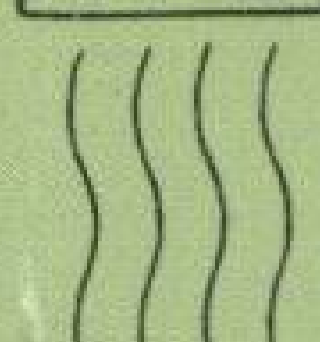


ΕΛΛΗΝΙΚΗ  
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ  
ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑΣ  
1980/81  
Κ.Δ.Α.

ΕΛΛΑΣ



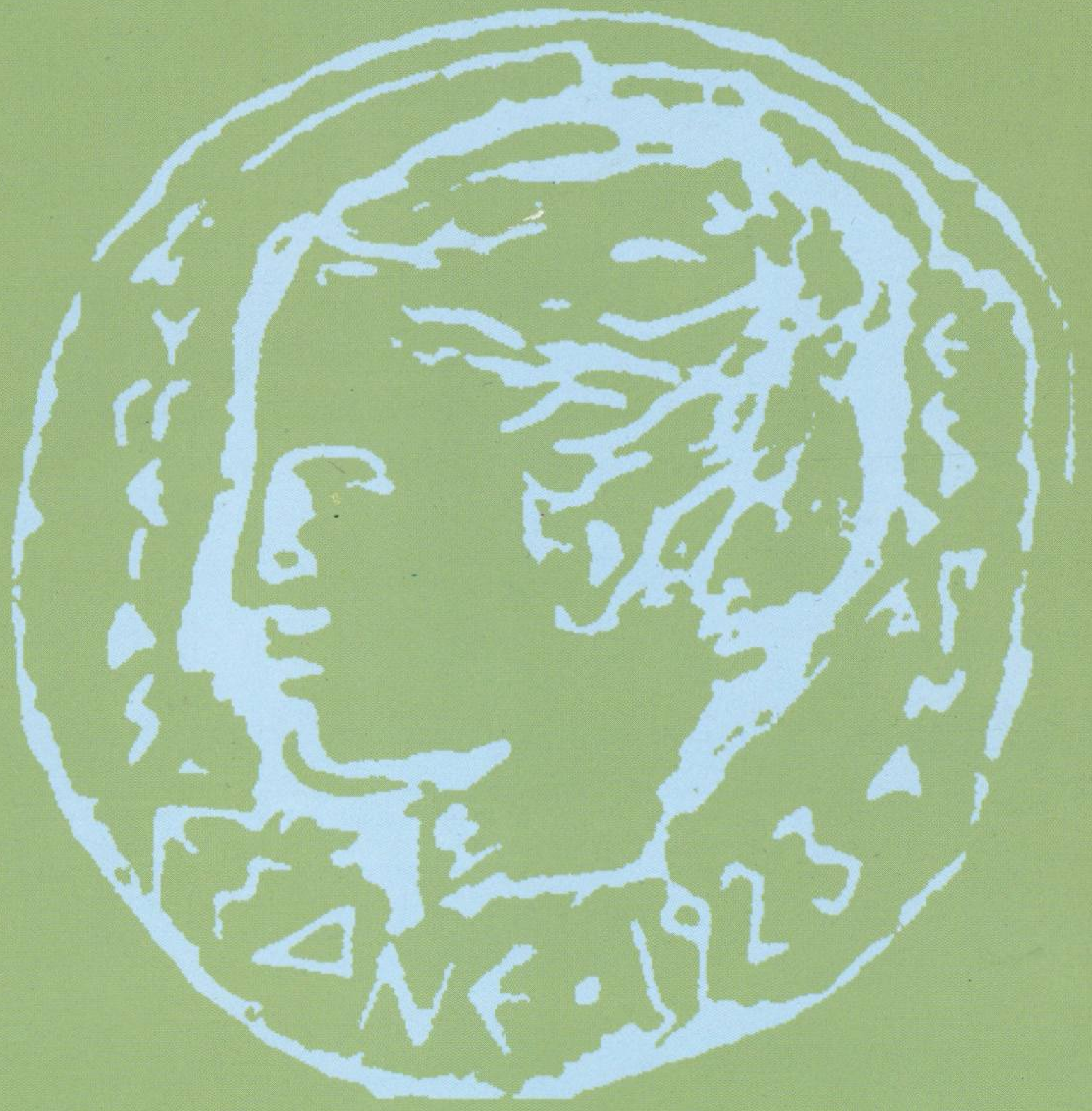
ΕΘΝΟΠΡΟΣΩΠΟ  
Κ.Δ.Α.  
ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

PORT  
PAVE  
HELLAS

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ  
ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 2 Γ ΚΤΙΡΙΟ - 115 27 ΑΘΗΝΑ

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 37 - Τεύχος 3 - Ιούλιος - Σεπτέμβριος 1998

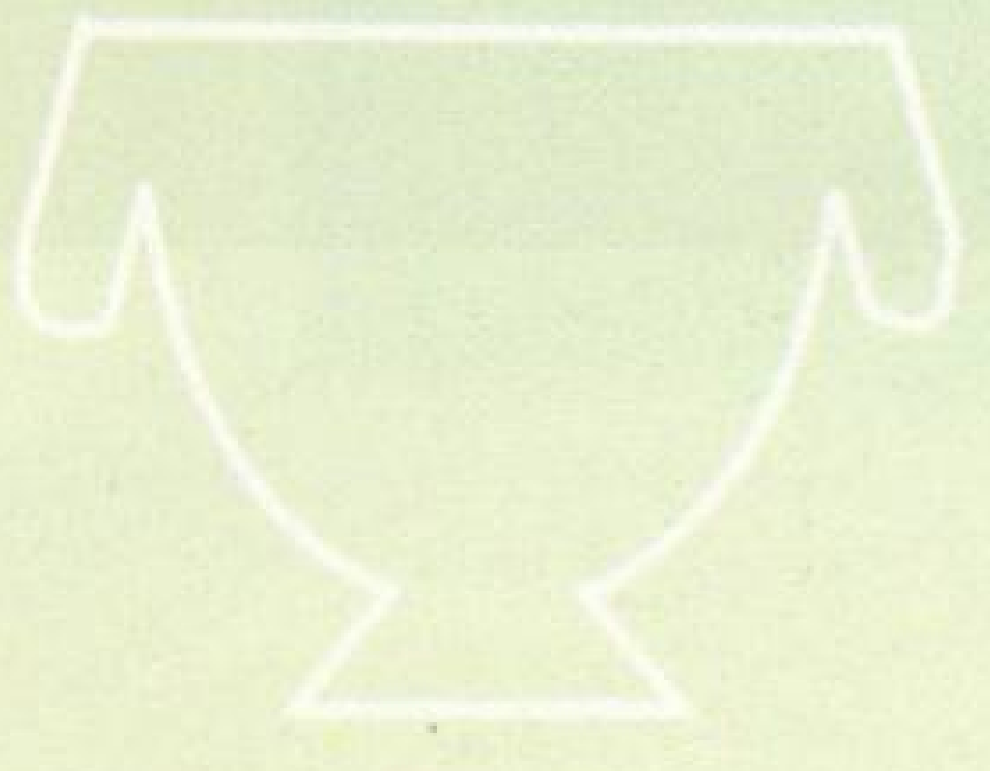


## NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 37 - No 3 - July - September 1998

ISSN 1105-6843







## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύναξη ..... <i>A. Παπαδαντωνάκη</i>	187
2. Πώς ετοιμάζεται και παρουσιάζεται μια ομιλία ..... <i>A. Ραγιά</i>	189
3. Συγγραφή ερευνητικού άρθρου ..... <i>A. Παναουδάκη-Μπροκαλάκη</i>	190
4. Οπτικοακουστικά μέσα διδασκαλίας ..... <i>E. Σιαμάγκα</i>	197
5. Πρακτική προσέγγιση των οπτικοακουστικών μέσων ..... <i>M. Τσοπανογλου</i>	200
6. Νοσηλευτική και κοινότητα ..... <i>B. Ραφτόπουλος</i>	210
7. Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και ποιότητα ζωής μετά από μεταμόσχευση μυελού των οστών: Πέντε χρόνια εμπειρίας ..... <i>A. Μολασσιώτης</i>	222
8. Αρχές ψυχοογκολογίας και ογκολογική νοσηλευτική ..... <i>E. Βάντσι</i>	230
9. Νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε αρρώστους με νόσο Alzheimer ..... <i>M. Πριάμη</i>	234
10. Σύγχρονες διαστάσεις νοσηλευτικής διοίκησης ..... <i>M. Μπατσολάκη</i>	240
11. Διαπροσωπικές σχέσεις. Ικανοποίηση νοσηλευτών και ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα. .... <i>M. Παπαδημητρίου, Χ. Λεβέντης, Χ. Φουλίδου, Α. Φιδάνη, Ε. Δημοπούλου, Χ. Μαρνέρας</i>	251
12. Απόψεις γυναικολόγων και παιδιάτρων για το επάγγελμα του νοσηλευτή ..... <i>A. Μαλλίδου, Α. Δελτσιδου, Χ. Νάνου, Θ. Κατοστάρας</i>	265
13. Η επικοινωνία στη νοσηλευτική ..... <i>Δ. Σαπουντζή-Κρέπια, Α. Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου</i>	273
14. Ηγετικές μορφές της νοσηλευτικής που έφυγαν αλλά θα μείνουν αλησμόνητες- <i>Ανδρομάχη Ζαφειρίου</i> ..... <i>B. Λανάρα</i>	282
15. Οδηγίες για τους συγγραφείς ..... <i>B. Λανάρα</i>	284

## CONTENTS

1. Editorial ..... <i>A. Papadantonaki</i>	187
2. How to prepare and how to deliver a speech ..... <i>A. Raya</i>	189
3. Publishing a research article ..... <i>H. Papanoudaki-Brokalaki</i>	190
4. Audio-visual teaching aids ..... <i>H. Siamanga</i>	197
5. Practical approach to audio-visual aids ..... <i>M. Tsopanoglou</i>	200
6. Research: Nursing and Community ..... <i>V. Raftopoulos</i>	210
7. Psychosocial adjustment and quality of life after bone marrow transplantation: five years experience ..... <i>A. Molassiotis</i>	222
8. The psychooncology and the oncology nursing ..... <i>E. Vantsi</i>	230
9. Nursing interventions in patients with Alzheimer's disease ..... <i>M. Priami</i>	234
10. New dimensions of nursing administration ..... <i>M. Batsolaki</i>	240
11. Personal relationships-satisfaction of the nurses and patients derived from the nursing care ..... <i>A. Papadimitriou, C. Leventis, C. Foulidou, A. Fidani, E. Dimopoulos, C. Marneras</i>	251
12. Gynecologists and pediatricians' opinion for nursing profession ..... <i>A. Mallidou, A. Deltsiou, Ch. Nanou, Th. Katostaras</i>	265
13. Communication in nursing ..... <i>D. Sapountzi-Krepia, A. Kalokairinou-Anagnostopoulou</i>	273
14. Leaders of Nursing who died but they will always remembered - <i>Anthromahi Zaphiriou</i> ..... <i>B. Lanara</i>	282
15. Instructions to authors ..... <i>B. Lanara</i>	284

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

### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ

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  
Α. Καλοκαιρινού  
Α. Παπαδαντωνάκη  
Ε. Πατηράκη  
Α. Πορτοκαλάκη  
Ε. Χαραλαμπίδου

### ΕΚΔΟΤΗΣ

Δρ. Ασπασία Παπαδαντωνάκη  
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	5.000	δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες	9.000	δρχ.
Εξωτερικού	80	\$
Τιμή τεύχους	1.500	δρχ.
Τιμή τευχών 1992-1996	1.200	δρχ.
» » 1990-1991	1.000	δρχ.
Παλαιότερα τεύχη	800	δρχ.

# Η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

**Δρ. Δέσποινα Σαπουντζή-Κρέπια**

Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών,

Καθηγήτρια Εφ.ΤΕΙ Αθήνας, τμ. Επισκεπτών Υγείας

**Δρ. Αθηνά Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου**

Επισκέπτρια Επίκουρος Καθηγήτρια

τμ. Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών

---

## **ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΣΑΠΟΥΝΤΖΗ-ΚΡΕΠΙΑ, ΑΘΗΝΑ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥ-**

**ΛΟΥ. Η επικοινωνία στη νοσηλευτική.** Η επικοινωνία είναι βασική ανθρώπινη λειτουργία και οι επικοινωνιακές τεχνικές μαθαίνονται από μικρή ηλικία με μίμηση των τεχνικών που χρησιμοποιούνται στο περιβάλλον μέσα στο οποίο μεγαλώνει στο παιδί. Ο άνθρωπος για την επιτέλεση της επικοινωνίας χρησιμοποιεί της αισθήσεις του, τον προφορικό και γραπτό λόγο καθώς και την αντίληψή του. Παράγοντες που επηρεάζουν την επικοινωνία είναι εσωτερικοί (προσωπικοί) και εξωτερικοί (περιβαλλοντολογικοί). Οι μορφές επικοινωνίας συνίστανται από: α) Το άτομο που στέλνει το μήνυμα, β) το μήνυμα, γ) το άτομο που δέχεται το μήνυμα, δ) το περιβάλλον, ε) την ανταπόκριση στο μήνυμα, στ) το περιεχόμενο του μηνύματος.

Τις τελευταίες δεκαετίες έχει δοθεί έμφαση στη μελέτη των προβλημάτων επικοινωνίας στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Οι καλές επικοινωνιακές δεξιότητες του νοσηλευτή αποτελούν προϋπόθεση για την εκπλήρωση του επαγγελματικού του ρόλου, που είναι κύρια ρόλος παροχής φροντίδας. Στην άσκηση νοσηλευτικής χρησιμοποιείται η επικοινωνία, προκειμένου να εκτιμηθεί η κατάσταση του ασθενούς να δοθούν πληροφορίες, να εφαρμοσθούν προγράμματα αγωγής υγείας, συμβουλευτικές παρεμβάσεις και γενικότερα παροχή φροντίδας. Κύριοι παράγοντες που συμβάλουν στη μεγέθυνση των προβλημάτων επικοινωνίας είναι: α) Έλλειψη αυτογνωσίας, β) έλλειψη συστηματικής εκπαίδευσης σε διαπροσωπικές δεξιότητες, γ) έλλειψη συγκεκριμένου θεωρητικού πλαισίου, δ) έλλειψη σαφήνειας όσον αφορά τους σκοπούς και τη χρήση της επικοινωνίας.

Στη νοσηλευτική βιβλιογραφία υποστηρίζεται ότι πρέπει να αναθεωρηθεί η νοσηλευτική εκπαίδευση και να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην επικοινωνία. **Νοσηλευτική 3: 273-281, 1998.**

Λέξεις κλειδιά: Επικοινωνία, Νοσηλευτική.

---

## **Εισαγωγή**

Η επικοινωνία είναι μια βασική ανθρώπινη λειτουργία, μια πρωταρχική ανάγκη του ανθρώπου που σαν κοινωνικό ον θέλει να δίνει και να παίρνει μηνύματα, να εκφράζει τις σκέψεις του

και να συναλλάσσεται με τους συνανθρώπους του. Ο άνθρωπος για την επιτέλεση της επικοινωνίας χρησιμοποιεί τις αισθήσεις του, την όραση, την ακοή, τη γεύση, την όσφρηση, την αφή, τον προφορικό και γραπτό λόγο καθώς και την αντί-

ληψη του, μια διανοητική λειτουργία που δίνει νόημα στην επικοινωνία.

Τις τεχνικές που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι στην επικοινωνία τις μαθαίνουν από μικρή ηλικία. Τέτοιες τεχνικές είναι η αξιολόγηση της κίνησης, της στάσης του σώματος, των χειρονομιών, του τόνου της φωνής και της γενικής εμφάνισης, σε συνδυασμό με άλλες περιβαλλοντικές πληροφορίες. Με βάση αυτές τις πληροφορίες γίνεται αποκωδικοποίηση του μηνύματος που εμπεριέχει η επικοινωνία. Ο άνθρωπος επεξεργάζεται όλες τις επικοινωνιακές πληροφορίες και το τελικό προϊόν όλης αυτής της νοητικής επεξεργασίας επηρεάζει και πολλές φορές προσδιορίζει την ποιότητα της επικοινωνίας<sup>1,2,3,4</sup>.

Παράγοντες που επηρεάζουν την επικοινωνία είναι ατομικοί παράγοντες όπως δυσλειτουργία των αισθήσεων και της αντίληψης, συναισθηματική κατάσταση του ατόμου, ασθένειας, στρες και εξωτερικοί παράγοντες όπως θόρυβος, κακή θερμοκρασία, κακός φωτισμός, κακοσμία ακόμα κοινωνικοί παράγοντες καθώς και πολιτικές ή οικονομικές συγκυρίες<sup>2,3,5</sup>.

Ο λόγος είναι μια πολύπλοκη ανθρώπινη λειτουργία. Στην έννοια του λόγου εμπεριέχεται η ομιλία και η γραφή αλλά και η νοηματική γλώσσα ή άλλες μορφές επικοινωνίας όπως είναι ειδικοί κώδικες. Το ανθρώπινο είδος ανέπτυξε κύρια δυο μορφές επικοινωνίας, την ομιλία σαν μέσο προφορικής επικοινωνίας και τη γραφή σα μέσο γραπτής επικοινωνίας. Η έκφραση του λόγου απαιτεί τη εύρυθμη λειτουργία των οργάνων του λόγου. Η ικανότητα του ανθρώπου να διαβάσει και να γράφει είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με το λόγο σα μια άλλη του έκφραση<sup>4</sup>.

Για τη σημασία της διανθρώπινης επικοινωνίας γίνεται ειδική αναφορά στην Παλαιά Διαθήκη με τον πύργο της Βαβέλ, που φανερώνει πόσο δυσκολεύεται η ζωή των ανθρώπων όταν υπάρχουν φραγμοί στην επικοινωνία τους.

Οι καλές επικοινωνιακές δεξιότητες του νοσηλευτή αποτελούν ύψιστη προϋπόθεση για την εκπλήρωση του επαγγελματικού του ρόλου, που είναι κύρια ρόλος παροχής φροντίδας. Η εκπλήρωση του νοσηλευτικού ρόλου απαιτεί ένα καλό επίπεδο επικοινωνίας νοσηλευτού-ασθε-

νούς που επιτυγχάνεται με την εφαρμογή από μέρους του νοσηλευτή απλών και εξειδικευμένων τεχνικών επικοινωνίας<sup>6,7,8</sup>.

Το παρόν άρθρο πραγματεύεται μέσα από μια ευρεία βιβλιογραφική ανασκόπηση τη σημαντικότητα της επικοινωνίας στη νοσηλευτική πράξη, κάνοντας ευρείες αναφορές και ανάλυση των επικοινωνιακών τεχνικών που χρησιμοποιούν ο νοσηλευτές στην άσκηση του έργου τους.

## **Η Επικοινωνία σαν Ανθρώπινη Έκφραση στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας**

Τις τελευταίες δεκαετίες έχει μια έμφαση στη μελέτη των προβλημάτων επικοινωνίας σε όλους τους τομείς, ενώ έντονο είναι τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον για την επικοινωνία των επιστημόνων αλλά και των άλλων εργαζομένων που απασχολούνται στην παροχή υπηρεσιών υγείας<sup>9,10,11,12,13,14,15</sup>. Το θετικό όλης αυτής της έμφασης ήταν ο εντοπισμός προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι στην επικοινωνία μεταξύ τους, στοιχείο που αποτελεί το πρώτο βήμα για την αντιμετώπισή τους. Τα κυριότερα προβλήματα που έχουν εντοπισθεί να λειτουργούν σα φραγμοί στην αποτελεσματική επικοινωνία είναι έλλειψη επικοινωνιακών δεξιοτήτων και σχετικής εκπαίδευσης, η έλλειψη πόρων και χρόνου, συναισθηματική τρωτότητα και «παιχνίδια» εξουσίας<sup>16</sup>.

Η κάθε ανθρώπινη επικοινωνίας εμπεριέχει ένα νοηματικό περιεχόμενο και μια διαπροσωπική σχέση<sup>3</sup>. Όλες οι μορφές επικοινωνίας είναι μορφές διαπροσωπικών σχέσεων που μπορεί να βασίζονται στις αρχές της ισότητας ή της ανισότητας και στις εκάστοτε διαμορφούμενες σχέσεις<sup>4,17</sup>.

Η επικοινωνία σύμφωνα με την Cole<sup>17</sup> συνίστανται από:

- α) Το άτομο που στέλνει (εκπέμπει) το μήνυμα,
- β) Το μήνυμα το οποίο περιλαμβάνει την πληροφορία που μεταφέρεται από το ένα άτομο στο άλλο λεκτικά ή μη λεκτικά, ενώ το λεξιλόγιο, η χροιά της φωνής, η έκφραση προσώπου, η γλώσσα του σώματος καθώς και άλλο επικοινωνιακό στοιχείο που παρεμβαίνει, συντελούν στη διαμόρφωση του τελικού μηνύματος.

γ) Το άτομο που αποτελεί το στόχο του μηνύματος.

δ) Το περιβάλλον μέσα στο οποίο επιτελείται η επικοινωνία, φυσικό, πολιτισμικό, κοινωνικό και προσωπικό.

ε) Η ανταπόκριση στο μήνυμα η οποία αποτελεί την απαρχή ενός νέου μηνύματος.

στ) Το περιεχόμενο του μηνύματος.

Μια συζήτηση αποτελεί σειρά μη διακοπόμενων ανταλλαγών μηνυμάτων. Κάθε επικοινωνία μεταξύ δύο ατόμων έχει μια «ιστορία» και επηρεάζεται από προηγούμενες εμπειρίες του ατόμου. Η επικοινωνία με πρόσωπο δυο ανθρώπων συλλαμβάνεται με μια η και περισσότερες από τις πέντε αισθήσεις. Τα μηνύματα στην επικοινωνία μεταφέρονται από το ένα πρόσωπο στο άλλο με<sup>18,19</sup>:

1) Τον προφορικό λόγο, το ρυθμό, τις παύσεις, την έμφαση και τον τόνο της φωνής.

2) Τη γλώσσα του σώματος, βλέμμα, χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου, στάση σώματος, τήρηση σωματικών αποστάσεων, σωματική επαφή, ντύσιμο.

Σημαντικό ρόλο στην επικοινωνία παίζουν διάφοροι κοινωνικοί παράγοντες. Η ανθρώπινη επικοινωνία είναι πολύ πιο περίπλοκη από ότι εξ αρχής φαίνεται. Υπάρχουν φανερά προβλήματα στην κατανόηση εξεζητημένων λέξεων, μη λεκτικών επικοινωνιών που χρησιμοποιούνται, αλλά και των συμβολισμών καθώς και των υπονοούμενων που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι στην επικοινωνία τους<sup>20</sup>. Εκτός όμως από αυτά τα προβλήματα η επικοινωνία συνδέεται άμεσα με το κοινωνικό περιβάλλον μέσα στο οποίο επιτελείται και επηρεάζεται από την κοινωνική ταυτότητα των ατόμων που επικοινωνούν. Η ηλικία, το φύλο, η κοινωνική τάξη, η εθνικότητα, η κοινωνική θέση, η γλώσσα, η ισχύς, οι κοινωνικοί ρόλοι είναι παράγοντες που δρουν καταλυτικά στην ανθρώπινη επικοινωνία<sup>14,21,22</sup>.

Διάφοροι ψυχολογικοί παράγοντες παρεμβαίνουν επίσης στην ανθρώπινη επικοινωνία και την επηρεάζουν. Τέτοιοι παράγοντες είναι ο τύπος προσωπικότητας του κάθε ανθρώπου, ψυχικά τραυματικές εμπειρίες του παρελθόντος, αισθήματα κατωτερότητας ή υπεροχής, μηχανι-

σμοί άμυνας, ατομικές πεποιθήσεις και κλίμακες αξιών, προκαταλήψεις, αλαζονεία, παρανοήσεις<sup>22</sup>.

Η επικοινωνία που αναπτύσσει ο νοσηλευτής στα πλαίσια άσκησης του επαγγελματικού του έργου με άτομα και οικογένειες αποτελεί μια μορφή ανθρώπινης επικοινωνίας και συνίσταται από ανταλλαγές μηνυμάτων που λαμβάνουν χώρα μεταξύ των επικοινωνούντων ανθρώπινων όντων. Ο νοσηλευτής στην επικοινωνία λαμβάνει υπόψη το κοινωνικό και πολιτιστικό υπόβαθρο μέσα στο οποίο τόσο ο ίδιος όσο και ο ασθενής δρουν<sup>4,18,23,24</sup>.

Στην άσκηση νοσηλευτικής οι νοσηλευτές χρησιμοποιούν στην επικοινωνία τους, προφορικό και γραπτό λόγο, την αντίληψη, τη δική τους, των ασθενών, των συγγενών τους και άλλων επαγγελματιών υγείας, γραπτά κείμενα όπως προϋπάρχον ιατρικό και νοσηλευτικό ιστορικό του ασθενούς και τα τεχνολογικά μέσα για άντληση επί πλέον πληροφορικών προκειμένου να εκτιμήσουν την κατάσταση του ασθενούς. Ακόμα οι νοσηλευτές χρησιμοποιούν επικοινωνιακές τεχνικές για να δώσουν πληροφορίες στον ασθενή και τους συγγενείς του, για να εφαρμόσουν προγράμματα αγωγής υγείας, για συμβουλευτικές παρεμβάσεις και για την παροχή γενικότερης φροντίδας<sup>4,14</sup>. Χρησιμοποιούν δηλαδή τις τεχνικές επικοινωνίας όπως όλοι οι άνθρωποι και η διαφοροποίησή διάκριση στην προκειμένη περίπτωση είναι ότι χειρίζονται την επικοινωνία για να επιτύχουν και θεραπευτικά αποτελέσματα. Ένας τομέας που δεν έχει τύχει της δέουσας προσοχής σε μορφή επικοινωνίας από πλευράς νοσηλευτών, είναι η απτική επαφή, στην οποία λόγω της φύσης του νοσηλευτικού επαγγέλματος έχουν οι νοσηλευτές σε μεγαλύτερο βαθμό από άλλους επαγγελματίες υγείας με τα άτομα στα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας. Είναι ακόμα σημαντικό για τους νοσηλευτές να λαμβάνουν υπόψη τους ότι τους επιτρέπεται αυτός ο μεγαλύτερος βαθμός απτικής επαφής και η παραβίαση της ιδιωτικής ζώνης που κάθε άτομο απαιτεί για τον εαυτό εξαιτίας ακριβώς του επαγγελματικού τους ρόλου.

Η Weiss<sup>23,24</sup> υποστηρίζει ότι η αφή αποτελεί ένα σημαντικό μέσο επικοινωνίας στη νοσηλευτι-

κή πράξη το νόημα της προσδιορίζεται με τους ακόλουθους τρόπους.

**α) Διάρκεια της απτικής επαφής.** Η διάρκεια της επαφής αναφέρεται στη χρονική διάρκεια της αφής από τη στιγμή έναρξης της απτικής κίνησης μέχρι το πέρας της.

**β) Σημεία απτικής επαφής.** Ένα άλλο κριτήριο για την αξιολόγηση της επαφής είναι ο εντοπισμός των σημείων που εφαρμόζεται η απτική επαφή. Οι προσδιοριστικές συνιστώσες όσον αφορά τα σημεία απτικής επαφής είναι:

α) Ο βαθμός νεύρωσης της συγκεκριμένης σωματικής περιοχής καθώς και η ευαισθησία του σώματος στην επαφή.

β) Η έκταση και ο αριθμός των περιοχών του σώματος όπου εφαρμόζεται η επαφή σε σχέση με τον αριθμό των περιοχών του σώματος που είναι διαθέσιμες για απτική επαφή.

γ) Η κεντρικότητα ή ο βαθμός με τον οποίο άπτεται ο κορμός του σώματος.

Για την επιλογή των σημείων απτικής επαφής ο νοσηλευτής πρέπει να λαμβάνει υπόψη του πολιτισμικά στοιχεία και σεξουαλικές συσχετίσεις με συγκεκριμένες περιοχές του σώματος. Ακόμα όταν ένα μέρος του σώματος φέρει στίγμα (παράλυτα μέρη του σώματος, κολοβώματα κ.α.) ο βαθμός επαφής με αυτό το μέρος του σώματος επηρεάζεται σημαντικά τόσο γιατί ο ίδιος ο ασθενής δυσανασχετεί στην επαφή όσο και γιατί ο νοσηλευτής υποσυνείδητα αποφεύγει κατά το δυνατό να αγγίζει αυτές τις περιοχές<sup>25,25,26</sup>.

**γ) Ταχύτητα και ένταση της απτικής επαφής.** Η ταχύτητα με την οποία εφαρμόζεται μια απτική κίνηση μπορεί να επηρεάσει την ανταπόκριση του ασθενούς. Μια απότομη επαφή μπορεί να προκαλέσει μυϊκή σύσπαση.

Η δύναμη που εφαρμόζεται κατά την απτική επαφή διαφέρει κάθε φορά. Ανάλογα με την εφαρμοζόμενη δύναμη η επαφή πορεί να χαρακτηριστεί: α) αδύνατη, β) ενδιάμεση, γ) ασθενής. Ο βαθμός αυτός προσδιορίζεται από το κατά πόσο το δέρμα υποχωρεί κατά τη διάρκεια της επαφής. Διάφορες μελέτες έχουν δείξει ότι η ποικιλία της έντασης της επαφής βοηθά για τη βελτίωση της σωματικής εικόνας του ασθενούς<sup>24,25,26</sup>.

**δ) Συχνότητα της απτικής επαφής.** Η συχνότητα της επαφής αναφέρεται στο συνολικό αριθμό απτικών επαφών τις οποίες βιώνει ένα άτομο στην καθημερινή του ζωή. Διάφορες έρευνες συνδέουν την συχνότητα της επαφής με το μεταβολισμό, την κινητικότητα του εντέρου και με βιοχημικές αλλαγές. Συχνά η απτική επαφή βρέθηκε να έχει θετική επίδραση σε ψυχολογικό και συναισθηματικό επίπεδο. Συχνές απτικές επαφές συνδέονται με υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης<sup>26,27,28,29</sup>.

**ε) Αίσθηση της απτικής επαφής.** Ο βαθμός ευεξίας που βιώνει το άτομο από την απτική επαφή προσδιορίζει την αίσθηση της απτικής επαφής και μπορεί να χωρισθεί σε δυο κατηγορίες.

1) Αισθήσεις απτικής επαφής που προειδοποιούν για πιθανό τραυματισμό προκαλώντας δυσφορία ή πόνο.

2) Αισθήσεις απτικής επαφής που σχετίζονται με αισθήματα απόλαυσης. Ευχάριστες απτικές επαφές συμβάλουν στην βελτίωση της σωματικής αυτοεικόνας και αυτοεκτίμησης ενώ δυσάρεστες απτικές επαφές μειώνουν το αίσθημα αυτοεκτίμησης<sup>23,24,30</sup>.

## **Παράγοντες που Συντελούν στη Μείωση της Αποτελεσματικότητας της Επικοινωνίας στη Νοσηλευτική Πράξη**

Κατά την Betts<sup>31</sup> οι τέσσερις κύριοι παράγοντες που συμβάλλουν στη μεγέθυνση των προβλημάτων επικοινωνίας στη νοσηλευτική είναι:

**α) Έλλειψη ικανού βαθμού αυτογνωσίας από πλευράς των νοσηλευτών.** Ένας από τους λόγους που καθιστούν την επικοινωνία αναποτελεσματική είναι η μη επίγνωση από πλευράς του ατόμου των πτυχών της προσωπικότητας του που επιδρούν σημαντικά και επηρεάζουν την επικοινωνία του με τους άλλους. Οι προσωπικοί παράγοντες που επηρεάζουν την επικοινωνία είναι στάσεις, αξίες, συναισθήματα και συμπεριφορές. Η αύξηση της αυτογνωσίας βοηθά στην κατανόηση του μηχανισμού με τον οποίο αυτοί οι παράγοντες παρεμβαίνουν στην επικοινωνία με τους άλλους. Η γνώση και η κατανόηση της συμπεριφοράς του βοηθά το



νοσηλευτή να γνωρίζει κάθε στιγμή τι ακριβώς κάνει, για ποιο λόγο και πως αυτή η ενέργεια επιδρά στον ασθενή.

**β) Έλλειψη συστηματικής εκπαίδευσης σε διαπροσωπικές δεξιότητες.** Η εκπαίδευση σε διαπροσωπικές δεξιότητες είναι το πρώτο βήμα για τη σωστή χρήση αυτών των δεξιοτήτων σε καθημερινή βάση. Τα νοσηλευτικά προγράμματα λόγω του όγκου γνώσης που πρέπει να μεταδώσουν στους φοιτητές νοσηλευτικής συνήθως παραλείπουν την συστηματική έμφαση στον τομέα των διαπροσωπικών δεξιοτήτων και αυτό έχει συνέπειες στην άσκηση του νοσηλευτικού έργου.

**γ) Έλλειψη ενός συγκεκριμένου θεωρητικού πλαισίου όσον αφορά την επικοινωνία στη νοσηλευτική.** Το θεωρητικό πλαίσιο βοηθά το νοσηλευτή να προσδιορίζει νοητικά την επικοινωνία που έχει με τον ασθενή, να προβαίνει σε ανάλυση και αξιολόγηση των αλληλεπιδράσεων της επικοινωνίας. Στη νοσηλευτική αν και υπάρχουν διάφορες θεωρίες επικοινωνίας που χρησιμοποιούνται στη διοίκηση, στη συμβουλευτική υπάρχει μια ασάφεια σχετικά με τη θεωρία που είναι καθαρά επικεντρωμένη στην επικοινωνία.

**δ) Έλλειψη σαφήνειας όσον αφορά τους σκοπούς και τη χρήση της επικοινωνίας.** Η ανάπτυξη της ικανότητας από το νοσηλευτή να κατανοεί την κατάσταση του ασθενούς είναι σημαντική για να χρησιμοποιήσει επικοινωνία η οποία στοχεύει σε κάποιο συγκεκριμένο σκοπό.

Η Perla<sup>32</sup> υποστηρίζει ότι η άσκηση νοσηλευτικής αποτελεί μια διαπροσωπική διαδικασία όπου απαιτείται από τους νοσηλευτές να είναι γνώστες των επικοινωνιακών τεχνικών και έχουν επαγγελματική ευθύνη να αναπτύσσουν συνεχώς τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες. Η Dunn<sup>33</sup> υποστηρίζει ότι η νοσηλευτική εκπαίδευση έχει ιστορικά αποτύχει να εφοδιάσει επαρκώς τους νοσηλευτές στον επικοινωνιακό τομέα παρά την παρατηρούμενη έμφαση που δίνεται τα τελευταία χρόνια.

Παρά τις αντικρουόμενες απόψεις η νοσηλευτική είναι μια επιστήμη που χρησιμοποιεί στην εφαρμοσμένη της μορφή μια μεγάλη ποικιλία επικοινωνιακών τεχνικών.

Η παρατήρηση είναι μια από τις σπουδαιότερες δεξιότητες που πρέπει να έχει αναπτυγμένες ο νοσηλευτής. Για την παρατήρηση χρησιμοποιείται η κάθε στιγμή που νοσηλευτής έρχεται σε επαφή με τον ασθενή και περιλαμβάνει ότι περιέρχεται στην αντίληψη του νοσηλευτή διαμέσου των αισθήσεων<sup>4,34</sup>.

Η κατανόηση της καταστάσεως και των συναισθημάτων του ασθενούς αποτελεί ένα σημαντικό στοιχείο που επηρεάζει την ποιότητα της επικοινωνίας στην άσκηση νοσηλευτικού έργου. Η διαδικασία αυτή έχει μια πολυσύνθετη διάσταση και δεν υπάρχει «ειδικός» όρος που να την αποδίδει με μια λέξη στην Ελληνική γλώσσα. Στην αγγλοσαξονική ορολογία των επιστημών φροντίδας η διαδικασία ενεργητικής κατανόησης της καταστάσεως και των συναισθημάτων αποδίδεται με τον όρο «empathy».

Ο Rogers<sup>35</sup> όρισε τον όρο σαν «την ικανότητα αντίληψης της εσωτερικής κατάστασης ενός άλλου ατόμου με ακρίβεια, συμπεριλαμβανομένων και των συναισθηματικών στοιχείων και νοημάτων, σαν να έρχεται το άτομο που εκδηλώνει «empathy» στη θέση του άλλου ατόμου αλλά χωρίς ούτε για μια στιγμή να χάνει την αίσθηση ότι πρόκειται για μια υποθετική κατάσταση». Ο Kalish<sup>36</sup> ορίζει τον όρο «empathy» σαν «την ικανότητα ακριβούς αντίληψης των αισθημάτων ενός άλλου προσώπου και η ικανότητα μετάδοσης αυτής της κατανόησης σε αυτό».

Επειδή ο όρος είναι σχετικά νέος έγιναν προσπάθειες για τη διάκριση του από τον όρο «sympathy». Ο Daniel<sup>37</sup> διαχωρίζει τις δύο έννοιες λέγοντας ότι το συνθετικό «em» της λέξης «empathy» είναι αντίστοιχο με το «en» ή «in» των λέξεων «insight» και «intuition» ενώ το συνθετικό «sym» της λέξης «sympathy» είναι αντίστοιχο με το «syn» ή «like».

Η έννοια «empathy» είναι βαθύτερη από την έννοια «sympathy» γιατί ενώ στη συμπάθεια γίνεται σύγκριση με κάτι άλλο στην «empathy» επιτυγχάνεται εσωτερική διεύδυση γιατί ο αισθανόμενος «empathy» προχωρά σε βάθος και χρησιμοποιεί τη διαίσθηση και τη φαντασία του για να αντιληφθεί την κατάσταση του άλλου ανθρώπου<sup>38</sup>.

Η αυτογνωσία και ο βαθμός αυτογνωσίας που έχει επιτύχει ο νοσηλευτής συντελεί στην καλή επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτών και ασθενών και συμβάλει στην παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας<sup>39</sup>.

Η λέξη αυτογνωσία σύμφωνα με το λεξικό της δημοτικής γλώσσας του Τεγόπουλου, Φυτράκη<sup>40</sup>, σημαίνει γνώση του εαυτού. Στη διεθνή βιβλιογραφία σε μια προσπάθεια αποσαφήνισης του όρου αναφέρονται εκτενέστερα ορισμοί όπου περιλαμβάνονται και αναφορές στη διαδικασία που επιτελείται για την επίτευξη της αυτογνωσίας<sup>41</sup>.

Αυτογνωσία κατά τον Bumard<sup>42</sup>, είναι η συνεχής προοδευτική διαδικασία της διερεύνησης και του εντοπισμού πτυχών του εαυτού που αφορούν στη συμπεριφορά, σε ψυχολογικές ή φυσικές ιδιότητες, με στόχο την ανάπτυξη ατομικής και διαπροσωπικής κατανόησης.

Οι Charman και Gale<sup>43</sup> τόνισαν ότι η αυτογνωσία είναι μια διαδικασία μέσω της οποίας ο εαυτός αποκτά επίγνωση των πολύπλευρων πτυχών που αναπτύσσει και το γεγονός αυτό της επίγνωσης αποτελεί μια αλλαγή του εαυτού γιατί το άτομο βιώνει πλέον ένα νέο βελτιωμένο εαυτό.

Η έννοια εαυτός έχει αποτελέσει δια μέσου των αιώνων αντικείμενο συζήτησης φιλοσόφων, θεολόγων, ψυχολόγων, κοινωνιολόγων, ψυχιάτρων και πολιτικών αναλυτών. Η κάθε επιστήμη έχει μια δική της προσέγγιση στην έννοια. Οι νοσηλευτές σαν επαγγελματίες υγείας που παρέχουν φροντίδες σε άτομα ασχολήθηκαν επίσης με τον προσδιορισμό της έννοιας εαυτός, γιατί είναι μια σημαντική παράμετρος στην παροχή φροντίδας.

Ο Bumard<sup>41</sup> προσεγγίζει την έννοια εαυτός μέσα από πέντε όψεις της.

α) Την αίσθηση του φυσικού σώματος όπως την αντιλαμβάνεται το άτομο.

β) Τον προσωπικό εαυτό που αναφέρεται στην εσωτερική βίωση του εαυτού, την οποία δεν μπορούν να αντιληφθούν πλήρως οι άλλοι με τον ίδιο τρόπο γιατί αποτελεί μια εντελώς υποκειμενική εμπειρία.

γ) Τον κοινωνικό εαυτό που αποτελεί τα στοιχεία του εαυτού του που ένα άτομο μοιράζεται με τους άλλους στις κοινωνικές συναναστροφές.

δ) Τον πνευματικό εαυτό αναφέρεται στις όψεις εκείνες του εαυτού που σχετίζονται με την προσωπική αναζήτηση ενός νοήματος το οποίο μπορεί να προσεγγίζεται από φιλοσοφική, θρησκευτική, πολιτική, κοινωνιολογική είτε ψυχολογική σκοπιά.

ε) Το εαυτό όπως προσδιορίζεται από τους άλλους και αναφέρεται στην αίσθηση που και τη γνώμη διαμορφώνουν οι άλλοι για ένα άτομο.

Η Campell<sup>43</sup> στη δική της προσπάθεια προσέγγισης της έννοιας εαυτός ανέπτυξε και περιέγραψε ένα νοσηλευτικό μοντέλο αυτογνωσίας που περιέχει τέσσερα στοιχεία.

1) Τα ψυχολογικά συνθετικά της αυτογνωσίας περιλαμβάνουν γνώση των ατομικών συναισθημάτων, κινήτρων, αυτοεικόνας και αυτοιδέας και ιδιαίτερων πτυχών της προσωπικότητας.

2) Τα φυσικά συστατικά της αυτογνωσίας είναι η γνώση της προσωπικής και γενικής φυσιολογίας, κατανόηση του τρόπου λειτουργίας του σώματος, των αισθήσεων και των φυσικών δραστηριοτήτων που υφίστανται.

3) Η περιβαλλοντική διάσταση της αυτογνωσίας συνίσταται από το κοινωνικό περιβάλλον, τις σχέσεις με τους άλλους και γνώση της σχέσης του ανθρώπου με τη φύση.

4) Τα φιλοσοφικά συστατικά της αυτογνωσίας αναφέρονται στην ατομική συναίσθηση ότι η ζωή έχει νόημα. Μια αίσθηση πως η ανάπτυξη της αυτογνωσίας είναι μια προσωπική φιλοσοφία σχετικά με τη ζωή που λαμβάνει υπ' όψη της τον περιβάλλοντα κόσμο, την επικρατούσα ηθική και τις συμπεριφορές που απορρέουν από αυτήν.

Η συστηματική εκπαίδευση σε διαπροσωπικές δεξιότητες είναι με εξελικτική διαδικασία που κατά τους Egan<sup>44</sup>, Dickson et al<sup>45</sup> αποτελείται από τα εξής στάδια:

α) προσδιορισμός των ατομικών λεκτικών και μη λεκτικών δεξιοτήτων επικοινωνίας, β) γνώση της χρησιμοποίησης αυτών των δεξιοτήτων, γ) εξάσκηση στη χρήση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων και αξιολόγηση αυτής της χρήσης και δ) εφαρμογή τους στη νοσηλευτική πράξη.

Το θεωρητικό πλαίσιο μέσα από το οποίο προσεγγίζεται η επικοινωνία στη νοσηλευτική πρέπει να εμπλουτισθεί κατά τέτοιο τρόπο που να



εφοδιάζει τους νοσηλευτές με τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την επιστημονική προσέγγιση των επικοινωνιακών τεχνικών που χρησιμοποιούν. Η γνώση των τεχνικών ανάλυσης της επικοινωνίας κάνει το νοσηλευτή ικανό να αντιλαμβάνεται τι ακριβώς εφαρμόζει στην πράξη, το σκοπό για τον οποίο εφαρμόζει αυτή ακριβώς την τεχνική και δίνει το πλαίσιο για ανάπτυξη επαγγελματικών συζητήσεων για τη σημασία της επικοινωνίας στη νοσηλευτική<sup>31</sup>.

Η Heron<sup>46</sup> ισχυρίζεται ότι η ανάλυση της επικοινωνίας με το σύστημα των έξι κατηγοριών αποτελεί μια από τις καλύτερες τεχνικές που είναι χρήσιμο να τη χρησιμοποιεί ο κάθε νοσηλευτής. Το μοντέλο της Heron αποτελείται από ενότητες οι οποίες προτρέπουν το νοσηλευτή να ξεκαθαρίσει πλήρως το σκοπό της κάθε επικοινωνίας στην οποία συμμετέχει. Οι κατηγορίες αυτές είναι:

1. επικοινωνία που δίνει κατευθύνσεις με εντολές και κανόνες, (prescriptive),
2. πληροφοριακή, κατατοπιστική επικοινωνία (informative),
3. επικοινωνία αντιπαράθεσης, (confronting),
4. επικοινωνία κάθαρσης, (cathartic),
5. καταλυτική επικοινωνία, που οδηγεί σε κάποια λύση, (catalytic),
6. υποστηρικτική επικοινωνία, (supporting).

Οι Burnard and Morrison<sup>47</sup> σε μελέτη του σχετικά με το είδος της επικοινωνίας όπου οι νοσηλευτές θεωρούν ότι είναι περισσότερο εξοικειωμένοι βρήκαν πως οι νοσηλευτές προσδιορίζουν τους εαυτούς τους να έχουν περισσότερη εξοικείωση με την πρώτη κατηγορία (επικοινωνία που δίνει κατευθύνσεις με εντολές και κανόνες), τη δεύτερη κατηγορία (πληροφοριακή, κατατοπιστική επικοινωνία) και την έκτη κατηγορία (υποστηρικτική επικοινωνία). Οι συγγραφείς καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι πρέπει να αναθεωρηθεί η νοσηλευτική εκπαίδευση για να εφοδιάζονται οι νοσηλευτές με μια μεγαλύτερη γκάμα επικοινωνιακών δεξιοτήτων.

## Συζήτηση

Η επικοινωνία αποτελεί μια βαθιά ανθρώπινη ανάγκη που είναι συνυφασμένη τόσο με το αίσθημα αυτοσυντήρησης του ανθρώπου όσο με

την άντληση ικανοποίησης στη ζωή και την επίτευξη ψυχικής ευεξίας. Οι νοσηλευτές στην εκπλήρωση του επαγγελματικού τους ρόλου χρησιμοποιούν και χειρίζονται τις επικοινωνιακές τεχνικές τις οποίες διδάχθηκαν τόσο από τη νοσηλευτική τους εκπαίδευση ή άλλα ειδικά προγράμματα που από προσωπικό ενδιαφέρον παρακολούθησαν όσο και από την εμπειρική μάθηση που απέκτησαν σαν άτομα που ζουν σε μια ανθρώπινη κοινωνία. Στη νοσηλευτική βιβλιογραφία υποστηρίζονται αντικρουόμενες απόψεις σχετικά με τις επικοινωνιακές δεξιότητες των νοσηλευτών διότι αφενός υποστηρίζεται ότι οι νοσηλευτές στην άσκηση νοσηλευτικού έργου χρησιμοποιούν ευρέως τις επικοινωνιακές τεχνικές και αφετέρου υποστηρίζεται ότι η νοσηλευτική εκπαίδευση έχει αποτύχει στον επικοινωνιακό τομέα παρά την παρατηρούμενη έμφαση που δίνεται τα τελευταία χρόνια. Αναμφισβήτητο η βελτίωση της εκπαίδευσης των νοσηλευτών θα βελτιώσει τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες και είναι χρήσιμο οι εργαζόμενοι στην εκπαίδευση να μελετήσουν το θέμα και να καταλήξουν στις παρεμβάσεις που θα ήταν χρήσιμο να εφαρμοσθούν.

Παρά τις αμφισβητήσεις και προβληματισμούς που αναπτύσσονται και είναι χρήσιμο να αναπτύσσονται στη νοσηλευτική βιβλιογραφία, μια προσεκτική παρατήρηση αναδεικνύει πως οι νοσηλευτές στην καθημερινή νοσηλευτική τους πρακτική χρησιμοποιούν ευρύτατα επικοινωνιακές τεχνικές. Τα τελευταία χρόνια –καθώς η νοσηλευτική επιστήμη αναπτύσσεται– οι νοσηλευτές ολοένα και συχνότερα εκφράζουν στο νοσηλευτικό τύπο την ανάγκη τους να κάνουν αποτελεσματικότερη την επικοινωνιακή τους παρέμβαση στοιχείο που ίσως να εκλαμβάνεται ως έκφραση αδυναμίας στον τομέα της επικοινωνίας και όχι σαν μια έκφραση της ανάγκης τους για βελτίωση.

Ένα σημαντικό στοιχείο που επηρεάζει την ποιότητα της επικοινωνίας είναι οι συνθήκες μέσα στις οποίες εργάζεται ο νοσηλευτής, ο φόρτος εργασίας και η διαθεσιμότητα χρόνου. Όμως το σχεδόν παγκόσμιο φαινόμενο της ποσοτικής ανεπάρκειας νοσηλευτικού προσωπικού επηρεά-

ζει άμεσα τόσο τη διαθεσιμότητα του χρόνου για επικοινωνία από μέρους των νοσηλευτών όσο και την ποιότητα αυτής καθαυτής της επικοινωνίας, αφού οι νοσηλευτές λόγω των συνθηκών εργασίας τους βιώνουν στρες και συνεχή πίεση που αναμφισβήτητα επηρεάζουν την ποιότητα της επικοινωνίας με τα άτομα στα οποία οι νοσηλευτές παρέχουν φροντίδες.

Συμπερασματικά απαιτείται να βελτιωθούν οι συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών, να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στη νοσηλευτική εκπαίδευση για την αναμόρφωση των προπτυχιακών προγραμμάτων και να προετοιμασθούν μεταπτυχιακά προγράμματα στις επικοινωνιακές τεχνικές ώστε οι νοσηλευτές να έχουν δυνατότητες να αποκτήσουν μια πληρέστερη εκπαίδευση σε θέματα επικοινωνίας. Αφετέρου είναι απαραίτητο να ληφθούν μέτρα για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των νοσηλευτών ώστε αυτοί να έχουν τις δυνατότητες –μέσα από τις κατάλληλες συνθήκες εργασίας– να εφαρμόζουν αποτελεσματικά τις επικοινωνιακές τεχνικές.

---

#### **DESPINA SAOUNTZI-KREPIA, ATHINA KALOKERINOU-ANAGNOSTOPOULOU.**

**Communication in nursing.** *Communication is a basic human function. Communication skills are learned from the early childhood as the child observes and imitates the persons who live in his/her environment. Human beings in communication use their senses, perceptions and skills on speaking and writing. Factors affecting communication are internal (personal) and external (environmental). Communication is made up of: a) a sender, b) a receiver, c) a message, d) the environment, e) a response to the message and f) the content of the message.*

*The last decades an emphasis on studying the problems of communication in health care provision is evident. Nurses in their practice have to use effectively communication techniques in order to fulfil their professional role. Communication techniques are used in nursing for the clients' assessment, for gathering information, for applying health education and counselling and for providing nursing care in general.*

*The major factors that contribute to communication problems in nursing are: a) lack of self-awareness, b) lack of systematic interpersonal skills training, c) lack of a conceptual framework and d) lack of clarity of purposes.*

*Nursing literature supports that nursing education has to be revised with more emphasis on communication.*

**Nosileftiki 3: 273-281, 1998.**

*Key words: Communication, Nursing.*

---

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Wainwright G.R., Body language, Holder and Stoughton, Kent, 1985.
2. Dimbleby R. and Burton G., More than words: an introduction to communication, 2nd edn, Routledge, London, 1992.
3. Ellis P.B., Defining communication, in interpersonal communication in nursing, R.B. Ellis, R.J. Gates and N. Kenworthy (Eds), Churchill Livingstone, London, 1995.
4. Σαπουντζή-Κρέπια Δ., Χρόνια ασθένεια και νοσηλευτική φροντίδα. Μια ολιστική προσέγγιση, Ελλην., Αθήνα, 1998.
5. Watzlawick P, Beavin J and Jackson D, Pragmatics of human communication, Norton, New York, 1967/.
6. Σαπουντζή-Κρέπια Δ. και Κουκίου Κ. Αποκατάσταση και φροντίδα HIV/AIDS ατόμων: Συμβουλευτική και χρήση συμβουλευτικών δεξιοτήτων από τους νοσηλευτές, Ελληνικά Αρχεία AIDS, 4 (3), 222-228, 1996.
7. Σαπουντζή-Κρέπια Δ., Χρόνια ασθένεια και οικογένεια: Νοσηλευτικές παρεμβάσεις, Νοσηλευτική, 3, 152-158, 1996.
8. Σαπουντζή-Κρέπια Δ., Νοσηλευτική φροντίδα της οικογένειας: Αιφνίδια ασθένεια και οικογένεια, Νοσηλευτική, 36 (2) 148-156, 1997.
9. McLeod J. (1993), An introduction to counselling. Open University Press, Buckingham-Philadelphia,
10. Menzies EP, The functioning of social systems as a defence against anxiety. Tavistock, London, 1970.
11. Stockwell F, The unpopular patient: the study of nursing care projects reports. Series 1. No 2. Royal College of Nursing, London, 1972.



12. Hayward J. Information - a prescription against pain. The study of nursings care project reports, Series 2, No 5, London, Royal College of Nursing, 1975.
13. Macleod-Clark J, Verbal communication in nursings, In A. Faulkner (Ed) Recent advances in nursings 7: communication, Churchill Livingstone, London, 1984.
14. Faulkner A, The organisational context of interpersonal skills in nursing. In C. Kagan (Ed), Interpersonal skills in nursing, Croom Helm, London, 1985.
15. Ley P, Communication with patients and compliance, Croom Helm, London 1988.
16. Faulkner A, Recent advances in nursing, Churchill Livingstone, 1984.
17. Cole G., Fundamental nursing. Concepts and skills, Mosby, St. Louis, 1996.
18. Argyle M. Bodily communication, 2nd edn, Methuen, London, 1988.
20. Leathard A., Going interprofessional, working together for health and welfare, Routledge, London, 1994.
21. Morral P., Social factors affecting communication, In Interpersonal communication in nursing, R.B. Ellis, R.J. Gates and N. Kenworthy (Eds), Churchill Livingstone, London 1995.
22. Hindlle S., Psychological factors affecting communication, In Interpersonal communication in nursing, R.B. Ellis, R.J. Gates and N. Kenworthy (Eds), Churchill Livingstone, London, 1995, pp 45-58.
23. Weiss S.J., Familial tactile corelates of body image in children. Doctoral Thesis, University of California, San Francisco, 1975.
24. Weiss S.J., The language of touch, Nursing Research, 28, 76-80, 1979.
25. Gerald F, The human senses, 2nd edn, Wiley, New York, 1972.
26. Montague A., Touching: the human significance of the skin. Columbia University Press, New York, 1971.
27. Burnside I.M., Caring for the aged: touching is talking, American Journal of Nursing. 73, 2060-2063, 1973.
28. Casier L., Effects of extra tactile stimulation on a group of institutionalized infants, Genetic Psychology Monographs, 71, 137-175, 1965.
29. Frank L.K., Tactile communication, Genetic Psychology Monographs, 56, 211-251, 1957.
30. Tyler N, A stereognostic test for screening tactile sensation, American Journal of Occupational Therapy, 26, 256-260, 1972.
31. Betts A. Improving communication, In Interpersonal communication in nursing.
32. Peplau H., Interpersonal relations in nursing, Macmillan, Basingstoke, 1988.
33. Dunn B., Communication interaction skills, Senior Nurse, 11, 4, 4-8, 1991.
34. Παγιά Α Βασική νοσηλευτική, Αθήνα, 1995.
35. Rogers C.R., Empathy, In Koch S. (ed) Psychology: a study of a science, McGraw-Hill, New York, 1959.
36. Kalish B.J., Strategies for developing nursing empathy, Nursing Outlook, 19, 11, 714-717, 1971.
37. Daniel J., 'Sympathy' or 'Empathy'? (letter to the editor) Journal of Medical Ethics, 10, 2, 103, 1984.
38. Tschudin V., Counselling skills for nurses, Bailliere Thindall, London, 1987.
39. Burnard P., Learning human skills: A guide for nurses, Heineman, London, 1985.
40. Τεγόπουλο-Φυτράκης, Μικρό Ελληνικό Λεξικό, Αρμονία, Αθήνα, 1996.
41. Chapman A.J. and Gale A., Psychology and people: A tutorial text, British Psychological Society and Macmillan Press, London, 1982.
42. Burnard P., Counselling skills for health professionals, 2nd edn, Chapman & Hall, London 1994.
43. Campell J, The relationship of nursing and self-awareness, Advanced Nursing Science, 2(4), 15, 1980.
44. Egan G., Exercises in helping skills, A training manual to accompany the skilled helper, 3rd edn. Belmont Books, Cole, 1985.
45. Dickson D.A., Hargie O, Morrow N.C., Communication skills training for health professionals: an instructor's handbook, Chapman and Hall, London, 1989.
46. Heron J., Helping the client A creative practical guide, Sage, London, 1990.
47. Burnard P. and Morrison P., Nurses' interpersonal skills, Nurse Education Today, 11, 24-29, 1991.