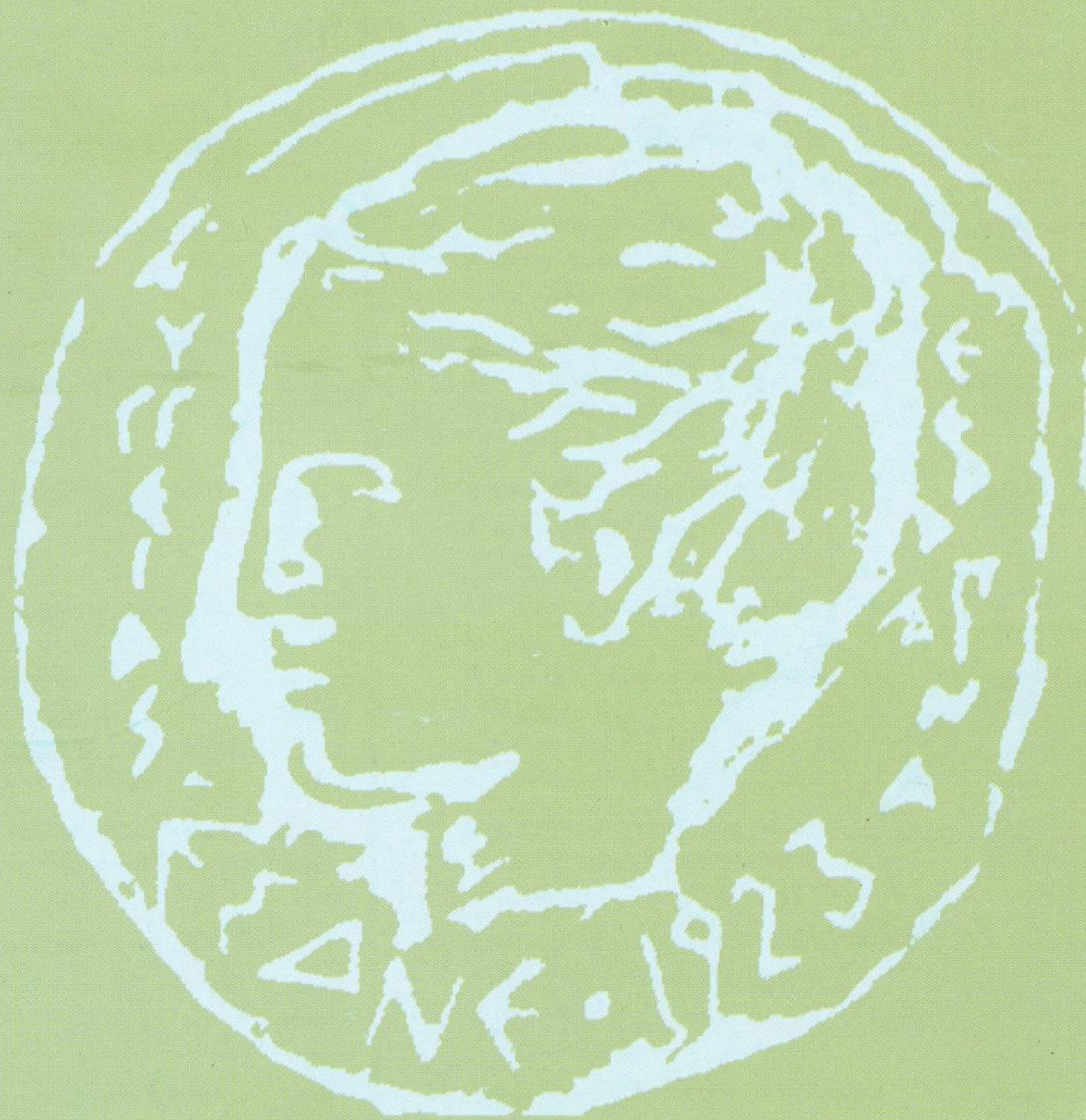


# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 37 - Τεύχος 4 - Οκτώβριος - Δεκέμβριος 1998



**NOSILEFTIKI**

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 37 - No 4 - October - December 1998



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύntαξη <i>A. Παπαδαντωνάκη</i>	<b>291</b>
2. α) Αποκαλυπτήρια προτομής Αθηνάς Μεσολορά <i>Σ. Παπαμικρούλη</i>	<b>293</b>
β) Χαιρετισμός του Δημάρχου Δημήτρη Αβραμόπουλου στην τελετή Αποκαλυπτηρίων της Προτομής Αθηνάς Μεσολορά	<b>296</b>
3. Νοσηλευτική προσέγγιση υπερτασικών αρρώστων στη συμμόρφωση με τη φαρμακοθεραπεία τους <i>M. Σαουνάτσου, Ουρ. Πατσι</i>	<b>298</b>
4. Η ινσουλινοθεραπεία και ο ρόλος των νοσηλευτών <i>Χρ. Β. Λεμονίδου</i>	<b>306</b>
5. Κλίμακες μέτρησης κλινικού πόνου στον καρκίνο. Νοσηλευτική προσέγγιση <i>Ελ. Πατηράκη-Κουρμπάνη</i>	<b>316</b>
6. Συνηθέστερα προβλήματα που δημιουργεί ο καρκίνος και η θεραπεία στα παιδιά και ο τρόπος αντιμετώπισής τους <i>E. Κυρίτσι</i>	<b>327</b>
7. Οι βλαπτικές αντιδράσεις της κατανάλωσης αλκοόλ στην εγκυμοσύνη <i>Βασ. Μάτζιου</i>	<b>332</b>
8. Συχνότητα καπνίσματος και καπνιστικές συνήθειες σε σχέση με την κατανάλωση αλκοόλ των Νοσηλευτών που υπηρετούν σε υγειονομικές Μονάδες της Αττικής <i>Φ. Μπαμπάτσικου, E. Κυρίτσι, Β. Γκαραγκούνη, Δ. Κατσαρέλη, Π. Μουρίκη, E. Χαλίκια</i>	<b>337</b>
9. Διερεύνηση του burn out των Νοσηλευτών μέσα από το νοσηλευτικό θεωρητικό μοντέλο της Betty Newman <i>Π. Δημητρίου</i>	<b>347</b>
10. «Αξιολόγηση των προσεγγίσεων διασφάλισης της ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας στη βάση συστημάτων μέτρησης της ποιότητας <i>Δ. Παπαγεωργίου</i>	<b>353</b>
11. Προφίλ και δημόσια εικόνα του νοσηλευτικού επαγγέλματος: Ελληνική και Διεθνής πραγματικότητα <i>E. Πατιστέα</i>	<b>361</b>
12. Ροχαλητό: Ενοχλητική συνήθεια ή επικίνδυνη αναπνευστική διαταραχή; <i>M. Φρούντα, M. Βαγιανάκης</i>	<b>371</b>
13. Εξερεύνηση της έννοιας της αντανάκλασης (reflection) στη νοσηλευτική πράξη. Πλεονεκτήματα και κριτικές <i>Δ. Μαστρογιάννης</i>	<b>380</b>
14. Μαρία Ν. Βουλγαράκη	<b>386</b>
15. Οδηγίες για τους συγγραφείς	<b>387</b>

## CONTENTS

1. Editorial <i>A. Papadantonaki</i>	<b>291</b>
2. α) Unveiling of Athena Mesolora Bust <i>S. Papamikrouli</i>	<b>293</b>
β) Address of the Mayor of Athens Dimitris Avramopoulos at the seremony of the Unveiling <i>Athena Mesolora</i>	<b>296</b>
3. Nursing Process to the hypertensive patients compliance with therapeutic regimen <i>M. Sounatsou. Our. Patsi</i>	<b>298</b>
4. Insulinotherapy and the nurses' role <i>Chr. B. Lemonidou</i>	<b>306</b>
5. Cancer pain measurement instruments. A nursing approach <i>E. Patiraki-Kurmpani</i>	<b>316</b>
6. Common problems in children who are affected by cancer and ways of approaching them. <i>E. Kyritsi</i>	<b>327</b>
7. Harmful effects of the consumption of alcohol in pregnancy <i>V. Matziou</i>	<b>332</b>
8. The frequency of smoking nurses who work in health services in Attica related to the consumption of alcohol <i>F. Babatsikou, E. Kyritsi, V. Karagouni, D. Katsareli, P. Mouriki, E. Chalikia</i>	<b>337</b>
9. Exploration of nurses' burn out by using the Betty Newman Systems model <i>P. Dimitriou</i>	<b>347</b>
10. Evaluation of approaches to assuring quality nursing care on the base of quality measurement tools <i>D. Papageorgiou</i>	<b>353</b>
11. Puplic image of the nursing profession: The Greek and international reality <i>E. Patistea</i>	<b>361</b>
12. Snoring: Bothering habit or dangerous respiratory disorder? <i>M. Frounda, M. Vagianakis</i>	<b>371</b>
13. An exploration of the concept of refelction in nursing. Advantages and criticisms <i>D. Mastrogiannis</i>	<b>380</b>
14. Mary N. Voulgaraki	<b>386</b>
15. Instruction to authors	<b>387</b>

# ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΙΚΟΝΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

*Ευαγγελία Πατιστέα,*

*Πτυχ. Νοσ/κής Παν/μίου Αθηνών, Master of Science in Nursing  
υποψ. Διδάκτορας, Καθηγ. Εφ. ΤΕΙ Αθήνας*

---

**Ε. ΠΑΤΙΣΤΕΑ, Προφίλ και Δημόσια Εικόνα του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος: Ελληνική και Διεθνής Πραγματικότητα.** Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας αντιλαμβάνονται τους επαγγελματίες του κλάδου είναι ζωτικής σημασίας για το μέλλον της νοσηλευτικής επιστήμης και τέχνης. Για το λόγο αυτό, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της δημόσιας εικόνας του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Η προσέγγιση του θέματος γίνεται μέσα από την ανασκόπηση της θεωρητικής και ερευνητικής βιβλιογραφίας και τον καθορισμό των παραγόντων εκείνων στους οποίους οφείλεται η συγκεκριμένη εικόνα που έχει διαμορφώσει το κοινό για την νοσηλευτική και τους νοσηλευτές σήμερα. Τέλος, αναλύονται οι δυσμενείς επιπτώσεις που έχει πάνω στην νοσηλευτική και το μέλλον της το χαμηλό γόητρο του επαγγέλματος στην ευρύτερη κοινωνία. **Νοσηλευτική 4: 361-370, 1998.**

---

## Εισαγωγή

Το προφίλ αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στην επιβίωση και ανάπτυξη της νοσηλευτικής επιστήμης και τέχνης. Σαν τέτοιο έχει συγκεντρώσει τα τελευταία χρόνια την προσοχή της διεθνούς νοσηλευτικής κοινότητας.

«**Προφίλ**» θεωρείται το σύνολο των χαρακτηριστικών ή/και ο τρόπος συμπεριφοράς ατόμων ή ομάδας ατόμων που προσελκύει την δημόσια προσοχή. Αντίθετα, σαν «**εικόνα**» (ή αλλιώς «**image**» στην αγγλόφωνη βιβλιογραφία ορίζεται η υποκειμενική νοητική παράσταση, η οποία δεν αντανακλά την πραγματικότητα (π.χ. τη νοσηλευτική και τους νοσηλευτές) σε όλες της τις

διαστάσεις. Οι εικόνες αντιπροσωπεύουν νοητικές δομές οι οποίες επηρεάζουν τον τρόπο που οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν τη ζωή τους, θέτουν εφικτούς στόχους, εκφράζονται και, τέλος, προβαίνουν σε κρίση και κριτική<sup>1</sup>.

Έτσι, ενώ προφίλ είναι αυτό που περνά προς τα έξω, αυτό δηλαδή που βλέπει ο κόσμος, εικόνα είναι αυτό που τελικά κατασκευάζει μέσα στο μυαλό του. Η έννοια της εικόνας μπορεί να θεωρηθεί ταυτόσημη με την έννοια της «παράστασης», η οποία σημαίνει την εξωτερική και επιπόλαιη εικόνα της πραγματικότητας σε αντίθεση με την βαθύτερη ουσία της. Είναι η εικόνα που διατηρείται στο συνειδησιακό μας πεδίο ακόμη

και μετά την παρέλευση των εξωτερικών ερεθισμάτων που μπορεί να είναι οπτικά, ακουσικά ή άλλα<sup>2</sup>. Η εικόνα, με άλλα λόγια, δεν αντανakλά πάντα την πραγματικότητα με αντικειμενικό τρόπο.

Για τους σκοπούς του παρόντος άρθρου, έχει γίνει αποδεκτό ότι «**δημόσια εικόνα**» είναι ο επίμονος, γενικός προσανατολισμός της κοινωνίας απέναντι σε ορισμένα άτομα, ομάδες ατόμων ή οργανισμούς και ο οποίος μπορεί να βασίζεται ή όχι σε επίσημη, ακριβή και πληροφορημένη γνώση<sup>3</sup>. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, χρειάζεται τουλάχιστον μία 30ετία για να μεταβληθεί η δημόσια εικόνα ενός ατόμου ή μίας ομάδας ατόμων<sup>4</sup>.

### **Βιβλιογραφική Ανασκόπηση**

Επειδή τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ) αντικατοπτρίζουν τις αξίες, στάσεις και πεποιθήσεις της κοινωνίας, μία αξιόπιστη μέθοδος για τον καθορισμό των αντιλήψεων που έχει ο λαός για το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι νοσηλευτές σκιαγραφούνται μέσα από αυτά. Επιπλέον, όπως πολλοί συγγραφείς υποστηρίζουν, τα ΜΜΕ –και ειδικότερα η τηλεόραση– συνιστούν δυνάμεις οι οποίες διαμορφώνουν δημόσια γνώση, άποψη και γνώμη<sup>5</sup>.

Έρευνες σχετικά με το επαγγελματικό μας προφίλ υποδεικνύουν ότι υπάρχει διάσταση ανάμεσα στον τρόπο με τον οποίο οι νοσηλευτές αντιλαμβάνονται το ρόλο τους και στον τρόπο με τον οποίο ο κόσμος που βρίσκεται έξω από το επάγγελμα τον κατανοεί. Συγκεκριμένα, έχει βρεθεί ότι ενώ ο γυναικείος πληθυσμός του κλάδου αυτοπροσδιορίζεται με κριτήριο τον επαγγελματισμό του, το κοινό αποκλείει αυτό το στοιχείο από την άποψη του για τις νοσηλεύτριες και τις θεωρεί «μητέρες», «αδελφές του ελέους», «ηρωίδες» κ.λπ. Στη συνείδηση του απλού κόσμου, οι νοσηλεύτριες δεν ταυτίζονται με ανθρώπους που μπορεί να έχουν διοικητικές, οργανωτικές, ερευνητικές ή εκπαιδευτικές αρμοδιότητες<sup>6</sup>.

Εκτεταμένες μελέτες στις Η.Π.Α. φανερώνουν ότι οι συντελεστές παραγωγής στο χώρο της τηλεόρασης και του κινηματογράφου παρερμην-

εύουν το νοσηλευτικό επάγγελμα και εμφανίζουν τις νοσηλεύτριες με βάση συγκεκριμένα δημογραφικά, φυλετικά και κοινωνικά στερεότυπα. Αυτές περιγράφονται συνήθως ως γυναίκες, λευκές, νεαρής ηλικίας, ανύπαντρες και άτεκνες. Σπάνια δε κατέχουν κεντρικό ρόλο στην πλοκή, εμφανιζόμενες συνήθως σε ρόλους εξαιρετικά μικρής χρονικής διάρκειας και σχεδόν πάντοτε σε δεύτερο πλάνο. Σε αντίθεση, οι γιατροί πρωταγωνιστούν στο δράμα και παρουσιάζονται σαν έμπειροι άνδρες, καριερίστες, επιβλητικοί και υψηλής κοινωνικοοικονομικής θέσης. Είναι δε πολύ πιθανότερο να έχουν δημιουργήσει οικογένεια και να έχουν αποκτήσει παιδιά. Όσον αφορά τις σχέσεις μεταξύ τους, οι νοσηλεύτριες εμφανίζονται ως υφιστάμενες που εκτελούν ιατρικές εντολές και στις οποίες ταιριάζει περισσότερο η αρνητική κριτική παρά ο έπαινος ή ο ρόλος του συμβούλου<sup>7,8</sup>.

Η Siegel<sup>9</sup> γνωστοποιεί ότι ανάμεσα στα επίθετα τα οποία χρησιμοποιούνται κατά την περιγραφή νοσηλευτικών χαρακτήρων στα θεατρικά έργα και τις ταινίες, τα επικρατέστερα είναι «φλύαρες», «ογκώδεις». Επιπρόσθετα, οι νοσηλεύτριες σπάνια απεικονίζονται να διαθέτουν ικανότητες διοίκησης, επίλυσης προβλημάτων, αξιολόγησης και συμμετοχής σε επιστημονικές δραστηριότητες. Ακόμη και όταν σκιαγραφούνται σε διοικητικές και ηγετικές θέσεις, τα στοιχεία τα οποία επισημαίνονται είναι οι αρνητικές διαστάσεις της προσωπικότητάς τους. Έτσι ενώ περιγράφονται σαν «ικανές», «δυναμικές», «έξυπνες» και «οργανωτικές», την ίδια στιγμή θεωρούνται «σκληρές», «ψυχρές», «άκαμπτες», «άσπλαχνες και άστοργες στο υπόλοιπο νοσηλευτικό προσωπικό<sup>10</sup>.

Από την ερευνητική βιβλιογραφία γίνεται φανερό ότι, ανάμεσα στις διάφορες ειδικότητες, οι νοσηλεύτριες που εργάζονται στον ψυχιατρικό τομέα είναι εκείνες που απεικονίζονται πιο συχνά και με τον πιο αποφαστικό τρόπο. Οι ταινίες που αναλύουν θέματα ψυχικής υγείας χαρακτηρίζουν τις νοσηλεύτριες ψυχιατρικής «απελπισμένες», «ηλικιωμένες», «ανύπαντρες», «ιδιόρρυθμες» και τους αποδίδουν «δεσποτική» και «αυταρχική» συμπεριφορά<sup>9</sup>. Κλασικό παράδειγμα αποτελεί η ταινία «Φωλιά του κούκου» (One flew over the

cuckoo's nest) που προβλήθηκε στις κινηματογραφικές οθόνες στις αρχές της δεκαετίας του 1980.

Συναφείς μελέτες στα έντυπα ΜΜΕ (εφημερίδες, περιοδικά κ.ά.) αποδίδουν παραπλήσια αποτελέσματα από τα οποία διαφαίνεται ότι οι συγγραφείς αγνοούν παντελώς τις εξελίξεις σε όλους τους κλινικούς και μη τομείς της νοσηλευτικής επιστήμης. Μετά την ανάλυση 207 διηγημάτων, οι Kalisch και Kalisch<sup>8</sup> διαπίστωσαν ότι αποδίδονται στις νοσηλεύτριες ρόλοι ταυτόσημοι με τους παραδοσιακούς βιολογικούς ρόλους της γυναίκας, δηλαδή τους ρόλους της μητέρας, της συζύγου και της συνοδού του άνδρα. Αναζητούν πάντα την περιπέτεια και το ρομάντζο ενώ παράλληλα το σημαντικότερο καθήκον τους είναι να ενθαρρύνουν και να υποστηρίξουν το «μεγαλειώδες έργο των ιατρών». Αν και η λογοτεχνία παρουσιάζει τόσο τις νοσηλεύτριες όσο και τους γιατρούς σαν «αλτρουιστές», «ειλικρινείς», «ζεστούς», «φιλόστοργους» και «πονετικούς», οι γιατροί θεωρείται ότι διαθέτουν επιπρόσθετα νοητικά προσόντα όπως γνώση, αυτοπεποίθηση, φιλοδοξία και εξυπνάδα. Δίνουν δε μεγαλύτερη αξία σε σύγκριση με τις νοσηλεύτριες στο επίτευγμα, τη δύναμη, την επιστήμη και τη πολυμάθεια.

Συμπερασματικά, οι νοσηλεύτριες-συγγραφείς είναι εκείνες που σκιαγραφούν με τον πιο θετικό τρόπο το νοσηλευτικό προφίλ ενώ οι γιατροί-συγγραφείς δίνουν έμφαση στα αρνητικά στοιχεία της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς των νοσηλευτικών χαρακτήρων που περιγράφουν στα βιβλία τους (Kalish & Kalish)<sup>8</sup>.

Από την βιβλιογραφική ανασκόπηση γίνεται φανερό ότι ο τρόπος με τον οποίο τα έντυπα και τα ηλεκτρονικά ΜΜΕ απεικονίζουν το υγειονομικό σύστημα έχει δημιουργήσει στο κοινό την πεποίθηση ότι υπάρχουν δύο ομάδες επαγγελματιών υγείας: οι γιατροί οι οποίοι έχουν απεριόριστη και αναμφισβήτητη εξουσία και δύναμη και όλοι οι υπόλοιποι υγειονομικοί λειτουργοί οι οποίοι προορίζονται να υπηρετούν τους γιατρούς και να ικανοποιούν τις επιθυμίες τους. Οι νοσηλεύτριες πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι το πρόβλημα της έλλειψης αναγνώρισης και της χαμηλής επαγγελματικής και κοινωνικοοικονομικής

θέσης δεν είναι αποκλειστικά πρόβλημα του δικού τους κλάδου. Παρόμοιο πρόβλημα αντιμετωπίζουν και άλλα επαγγέλματα υγείας των οποίων ο πληθυσμός είναι κατ' εξοχήν γυναικείος. Το πρόβλημα αυτό οφείλεται στην διογκωμένη δύναμη του ιατρικού κλάδου και εμφανίζεται με μεγαλύτερη ένταση στη νοσηλευτική εξαιτίας της φύσης του επαγγέλματος που απαιτεί την στενή συνεργασία με τους γιατρούς.

### **Αιτίες του τραυματισμένου νοσηλευτικού γοήτρου**

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, τα ΜΜΕ παρουσιάζουν τους επαγγελματίες του κλάδου με βάση παρωχημένες αντιλήψεις για το ρόλο τους αποκρύπτοντας έτσι την πραγματική αποστολή της μοντέρνας νοσηλευτικής. Η Hughes<sup>3</sup> τονίζει ότι το γεγονός αυτό έχει τεράστια σημασία αν αναλογισθεί κανείς ότι τα ΜΜΕ όχι μόνο αντικατοπτρίζουν το προφίλ που έχει δημιουργήσει ο δέκτης των υπηρεσιών υγείας για τους νοσηλευτές αλλά και κατευθύνουν αποφασιστικά τη διαμόρφωση της γνώμης του κόσμου γι' αυτούς. Είναι φανερό επομένως ότι το κοινό έχει αποπροσανατολιστεί ως προς την ουσία και φύση της σύγχρονης νοσηλευτικής ενώ ταυτόχρονα ελάχιστα κατανοεί και αναγνωρίζει την ικανότητα των σύγχρονων νοσηλευτών να πρωτοστατήσουν σε αλλαγές μέσα στο υγειονομικό σύστημα.

Η νοσηλευτική καλείται σήμερα να αναζητήσει τις αιτίες που οδήγησαν στη παρανόηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος από μέρος της κοινωνίας και να εντοπίσει τους παράγοντες εκείνους που συνέβαλλαν και συνεχίζουν να συμβάλλουν στη διαμόρφωση αρνητικής δημόσιας εικόνας. Καλείται να απαντήσει στην ερώτηση που θέτει η Holcomb<sup>10</sup>: Τι είχε ωθήσει μια συγκεκριμένη μητέρα να ελπίζει ότι η κόρη της θα άλλαζε την απόφαση της και αντί για νοσηλεύτρια να γινόταν οδοντίατρος;

Αποτελεί προσωπική πεποίθηση ότι η απάντηση σ' αυτή την ερώτηση πρέπει να ανιχνευθεί τόσο μέσα όσο και έξω από το κλάδο εφόσον νοσηλευτές και κοινωνία μοιράζονται την ευθύνη για τα ανεπαρκή και λανθασμένα μηνύματα που

μεταδίδονται για τη νοσηλευτική. Δεν πρέπει να μας διαφεύγει το γεγονός ότι η σχέση ανάμεσα στα δύο είναι αμφίδρομη. Αυτό που τη μιά στιγμή παρουσιάζεται σαν αιτία, την άλλη στιγμή μπορεί κάλλιστα να είναι το αποτέλεσμα και αντίστροφα.

Το προφίλ και η δημόσια εικόνα είναι περίπλοκα ζητήματα που σχετίζονται άμεσα με άλλες έννοιες όπως αυτές της εξουσίας, των δημοσίων σχέσεων, της δύναμης, της επικοινωνίας, του marketing κ.ά. Για παράδειγμα, η προβληματική δημόσια εικόνα των νοσηλευτών μπορεί να ευθύνεται για την έλλειψη επαγγελματικής δύναμης και, αντίστροφα, η έλλειψη πραγματικής επαγγελματικής δύναμης και εξουσίας μπορεί να συμβάλλει στο χαμηλό κοινωνικό τους γόητρο. Παρόμοια, δεχόμενοι ότι προφίλ και δύναμη είναι έννοιες άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους και ότι εξουσία είναι η άσκηση δύναμης, οι Zaleznik & Kets DeVris<sup>11</sup> κάνουν δύο υποθέσεις: (α) ότι η πωχή δημόσια εικόνα υποσκάπτει την απόκτηση και άσκηση εξουσίας από τη νοσηλευτική, και (β) ή ότι η έλλειψη δύναμης και εξουσίας είναι υπεύθυνη για την πλημμελή επικοινωνία με τα κοινά ζητήματα που αφορούν το επάγγελμά μας. Οι ίδιοι συγγραφείς επισημαίνουν ότι το τελευταίο οδηγεί στο σχηματισμό ανακριβούς εικόνας για τον κλάδο.

Ανάμεσα στους **εξωεπαγγελματικούς παράγοντες** που ευθύνονται για την έλλειψη κοινωνικής αναγνώρισης του έργου των νοσηλευτριών επισημαίνονται:

**(α) ο τρόπος κοινωνικοποίησης των γυναικών.** Όπως είναι γνωστό, ο πληθυσμός του κλάδου μας είναι, προς το παρόν τουλάχιστον ακόμη, κατεξοχήν γυναικείος. Έχει υπολογισθεί ότι στην Αμερική το 96% του νοσηλευτικού πληθυσμού είναι γυναίκες<sup>12</sup>. Τα στερεότυπα που επικρατούν στη σκιαγράφηση των νοσηλευτικών χαρακτήρων από τα ΜΜΕ αντανakλούν στη πραγματικότητα εκείνα τα στερεότυπα που με βάση την κουλτούρα της κάθε κοινωνίας διδάσκει από πολύ νωρίς σε κάθε επερχόμενη γενιά. Αυτά τα πρότυπα φύλου έγιναν εμφανή σε έρευνα που πραγματοποίησε η Holcomb<sup>11</sup> με σκοπό τη διερεύνηση του νοσηλευτικού προφίλ όπως το αντιλαμβάνονται οι μαθητές της βασικής εκπαί-

δευσης. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων προέκυψε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των μαθητών (98%) πιστεύει ότι η νοσηλευτική είναι γυναικεία εργασία και ότι το κύριο επαγγελματικό καθήκον των νοσηλευτριών είναι η διενέργεια ενδομυϊκών ενέσεων.

Η επίδραση των φυλετικών στερεοτύπων στο νοσηλευτικό επάγγελμα είναι προφανής γιατί συγκεκριμένοι επαγγελματικοί ρόλοι αποδίδονται στις γυναίκες-νοσηλεύτριες εξαιτίας του γένους τους. Σαν αποτέλεσμα, τα ΜΜΕ δίνουν έμφαση σ' εκείνες τις διαστάσεις της νοσηλευτικής που είναι συμβατές με τη γυναικεία φύση παραγνωρίζοντας άλλες που ταιριάζουν περισσότερο στην ανδρική. Μέσα από τα ΜΜΕ, οι νοσηλεύτριες δεν απεικονίζονται ούτε να πραγματοποιούν μεγάλα επιτεύγματα ούτε να αναλαμβάνουν ηγετικές θέσεις. Αυτό συμβαίνει γιατί η κοινωνία μας δεν προσμένει από τις γυναίκες την επίδειξη δυναμικής συμπεριφοράς ή την ενεργή συμμετοχή τους στις δημόσιες υποθέσεις. Όπως σημειώνει ειρωνικά η Sanford<sup>13</sup>, η σύγχρονη κοινωνία είναι υπερβολικά πρόθυμη στο να προστατεύσει τις γυναίκες από τη σκληρή πραγματικότητα της εξουσίας.

Η δήλωση της Garant<sup>14</sup>, ότι πολλά από τα γυναικεία θέματα συνδέονται άμεσα με τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το νοσηλευτικό επάγγελμα, ανταποκρίνεται σε μεγάλο βαθμό στην πραγματικότητα. Η Maranga<sup>15</sup> σημειώνει ότι η κοινωνία μας θέλει τις γυναίκες παθητικές και υπάκουες προσωπικότητες στις οποίες ταιριάζει περισσότερο ο ρόλος του οπαδού παρά του ηγέτη. Σαν επακόλουθο, οι νοσηλεύτριες οφείλουν να υιοθετούν αυτό το μοντέλο συμπεριφοράς και να είναι συντηρητικές και υποχωρητικές ενώ, ταυτόχρονα, δεν επιδεικνύουν ιδιαίτερη ικανότητα σε κανέναν άλλο ρόλο εκτός από τους στερεότυπους ρόλους της μητέρας και της συζύγου.

Παρ' όλα αυτά, αν και πολλά από τα παραπάνω αναφερόμενα στερεότυπα εξακολουθούν να ισχύουν, πρόσφατες ενδείξεις που προέρχονται από το χώρο της τέχνης συνηγορούν υπέρ του γεγονότος ότι η εικόνα των νοσηλευτριών βελτιώνεται ταυτόχρονα με τα εμπρός βήματα που γίνονται στη ζωή των γυναικών. Τέτοιες

ενδείξεις προέρχονται από το χώρο του κινηματογράφου με ταινίες όπως αυτές των Brian Clark (Whose life is it anyway?) και Ronald Ribmay (Good horage), όπου οι νοσηλεύτριες εμφανίζονται ότι διαθέτουν ικανότητα, συμπόνοια και υψηλό βαθμό επαγγελματισμού.

**β) Η έλλειψη δύναμης της νοσηλευτικής στο σύστημα υγείας.** Η έλλειψη αυτή συνδέεται άμεσα με το τρόπο ανατροφής των γυναικών-νοσηλευτριών από την κοινωνία μας καθώς και από τη στάση της τελευταίας απέναντι στα δύο φύλα. Πως είναι δυνατόν να αποκτήσουν δύναμη οι νοσηλεύτριες μέσα σ' ένα υγειονομικό σύστημα του οποίου οι αρχές λειτουργίας διέπονται από τα αναφερόμενα παραπάνω στερεότυπα; Είναι γνωστό ότι η συγκεντρωτική γραφειοκρατική δομή του υγειονομικού μας συστήματος βασίζεται στον έλεγχο και την εξουσία, συστατικά στοιχεία στα οποία βασίζονται μέθοδοι διοίκησης που απευθύνονται περισσότερο στο ανδρικό φύλο. Αυτή η δομή ελάχιστα περιθώρια δίνει στις γυναίκες-νοσηλεύτριες να καταλάβουν θέσεις στην κορυφή της ιεραρχίας όπου λαμβάνονται οι αποφάσεις και καθορίζεται η υγειονομική πολιτική. Άνθρωποι του διοικητικού και ιατρικού κλάδου αποθαρρύνουν τις γυναίκες-νοσηλεύτριες από την αναζήτηση και απόκτηση θέσεων ισχύος επειδή φοβούνται κυρίως ότι η δική τους προσωπική και συντεχνιακή εξουσία θα τεθεί σε κίνδυνο. Νοιώθοντας ανασφαλείς από αυτό που η Bernardez<sup>16</sup> ονομάζει «φοβικό σύνδρομο της γυναικείας δύναμης και κυριαρχίας», είναι ιδιαίτερα απρόθυμοι να επιτρέψουν στις γυναίκες-νοσηλεύτριες να διαταράξουν την επικρατούσα στο σημερινό υγειονομικό σύστημα τάξη πραγμάτων και να θέσουν σε αμφισβήτηση τις νόρμες που οι ίδιοι οι άλλοι εκπρόσωποι του ανδρικού φύλου έχουν καθορίσει και εφαρμόζουν.

Ωστόσο, η κοινωνικοποίηση των γυναικών και η οργανωτική κατασκευή του υγειονομικού μας συστήματος δεν επαρκούν σαν αιτίες από μόνες τους για να εξηγήσουν με πληρότητα την αναποτελεσματική δημόσια εικόνα και τη χαμηλή κοινωνική θέση του νοσηλευτικού δυναμικού. Οι Kalisch, Kalisch και Scobey<sup>17</sup> επισημαίνουν ότι οι γιατρίνες, αν και είναι γυναίκες, θεωρούντι πιο

έξυπνες, φιλόδοξες και σοφιστικές από τις νοσηλεύτριες που διαθέτουν μεγαλύτερη κοινωνική δόξα και καταξίωση. Το γεγονός αυτό δείχνει ότι, εκτός από τους εξωεπαγγελματικούς παράγοντες που επηρεάζουν το προφίλ της νοσηλευτικής, πρέπει να υπεισέρχονται και παράγοντες που αφορούν αυτό καθαυτό το επάγγελμα και οι οποίοι πρέπει να διερευνηθούν αν θέλουμε να οικοδομήσουμε μια θετικότερη δημόσια εικόνα στο μέλλον.

Στους **ενδοεπαγγελματικούς παράγοντες** ανήκουν:

**α) η ιστορία του επαγγέλματος.** Ο θρησκευτικός προσανατολισμός του επαγγέλματος στα αρχικά του βήματα προσέδωσε στις νοσηλεύτριες φιλανθρωπική αποστολή την οποία ο χρήστης των υπηρεσιών υγείας ακόμη θεωρεί θεμέλιο λίθο της νοσηλευτικής. Είναι, επομένως, λογικό να φαντάζουν παράξενες στον απλό κόσμο επαγγελματικές κινήσεις οι οποίες αποσκοπούν στην απόκτηση δύναμης και τη διεκδίκηση υψηλότερων αμοιβών.

Η Jones<sup>12</sup> αποδίδει το χαμηλό γόητρο του επαγγέλματος στο ότι η νοσηλευτική, αρχικά, προσέλκυσε γυναίκες από τις χαμηλές και μέσες κοινωνικοοικονομικές τάξεις ενώ, στις Η.Π.Α., οι πρώτες νοσηλεύτριες ήταν θυγατέρες πρώτης γενιάς μεταναστών. Τέλος, η νοσηλευτική εκπαίδευση, στα πρώτα της στάδια, έδινε μεγαλύτερη έμφαση στη σωστή ανάπτυξη της προσωπικότητας και συμπεριφοράς των νοσηλευτριών παρά στη βελτίωση των διανοητικών τους ικανοτήτων.

**β) Η φύση του επαγγέλματος.** Οι νοσηλεύτριες προσφέρουν φροντίδα σε πολλούς επαγγελματικούς χώρους οι οποίοι χαρακτηρίζονται από σημαντική ανομοιομορφία ως προς τις υγειονομικές υπηρεσίες που παρέχουν. Οι πολλαπλές διαστάσεις του νοσηλευτικού ρόλου και η έλλειψη ενός σαφούς ορισμού για το επάγγελμα μπερδεύει τους αποδέκτες των υπηρεσιών υγείας και τους εμποδίζει να σχηματίσουν μιά ακριβή ιδέα για τη νοσηλευτική. Σε άρθρο της, η Hunts<sup>19</sup> καταλογίζει ευθύνες στη νοσηλευτική ηγεσία για την παράλειψη θέσπισης κριτηρίων τέτοιων που θα συνεισφέρουν στη καθιέρωση της νοσηλευτικής σαν αυτόνομο επάγγελμα.

**γ) Η νοσηλευτική εκπαίδευση.** Δυστυχώς, τα νοσηλευτικά εκπαιδευτικά προγράμματα περιλαμβάνουν ελάχιστα –αν όχι καθόλου– μαθήματα επικοινωνίας, διοίκησης, marketing και δημοσίων σχέσεων τα οποία θα επέτρεπαν στις νοσηλεύτριες να ασκήσουν αποτελεσματικό έλεγχο σε ζητήματα που τις αφορούν και να μεταδώσουν στο κοινό πληροφορίες που σχετίζονται με τον κλάδο τους. Αρκετά χρόνια πριν, η Leininger<sup>20</sup> επεσήμανε την ανασταλτική επίδραση που έχει η πολλαπλότητα εκπαιδευτικών και επαγγελματικών επιπέδων στην απόκτηση εξουσίας από τις νοσηλεύτριες. Η Dachelet<sup>21</sup> πιστεύει ότι το «σχίσμα» (όπως το αποκαλεί) μεταξύ επιστημονικού και τεχνικού νοσηλευτικού προσωπικού έχει επηρεάσει αρνητικά το επαγγελματικό μας προφίλ. Η ίδια συγγραφέας, επίσης, θέτει υπό αμφισβήτηση την επιτυχία των προσπαθειών της νοσηλευτικής ηγεσίας να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ των επαγγελματιών που έχουν αποκτήσει πανεπιστημιακό πτυχίο και αυτών που διαθέτουν δίπλωμα ανωτέρας σχολής. Παρόμοιο πρόβλημα έχει ανακύψει και στην ελληνική νοσηλευτική κοινότητα μεταξύ αποφοίτων της πανεπιστημιακής νοσηλευτικής σχολής και αποφοίτων των σχολών ΤΕΙ.

**δ) Η συμπεριφορά των νοσηλευτριών.** Η συμπεριφορά αυτή η οποία συχνά ταιριάζει με τα στερεότυπα που η ίδια η κοινωνία έχει δημιουργήσει για τις νοσηλεύτριες ενισχύει την αρνητική δημόσια εικόνα μας. Όπως χαρακτηριστικά υπογραμμίζουν οι Kalisch και συν.<sup>8</sup>, τα μέλη μίας επαγγελματικής ομάδας η οποία έχει τυποποιηθεί σε υψηλό βαθμό υιοθετούν τη συμπεριφορά εκείνη που η κοινωνία προσμένει ανάλογα με τα στερεότυπα που έχει κατασκευάσει γι' αυτήν την ομάδα. Πολλές φορές οι νοσηλεύτριες μετέχουν ενεργά, συχνά ασυνείδητα, στη διαίωξη του αρνητικού τους προφίλ προβάλλοντας έναν εαυτό ο οποίος δεν αντανάκλα τη πραγματική τους αξία και ικανότητα. Άλλοι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι ένας σημαντικός παράγοντας που βλάπτει την εικόνα των νοσηλευτριών είναι «η τάση του επαγγέλματος να βγάζει τ' άπλυτα τουστη φόρα»<sup>22</sup>. Όλες μας έχουμε συνεργασθεί με συναδέλφισσες οι οποίες δεν διστάζουν να υπο-

τιμήσουν ή ακόμη και να κατηγορήσουν άλλες νοσηλεύτριες σε ιατρούς ή/και ασθενείς προκειμένου να αποκομίσουν προσωπικούς επαίνους για τις ικανότητές τους. Επισημαίνοντας το πρόβλημα εδώ και 20 χρόνια, η Dean<sup>23</sup> πολύ παραστατικά αναφέρει ότι «η χειρότερη ίσως κριτική των νοσηλευτριών προέρχεται από τις ίδιες τις νοσηλεύτριες».

**ε) Η απουσία από δημόσιες συζητήσεις.** Ακόμη χειρότερη από την μη συμμετοχή των νοσηλευτριών σε συζητήσεις που αφορούν την υγεία/ασθένεια και το υγειονομικό σύστημα είναι ίσως το γεγονός ότι ο νοσηλευτικός κλάδος δεν έχει συνειδητοποιήσει αυτήν την ελλιπή εκπροσώπηση. Η Ashton<sup>24</sup> πιστεύει ότι οι νοσηλεύτριες ακούγονται σπάνια σε δημόσιες συζητήσεις για θέματα υγείας και περίθαλψης επειδή οι εκπρόσωποι των ΜΜΕ δεν γνωρίζουν πως να εντοπίσουν τα κατάλληλα πρόσωπα που θα μιλήσουν εκ μέρους του νοσηλευτικού κλάδου. Η συγγραφέας του παρόντος άρθρου, ωστόσο, πιστεύει ότι γι' αυτή την απουσία δεν είναι καθόλου απίθανο να ευθύνεται το συναίσθημα ανασφάλειας των επαγγελματιών του κλάδου για τον εαυτό τους και τις γνώσεις τους.

Εκτός από τους παραπάνω παράγοντες που αφορούν τη διεθνή νοσηλευτική κοινωνία, στην Ελλάδα, μια επιπρόσθετη αιτία της αρνητικής νοσηλευτικής εικόνας είναι ο λανθασμένος τρόπος επιλογής των υποψήφιων επαγγελματιών του κάθε κλάδου που γίνεται με τη συμπλήρωση του Μηχανογραφικού Δελτίου. Ο τρόπος αυτός επιλογής του μελλοντικού επαγγέλματος δεν κάνει τίποτε άλλο παρά ν' αυξάνει τη πιθανότητα του κάθε υποψήφιου να εισαχθεί σε μια σχολή που δε του αρέσει και να ασκήσει ένα επάγγελμα που ποτέ δεν διανοήθηκε. Μπροστά στον κίνδυνο της ανεργίας και το φόβο της αποτυχίας (της μη εισαγωγής δηλ. σε κάποιο τμήμα των ΑΕΙ ή ΤΕΙ), οι υποψήφιοι φοιτητές και σπουδαστές δηλώνουν στο Μηχανογραφικό Δελτίο ένα πλήθος σχολών που δεν τους ενδιαφέρουν.

Από έρευνα που έγινε στους σπουδαστές νοσηλευτικής των ΤΕΙ προέκυψε ότι μόνο το 4% αυτών βρίσκεται στη σχολή μετά από πραγματικά δική του επιλογή ενώ μόλις το 22.4% είχε σκεφθεί ν' ακολουθήσει μιά οποιαδήποτε σχολή του



υγειονομικού κύκλου. Το μεγαλύτερο ποσοστό των σπουδαστών που ερωτήθηκαν προέρχεται από υποψήφιους του εκπαιδευτικού κύκλου αφού οι νοσηλευτικές σχολές συνιστούν ομάδα στο Μηχανογραφικό Δελτίο του υπουργείου. Είναι αξιοσημείωτο ότι το 1/3 των σπουδαστών-νοσηλευτών είχε δηλώσει τη νοσηλευτική σχολή σαν τελευταία του επιλογή<sup>25</sup>. Πως να περιμένει λοιπόν κανείς βελτίωση του νοσηλευτικού προφίλ και αναβάθμιση της παρεχόμενης ποιότητας φροντίδας όταν η συντριπτική πλειοψηφία των σπουδαστών της νοσηλευτικής δεν την αγαπά;

### Επιπτώσεις της φτωχής επαγγελματικής δημόσιας εικόνας

Η νοσηλευτική σήμερα πληρώνει ακριβά την αρνητική δημόσια εικόνα της. Στον **οικονομικό τομέα**, για παράδειγμα, το τίμημα αυτό έχει να κάνει με την ελλιπή εκπροσώπηση των νοσηλευτριών στις επιτροπές που διαχειρίζονται και κατανέμουν τους ανεπαρκείς –ούτως ή άλλως– πόρους που διατίθενται στο χώρο της υγείας. Σαν αποτέλεσμα, ελάχιστα χρήματα χορηγούνται για τη νοσηλευτική εκπαίδευση και έρευνα. Έτσι, η επιτυχία των προσπαθειών που καταβάλλει η νοσηλευτική ηγεσία για την αναβάθμιση του επαγγέλματος περιορίζεται σημαντικά.

Επιπλέον, το κοινό έχοντας διαμορφώσει στη συνείδηση του μια αντιπαραγωγική εικόνα για τη νοσηλευτική και τους επαγγελματίες της δεν είναι διατεθειμένο να ασκήσει πίεση στους καθορίζοντες την υγειονομική πολιτική για αύξηση των μηνιαίων αποδοχών των νοσηλευτριών, οι οποίες είναι εξαιρετικά χαμηλές σήμερα. Ένα επιπρόσθετο πρόβλημα είναι αυτό που έχει να κάνει με το γεγονός ότι το κόστος της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας δεν υπολογίζεται επακριβώς ούτε στα κρατικά ούτε στα ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα υγείας. Το κόστος των νοσηλευτικών υπηρεσιών συνυπολογίζεται, δυστυχώς, μαζί με τα έξοδα που απαιτούνται για την κάλυψη όλων των υπολοίπων υγειονομικών αναγκών των ατόμων που χρησιμοποιούν το σύστημα υγείας.

Διαπιστώνοντας ότι οι υπηρεσίες τους στερούνται της πρέπουσας οικονομικής ανταμοιβής –δεδομένων και των δύσκολων επαγγελματικών συνθηκών–, οι νοσηλευτές αισθάνονται αμηχανία, ματαίωση και απογοήτευση, στοιχεία τα οποία συχνά οδηγούν σε βιολογική και συναισθηματική υπερκόπωση. Χαμηλές οικονομικές απολαβές και φτωχή δημόσια εικόνα φαίνεται ν' αποτελούν φαύλο κύκλο. Η ανεπαρκής οικονομική αποζημίωση των νοσηλευτών για τις υπηρεσίες τους συμβάλλει στη διατήρηση του αρνητικού προφίλ εφόσον η σύγχρονη κοινωνία προσανατολίζεται σαφώς προς το οικονομικό κέρδος ενώ, ταυτόχρονα, η κοινωνική θέση και το γόητρο ενός ατόμου εξαρτώνται στο μεγαλύτερο βαθμό από τα χρήματα που κερδίζει.

Η οικονομική υποεκτίμηση της επαγγελματικής μας προσφοράς όμως οδηγεί σ' ένα ακόμη αρνητικό αποτέλεσμα το οποίο έχει σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία του λαού. Οι Kalisch και Kalisch<sup>7</sup> τονίζουν ότι ο στερεότυπος τρόπος με τον οποίο τα ΜΜΕ αναπαριστούν το επάγγελμα έχει σαν συνέπεια το σχηματισμό μιας περιορισμένης αντίληψης για τον επαγγελματικό μας ρόλο με αποτέλεσμα οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας να μην χρησιμοποιούν καθόλου ζωτικής σημασίας νοσηλευτικές υπηρεσίες γιατί δεν γνωρίζουν ότι τις προσφέρουμε ή να προβαίνουν σε πλημμελή χρησιμοποίηση αυτών. Οι ίδιοι συγγραφείς αναφέρουν ότι ο τρόπος με τον οποίο ο έντυπος και ηλεκτρονικός τύπος σκιαγραφεί τη νοσηλευτική αποθαρρύνει τις νοσηλεύτριες από το να έχουν επαγγελματικές φιλοδοξίες, υποβοηθά την ανεργία τους και μειώνει τη συμβολή τους στη κρατική οικονομία.

Οι Curant και Winder<sup>12</sup> θίγουν το πρόβλημα της απώλειας έξυπνων και ικανών ατόμων τα οποία προτιμούν να επενδύσουν σε επαγγέλματα άλλα πλην της νοσηλευτικής. Σε έρευνα που έγινε στις Η.Π.Α. από τον Αμερικανικό Νοσηλευτικό Σύνδεσμο, το ποσοστό διαρροής των σπουδαστών νοσηλευτικής έχει υπολογισθεί στο 2%. Αντίθετα, στη χώρα μας, η πιθανότητα διαρροής κατά τη διάρκεια των νοσηλευτικών σπουδών ανέρχεται στο ποσοστό του 52%<sup>26</sup>. Η ίδια αναφέρει επίσης ότι ένα υψηλό ποσοστό που

ισοδυναμεί με το 28% των σπουδαστών δεν σκοπεύει να ασκήσει το επάγγελμα μετά την αποφοίτηση από τη σχολή.

Σ' αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί ότι η επιλογή της νοσηλευτικής –σαν επιστήμης και επάγγελμα– γίνεται συνειδητά από τους αμερικανούς φοιτητές ενώ η εκπαίδευση παρέχεται αποκλειστικά και μόνο σε πανεπιστημιακό επίπεδο. Αντίθετα, στη χώρα μας, οι σπουδαστές βρίσκονται τυχαία στο νοσηλευτικό χώρο ενώ η εκπαίδευση προσφέρεται σε πολλά επίπεδα. Οι οικονομικές απολαβές επίσης των αμερικανών νοσηλευτών είναι εξαιρετικά υψηλότερες συγκρινόμενες με αυτές των ελλήνων συναδέλφων. Τα παραπάνω επεξηγούν σε μεγάλο βαθμό τη τεράστια διαφορά που παρατηρείται μεταξύ Ελλάδας και Η.Π.Α. ως προς τη διαρροή των σπουδαστών νοσηλευτικών σχολών.

Η αλυσιδωτή διαρροή που παρουσιάζει το νοσηλευτικό επάγγελμα σηματοδοτεί μια πολύπλευρη απώλεια: α) την απώλεια πολύτιμων οικονομικών πόρων με τη δωρεάν παιδεία, β) την απώλεια χρόνου από μέρους των φοιτητών και σπουδαστών της νοσηλευτικής αφού αυτοί σπουδάζουν ένα επάγγελμα που πιθανόν δεν θα ασκήσουν, και γ) την απώλεια ανθρώπινου δυναμικού από έναν κλάδο ο οποίος έχει τεράστιες ανάγκες σε προσωπικό. Αυτή τη στιγμή προσφέρουν νοσηλευτικές υπηρεσίες 32.000 περίπου άτομα ενώ οι εκτιμώμενες ανάγκες σε επαγγελματικό δυναμικό για το 2000 είναι 65.000 νοσηλευτές<sup>26</sup>.

Είναι φυσικό, οι νέοι άνθρωποι να αποφεύγουν επαγγέλματα, όπως η νοσηλευτική, τα οποία χαρακτηρίζονται από μεγάλη πίεση, υψηλό βαθμό στρες και χαμηλή κοινωνική αναγνώριση όταν μπορούν να κερδίσουν τα ίδια χρήματα από άλλα επαγγέλματα με μεγαλύτερο γόητρο και λιγότερες απαιτήσεις. Επιπλέον, η αντίληψη του κόσμου για τις νοσηλεύτριες ως παθητικά άτομα που ελάχιστα έλεγχο μπορούν ν' ασκήσουν στη προσωπική τους ζωή αντανακλά ένα παραδοσιακό στερεότυπο που δεν γίνεται εύκολα αποδεκτό από τη σύγχρονη, νέα γυναίκα που επιθυμεί να προκαλέσει την πεποίθηση της κοινωνίας ότι κάποια συγκεκριμένα επαγγέλματα είναι πολύ σκληρά και δύσκολα για το γυναικείο φύλο.

Μια επιπρόσθετη συνέπεια της αρνητικής δημόσιας εικόνας της νοσηλευτικής είναι η αποθάρρυνση συμμετοχής στο επάγγελμα του ανδρικού φύλου. Η Dachelet<sup>21</sup> θεωρεί αυτή τη συνέπεια περισσότερο καταστροφική ακόμη και απ' αυτήν τη μείωση του αριθμού των ατόμων που εισέρχονται στο επάγγελμα. Αν και το εισαγωγικό σύστημα εξετάσεων της χώρας μας ευνοεί την αύξηση του αριθμού των ανδρών-σπουδαστών στις νοσηλευτικές σχολές, εντούτοις δεν παύει ο νοσηλευτικός επαγγελματικός πληθυσμός να είναι στη συντριπτική του πλειοψηφία γυναικείος. Οι παραδοσιακοί στερεότυποι ρόλοι, οι οποίοι μαθαίνονται νωρίς στη ζωή του ατόμου επηρεάζουν τον επαγγελματικό προσανατολισμό με τέτοιο τρόπο που η νοσηλευτική φαντάζει περισσότερο ελκυστική στα κορίτσια παρά στα αγόρια.

Δυστυχώς, παρά τις σημαντικές εξελίξεις στο γυναικείο κίνημα, η σύγχρονη γυναίκα αντιμετωπίζει ακόμη την εργασία περισσότερο σαν μέσο εξασφάλισης του απαραίτητου εισοδήματος παρά σαν μία ευκαιρία για επιτυχημένη καριέρα. Αρκετές νοσηλεύτριες, ακόμη και σήμερα, εισέρχονται στο νοσηλευτικό επάγγελμα με την ελπίδα ότι, αργά ή γρήγορα θα το αφήσουν για να επιδιώξουν μια καριέρα σε σύζυγοι και μητέρες. Διατηρώντας αυτή την αντίληψη αλλά και έχοντας –εκ των πραγμάτων αφού είναι γυναίκες– επωμισθεί τις ευθύνες της οικογένειας, οι νοσηλεύτριες μένουν μακριά από συνδικαλιστικούς αγώνες που στοχεύουν σε οικονομικές ή άλλες επαγγελματικές διεκδικήσεις.

Τέλος, ο τυχαίος –μέσα από την επιλογή τους με βάση τη συμπλήρωση του Μηχανογραφικού Δελτίου– τρόπος που οι νέοι άνθρωποι εισέρχονται στο νοσηλευτικό επάγγελμα στη χώρα μας έχει άμεση σχέση τόσο με **τη ψυχική τους υγεία όσο και με την ποιότητα φροντίδας που θα προσφέρουν στους δέκτες των υπηρεσιών υγείας**. Οι Δημολιάτης και συν.<sup>25</sup> τονίζουν ότι τυχαία είσοδος στο επάγγελμα και υψηλή παραγωγικότητα είναι αδύνατο να συμβαδίσουν. Άλλωστε, για ποια ψυχική ισορροπία των μελλοντικών νοσηλευτών να μιλήσει κανείς όταν το 96% των σπουδαστών βρίσκεται να σπουδάζει το επάγγελμα χωρίς τη θέλησή του; Τι αγώνες να

περιμένει κανείς από νέους ανθρώπους οι οποίοι αναπάντεχα βρίσκονται δέσμιοι ενός επαγγέλματος που δεν αγαπούν, που θεωρούν υπεύθυνο για την οριστική ματαίωση των ονείρων τους να γίνουν εκπαιδευτικοί και υποσυνείδητα, ίσως, το μισούν; Από την έρευνα των Δημολιάτη και συν.<sup>25</sup> προέκυψε ότι ο 1 στους 4 σπουδαστές νοσηλευτικής δεν αγαπά τη μελλοντική του εργασία, οι 2 στους 3 δεν το έχουν ξεκαθαρίσει ακόμη και μετά από τα 3 χρόνια σπουδών ενώ ο 1 στους 6 την απορρίπτει παντελώς.

Ωστόσο, σύμφωνα με τη Gordon<sup>27</sup>, η σοβαρότερη συνέπεια της αρνητικής δημόσιας εικόνας του επαγγέλματος είναι **η εγκατάλειψη της συμπεριφοράς φροντίδας στην κλινική άσκηση της νοσηλευτικής**. Η Jones<sup>18</sup> αναφέρει ότι οι νοσηλεύτριες, στη προσπάθεια τους να ξεφύγουν από τα αρνητικά στερεότυπα, παρέχουν υπηρεσίες και επιδεικνύουν επαγγελματική συμπεριφορά τέτοια που είναι ασύμβατη με την έννοια της φροντίδας, έννοιας που, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία (Leininger & Watson, 1990)<sup>28</sup> συνιστά την ουσία της νοσηλευτικής. Σε μια εποχή που όλες οι προσπάθειες του κλάδου στρέφονται στην αναζήτηση και καθιέρωση του δικού του ξεχωριστού πεδίου δράσης, μια τέτοια συμπεριφορά μπορεί ν' αποβεί μοιραία για το μέλλον της νοσηλευτικής.

### Συμπέρασμα

Η σε βάθος ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δείχνει πέρα από κάθε αμφιβολία ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα περιβάλλεται από παραδοσιακές, στερεότυπες αντιλήψεις οι οποίες ούτε που αξίζουν ούτε ανταποκρίνονται στη σημερινή του ταυτότητα. Οι αιτίες της φτωχής δημόσιας εικόνας μας πρέπει ν' αναζητηθούν τόσο μέσα όσο κι έξω από το επάγγελμα.

Οι αρνητικές συνέπειες αυτής της εικόνας τόσο για το κλάδο όσο και για την ευρύτερη κοινωνία πρέπει να σημάνουν συναγερμό στους επαγγελματίες νοσηλευτές και ιδιαίτερα στην ηγεσία του κλάδου η οποία οφείλει να συνειδητοποιήσει το πρόβλημα και να δραστηριοποιηθεί στην άμεση αντιμετώπιση του. Βρισκόμαστε στο κατώφλι του 2000 και δεν υπάρχουν πολλά χρο-

νικά περιθώρια. Επιπρόσθετη σπατάλη χρόνου θα έχει σαν αποτέλεσμα να θρηνήσει η νοσηλευτική μεγαλύτερες απώλειες. Συγκεκριμένες στρατηγικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από όλους τους νοσηλευτές και ειδικά από αυτούς που κατέχουν ηγετικές θέσεις περιγράφονται σε προσεχές άρθρο που θα δημοσιευθεί σε επόμενο τεύχος του περιοδικού.

---

**E. PATISTEA. Public image of the nursing profession: The Greek and international reality.** Public perceptions toward nurses is of great importance to the survival of nursing as a science and an art. The goal of the present paper is to explore the image that the Greek and international communities hold toward nursing. To approach this issue, the author conducted a thorough literature review through which she identifies those factors responsible for the current troubled image of nurses and examines the cost of the profession's low status and prestige in contemporary society. **Nosileftiki 4: 361-370, 1998.**

---

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kalisch, B.J. & Kalisch, P.A. (1983a). Improving the image of nursing, American Journal of Nursing, 83 (1), 48-52.
2. Γκίκας, Σ. (1987). Φιλοσοφικό Λεξικό. Αθήνα: Φελέκη.
3. Hughes, L. (1994). The public image of the nurse. In E.C. Hein & M.J. Nicholson Contemporary leadership behaviour: Selected readings (pp. 3-17). Boston: Little, Brown & Co.
4. Hill, J.R. (1993). The making of images: A social-psychological perspective on influencing image change. In C. Williams (Ed.), Image-making in nursing, (pp. 49-56). U.S.: American Nurses' Association.
5. Turnbull, E. (1992). Real images, Nursing Success Today, 3 (6), 4-13.
6. Kalisch, P.A. & Kalisch, B.J. (1983b). An analysis of the impact of authorship on the image of

- the nurse presented in novels, *Research in Nursing and Health*, 6 (1), 17-24.
7. Kalisch, P.A. & Kalisch, B.J. (1986). A comparative analysis of nurse and physician characters in the entertainment media, *Journal of Advanced Nursing*, 11 (2), 179-195.
  8. Kalisch, P.A. & Kalisch, B.J. (1987). The image of nurses in novels, *American Journal of Nursing*, 82 (8), 1220-1224.
  9. Kalisch, P.A. & Kalisch, B.J. (1985). The image of psychiatric nurses in motion pictures, *Perspectives in Psychiatric Care*, 19 (3/4), 123-129.
  10. Kalisch, P.A., Kalisch, B. J. & Clinton, J. (1987). The world of nursing on prime-time television 1950 to 1980, *Nursing Research*, 31 (6), 358-363.
  11. Zalenznik, A. & Kets DeVris, M.F. (1988). *Power and the corporate mind*. Boston: Houghton Mifflin.  
Φυτράκης, Π. & Τεγόπουλος, Α. (1994). *Ελληνικό λεξικό*. Αθήνα: Αρμονία.
  12. Carrant, Ψ.P. & Winder, M.D (1995). The cost of nursing's negative image, *Nursing Economics*, 3 (4), 252-254.
  13. Sanford, N.D. (1987). Identification and explanation of strategies to develop power for nursing. In *American Nurses' Association (Ed), Power: Nursing's challenge for change*. New York: American Nurses' Association.
  14. Garant, C.A. (1985). Power, leadership, and nursing, *Nursing Forum*, 20 (2), 183-199.
  15. Mapanga, M. (1988). Women and the media, *Nursing Mirror*, 161 (7), 15-17. Pittman, M.M. (1987). Nursing as an occupation: The variable of prestige, *Nurse Educator*, 10 (6), 29-32.
  16. Bernardez, T. (1986). Women in authority: Psychodynamic and international aspects, *Social Work with Groups*, 6 (3/4), 43-49.
  17. Kalisch, P.A. Kalisch, B.J. & Scobey, M. (1988). *Images of nurses on television*. New York: Springer Publishing Co.
  18. Jones, P. (1988). Nursing shortage: A caring shortage, *Caring*, 7, 15-18.
  19. Hunts, J. (1988). Do we deserve our image, *Nursing Times*, 80 (9), 53-55.
  20. Leininger, M. (1974). The leadership crisis in nursing: A critical problem and challenge, *Journal of Nursing Administration*, 4 (2), 28-34.
  21. Dachelet, C.Z. (1985). Nursing's bid for increased status. In E.C. Hein & M.J. Nicholson (Eds), *Contemporary leadership behaviour: Selected readings*, (pp. 41054). Boston: Little, Brown & Co.
  22. Kelly, L.S. (1986). Shadows on the image, *Nursing Outlook*, 13 (5), 219-220.
  23. Dean, P.G. (1978). Toward androgyny, *Image*, 10 (1), 10-14.
  24. Ashton, K. (1985). A little lower than angels, *Nursin Times*, 80 (48), 48-52.
  25. Δημολιάτης, Γ., Μπόσμου Φ. & Γκούβα, Μ. (1994). «Σας αρέσει το επάγγελμά σας;». Στο ΕΣΔΝΕ (Εκ.), *Πρακτικά 21ου Παν/νίου Νοσ/κου Συνεδρίου*, (σ. 306-317). Αθήνα ΕΣΔΝΕ.
  26. Ανδριώτη, Δ. (1996). Νοσηλευτικό δυναμικό, *Νέα Υγεία*, 11, 10-11.
  27. Gordon, S. (1991). Fear of caring: The feminist paradox, *American Journal of Nursing*, 3, 45-48.
  28. Leininger, M. & Watson, J. (1988). *The caring imperative in education (NLN Publication No. 41-2308)*. New York: NLN.