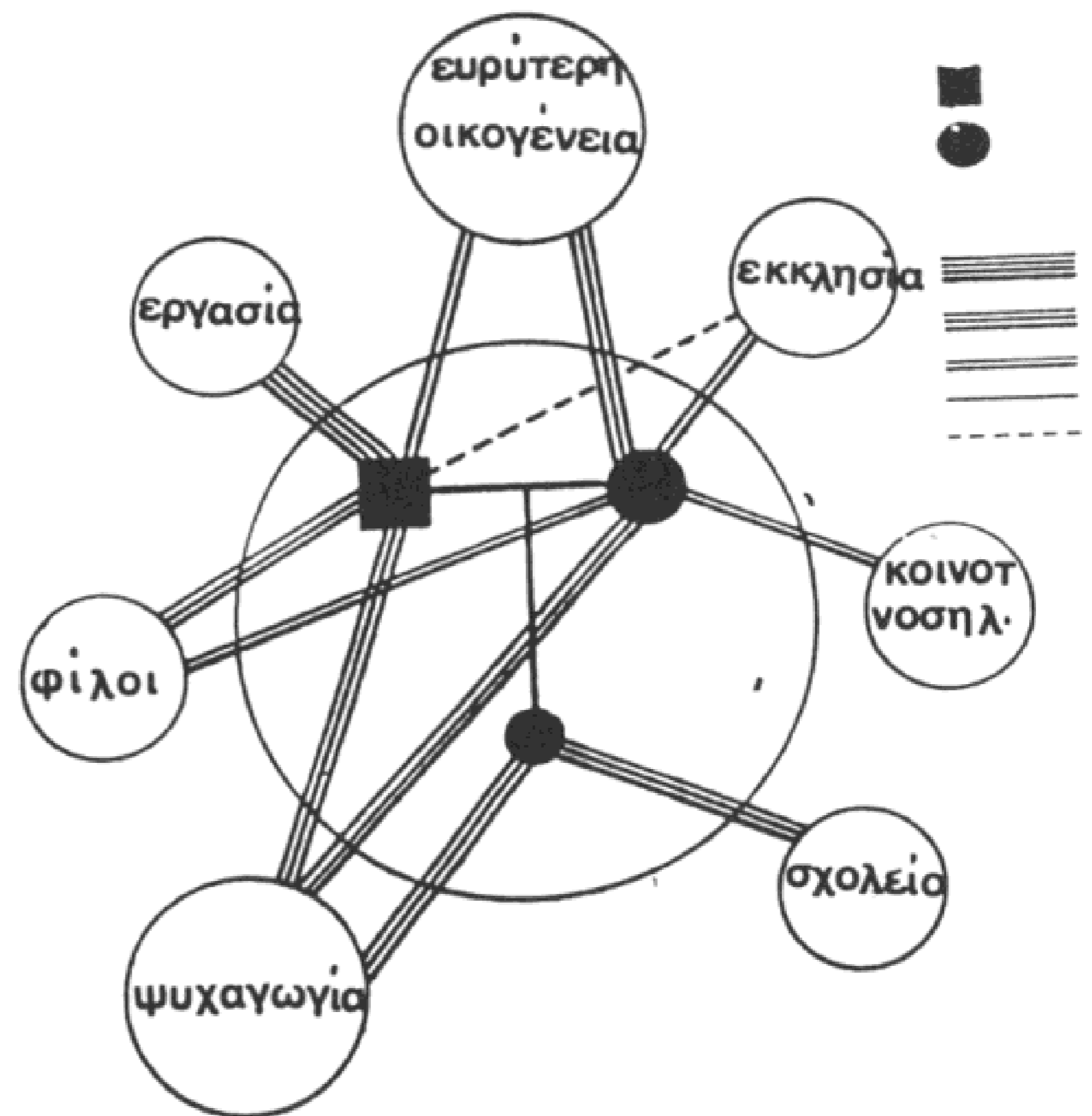
λοεξαρτόμενες σχέσεις που υφίστανται μεταξύ των ατόμων, όπως αυτά λειτουργούν μέσα στην οικογένειά τους, στις διάφορες ομάδες, στην κοινότητα και την κοινωνία στην οποία ανήκουν.

Η θεωρία των συστημάτων βλέπει την οικογένεια σαν ένα ενιαίο σύστημα με αλληλοεξαρτόμενα μέρη<sup>1,3,4</sup>. Το σύστημα και τα τμήματά του αποτελούνται από αρχιτεκτονική και λειτουργική διάσταση. Η Friedman αναφέρει ότι η αρχιτεκτονική διάσταση της οικογένειας αποτελείται από την κατασκευή και την οργάνωση των τμημάτων που την αποτελούν, τα οποία τμήματα είναι τα ίδια τα μέλη της οικογένειας.

Η αρχιτεκτονική διάσταση μπορεί να παρουσιαστεί σχηματικά όπως φαίνεται στο σχήμα 1 στο οποίο δίδεται και ένα απλό ιστορικό της οικογένειας.

Η λειτουργική διάσταση έχει σχέση με τους σκοπούς και λειτουργίες της οικογένειας και είναι αποτέλεσμα της αρχιτεκτονικής διάστασης (Σχήμα 2).

Η οικογένεια μπορεί να θεωρηθεί σαν ένα ανοικτό σύστημα από το οποίο υλικό, ενέργεια και πληροφορίες ανταλλάσσονται με το περιβάλλον. Επομένως, η λειτουργικότητα της οικογένειας επηρεάζεται από ό,τι συμβαίνει στην κοινότητα. Κατά ανάλογο τρόπο, η λειτουργικότητα του ατόμου επηρεάζεται από ό,τι συμβαίνει στην οικογένεια. Επειδή δε, η οικογένεια έχει δυναμικότητα και υ-



Σχήμα 2. Λειτουργική περιγραφή οικογένειας.

φίσταται συνεχείς αλλαγές, είναι επόμενο να επιδρά στην κοινότητα και να προκαλεί ερεθίσματα και κοινωνικές αλλαγές<sup>4,5</sup>.

Η θεωρία των συστημάτων δίδει μερικές πληροφορίες για το πώς λειτουργεί η οικογένεια σαν κοινωνική ομάδα, πληροφορίες που μας δίνουν το θεωρητικό πλαίσιο για να κατανοήσουμε καλύτερα την οργάνωση και λειτουργία της οικογένειας. Τα χαρακτηριστικά του ανοικτού συστήματος της οικογένειας που πηγάζουν από τις διαπροσωπικές σχέσεις των μελών της, σύμφωνα με τον Helvis είναι:

1. Τα μέλη της οικογένειας που αποτελούν τμήματα του συνόλου είναι αλληλοεξαρτόμενα. Οι δραστηριότητες του ενός μέλους επηρεάζουν και τα άλλα μέλη<sup>5</sup>.

Η αλλαγή στον τρόπο ζωής, τη συμπεριφορά ή την κατάσταση υγείας ενός μέλους έχει επιπτώσεις και στα άλλα. Η διάγνωση του διαβήτη στον πατέρα, τη μητέρα ή το παιδί αλλάζει τον τρόπο ζωής και λειτουργίας της οικογένειας και μπορεί να επιδράσει, στο διαιτολόγιο, την κοινωνική ζωή ή και την οικογενειακή και οικονομική τους κατάσταση. Πολύ περισσότερο, θα επιδράσει κάποιιο πιο δύσκολα αντιμετωπιζόμενο χρόνιο νόσημα, όπως ο καρκίνος και η κολοστομία. Γενικά, εάν ένα μέλος προσπαθεί να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες που του επιβάλλει το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει, αυτό επιδρά και στα άλ-

λα μέλη και τα καλεί επίσης να προσαρμοστούν στη νέα κατάσταση και να υποστηρίξουν το άτομο που πάσχει<sup>4,5</sup>.

Η αλληλοεξάρτηση των μελών της οικογένειας έχει σχέση με την επικοινωνία και τη συνοχή της. Ο τρόπος που επικοινωνούν οι γονείς μεταξύ τους επηρεάζει τα παιδιά αλλά και τον τρόπο που οι ίδιοι φέρονται στα παιδιά. Οι σχέσεις γονέων και παιδιών, παιδιών μεταξύ τους και προς τους γονείς επηρεάζουν πάρα πολύ τη λειτουργικότητα της οικογένειας<sup>6</sup>.

Οι σχέσεις αυτές προσδιορίζουν τον τρόπο με τον οποίο η οικογένεια θα αντιμετωπίσει μια διαφωνία, θα υποστηρίξει τα μέλη της, θα προσαρμοστεί σε μια κρίση, θα λύσει τα καθημερινά προβλήματα και θα χρησιμοποιήσει τις πηγές και δυνατότητες που διαθέτει για κάθε άτομο που αντιμετωπίζει οξύ ή, πολύ περισσότερο, χρόνιο πρόβλημα υγείας.

Από αυτή την αλληλοεξάρτηση θα προσδιοριστεί η δυνατότητα της οικογένειας να υποστηρίξει το άτομο με το χρόνιο νόσημα αλλά και η ίδια η οικογένεια σαν σύνολο ή σύστημα θα διατηρηθεί σε ισορροπία και συνοχή<sup>7</sup>.

**2. Η οικογένεια** αφού αποτελεί ένα σύνολο και λειτουργεί σαν σύνολο **διαθέτει και διατηρεί συγκεκριμένα όρια**.

Οι οικογενειακές σχέσεις και δεσμοί που προκύπτουν από τις κοινές εμπειρίες, προσδοκίες, συναισθήματα και ενδιαφέροντα δένουν τα μέλη της οικογένειας μεταξύ τους σε ένα σύνολο με συγκεκριμένα όρια και αποκλείουν τον υπόλοιπο κόσμο να εισχωρήσει σ' αυτά. Μεγαλύτεροι φυσικά και στενότεροι δεσμοί υπάρχουν μεταξύ των μελών της οικογένειας από ό,τι μεταξύ του μέλους και του γενικότερου, εκτός της οικογένειας, περιβάλλοντος<sup>1,8</sup>.

Η οικογένεια δεν αποτελεί, βέβαια, κλειστό σύστημα αλλά τα σύνορά της είναι ημιδιαπερατά, έτσι ώστε αφενός μεν να προστατεύεται και να διατηρείται η συνοχή και η αυτονομία της και αφετέρου να επιτρέπεται η επιλεκτική ανταλλαγή πληροφοριών και επικοινωνίας με το περιβάλλον. Τα σύνορα τα προσδιορίζει η κάθε οικογένεια και τα περιφρουρεί με το δικό της τρόπο<sup>8</sup>.

**3. Επιτρέπει επικοινωνία με το περιβάλλον και την ανταλλαγή ενέργειας και πληροφοριών.**

Για να μπορεί να λειτουργεί ομαλά η οικογένεια χρειάζεται να παίρνει από το περιβάλλον και να προσφέρει στο περιβάλλον.

Μια οικογένεια με παιδιά χρειάζεται να εξασφαλίσει από το περιβάλλον-κοινότητα τα απαραίτητα για τη διατροφή, την κατοικία, την ενδυμασία, καθώς και υποστήριξη και πληροφορίες σχετικά με τη φυσιολογική ανάπτυξη και διαπαιδαγώγηση των παιδιών της. Ακόμη, χρειάζεται τις υπηρεσίες υγείας, τα εκπαιδευτικά Ιδρύματα και επαγγελματικούς χώρους για την εξασφάλιση εργασίας και την οικονομική της υποστήριξη<sup>9</sup>.

Κατ' αναλογία, η οικογένεια συμβάλλει στη ζωή της Κοινότητας με δραστηριότητες όπως το επάγγελμα που προσφέρουν τα μέλη της καθώς και τη χρησιμοποίηση των προσφερομένων από την κοινότητα υπηρεσιών.

Εάν μια οικογένεια δεν χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες που προσφέρει η κοινότητα, αυτή η οικογένεια δεν έχει αρμονική επικοινωνία με το περιβάλλον, κάτι που μπορεί να την οδηγήσει σε δυσλειτουργία και να προκαλέσει προβλήματα υγείας. Από αυτό το χαρακτηριστικό της οικογένειας, θα εξαρτηθεί και ο βαθμός συνεργασίας που θα έχει με τις υπηρεσίες υγείας και το νοσηλευτή συγκεκριμένα και συνεπώς και η βοήθεια που θα δελήσει να πάρει στην περίπτωση που αντιμετωπίζει το άτομο με χρόνιο νόσημα<sup>10</sup>.

**4. Η οικογένεια χρησιμοποιεί προσαρμοστικούς μηχανισμούς.**

Επειδή δεν είναι δυνατόν να παραμείνει σε κατάσταση στασιμότητας αλλά μεταβάλλεται ανταποκρινόμενη σε εξωτερικές και εσωτερικές επιδράσεις και ερεθίσματα, αναζητεί συνεχώς προσαρμοστικούς μηχανισμούς<sup>1,11,12</sup>.

Εσωτερικά η οικογένεια αλλάζει με την έλευση ενός νέου μέλους ή την αποχώρηση μετά από θάνατο, ή το διαζύγιο ή και τη δημιουργία νέας οικογένειας από τα παιδιά. Οι ρόλοι και οι σχέσεις των μελών αλλάζουν ενώ αυτά αυξάνουν σε ηλικία και εμπειρίες και οι απαιτήσεις μεταβάλλονται.

Εξωτερικά οι οικογένειες βομβαρδίζονται από ερεθίσματα προερχόμενα από διάφορες πηγές όπως το σχολείο, η εργασία, η γειτονιά, η εκκλησία, η πολιτική κ.λπ. Επομένως, από όλα αυτά η οικογένεια πιέζεται να προσαρμοστεί στις εκάστοτε νέες απαιτήσεις.

Η προσαρμογή σε όλα αυτά, μπορεί να απαιτήσει από μια οικογένεια αλλαγή στη συμπεριφορά, τους σκοπούς, ακόμη και τις αξίες και πεποιθήσεις. Όπως κάθε άλλο ανοικτό σύστημα, η οι-

κογένεια χρειάζεται μια κατάσταση ισορροπίας για να λειτουργήσει ομαλά. Μετά από οποιεσδήποτε πιέσεις, η οικογένεια προσπαθεί να επαναποκτήσει την ισορροπία και να επανέλθει στον κανονικό ρυθμό της. Μερικές φορές, η προσαρμοστική ικανότητα της οικογένειας είναι περιορισμένη και υπάρχει κίνδυνος να αποδιοργανωθεί.

Τότε ακριβώς, η οικογένεια χρειάζεται κάποια παρέμβαση, που μπορεί να προέλθει ή από τον ευρύτερο οικογενειακό περίγυρο ή από επιστημονική βοήθεια η οποία έχει σκοπό να υποβοηθήσει στην αποκατάσταση της οικογενειακής ισορροπίας.

Ο νοσηλευτής παίζει πρωταρχικό και σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη της οικογένειας, προκειμένου να επιτύχει την επαναφορά στην ισορροπία. Η Neuman, στη θεωρία της, δέτει σαν πρωταρχικό σκοπό του νοσηλευτή αυτό ακριβώς: *Να βοηθήσει το άτομο και την οικογένεια να διατηρούν σταθερά την ισορροπία τους μέσα στο μεταβαλλόμενο περιβάλλον, χρησιμοποιώντας τους σωστούς για την κάθε περίπτωση προσαρμοστικούς μηχανισμούς*<sup>11</sup>.

#### **5. Έχει συγκεκριμένους αντικειμενικούς σκοπούς.**

Η οικογένεια υπάρχει και διατηρείται με σκοπό να ετοιμάσει και διατηρήσει ένα περιβάλλον το οποίο να προωδεί την ανάπτυξη και πρόοδο των μελών της. Προκειμένου να επιτύχει το σκοπό αυτό η οικογένεια πρέπει να αναλάβει συγκεκριμένες δραστηριότητες με σκοπό (επιμέρους) την εξασφάλιση στοργής, σιγουριάς, αισθήματος ασφάλειας, προετοιμασίας των μελών της για το ρόλο του ενήλικα και διατήρησης της τάξης και του ελέγχου.

Κάθε μέλος της οικογένειας για το σκοπό αυτό, αναλαμβάνει συγκεκριμένα καθήκοντα, προκειμένου να διατηρηθεί η οικογένεια σαν ζωντανό και ενιαίο σύνολο. Οι δραστηριότητες αυτές διαφοροποιούνται ανάλογα με τα στάδια ανάπτυξης όπως τα περιέγραψε ο Duvall<sup>2</sup>.

Τα τελευταία χρόνια, στα ήδη υπάρχοντα χρόνια προβλήματα υγείας, σε άτομα όλων των ηλικιών, με την αύξηση του μέσου όρου ζωής που παρατηρείται και τη μεγαλύτερη μακροβιότητα των ανθρώπων, προστέθηκαν και οι υπερήλικες οι οποίοι, όπως είναι φυσικό, δημιουργούν μια νέα κατάσταση στην οικογένεια, η οποία καλείται να αναλάβει τη φροντίδα τους, εφόσον οι ανάγκες των

ατόμων αυτών χρειάζεται να αντιμετωπιστούν εκτός νοσοκομείου, όσο είναι δυνατόν.

Είναι επόμενο ότι η οικογένεια αναλαμβάνει το μεγαλύτερο μέρος της ευθύνης και νοσηλείας του χρονίως πάσχοντος ατόμου στο σπίτι, υποβοηθούμενη βέβαια, και υποστηριζόμενη από τις υγειονομικές υπηρεσίες. Όλα όσα συζητήθηκαν, χρειάζεται να ληφθούν υπόψη από το νοσηλευτή, προκειμένου να βοηθήσει σωστά την οικογένεια. Πρέπει δηλαδή, να γνωρίζει καλά:

- 1) Την σύνδεση της οικογένειας. Την αρχιτεκτονική δομή της.
- 2) Το αναπτυξιακό στάδιο στο οποίο βρίσκεται.
- 3) Την λειτουργική δομή της. Σχέσεις μελών μεταξύ τους ή το περιβάλλον.
- 4) Την κατάσταση σωματικής, ψυχικής, κοινωνικής υγείας της οικογένειας.
- 5) Τις αξίες, δεσμούς, ήθη και έθιμα.
- 6) Τους υποστηρικτικούς μηχανισμούς που χρησιμοποιεί.
- 7) Τις δυνατότητες και αδυναμίες της<sup>1,7</sup>.

Αφού η οικογένεια αποτελεί σύνολο και σύστημα, η αρρώστια ενός μέλους της συστήματος, έχει άμεση επίπτωση σε όλο το σύστημα και ο τρόπος που το σύστημα αντιδρά έχει άμεση επίδραση στο μέλος που πάσχει. Όσο πιο σωστά και αποτελεσματικά λειτουργεί το σύστημα τόσο πιο καλά θα προσαρμόζονται τα μέλη<sup>13</sup>.

Η Νοσηλευτική λοιπόν χρειάζεται να επικεντρωθεί περισσότερο στη μελέτη και τη φροντίδα ολόκληρης της οικογένειας για να εξασφαλίσει και σωστή φροντίδα στο χρόνια άρρωστο μέλος πάντοτε με τη στενή συνεργασία με όλη την οικογένεια και το κάθε μέλος της ξεχωριστά.

### **Summary**

*The role of the nurse in helping a family to cope with a chronic illness is analyzed. The structure and function of the family are important factors that must be taken into account. The analysis is based on the family as an open system.*

### **Βιβλιογραφία**

1. Friedman M.: The concept of family Nursing. J. Adv. Nurs. 14: 211-216, 1989.
2. Duvall E., Hill R.: Report of the committee on the dynamics of family Interaction, Washington D.C., 1985.

Spradley B.: Family theory in Community Health Nursing. Scott. Foresman Co, 3rd ed. Illinois 99-104, 1990.

Antinian B.: The development of Intersystem model. J. Adv. Nurs. 16: 194-205, 1991.

Helvie C.: Community health Nursing. Theory and Process. Harper and Row. New York, 1981.

Friedman. Family Nursing, Theory and assessment 2nd ed. Appleton Century Crofts, N. York, 1986.

Reutter - Family health assessment - an intergrated approach. J. Adv. Nurs. 9: 391-399, 1984.

Wright L., Leahey M.: Trends in Nursing families. J. Adv. Nurs. 15: 148-154, 1990.

McMurray A.: Community Health Visiting. Pri-

mary Health Care in practice. Churchill Livingstone Melbourne, London 103-120, 1990.

10. Anderson J., Elfert H.: Managing chronic illness in the family: women as caretakers. J. Adv. Nurs. 14: 735-743, 1989.

11. Ross M., Helmer H.: A comparative analysis of Neuman's model using the individual and family as units of care. Publ. H. Nurs. 5: 30-36, 1988.

12. Hartweg D.: Health promotion self-care within Orem's general theory of Nursing. J. Adv. Nurs. 15: 35-41, 1990.

13. Drennan V.: Health visitors and groups. Politics and Practice. Heinemann Nursing, London 1988.