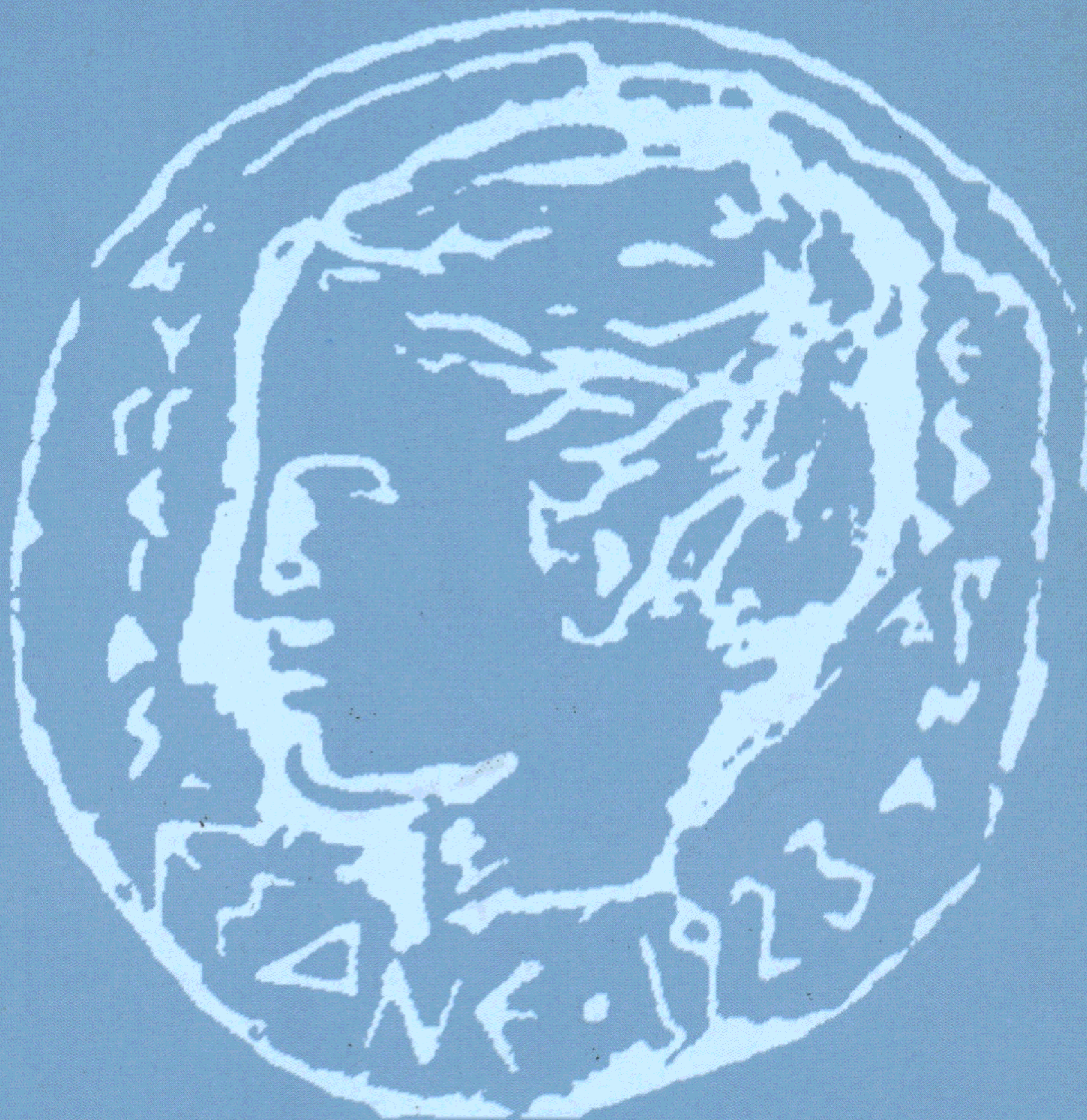


# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 35 - Τεύχος 1 - Ιανουάριος - Μάρτιος 1996



**NOSSILEFTIKI**

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 35 - No 1 - January - March 1996





## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας .	2
2. Θεωρίες - νοσηλευτική και νοσηλευτική διεργασία . . . . .	7
Δ. Δημητρώλης	
3. Απόψεις των νοσηλευτών για τη στολή του νοσηλευτικού προσωπικού . . . . .	11
Ε. Γουλιά, Α. Δουλάμη, Α. Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου	
4. Εναλλακτικές μέθοδοι στη νοσηλευτική έρευνα . . . . .	19
Δ. Σαουντζή-Κρέπια, Κ. Κάντζος	
5. Ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας και κλινικό περιβάλλον μάθησης . . . . .	28
Σ. Κοτζαμπασάκη, Β. Λανάρα, Δ. Μόνος	
6. Νομοθεσία . . . . .	39
7. Ενημέρωση . . . . .	43
8. Οδηγίες για τους συγγραφείς . . . . .	53

## CONTENTS

1. Code of Nursing Deontology . . . . .	2
2. Theories - Nursing - Nursing process . . . . .	7
D. Dimitrellis	
3. Nursing views about the nursing personnel uniform . . . . .	11
I. Goulia, A. Doulami, A. Kalokerinou-Anagnostopoulou	
4. Alternative research methods in nursing . . . . .	19
D. Saponzi-Krepia, C. Cantzos	
5. The Quality of nursing care and the clinical learning environment . . . . .	28
S. Kotzabassaki, V. Lanara, D. Monos	
6. Recent legislation concerning nursing . . . . .	39
7. For your information . . . . .	43
8. Instructions to authors . . . . .	53

- «ΤΑ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ ΚΕΙΜΕΝΑ ΔΕΝ ΕΚΦΡΑΖΟΥΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΔΝΕ».
- ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΤΟ ΚΑΝΕΤΕ ΓΝΩΣΤΟ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΛΑΒΕΤΕ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ.

### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος  
Διπλωματούκων 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. Παπαθανανάκη  
Δ. Λουκίσα  
Α. Πορτοκαλάκη  
Α. Ραγιά  
Ε. Χαραλαμπίδου

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

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

### ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ

ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ  
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.  
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, 114 71 ΑΘΗΝΑ  
ΤΗΛ. 3624.728, 3609.342, 3601.605, FAX: 3601.679

### 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.

# Θεωρίες - Νοσηλευτική και νοσηλευτική διεργασία

Δημήτρης Δημητρώλης

Μεταπτυχιακός Φοιτητής Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσηλεύτης ΜΕΠΚ, ΝΕΕΣ

---

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ Θεωρίες - Νοσηλευτική και νοσηλευτική διεργασία.** Στο παρόν άρθρο γίνεται μια προσπάθεια προσδιορισμού των όρων θεωρία, εννοιολογικό μοντέλο και μεταπαράδειγμα που χρησιμοποιούνται στη διεθνή νοσηλευτική βιβλιογραφία. Περιγράφεται ακόμα ο ρόλος της έρευνας στην ανάπτυξη των όρων αυτών. Η νοσηλευτική σήμερα σαν επιστήμη βρίσκεται στο επίπεδο αξιολόγησης των εννοιολογικών μοντέλων και προσπάθειας ανάπτυξης θεωριών μέσω των μοντέλων αυτών. Τέλος αναλύεται η σχέση μεταξύ νοσηλευτικής διεργασίας-νοσηλευτικής διάγνωσης με τα εννοιολογικά νοσηλευτικά μοντέλα. **Νοσηλευτική 1: 7-10, 1996**

---

Έχουμε ακούσει και διαβάσει σε πολλές πηγές για θεωρίες. Τι ακριβώς όμως είναι οι θεωρίες; Αν κάναμε αυτή την ερώτηση πιστεύω ότι οι απαντήσεις που θα παίρναμε θα ήταν διαφορετικές μεταξύ τους, έχοντας κοινά σημεία αλλά και μεγάλες διαφορές. Ας προσπαθήσουμε λοιπόν να ξεκαθαρίσουμε τα πράγματα, αν και στο χώρο μας αυτό δεν είναι πολύ εύκολο.

Κατά Γέμτο «Θεωρίες είναι σύνολο λογικά συνδεδεμένων μεταξύ τους υποθέσεων που συστηματοποιούν, ενοποιούν και εξηγούν μια ορισμένη περιοχή της πραγματικότητας»<sup>1</sup>. Όλες οι ανθρωπιστικές επιστήμες έχουν σαν γνωστικό τους αντικείμενο τον άνθρωπο. Η διαφορετική προσέγγιση στο γνωστικό αντικείμενο κάνει κάθε επιστήμη μοναδική. Έτσι η δημιουργία θεωριών είναι το εφόδιο που θα βοηθήσει κάθε επιστήμη να διαπραγματευτεί το γνωστικό αντικείμενο ξεχωριστά.

Η θεωρία είναι μια προσέγγιση της πραγματικότητας, δεν είναι η ίδια η πραγματικότητα. Ο σκοπός της είναι να περιγράψει, να εξηγήσει

και να προβλέψει τα φαινόμενα. Κάθε θεωρία πρέπει να έχει σκοπό, έννοιες, ορισμούς, σχέσεις, δομή και υποθέσεις. Βασικό συστατικό της λοιπόν πάνω στο οποίο δομείται είναι οι έννοιες. Οι έννοιες μπορεί να είναι αφηρημένες. Όσο περισσότερο αφηρημένη είναι μια έννοια τόσο λιγότερο άμεσα μετρήσιμη είναι<sup>2</sup>.

Αν θέλαμε να βρούμε κάποια κριτήρια για τη χρησιμότητα μιας θεωρίας αυτά θα ήταν:

- α) Πόσο κατανοητή είναι;
- β) Πόσο απλή είναι;
- γ) Πόσο προσιτή στην έρευνα είναι;
- δ) Πόσο γενική είναι;
- ε) Πόσο σημαντική είναι;

Με την έρευνα αυτό που προσπαθούμε να κάνουμε είναι να επαληθεύσουμε μια θεωρία. Καμιά έρευνα δεν επαληθεύει την ολότητα μιας θεωρίας. Η έρευνα προσπαθεί:

- α) Να αξιολογήσει μια θεωρία. Να δει πόσο ακριβής είναι η περιγραφή των φαινομένων και των σχέσεών τους.

β) Να βρει το βαθμό αξιοπιστίας μιας θεωρίας.

γ) Να χρησιμοποιήσει τις υποθέσεις της θεωρίας για συγκεκριμένες καταστάσεις<sup>3</sup>.

Εκτός όμως από τις θεωρίες άλλοι τρόποι προσέγγισης των φαινομένων είναι τα εννοιολογικά μοντέλα. Το εννοιολογικό μοντέλο συνήθως ορίζεται σαν ένα σύνολο από αφηρημένες και γενικές έννοιες και τις προτάσεις που τις συνθέτουν και δημιουργούν ένα νοητικό σύνολο. Το εννοιολογικό μοντέλο είναι πιο γενικό από τη θεωρία και δεν προβλέπει. Κάθε εννοιολογικό μοντέλο αποτελεί μια άποψη του επαγγέλματος και δίνει μια ξεκάθαρη κατεύθυνση για να κατανοήσουμε τα φαινόμενα που μας ενδιαφέρουν<sup>4</sup>.

Ένας ακόμα όρος που χρησιμοποιείται διεθνώς είναι το παράδειγμα (μεταπαράδειγμα). Το παράδειγμα που περιγράφηκε από τον Kuhn το 1970 αναφέρεται στην κοινά αποδεκτή οπτική γωνία με την οποία βλέπει τον κόσμο ένα επάγγελμα σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο<sup>5</sup>.

Η γνώση και η αναζήτηση της αλήθειας από κάθε επιστήμη προχωρεί με τα παραδείγματα. Το παράδειγμα οργανώνει τις διαδικασίες και τα αποτελέσματα της αναζήτησης, ακόμα και τη θεωρία. Το μεταπαράδειγμα, το οποίο ουσιαστικά έτσι όπως χρησιμοποιείται ταυτίζεται με το παράδειγμα, προέρχεται από μεταανάλυση του πεδίου έρευνας μιας επιστήμης και ανήκει στο επίπεδο της μεταγλώσσας.

Μετά από αυτή την αναφορά στις θεωρητικές δομές γύρω από τις οποίες αναπτύσσεται μια επιστήμη ας δούμε ειδικότερα τη Νοσηλευτική.

Τα στοιχεία της Νοσηλευτικής επιστήμης είναι:

1. Θεωρία
2. Έννοιες που αποτελούν βασικό συστατικό της θεωρίας και των μοντέλων.
3. Υποθέσεις. Χρήσιμες είναι οι υποθέσεις που μπορούν να ελεγχθούν.
4. Αρχές. Σύντομες προτάσεις αξιών, θεμελιώδους αλήθειας ή αποδεχόμενης αλήθειας, που μπορεί ν' ακολουθούνται κατά την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.
5. Εννοιολογικά μοντέλα

## 6. Μεταπαράδειγμα

Η νοσηλευτική επιστήμη βρίσκεται στο στάδιο της ανάπτυξης κι έτσι οι περισσότερες συζητήσεις των φαινομένων παρουσιάζονται σαν μοντέλα παρά σαν θεωρίες. Τα μοντέλα είναι πιο αφηρημένα και μπορούν να οδηγήσουν στη δημιουργία θεωρίας.

Τα εννοιολογικά μοντέλα στη νοσηλευτική αναπτύχθηκαν.

1. Για να δώσουν μια επαγγελματική ταυτότητα.

2. Για να δημιουργήσουν οδηγούς και πρότυπα για την εξάσκηση του επαγγέλματος.

3. Για να εντείνουν την επικοινωνία και την ανταλλαγή για την άσκηση της νοσηλευτικής.

Η αμφιβολία για το κατά πόσο η νοσηλευτική είναι επιστήμη υπήρξε στο παρελθόν, αλλά ακόμα και σήμερα διεθνώς.

Δύο δημοσιεύματα το 1981 από τους Feldman και Sleicher υποστήριζαν ότι η νοσηλευτική δεν είναι επιστήμη γιατί δεν υπάρχει καθιερωμένη γνωστική βάση. Η Fawcett έχει την άποψη ότι η νοσηλευτική δεν είναι πλήρως ανεπτυγμένη επιστήμη, αλλά όπως τονίζει και η ίδια ποια επιστήμη είναι πλήρως ανεπτυγμένη; Η Clark το 1982 υποστηρίζει ότι είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι κάθε προσπάθεια οικοδόμησης ενός μοντέλου νοσηλευτικής, όσο φτωχό και ανεπαρκές αυτό αποδειχθεί εκ των υστέρων, κάνει σαφή την άποψη ότι υπάρχει κάτι που το λένε νοσηλευτική κι έχει τη δική του ταυτότητα που την διαφοροποιεί από άλλες παρόμοιες δραστηριότητες.

Συμπερασματικά, η νοσηλευτική χρειάζεται θεωρία. Μια ή πολλές;

Οι Riehl και Roy το 1974 υποστηρίζουν ότι τα πλεονεκτήματα του να έχεις ένα συγκεκριμένο μοντέλο θα ήταν ότι θα διευκόλυνε την επικοινωνία, θα ανέπτυξε τη γνώση και θα υπήρχε μια κοινή νοσηλευτική προσέγγιση. Αντίθετα, τα μειονεκτήματα θα ήταν το ότι υπάρχουν φιλοσοφικές διαφορές, ότι τα μοντέλα δεν έχουν επαρκώς επιβεβαιωθεί ακόμα με έρευνα. Επίσης τονίζουν ότι θα υπήρχε πρόβλημα στο ποιο μοντέλο να προτιμηθεί. Μια επιλογή θα μπορούσε να επηρεάσει τη δημιουργία να να εμπο-

δίσει περισσότερο αφαιρετικές, υποθετικοπαραγωγικές προσεγγίσεις<sup>6</sup>.

Οι περισσότεροι θεωρητικοί της νοσηλευτικής υποστηρίζουν την ύπαρξη πολλαπλών μοντέλων. Υπάρχει σύγκρουση για το κατά πόσο η νοσηλευτική πρέπει σαν έννοια να εμπεριέχεται στα μοντέλα και τις θεωρίες<sup>7</sup>. Ένα ακόμα σοβαρό σημείο κριτικής των μοντέλων είναι ότι έχουν πρωταρχικό σκοπό την υγεία και ότι προσπαθούν ν' αγνοήσουν το αναπόφευκτο του θανάτου.

Η πεποίθηση ότι στο μέλλον η δυνατότητα πρόβλεψης από τα μοντέλα θα γίνει πραγματικότητα, εφόσον και οι έννοιες ορίζονται πιο συγκεκριμένα και η ερευνητική βάση πάνω στην οποία οι θεωρίες στηρίζονται αναπτύσσεται, θα εξοπλίσουν σύντομα την επιστήμη μας με αξιολογικές θεωρίες.

Η νοσηλευτική όπως υποστηρίζουν οι θεωρητικοί έχει μεταπαράδειγμα, οπότε έχει καθορίσει τα φαινόμενα που την απασχολούν. Το μεταπαράδειγμα αυτό μπορεί να γίνει πιο συγκεκριμένο καθορίζοντας τις κυριότερες περιοχές που ενδιαφέρουν το επάγγελμα κι αυτές είναι:

1. Οι αρχές και νόμοι που ακολουθούν οι διεργασίες της ζωής, η υγεία και οι κατάλληλες λειτουργίες των ανθρώπων, ασθενών ή υγιών.

2. Η ανθρώπινη συμπεριφορά σε αλληλεπίδραση με το περιβάλλον σε συνήθη γεγονότα αλλά και σε κρίσιμες καταστάσεις.

3. Οι διεργασίες με τις οποίες θετικές αλλαγές στο επίπεδο υγείας επιτυγχάνονται<sup>8</sup>.

Η Fawcett μας δίνει τις 4 κεντρικές έννοιες οι οποίες δημιουργούν το μεταπαράδειγμα. Αυτές είναι:

1. Ο άνθρωπος που δέχεται τη νοσηλευτική φροντίδα (ΑΝΘΡΩΠΟΣ).

2. Το περιβάλλον μέσα στο οποίο αυτός ο άνθρωπος ζει (ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ).

3. Η συνέχεια υγείας-αρρώστιας (ΥΓΕΙΑ).

4. Όλες οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις (ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ)<sup>9</sup>.

Αυτές οι έννοιες υπάρχουν σε όλα τα εννοιολογικά μοντέλα.

Η νοσηλευτική διεργασία είναι μια μέθοδος για τη συστηματική λύση των προβλημάτων.

Σαν τέτοια ακολουθεί κάποιο εννοιολογικό μοντέλο. Οι νοσηλευτικές διαγνώσεις που διατυπώνονται θα είναι ουσιαστικά οι ίδιες, ανεξάρτητα από το μοντέλο που χρησιμοποιήθηκε. Και αυτό γιατί το μόνο που αλλάζει είναι ο τρόπος με τον οποίο οργανώνονται οι πληροφορίες. Για παράδειγμα το εννοιολογικό μοντέλο της Newman (1980) εσπάζει στους στεσσογόνους παράγοντες, της Roy (1976) στην προσαρμογή και της Orem (1980) στην αυτοφροντίδα<sup>9,10</sup>.

Η Henderson το 1982 διατύπωσε την ερώτηση αν ο όρος νοσηλευτική διεργασία είναι σωστός. Κι αυτό γιατί υπάρχει ο κίνδυνος η νοσηλευτική διεργασία να γίνει ο μόνος τρόπος επίλυσης προβλήματος και να χρησιμοποιείται σαν ορισμός της νοσηλευτικής χωρίς να γίνει αντιληπτή η ανάγκη θεωρητικής βάσης η οποία πρέπει να βρίσκεται πίσω από κάθε διεργασία κι αργότερα η νοσηλευτική διάγνωση χρησιμοποιούνταν σαν τρόπος περιγραφής ενός ανεξάρτητου ρόλου της νοσηλευτικής σε σχέση με την ιατρική. Η Henderson τονίζει ότι η νοσηλευτική διεργασία είναι μόνο ένας τρόπος επίλυσης προβλημάτων, η αφαιρετική μορφή, αγνοώντας κατά τη γνώμη της την ενστικτώδη κρίση η οποία προέρχεται από την κλινική πείρα κι όχι διεργασία, μια θέση που υποστηρίχθηκε κι από την Benner στην περιγραφή της για την εξέλιξη ενός νοσηλευτή από αρχάριο σε ειδικό. Η επίδραση της συναισθηματικής ή υποκειμενικής αντίδρασης ενός νοσηλευτή από αρχάριο σε ειδικό. Η επίδραση της συναισθηματικής ή υποκειμενικής αντίδρασης ενός νοσηλευτή σε μια κατάσταση πρέπει επίσης να ληφθεί υπόψη σε σχέση με τη λήψη απόφασης. Οι νοσηλευτές δεν είναι χωρίς αξίες, διαπράττουν συστηματικά σφάλματα τα οποία αναπτύσσονται με την εμπειρία και πρέπει να εξερευνηθούν. Ανεξάρτητες πεποιθήσεις σε σχέση με την ηλικία, το φύλο, τη φυλή, τη θρησκεία, τον αλκοολισμό κ.ά. μπορεί να επηρεάσουν την κρίση του νοσηλευτή με απρόσμενους τρόπους χωρίς να έχουν σχέση οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται<sup>9</sup>.

Συμπερασματικά λοιπόν η νοσηλευτική του 2000 έχει ανάγκη από θεωρίες. Πρέπει να υπάρξει ανάπτυξη της έρευνας και στη χώρα

μας για την αξιολόγηση των εννοιολογικών μοντέλων που υπάρχουν αλλά, και γιατί όχι, να δημιουργήσουμε καινούρια. Η χρησιμότητα της νοσηλευτικής διεργασίας και της νοσηλευτικής διάγνωσης είναι αδιαμφισβήτητη, αλλά πρέπει πάντα να μην ξεχνάμε ότι δεν είναι οι μόνοι δρόμοι. Το πρώτο και σημαντικό βήμα για τους Έλληνες νοσηλευτές είναι να ξεκαθαρίσουμε τους όρους που χρησιμοποιούμε.

Ελπίζω με το άρθρο αυτό να συνέβαλα σ' αυτή την κατεύθυνση.

---

**D. DIMITRELLIS, *Theories-Nursing-Nursing process.*** *The article tries to define the terms, theory, conceptual model, and metaparadigm, which we could find in international nursing papers. Furthermore we describe how research can help their development. Nursing today evaluating conceptual models and try to develop nursing theories from them. In addition the relationship between nursing process - nursing diagnosis and conceptual models is been analysed. Nosileftiki 1: 7-10, 1996*

---

### Βιβλιογραφία

1. Γέμτος Π.: Μεθοδολογία των κοινωνικών επιστημών, τόμος 2. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1987.
2. Chinn P.L.: Advances in Nursing Theory Development. Rockville MD: Aspen Publication p. 3-17, 1983.
3. George J.B., Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice, Erylewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall Inc. p. 1-10, 1980.
4. Fitzpatrick J.J. and Whall A.L.: Conceptual Models of Nursing: Analysis and Application. Bavié, MD: Robert J Brady, p. 11-25.
5. Fawcett Jacqueline. Hallmarks of Success in Nursing Theory Development. Symposium on Strategies for Excellence in Nursing. Vanderbilt University School of Nursing, Nashville, Tennessee, November 9, 1981.
6. Gordon Marjory: Nursing Diagnosis-Process and Application. McGraw-Hill Book Company N.Y. p. 69-89, 1987.
7. Wooley N.: Nursing diagnosis: exploring the factors which may influence the reasoning process. Journal of Advanced Nursing 15: 110-117, 1990.
8. Fluskerud J.H. and Halloran E.J.: Areas of agreement in Nursing Theory Development. Advances in Nursing Science 3, no 1, 2, 1980.
9. Ibid and Gortner S.R.: Nursing Science in Transition. Nursing Research 29: 180, 1980.
10. Field P.A.: The impact of nursing theory on the clinical decision making process. Journal of Advanced Nursing 12: 563-571, 1987.