

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2001

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ



NOSILEFTIKI Volume 40
Issue 3
July – September 2001

QUARTERLY PUBLICATION OF THE HELLENIC
NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τριμηνιαίο Περιοδικό του Εθνικού Συνδέσμου
Διπλωματούχων Νοσηλευτών Ελλάδος

Τόμος 40 • Τεύχος 3 • Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2001

Περιεχόμενα

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς	4
2. Άρθρο Σύνταξης.....	7
<i>A. Παπαδαντωνάκη</i>	
Γενικό Άρθρο	
1. Αρχές και διαστάσεις της σύγχρονης Νοσηλευτικής	8
<i>A. Χρ. Ραγιά</i>	
Ανασκοπήσεις	
1. Νοσηλευτική: μια «καινοφανής» προσέγγιση	14
<i>Δ. Σαπουντζή-Κρέπια</i>	
2. Προσέγγιση της κουλτούρας στον τομέα της Υγείας	22
<i>Σ. Ζυγά</i>	
3. Εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο – Ο ρόλος της οικογένειας στη φροντίδα του	27
<i>E. Ευαγγέλου</i>	
4. Προεχειρητική ανησυχία – άγχος: Ο ρόλος του νοσηλευτή	39
<i>E. Κοιρώτσιου, E. Αργυρούδης</i>	
5. Νοσηλευτική αντιμετώπιση της επιθετικότητας του ψυχικά ασθενούς	46
<i>A. Σταθάρου, A. Μπερκ</i>	
Επίκαιρα Θέματα	
1. Κοινωνική πολιτική και Υγεία (παρελθόν – παρόν – μέλλον)	53
<i>E. Λαχανά, E. Θεοδοσοπούλου</i>	
2. On-line ελληνικές πηγές πληροφόρησης στη Νοσηλευτική	62
<i>E. Τσαλαπατάνη</i>	
Ειδικό Θέμα	
1. Νοσηλευτική αντιμετώπιση της γυναίκας με καρκίνο του μαστού στη φάση της θεραπείας	65
<i>Θ. Κωνσταντινίδης, E. Τζαγκαράκη</i>	
Ερευνητικές Εργασίες	
1. Αξιολόγηση της ικανοποίησης παθολογικών και χειρουργικών ασθενών από τη νοσηλευτική φροντίδα σε γενικό νοσοκομείο	74
<i>A. Μερκούρης, A. Ουζουνίδου, Δ. Μουδερίδου, M. Ρουμπή, Π. Ζουγκρής, Χρ. Λεμονίδου</i>	
2. Μόνιμη τραχειοστομία: αξιολόγηση εκπαίδευσης και αυτοφροντίδας	85
<i>A. Νέστωρ, Χρ. Μαρβάκη, Φ. Μπαμπάτσικου</i>	
3. Παράγοντες που παρακινούν επισκέπτες να παραμένουν κοντά σε νοσηλευόμενους συγγενείς τους	92
<i>Π. Μπέλλου-Μυλωνά, E. Κυριακίδου, Π. Ιορδάνου, Στ. Ανδρέα</i>	
4. Η στάση των φοιτητών έναντι της νηστείας και της διατροφής	99
<i>Φ. Μπαμπάτσικου, Χ. Κουτής, Π. Ιορδάνου, A. Νέστωρ, Π. Μουρίκη</i>	
5. Στοματική φροντίδα παιδιών με νεοπλασίες: αναγκαιότητα εκπαίδευσης νοσηλευτικού προσωπικού ογκολογικών κλινικών	105
<i>Κ. Πολυμέρη, Β. Ζώνη, Τ. Ροϊνιώτη</i>	
Αναλυτικές οδηγίες για τους συγγραφείς.....	112



NOSILEFTIKI

Quarterly Publication of the Hellenic National
Graduate Nurses Association

Volume 40 • Issue 3 • July – September 2001

Contents

1. Instructions to authors	4
2. Editorial	7
<i>A. Papadantonaki</i>	
General Article	
1. Concepts and dimensions of contemporary Nursing	8
<i>A. Chr. Raya</i>	
Reviews	
1. Nursing: a «seemingly new» perspective	14
<i>D. Sapountzi-Krepia</i>	
2. Health services: a cultural approach	22
<i>S. Zygá</i>	
3. Children in hospital – Effects and the role of parents during their child's hospitalization	27
<i>H. Evagelou</i>	
4. Preoperative anxiety – stress: The role of a nurse	39
<i>E. Kotrotsiou, E. Argiroudis</i>	
5. Nursing confrontation the violence of the psychiatric patient	46
<i>A. Statharou, A. Berk</i>	
Annotations	
1. Social policy and Health (past – present – future)	53
<i>E. Lahana, E. Theodosopoulou</i>	
2. On-line greek information resources for Nursing	62
<i>I. Tsalapatani</i>	
Special Topic	
1. Nursing intervention during the therapeutic stage concerning women with breast cancer	65
<i>Th. Konstantinidis, E. Tzagaraki</i>	
Research Papers	
1. Assessment of medical and surgical patients' satisfaction with nursing care in a general hospital	74
<i>A. Merkouris, A. Ouzounidou, D. Moudieridou, M. Roumpi, P. Zougris, Chr. Lemonidou</i>	
2. Permanent tracheostomy: assessment education and selfcare	85
<i>A. Nestor, Chr. Marvaki, F. Babatsikou</i>	
3. Factors that force family members to visit and stay with their hospitalized relatives	92
<i>P. Bellou-Milona, E. Kyriakidou, P. Iordanou, St. Andrea</i>	
4. Students' attitudes regarding fasting and nutrition	99
<i>F. Babatsikou, Ch. Koutis, P. Iordanou, A. Nestor, P. Mouriki</i>	
5. Oral management of paediatric oncology patients: need to inform parents and oncology staff about the special oral care which is needed	105
<i>K. Polymeri, V. Zoi, T. Roinioti</i>	
Detailed instructions to authors.....	102

Νοσηλευτική 3, 14-21, 2001

Νοσηλευτική: μια «καινοφανής» προσέγγιση

Δέσποινα Σαπουντζή-Κρέπια

BSc, MSc, PhD, Καθηγήτρια Εφαρμογών
Τμήμα Επισκεπτών Υγείας
Τ.Ε.Ι. Αθηνών

Τμήμα Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι. Αθηνών

Περίληψη. Το παρόν άρθρο μέσα από μια βιβλιογραφική ανασκόπηση διερευνά κοινωνιολογικές και ανθρωπολογικές πτυχές της έννοιας «Νοσηλευτική» όπως αυτές παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία. Επιχειρείται επίσης να γίνει μια αντιδιαστολή των ως άνω στοιχείων με την ελληνική πραγματικότητα και δίνονται ιδέες για μελλοντικές νοσηλευτικές έρευνες στον τομέα αυτό στη χώρα μας. Η έννοια «Νοσηλευτική» είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την έννοια «φροντίδα», η οποία όμως δεν αποτελεί αποκλειστικότητα της Νοσηλευτικής. Από τα τέλη της δεκαετίας του '70 οι νοσηλευτές διαπίστωναν πως έπρεπε να μελετήσουν τις ανθρωπιστικές ρίζες του επαγγέλματός τους, προσδιορίζοντας τι ακριβώς σημαίνει «φροντίδα», πώς η φροντίδα εκδηλώνεται μέσα από τις νοσηλευτικές πράξεις και το αν και κατά πόσον αυτή αποτελεί την ουσία της Νοσηλευτικής. Την ίδια περίοδο, η Νοσηλευτική προσεγγίστηκε και από κοινωνιολογική και ανθρωπολογική άποψη, με το σκεπτικό ότι αυτή στις σύγχρονες κοινωνίες σχετίζεται άμεσα και με την έννοια «φροντίδα», αλλά και με το σύστημα Υγείας και συνακόλουθα με τις δομές του συστήματος. Κάνοντας μια αντιπαραβολή των βιβλιογραφικών δεδομένων με την ελληνική πραγματικότητα και αναλύοντας τον κοινωνικό ρόλο και την κοινωνική υπόσταση των νοσηλευτών στην ελληνική κοινωνία, το άρθρο αυτό διαπιστώνει πως παρόμοια στοιχεία και πρακτικές ανευρίσκονται και στην ελληνική Νοσηλευτική και καταλήγει στην παραίνεση να ερευνηθεί το ζήτημα της ανάπτυξης και της έκφρασης της Νοσηλευτικής στη χώρα μας.

Λέξεις-κλειδιά:

νοσηλευτική, φροντίδα, ανθρωπολογία, κοινωνιολογία.

Nosileftiki 3, 14-21, 2001

Nursing: a «seemingly new» perspective

Despina Sapountzi-Krepia

BSc, MSc, PhD, Clinical Professor
Health Visiting Department
TEI of Athens

Nursing Department TEI of Athens

Abstract. The present article is a literature review on anthropological and sociological aspects of Nursing, while a discussion regarding the nursing profession in the contemporary Greek society and implications for future research are presented.

The concept of Nursing is tightly connected with the concept of care. Since the end of the '70s nurses in the western societies adopted occasionally a sociological and anthropological perspective on studying and searching the humanistic roots of their profession.

Nurses started defining and clarifying what is care, how the essence of care is included in the nursing tasks process and for how far all of these issues compose the essential meaning of Nursing.

Many other nursing researches from the sociological and anthropological points of view as well as the view that in modern societies Nursing is directly connected with care and in health system, studied the development of the profession of Nursing and the influences of the various health care systems on Nursing.

By the development of a discussion an attempt of seeing Greek reality by this perspective is presented and some ideas for future research on the above mentioned issues in Greece are given.

Key words:

nursing, care, anthropology, sociology.

Εισαγωγή

Οι δεσμοί που ενώνουν τις έννοιες «Νοσηλευτική» και «φροντίδα» έχουν βαθιά φιλοσοφικές και ανθρωπιστικές ρίζες, καθώς και οι δύο έννοιες αναφέρονται σε πανανθρώπινα φαινόμενα που εμφανίζονται με ποικίλες διαφοροποιήσεις σε όλους τους ανθρώπινους πολιτισμούς.

Η έρευνα για τις ρίζες και το φιλοσοφικό υπόβαθρο της Νοσηλευτικής οδήγησε τους νοσηλευτές μπροστά στην ανάγκη να προσδιορίσουν και να τεκμηριώσουν ερευνητικά το τι ακριβώς εννοούν όταν εκφέρουν τις λέξεις «φροντίδα» και «φροντίζω».

Μέσα όμως από τις ερευνητικές τους προσεγγίσεις, σταδιακά οι νοσηλευτές έφτασαν στη διαπίστωση ότι στις σύγχρονες κοινωνίες η Νοσηλευτική σχετίζεται άμεσα και με το σύστημα Υγείας, για να οδηγηθούν σε κάποιες χρήσιμες διαπιστώσεις οι οποίες προέκυψαν μέσα από ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις.

Το παρόν άρθρο σχολιάζει και συζητά την ελληνική νοσηλευτική πραγματικότητα, αφού προηγουμένως, μέσα από μια ευρεία βιβλιογραφική ανασκόπηση με ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις, παρουσιάζει μια άλλη άποψη για τη Νοσηλευτική.

Νοσηλευτική και φροντίδα: δύο συγγενείς έννοιες

Η έννοια «Νοσηλευτική» είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την έννοια «φροντίδα», καθώς η φιλοσοφία που θεωρητικά και ουσιαστικά διέπει τη Νοσηλευτική επιστήμη παρουσιάζει μια ανθρωποκεντρική προσέγγιση του ανθρώπινου όντος στην υγεία και την ασθένειά του. Θα πρέπει όμως να γίνει σαφές ότι, όπως χαρακτηριστικά τονίζει η Leininger^{1,2}, η φροντίδα δεν αποτελεί αποκλειστικότητα της Νοσηλευτικής, αλλά αποτελεί ένα πανανθρώπινο φαινόμενο που εμφανίζεται με διαφοροποιήσεις σε όλους τους ανθρώπινους πολιτισμούς.

Ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του '70 οι νοσηλευτές διαπίστωναν πως έπρεπε να μελετήσουν τις ανθρωπιστικές ρίζες του επαγγέλματός τους, οι οποίες συνδέονται με τη «γέννηση» του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Σταδιακά, οι ερευνητές νοσηλευτές άρχισαν να συζητούν για την ανάγκη να προσδιοριστεί και να τεκμηριωθεί ερευνητικά τι ακριβώς σημαίνει «φροντίδα» και «φροντίζω», γιατί η φροντίδα αποτελεί κύριο στοιχείο

της Νοσηλευτικής, πώς εκδηλώνεται μέσα από τις νοσηλευτικές πράξεις και το αν και κατά πόσον η φροντίδα αποτελεί την ουσία της Νοσηλευτικής³⁻⁷.

Η Watson⁸ υποστηρίζει ότι η έννοια «φροντίδα» εμπερικλείει και την έννοια «Νοσηλευτική», αναφέροντας χαρακτηριστικά: «...η φροντίδα αποτελεί το ηθικό ιδεώδες της Νοσηλευτικής, καθώς εμπεριέχει την προστασία, ενδυνάμωση και διαφύλαξη της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Η φροντίδα ανθρώπων εμπερικλείει ηθικούς κανόνες και αξίες, μια επιθυμία και μια αφοσίωση στον σκοπό αυτό».

Σε μια φιλοσοφική ανάλυση της έννοιας «φροντίδα», η Nodding⁹ τονίζει ότι τα κίνητρα αυτού που παρέχει φροντίδα είναι να απομακρύνει ή να ανακουφίζει τον πόνο και τη δυσφορία αυτών τους οποίους φροντίζει. Η διαπίστωση αυτή και η υιοθέτηση αυτής της στάσης στη φροντίδα έρχεται όταν αυτός που φροντίζει αναπτύξει την ικανότητα να μπορεί να φανταστεί βιωματικά τη δύσκολη θέση του άλλου, αυτού που δέχεται τις φροντίδες, σαν να ήταν ο ίδιος στη θέση του.

Η Gilligan¹⁰ τοποθετεί τη φροντίδα μέσα σε ένα ηθικό πλαίσιο, τονίζοντας ότι η παροχή φροντίδας σχετίζεται με την αίσθηση της ηθικής και του καθήκοντος την οποία έχουν έμφυτη οι γυναίκες, ενώ η Ray¹¹ ισχυρίζεται πως η φροντίδα συνδέεται άμεσα με την ωριμότητα, τις τεχνικές δεξιότητες, τις διαπροσωπικές και επικοινωνιακές δεξιότητες και την αίσθηση ηθικής που έχει το άτομο που παρέχει τη φροντίδα.

Όμως, όπως τονίζει η Swanson¹², δεν έχει ακόμη βρεθεί ένας πανανθρώπινος ορισμός για την έννοια «φροντίδα». Αντίθετα, υφίσταται αντιγνώμια σχετικά με το όλο ζήτημα, τόσο μέσα στους κόλπους της Νοσηλευτικής όσο και στις άλλες επιστήμες και στα επαγγέλματα παροχής φροντίδας, όσον αφορά στο νόημα της φροντίδας σε διαπροσωπικές και επαγγελματικές σχέσεις.

Τα ερωτήματα που θέτει η συγγραφέας είναι κρίσιμα και θα μπορούσαν να μας βοηθήσουν να ερευνήσουμε περαιτέρω τη Νοσηλευτική στη χώρα μας.

α. Είναι η φροντίδα μια διαδικασία που μπορεί να παρατηρηθεί μόνο μέσα στο πλαίσιο δύο ή περισσότερων σχετιζόμενων προσώπων;

β. Είναι μια πρόθεση εμπεριεχόμενη στη συμπεριφορά αυτού που παρέχει τη φροντίδα;

γ. Μήπως είναι μια υποκειμενική αντίληψη η οποία, ως εκ τούτου, μπορεί να προσδιοριστεί μόνο από εκείνον ο οποίος δέχεται τη φροντίδα;

δ. Μπορεί να διδαχθεί η φροντίδα;

- ε. Η φροντίδα είναι ηθική έννοια;
- στ. Μήπως η φροντίδα είναι ένας τρόπος ύπαρξης στον κόσμο αυτό;

Η Νοσηλευτική από μια νέα προσέγγιση

Η Νοσηλευτική στις σύγχρονες κοινωνίες σχετίζεται άμεσα και με την έννοια «φροντίδα», αλλά και με το σύστημα Υγείας. Προσεγγίζοντας κανείς ανθρωπολογικά και κοινωνιολογικά τον χώρο της Υγείας, φτάνει σε κάποιες χρήσιμες διαπιστώσεις.

Η υγεία είναι λέξη θηλυκού γένους. Αν γίνει μια προσεκτική ανάλυση των εργαζομένων στον χώρο της Υγείας σύμφωνα με το φύλο, γρήγορα φτάνει κανείς στη διαπίστωση ότι οι εργαζόμενοι στον χώρο της Υγείας είναι στην πλειονότητά τους θηλυκού γένους^{13,14}.

Χωρίς τις γυναίκες, τα συστήματα Υγείας των περισσότερων χωρών του πλανήτη μας θα ήταν αδύνατο να λειτουργήσουν.

Αν επιχειρήσουμε επίσης να κάνουμε μια αναδρομή στις απαρχές του ανθρώπινου είδους, θα φτάσουμε στη διαπίστωση πως ενδεχομένως το ανθρώπινο γένος να μην είχε κατορθώσει να επιβιώσει αν οι γυναίκες δεν παρείχαν φροντίδες στα παιδιά^{13,15,16}.

Στα σύγχρονα συστήματα Υγείας οι γυναίκες εργάζονται ως νοσοκόμες, νοσηλεύτριες, επισκέπτριες υ-

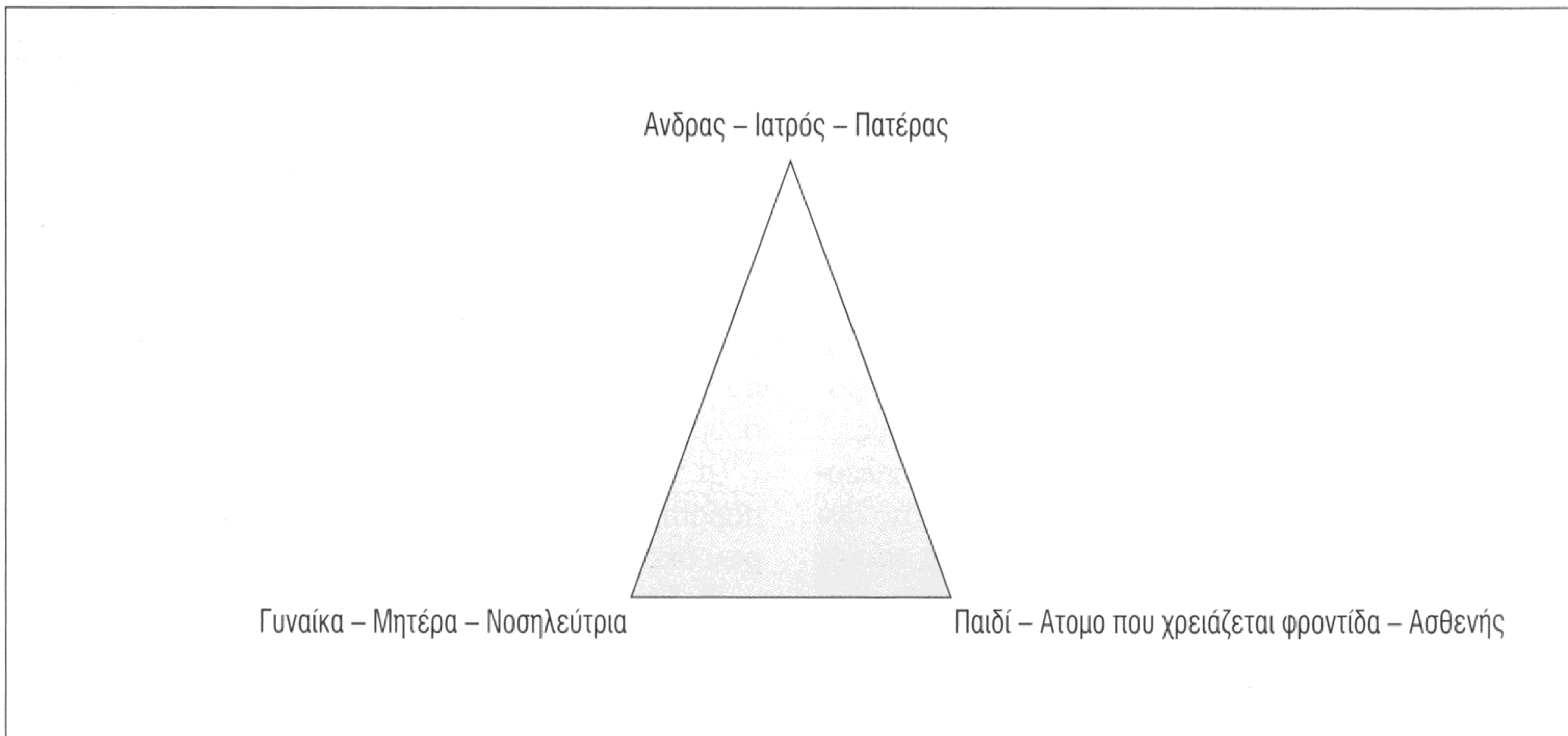
γείας, μαίες, παρασκευάστριες, κοινωνικές λειτουργοί, ψυχολόγοι, ιατροί και σε πολυάριθμες άλλες επαγγελματικές ειδικότητες που τα τελευταία χρόνια αναπτύχθηκαν στον χώρο της Υγείας¹⁵. Παρέχουν φροντίδες, με τις επιστημονικές γνώσεις και τις δεξιότητές τους, φροντίζουν τους ασθενείς με τα γυναικεία χέρια τους, τον γυναικείο λόγο τους και τη γυναικεία ψυχή τους^{15,16}.

Το παράδοξο από μια άποψη στο σύστημα Υγείας είναι ότι, ενώ η πλειονότητα των εργαζομένων σε αυτό είναι γυναίκες, οι δομές του συστήματος είναι καθαρά πατριαρχικές, δομημένες περίτεχνα με ιεραρχίες, σχέσεις εξουσίας-εξάρτησης, με μια γραφειοκρατία φτιαγμένη ειδικά για να υπηρετεί ακριβώς το πατριαρχικό μοντέλο και για να επιτρέπει στην εξουσία να εκφράζεται ανδροκεντρικά¹⁶.

Όπως υποστηρίζει ο Littlewood¹⁷ για τη δυτικοευρωπαϊκή κουλτούρα, το νοσοκομείο, που είναι μια από τις κύριες εκφράσεις του συστήματος Υγείας, κυριαρχείται από τη φιγούρα του ιατρού-άνδρα.

Η γυναικεία παρουσία στο νοσοκομείο είναι ταυτισμένη συνειρμικά με τη φιγούρα της γυναίκας-νοσοκόμας, ενώ η φιγούρα του παιδιού, με την έννοια της λόγω θέσης αδυναμίας, ταυτίζεται με τον νοσηλευόμενο ασθενή. Έτσι μέσα στο νοσοκομείο λειτουργεί το ακόλουθο τρίγωνο κοινωνικών ρόλων (Σχήμα 1).

Τα στερεότυπα αυτά είναι πολύ ισχυρά γιατί πηγάζουν



Σχήμα 1. Συμβολικό τρίγωνο σχέσεων που κυριαρχεί στα νοσοκομεία των δυτικοευρωπαϊκών κοινωνιών

ζουν από την πατριαρχική κοινωνία, στην οποία άνδρες και γυναίκες έχουν ανατραφεί και επηρεάζουν όλες τις εκδηλώσεις της ζωής.

Ετσι εργαζόμενοι και χρήστες των υπηρεσιών Υγείας, εμπλεκόμενοι στον φαύλο κύκλο των προσωπικών και ομαδικών κοινωνικών βιωμάτων, αναπαράγουν, στηρίζουν και τροφοδοτούν μοντέλα τα οποία ισχυρίζονται ότι απεχθάνονται και πολεμούν¹⁶.

Τα ζητήματα που αναφύονται στον χώρο της Υγείας για τις γυναίκες εργαζόμενες είναι πολλά και ποικίλα και οφείλονται τόσο στη φύση και στο αντικείμενο της εργασίας, όσο και στις κοινωνικές συνιστώσες που προσδιορίζουν και περιορίζουν τα «γυναικεία» επαγγέλματα. Οι γυναίκες επαγγελματίες Υγείας συχνά εργάζονται για πολλές ώρες, όπως στις εφημερίες, απασχολούνται σε κυκλικά ωράρια και παρέχουν υπηρεσίες σε αργίες και εορτές. Αυτές όμως οι συνθήκες εργασίας δημιουργούν προβλήματα στην κοινωνική ζωή και την εκπλήρωση των οικογενειακών ρόλων των γυναικών επαγγελματιών, ενώ οι μητέρες που εργάζονται στον χώρο της Υγείας εξαιτίας των κυκλικών ωραρίων συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη φύλαξη των παιδιών τους^{18,19}.

Οι ευκαιρίες για άνοδο στην επαγγελματική ιεραρχία είναι και αυτές άνισες όταν οι γυναίκες έρχονται να συναγωνιστούν άνδρες συναδέλφους και οι ευκαιρίες για συνέχιση σπουδών και εξειδικεύσεων περιορίζονται επίσης, τόσο λόγω των οικογενειακών υποχρεώσεων όσο και λόγω των διακρίσεων που γίνονται σε βάρος των γυναικών.

Ακόμα και μέσα στα γυναικεία επαγγέλματα, όπως η Νοσηλευτική, οι λιγότεροι άνδρες που την ασκούν συνήθως προάγονται ευκολότερα και γρηγορότερα από τις γυναίκες συναδέλφους τους^{14,20}.

Πολύ χρήσιμη και διδακτική είναι η μελέτη κειμένων σχετικών με το νοσηλευτικό επάγγελμα. Στα κείμενα αυτά διαπιστώνεται η διαφορετική προσέγγιση που αναπτύσσουν οι άνδρες και οι γυναίκες σχετικά με τη θηλυκότητα και τις ιδιότητες της γυναίκας σχετικά με το νοσηλευτικό επάγγελμα.

Δύο όψεις της ίδιας έννοιας που, προσεγγιζόμενες από διαφορετική οπτική, φτάνουν να περιγράφουν το ίδιο θέμα διαφορετικά. Η έννοια «Νοσηλευτική» όταν προσεγγίζεται από άνδρες –στα ιατρικά κείμενα της εποχής της Nightingale– φαίνεται σαν να διακατέχεται από παθητικότητα, αυτοθυσία, αφοσίωση και υποταγή (φυσικά στους άνδρες).

Το στοιχείο αυτό μεταφερόμενο στον κοινωνικό

χώρο του νοσοκομείου μάς παραπέμπει στο τρίγωνο των κοινωνικών ρόλων και άρα οι ιατροί αναμένουν από τις νοσηλεύτριες να δείξουν υπακοή χωρίς περιπέτες κριτικές, συμπεριλαμβανομένης της επιστημονικής κριτικής. Με αυτό το στερεότυπο, το νοσηλευτικό επάγγελμα και ο νοσηλευτικός ρόλος προσδιορίζονται περιοριστικά^{14,20,21}.

Αντίθετα, οι γυναίκες, όπως η Florence Nightingale, υιοθετούν μια άλλη προσέγγιση. Ισχυρίζονται ότι η Νοσηλευτική είναι γυναικεία εργασία γιατί ενασχολείται με καθήκοντα τα οποία παραδοσιακά ασκούσαν οι γυναίκες και γιατί οι ιδιότητες και δεξιότητες που απαιτούνται για την άσκηση αυτού του έργου, όπως η συμπάρασταση και η υπομονή, που μερικές φορές φτάνουν μέχρι την αυτοθυσία, η προσεκτική παρατήρηση, η συμπόνια, η ενδυνάμωση και η καρτερία είναι κυρίως γυναικεία χαρακτηριστικά.

Συνακόλουθα, η Νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα στο οποίο έχουν κάθε δικαίωμα οι γυναίκες να εκπαιδεύονται και να το επιλέγουν ως καριέρα γιατί αποτελεί φυσική συνέχεια του κοινωνικού και του φυλετικού ρόλου τους.

Στην περίπτωση όμως αυτής της γυναικείας προσέγγισης οι γυναικείες ιδιότητες χρησιμοποιούνται με ένα θετικό τρόπο για να εξάρουν αυτές ακριβώς τις ιδιότητες και όχι με την έννοια του περιορισμού²².

Μια άλλη διάσταση με κοινωνικές προεκτάσεις που επηρεάζει το νοσηλευτικό επάγγελμα και την κοινωνική του υπόσταση είναι το γεγονός ότι η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας εμπεριέχει την παροχή σωματικής φροντίδας, που έχει ως συνακόλουθο την απομάκρυνση των άχρηστων ουσιών που αποβάλλει το ανθρώπινο σώμα, οι οποίες είναι συνυφασμένες με τις έννοιες «ακαθαρσία» και «ακάθαρτο». Οι λέξεις όμως αυτές χρησιμοποιούνται σε όλες σχεδόν τις γλώσσες του κόσμου για να υποδηλώσουν όχι μόνο τη σωματική ακαθαρσία, αλλά και την έλλειψη καθαρότητας και διαύγειας στο ηθικό επίπεδο¹⁴.

Στην κοινωνική πραγματικότητα –χωρίς αυτή η κατάσταση να υποστηρίζεται ιδεολογικά από τη συγγραφέα, η οποία απλώς παρατηρεί την πραγματικότητα– τόσο οι άνθρωποι που ασχολούνται με «ακάθαρτες» υποθέσεις σε φυσικό επίπεδο, για παράδειγμα καθαρίστριες, οδοκαθαριστές κ.ά., όσο και αυτοί που ασχολούνται με «όχι καθαρές» υποθέσεις σε ηθικό επίπεδο, κλέφτες ή εγκληματίες που «πίαστηκαν», κατηγορήθηκαν δημόσια, διαπομπεύτηκαν, καταδικάστηκαν και οδηγήθηκαν στις φυλακές, κατέχουν τις χαμηλότερες

κοινωνικά θέσεις σύμφωνα με τις διαβαθμίσεις που υπάρχουν στην κοινωνική πυραμίδα.

Σε μερικές κοινωνίες, όπως η ινδική, πριν από μερικές δεκαετίες, οι κοινωνικοί αυτοί διαχωρισμοί ήταν ξεκάθαροι και τις εργασίες που αφορούν απομάκρυνση ακαθαρσίας τις ασκούσαν αποκλειστικά οι άνθρωποι της κλάσης των «Ανέγγιχτων»²³.

Στις δυτικές κοινωνίες, αν και οι εξελίξεις στη δημόσια υγιεινή βελτίωσαν εν μέρει την κοινωνική αντίληψη για τους ανθρώπους που ασκούν επαγγέλματα που αφορούν στην απομάκρυνση της ακαθαρσίας, γιατί αυτό πλέον σχετίζεται με την εφαρμογή κανόνων υγιεινής, εντούτοις ακόμη και σήμερα και στις πιο φιλελεύθερες και μοντέρνες κοινωνίες τα επαγγέλματα αυτά συνεχίζουν να βρίσκονται χαμηλά στην κοινωνική ιεράρχηση.

Συνακόλουθα και το νοσηλευτικό επάγγελμα, όταν συνειρμικά συνδέεται αποκλειστικά με την απομάκρυνση σωματικών εκκρίσεων, τείνει προς την κοινωνική έκπτωση.

Η τάση αυτή τείνει να εξισορροπείται αφενός από τη σημειολογική έννοια του λευκού φορέματος –στολής– που συμβολίζει καθαρότητα και εξαγνισμό, και αφετέρου από την ποικιλία των δραστηριοτήτων και λειτουργιών που ασκούνται στο πλαίσιο της Νοσηλευτικής και οι οποίες χαίρουν μεγαλύτερης κοινωνικής εκτίμησης¹⁴. Τέτοιες δραστηριότητες είναι, για παράδειγμα, άσκηση διοίκησης και άλλων συναφών δραστηριοτήτων, η ενδυνάμωση, η συμβουλευτική, η αγωγή υγείας.

Δεν είναι ίσως καθόλου τυχαίο που ακόμη και μέσα στην ίδια τη Νοσηλευτική²⁴, αλλά και στα επαγγέλματα που προέρχονται από αυτήν, υπάρχει κοινωνική διαστρωμάτωση και αυτό καταδεικνύεται και από το γεγονός ότι τόσο στην αγγλική κοινωνία οι επισκέπτριες υγείας (Health Visitors) συνήθως προέρχονται από οικογένειες υψηλότερης κοινωνικής θέσης από ό,τι οι νοσηλεύτριες^{25,26}, όσο και στην ελληνική κοινωνία οι επισκέπτριες αδελφές (επισκέπτες υγείας σήμερα) διαφαίνεται ότι –χωρίς να έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά, εκτός από την υψηλότερη βαθμολογία που απαιτείται για την εισαγωγή στο τμήμα Επισκεπτών Υγείας– χαίρουν υψηλότερης κοινωνικής εκτίμησης.

Συζήτηση και ανάπτυξη απόψεων σε σύνδεση με την ελληνική πραγματικότητα

Ανατρέχοντας στη διαθέσιμη ελληνική νοσηλευτική

βιβλιογραφία και αναλύοντάς την, διαπιστώνει κανείς πως, σε αντίθεση με ό,τι συμβαίνει σε πολλές άλλες δυτικοευρωπαϊκές χώρες, μέχρι σήμερα δεν έχει μελετηθεί διεξοδικά ο κοινωνικός ρόλος και η κοινωνική υπόσταση των νοσηλευτών στην ελληνική κοινωνία.

Βέβαια, από τις συζητήσεις στον κοινωνικό περίγυρο, από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, αλλά και από το ποσοστό συμμετοχής των νοσηλευτών στα κέντρα λήψης αποφάσεων, είναι εύκολο να εξαχθεί το γενικό συμπέρασμα πως οι νοσηλευτές δεν απολαμβάνουν υψηλή κοινωνική αποτίμηση στην επαγγελματική και επιστημονική ιεραρχία, όπως αυτή διαρθρώνεται μέσα στην ελληνική κοινωνία.

Δυστυχώς όμως παράλληλη είναι και η διαπίστωση ότι η ανάπτυξη της Νοσηλευτικής στη χώρα μας δεν έχει, μέχρι σήμερα τουλάχιστον, συζητηθεί σε επιστημονικές συζητήσεις μεταξύ των νοσηλευτών και ίσως θα ήταν χρήσιμο, στα επόμενα χρόνια, να γίνει μια έρευνα για το θέμα αυτό, κάτι αντίστοιχο με αυτό που έπραξε ο Abel-Smith για τη Νοσηλευτική της Αγγλίας.

Αξια όμως σχολιασμού είναι η υποκειμενική παρατήρηση της συγγραφέα, που θα μπορούσε να αποτελέσει ερέθισμα για τη διεξαγωγή μιας επιστημονικής μελέτης, ότι οι ίδιοι οι νοσηλευτές στη χώρα μας τείνουν στην πλειοψηφία τους να έχουν μια νοσοκεντρική προσέγγιση στον άνθρωπο πελάτη τους²⁷.

Τείνουν δηλαδή, παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται τα τελευταία χρόνια μέσα από ανανεωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, τόσο στις καθημερινές τους εκδηλώσεις όσο και στην άσκηση του επαγγέλματός τους, να έχουν ως σημείο αναφοράς περισσότερο τη νόσο παρά την υγεία.

Στην προσέγγιση αυτή δεν είναι άμοιροι ευθυνών αφενός η εκπαίδευση των νοσηλευτών και η «κοινωνικοποίησή» τους στο επάγγελμα και αφετέρου ο χρησιμοποιούμενος στη χώρα μας επαγγελματικός τίτλος «νοσηλευτής». Όπως τονίστηκε από τις Σαπουντζή και Λεμονίδου²⁷, τόσο ο παλαιός τίτλος «αδελφή νοσοκόμος» όσο και ο νεότερος τίτλος «νοσηλευτής» έχουν ως ρίζα τη λέξη «νόσος», στοιχείο που δίνει το δικό του στίγμα στην όλη ταυτότητα των επαγγελματιών που φέρουν αυτό τον τίτλο και διαμορφώνει σημαντικά το συλλογικό ασυνείδητο στην ελληνική κοινωνία, στοιχείο που με τη σειρά του επηρεάζει τον αναμενόμενο κοινωνικό ρόλο του φέροντος τον τίτλο.

Υπέρ αυτής της άποψης συνηγορούν τα παρακάτω στοιχεία. Το λήμμα «**νοσηλευτής**» αποδίδεται στο νεοελληνικό λεξικό των Τεγόπουλου – Φυτράκη²⁸ ως

«αυτός που έχει εξειδίκευση στην περίθαλψη ασθενών και τραυματιών και γενικώς ατόμων που αδυνατούν να φροντίσουν τον εαυτό τους», ενώ το λήμμα «*Νοσηλευτική*» αποδίδεται ως «*η τέχνη ή η πρακτική της περίθαλψης τραυματιών ή ασθενών*».

Παρατηρούμε δηλαδή ότι όντως και τα δύο λήμματα έχουν μια νοσοκεντρική προσέγγιση. Με μια προσεκτικότερη παρατήρηση βλέπει κανείς και τη σχετική απαξίωση της Νοσηλευτικής, αφού διαπιστώνει πως η Νοσηλευτική αναφέρεται στο ως άνω λεξικό μόνο ως τέχνη και όχι ως επιστήμη. Επειδή όμως ο λεξικογράφος αποτυπώνει ό,τι κυριαρχεί στην κοινωνία την εποχή που γράφεται το λεξικό, τα στοιχεία αυτά υποδηλώνουν και τη γενική αντίληψη της ελληνικής κοινωνίας γι' αυτούς τους όρους.

Για να επιστρέψουμε και πάλι στο συλλογικό ασυνείδητο, επιχειρώντας έναν καλύτερο προσδιορισμό του, θα πρέπει να τονιστεί ότι αυτό οργανώνεται και διαμορφώνεται σε ένα κοινωνικό σύνολο στην πορεία του χρόνου υπό την επίδραση κοινωνικών και πολιτισμικών παραγόντων, αφορά και επηρεάζει τις αντιλήψεις και τις στάσεις των ανθρώπων σε διάφορες όψεις της κοινωνικής ζωής τους.

Το συλλογικό ασυνείδητο είναι τόσο ισχυρά εδραιωμένο μέσα στον κάθε άνθρωπο, ώστε έχει επιπτώσεις όχι μόνο στον τρόπο που αυτός αντιλαμβάνεται γεγονότα και καταστάσεις, αλλά και στον τρόπο που αυτός αντιδρά σε αυτές.

Όσον αφορά λοιπόν στο νοσηλευτικό επάγγελμα, ο όρος «νοσηλεύτης» είναι αποτυπωμένος με ένα συγκεκριμένο μοντέλο στην κοινωνική αντίληψη των Ελλήνων, η οποία απορρέει από το συλλογικό ασυνείδητο, το οποίο τουλάχιστον στη χώρα μας συνδέει την άσκηση νοσηλευτικών δραστηριοτήτων με την ασθένεια, την παροχή φροντίδων που αφορούν στη σωματική καθαριότητα, με συμβολική σύνδεση και περιορισμό του νοσηλευτικού ρόλου με τη «σκοραμίδα».

Τα πράγματα έχουν αρχίσει να αλλάζουν τα τελευταία χρόνια, όμως πολύ δύσκολα η σύγχρονη ελληνική κοινωνία μπορεί να συνδέσει τους νοσηλευτές με ρόλους αγωγής υγείας, συμβουλευτικής και ενδυνάμωσης, αφού άλλωστε η πλειοψηφία τέτοιων δραστηριοτήτων συνήθως «εκχωρείται» και κατατάσσεται στις δραστηριότητες άλλων επαγγελματιών.

Ένα άλλο ζήτημα χρήσιμο να ερευνηθεί είναι η ριζική τομή που επήλθε το 1983, «το σχίσμα και η προσπάθεια αποκοπής του ομφάλιου λώρου» μεταξύ νοσηλευτών και επισκεπτών υγείας, με την επιλογή από

τους δεύτερους να ακολουθήσουν ξεχωριστή προπτυχιακή εκπαίδευση η οποία συνοδευόταν και από αλλαγή του επαγγελματικού τίτλου των «επισκεπτριών αδελφών και νοσοκόμων» σε «επισκέπτες / επισκέπτριες υγείας». Η επιλογή αυτή, ως ένα βαθμό, στηριζόταν στη σύγχυση που δημιουργούσε ο τίτλος τους σχετικά με τον επαγγελματικό τους ρόλο.

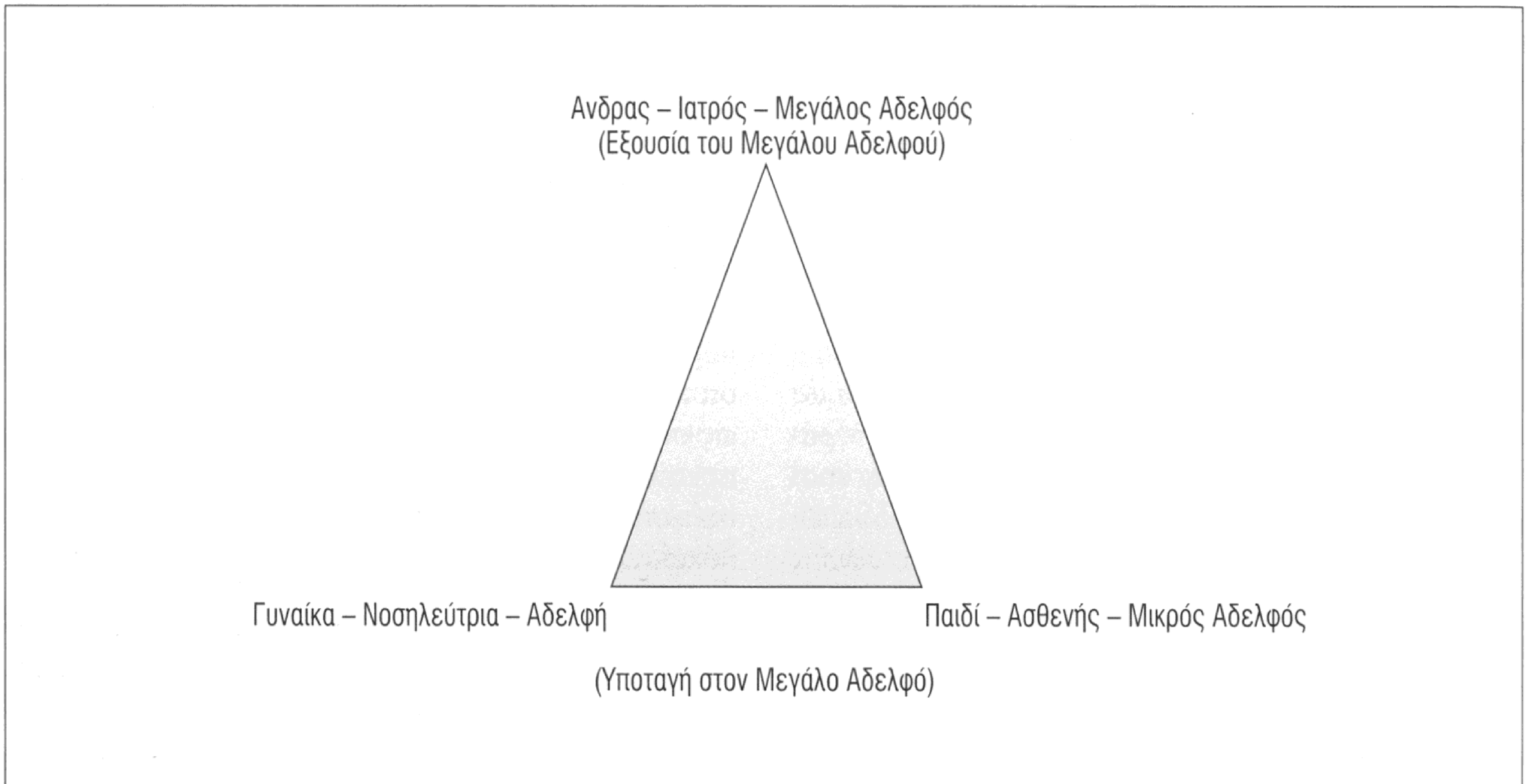
Οι επισκέπτες υγείας με αυτή τη συμβολική και συνάμα επαναστατική τους κίνηση ήθελαν να τονίσουν ότι το φιλοσοφικό πλαίσιο του επαγγέλματός τους έχει ως σημείο αναφοράς τη διατήρηση, προαγωγή και αποκατάσταση της υγείας, σε αντιδιαστολή με τους νοσηλευτές, για τους οποίους οι επισκέπτες υγείας τουλάχιστον θεωρούν ότι ο τίτλος «νοσηλεύτης» συνειρμικά τους συνδέει με παροχή φροντίδας αναφορικά με κάποια νόσο.

Ένα άλλο σημαντικό ζήτημα άξιο επιστημονικής διερεύνησης είναι το γεγονός ότι στην ελληνική κουλτούρα είναι σύνηθες η νοσηλεύτρια να αποκαλείται «αδελφή», ίσως σαν υποδήλωση του αναμενόμενου να επιδειχθεί από αυτήν ενδιαφέροντος ή και σαν κατάλοιπο της δυτικοευρωπαϊκής παράδοσης άσκησης νοσηλευτικής από μοναχές.

Παρ' όλα αυτά ο όρος «αδελφή» δίνει για την ελληνική κουλτούρα μια εντονότερη ανθρωπιστική νότα στο νοσηλευτικό επάγγελμα και προσπαθεί τουλάχιστον να παραγάγει ένα άλλο θετικότερο συλλογικό ασυνείδητο σχετικά με τον νοσηλευτικό ρόλο, ταυτίζοντας την έννοια «νοσηλεύτρια» με την έννοια «αδελφή».

Αναμένεται δηλαδή και από την Ελληνίδα νοσηλεύτρια να δείχνει τα στοιχεία που σύμφωνα με την ελληνική κουλτούρα και παράδοση χαρακτηρίζουν την καλή αδελφή μέσα σε μια οικογένεια, όπως είναι η επίδειξη με λόγια και έργα αγάπης, αφοσίωσης και αλόγιστης παροχής υπηρεσιών και φροντίδων προς τα αδέρφια της, τα οποία αναμένεται να δείξουν το ανάλογο ενδιαφέρον και σεβασμό προς αυτήν. Τα αδέρφια όμως δεν παύουν να ασκούν και μια μορφή εξουσίας προς αυτήν, ειδικά όταν πρόκειται για άρρενες και ειδικότερα όταν πρόκειται για τον μεγαλύτερο αδελφό. Σε αντιπαράθεση λοιπόν με το μοντέλο του Littlewood¹⁷ θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι στην ελληνική πραγματικότητα ισχύει το ακόλουθο μοντέλο (Σχήμα 2).

Κρίσιμο είναι λοιπόν το ερώτημα γιατί στη χώρα μας επιλέχθηκε ο όρος «αδελφή» και όχι «μητέρα» για να εκφράσει τον νοσηλευτικό κοινωνικό ρόλο. Υπάρχουν πραγματικά στιγμές που αναρωτιέται κανείς μή-



Σχήμα 2. Συμβολικό τρίγωνο σχέσεων που κυριαρχεί στο νοσοκομείο και επικρατεί στην ελληνική κοινωνία

πως αυτό έγινε για να αναδειχθούν όλα τα στοιχεία του γυναικείου ρόλου στο νοσηλευτικό επάγγελμα αποχωρίζοντας από αυτό την έννοια της αρχέγονης εξουσίας την οποία όμως, εντελώς φυσικά, ασκεί η μητέρα στα παιδιά της.

Η διαφορετική αυτή παράδοση και κοινωνική τοποθέτηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στη χώρα μας παρατηρούμε πως δεν κατάφερε να ξεφύγει από ένα νέο μοντέλο εξουσιαστικών σχέσεων.

Το μοντέλο αυτό όμως ίσως ήταν αποφευκτό να δημιουργηθεί, αφού η Νοσηλευτική ήταν και εξακολουθεί να είναι ένα επάγγελμα στο οποίο πλειοψηφούν οι γυναίκες. Το μοντέλο που δημιουργήθηκε λοιπόν στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία τροφοδότησε ένα συνειρμικό στερεότυπο για τη νοσηλεύτρια, ένα στερεότυπο που συχνά συμπαρασύρει και την πλειοψηφία των γυναικών του χώρου της Υγείας.

Το στερεότυπο αυτό είναι τόσο ισχυρό, που κυριαρχεί όχι μόνο στο συλλογικό ασυνείδητο της ελληνικής κοινωνίας, αλλά επηρεάζει και διέπει και τις δομές του υγειονομικού συστήματος της χώρας μας, όσον αφορά στη διοικητική διάρθρωση των υπηρεσιών τόσο σε κε-

ντρικό όσο και σε περιφερικό επίπεδο, αλλά και τις αρμοδιότητες και τις δραστηριότητες οι οποίες ασκούνται από νοσηλευτές^{29,30}.

Επίλογος

Η Νοσηλευτική άργησε στη χώρα μας να αποκτήσει επιστημονική υπόσταση, αφού διάφοροι παράγοντες καθυστέρησαν και επέτρεψαν μόλις στις αρχές της δεκαετίας του '80 να λειτουργήσει το πρώτο και μοναδικό Πανεπιστημιακό Νοσηλευτικό τμήμα στη χώρα μας.

Από τότε μέχρι σήμερα σημαντικές είναι οι πρόοδοι που έχουν σημειωθεί σε επιστημονικό επίπεδο για τη Νοσηλευτική στη χώρα μας. Πλην όμως υπάρχει μια υστέρηση όσον αφορά στη μελέτη της ανάπτυξης και της πορείας της Νοσηλευτικής μέσα από την έρευνα των παραγόντων και των καταστάσεων που τη διαμόρφωσαν στη χώρα μας.

Ελπίζω και εύχομαι το παρόν άρθρο να αποτελέσει ερέθισμα για τους νέους νοσηλευτές ώστε να αναπτύξουν έρευνες και στον τομέα αυτό.

Βιβλιογραφία

1. Leininger M. The phenomenon of caring: importance, research questions and theoretical considerations. In: Leininger M (ed). *Caring: an essential human need*. Charles B. Slack, Thorofane NJ, 1981, 3-15.
2. Leininger M. Leininger's theory of nursing: Cultural care diversity and universality. *Nursing Science Quarterly* 1988, 1 (4): 152-160.
3. Carper B. The ethics of caring. *Advances in Nursing Science* 1979, 1 (3): 11-19.
4. Davis S. Nursing: an ethic of caring. *Humane Medicine*, 1986, 2 (1): 19-25.
5. Dunlop MJ. Is a science of caring possible? *Journal of Advanced Nursing* 1986, 11: 661-670.
6. Morse JM. Caring: the essence of nursing? *Nursing Papers* 1983, 15 (1): 3-4.
7. Spedicato E. The mask and the face of a profession. *Prof Infirm* 1997, 50 (4): 21-4.
8. Watson J. *Nursing: human science and health care: a theory of nursing*. National League for Nurses, New York, 1985.
9. Nodding N. *Caring: a feminine approach to ethics and moral education*. University of California Press, Berkeley, 1984.
10. Gilligan C. *In a different voice*. Harvard University Press, Cambridge, 1982.
11. Ray MA. Technological caring: a new model in critical care. *Dimensions of Critical Care Nursing* 1987, 6: 166-173.
12. Swanson K. Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing Research* 1991, 40 (3): 161-166.
13. Ungerson C. The language of the care. *Crossing the boundaries*. In: Ungerson C (ed). *Gender and Caring*. Harvester Wheatsheaf, London, 1990, 12-33.
14. Littlewood J. Care and ambiguity: towards a concept of nursing. In: Holden P & Littlewood J (eds). *Anthropology and Nursing*, Routledge, London, 1991, 148-169.
15. Achterberg J. *Woman as healer*, Sambala Publications, Boston, 1990.
16. Σαπουντζή-Κρέπια Δ. Οι γυναίκες στην παροχή υπηρεσιών υγείας. *Επιθεώρηση της Υγείας* 1999, 6: 37-40.
17. Littlewood R. Gender, role and sickness: the ritual psychopathology of the nurse. In: Holden P & Littlewood J (eds). *Anthropology and Nursing*. Routledge, London, 1991, 148-169.
18. Cavanagh SJ. Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing* 1992, 17: 704-707.
19. Clarke M. Speaking up. *Nursing Times* 1993, 89: 42.
20. Nuttall P. Male takeover or female giveaway? *Nursing Times*, Jan 1984, 12: 10-11.
21. Beale LS. Nursing the sick in the hospitals, private families and among poor. *Medical Times and Gazette*, 1873, 6 December, 630.
22. Gamarnicow E. Nineteenth century nursing reform and the sexual division of labour. *Bulletin for the History Group of the Royal College of Nursing*, London, 1984.
23. Somjee G. Social change in the nursing profession in India. In: Holden P & Littlewood J (eds). *Anthropology and Nursing*, Routledge, London, 1991, 31-55.
24. Rossiter JC, Yam B. Promoting the nursing profession: the perceptions of non-English speaking background high school students in Sydney, Australia. *Int J Nurs Pract* 1998, 4 (4): 213-219.
25. Maclean U. *Nursing in contemporary society*. Routledge & Kegan Paul, London, 1974, 63-67.
26. Townmey M. A feminist perspective in district nursing. In: Webb C. (ed). *Feminist practice in women's health care*. John Wiley and sons, London, 1986, 82-89.
27. Σαπουντζή Δ & Λεμονίδου Χ. Πρόλογος, στο: Σαπουντζή Δ & Λεμονίδου Χ (επιμ.) *Η Νοσηλευτική στην Ελλάδα: Εξελίξεις και προοπτικές*. Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας, Αθήνα, 1994, 5-8.
28. *Μείζον Ελληνικό Λεξικό*, Αρμονία, Αθήνα, 1997.
29. Μόνος Δ. Η ρύπανση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Στο: Σαπουντζή Δ & Λεμονίδου Χ (επιμ.). *Η Νοσηλευτική στην Ελλάδα: Εξελίξεις και προοπτικές*. Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας, Αθήνα, 1994, 119-125.
30. Μαργαριτίδου Β. Η συμμετοχή των νοσηλευτών στα κέντρα λήψης αποφάσεων. Στο: Σαπουντζή Δ & Λεμονίδου Χ (επιμ.). *Η Νοσηλευτική στην Ελλάδα: Εξελίξεις και προοπτικές*. Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας, Αθήνα, 1994, 110-117.

Υποβλήθηκε για δημοσίευση 31/1/2001