

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

τεύχος 1ο

Ιανουαριος — Φεβρουαριος 1987



Διμηνιαία έκδοση

του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος



«ΥΓΕΙΑΣ ΘΕΡΑΠΙΑ»

ΕΣΔΝΕ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

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

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Δημητρίου
Β. Λανάρα
Μ. Μαλγαρινού

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Μαρία Μαλγαρινού
Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών
Πύργος Αθηνών - Γ Κτίριο
2ος όροφος - 115 27 ΑΘΗΝΑ

ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Φωτοστοιχειοθεσία - Σχεδιασμοί
Εξώφυλλο - Εκτύπωση



Κατεχάκη & Αδριανείου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 67 14 371 - 67 14 340

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/-ές	_____	1000 δρχ.
Σπουδάστριες/-ές	_____	500 δρχ.
Οργανισμοί - Εταιρείες -		
Βιβλιοθήκες	_____	1500 δρχ.
Εξωτερικό	_____	15 \$
ΤΙΜΗ ΤΕΥΧΟΥΣ		170 δρχ.

1. Μια μέρα στην Αφρική όπως την είδε μια Αδελφή	5
2. Συνέδρια - Σεμινάρια	8
3. Νοσηλευτική φροντίδα παιδιού με σκολίωση <i>Δρ. Αφροδίτη Χρ. Ραγιά</i>	9
4. Νοσηλευτική προσέγγιση στην «Απόπειρα Αυτοκτονίας» σε Γενικό Νοσοκομείο <i>Αικατερίνη Κωνσταντίνου και Αμαλία Λαΐου</i>	15
5. Αλλαγές στις κοινωνικές ανάγκες. Η ανταπόκριση της Νοση- λευτικής Εκπαίδευσης <i>Christine Chapman O.B.E.</i>	28
6. Υποτροφία 3Μ	34



ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

14^ο ΕΤΗΣΙΟ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΠΑΛΛΑΣ
1-3 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 1987

**ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ
ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**

Υπό την αιγίδα των υπουργείων
Υγείας Πρόνοιας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Πολιτισμού & Επιστημών

Πληροφορίες: ΕΣΔΝΕ 7702861

ΒΗΤΑ 6714371 - 6714340

Εγγραφές μέχρι **31 Ιουλίου 1987**

ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ Η ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Christine Chapman O.B.E.

Καθηγήτρια Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Ουαλλίας

Όταν εξετάζουμε οποιοδήποτε δέμα Νοσηλευτικής που αρχίζει με τη φράση «Οι μεταβολές των αναγκών» αισθανόμαστε μια έντονη τάση να κάνουμε ένα ιστορικό κατάλογο. Ένας τέτοιος κατάλογος όμως, προϋποθέτει ότι υπάρχει ένα αναπόφευκτο μονοπάτι ή μια προοδευτική αλλαγή και ότι κάθε πολιτισμός και κάθε χώρα θα περάσει αναγκαστικά από τον ίδιο δρόμο. Αυτή η ιστορικά καθοριστική άποψη της αλλαγής είναι νομίζω αταίριαστη σε ένα διεθνές συνέδριο και γι' αυτό το λόγο θα την αποφύγουμε στα κύρια σημεία της.

Αντίθετα θα εξετασθούν ειδικές πλευρές της κοινωνίας και ο τρόπος που αντέδρασε σ' αυτές η Νοσηλευτική. Θα εξετάσουμε επίσης την σχέση της Νοσηλευτικής εκπαίδευσης με την άσκηση του έργου και τον τρόπο που η εκπαίδευση ανταποκρίνεται σ' αυτές τις αλλαγές.

ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Μια πλευρά της κοινωνίας είναι ότι αναπτύσσει δεσμούς για να ικανοποιήσει τις ανάγκες της. Αυτή η λειτουργική προοπτική δεν εκτιμάται πια στη σημερινή κοινωνιολογική σκέψη. Παρόλα αυτά είναι δύσκολο να βλέπουμε την ανάπτυξη της νοσηλευτικής σαν ένα οργανωμένο επάγγελμα έξω από το πλαίσιο της ικανοποίησης των αναγκών των ασθενών.

Ίσως η σαφέστερη έννοια του σκοπού της Νοσηλευτικής είναι αυτή που διατύπωσε η V. Henderson για το ICN στο φυλλάδιο «Βασικές αρχές της Νοσηλευτικής» (1962). Στο φυλλάδιο τονίζεται ότι οι Αδελφές «αναπληρώνουν τα κενά» όταν το άτομο δεν είναι σε θέση, δεν θέλει ή δεν ξέρει να ανταποκριθεί στις ανάγκες του.

Μια από τις σημαντικές πλευρές της Νοσηλευτικής που περιλαμβάνονται στο βιβλίο είναι ότι ο ασθενής αντιμετωπίζεται με ένα σφαιρικό τρόπο σαν ένα φυσικό, ψυχοκοινωνικό και πνευματικό όν και όχι σαν ένα αντικείμενο που χρειάζεται μόνο σωματικές φροντίδες.

Η Νοσηλευτική εκπαίδευση ανταποκρίθηκε σε αυτή τη σφαιρική αντιμετώπιση με απομάκρυνση από το «θεραπευτικό πρότυπο» της εκπαίδευσης.

Σύμφωνα με το πρότυπο αυτό ο ασθενής θεωρείται κυρίως σαν μια εστία νοσηρών διεργασιών και ο ρόλος της Αδελφής είναι η παρατήρηση των ενδείξεων και συμπτωμάτων των σωματικών δυσλειτουργιών και η εφαρμογή της θεραπείας που ορίζει ο γιατρός. Οι βασικές γνώσεις προέρχονται από τις βιολογικές και ιατρικές επιστήμες και η φροντίδα που δίδεται δεν είναι εξατομικευμένη.

Το νέο πρότυπο ή πρότυπα (η Νοσηλευτική δεν έχει ακόμα και πιθανόν δεν θα αναπτύξει ποτέ μια μετά-θεωρία) έχει σαν κέντρο του το σύνολο του ατόμου, που φυσιολογικά είναι ικανό να φροντίζει τον εαυτό του. Η κατανόηση του ατόμου απαιτεί ευρύτερες βασικές γνώσεις, συμπεριλαμβανομένων των επιστημών «συμπεριφοράς» ως και των βιολογικών επιστημών, η δε ικανότητα επαφής με τα άτομα και η επικοινωνία μαζί τους είναι εξίσου σημαντικές όσο και η επιδεξιότητα στα χέρια.

Ταυτόχρονα, η τοποθέτηση σύμφωνα με την οποία κάθε άρρωστος ή πελάτης αποτελεί ξεχωριστή ιδιαίτερη προσωπικότητα απαιτεί να αντιμετωπίζουμε τον καθένα διαφορετικά. Εξαιτίας αυτής της θεώρησης επινοήθηκαν και διδάχθηκαν τρόποι εκτίμησης των αναγκών, προγραμματισμού φροντίδας, ανάπτυξης αντικειμενικών σκοπών και αξιολόγησης της φροντίδας που δίνεται, δηλαδή η «Νοσηλευτική Διεργασία».

Σαν επόμενο βήμα μετά από αυτό, ήλθε η αναγνώριση ότι δεν είναι δυνατό να φροντίζουμε μόνο ένα τμήμα του ατόμου π.χ. ένα χειρουργικό τραύμα, ή ένα έλκος στομάχου και επομένως το «κατά είδος εργασίας σύστημα» δεν είναι ο πιο κατάλληλος τρόπος χορήγησης φροντίδας.

Το «κατά περίπτωση σύστημα εργασίας» και (τώρα) η Πρωτοβάθμια Νοσηλευτική Φροντίδα έχουν σαν αποτέλεσμα η Νοσηλεύτρια να είναι ολοκληρωτικά υπεύδυνη για τον προγραμματισμό φροντίδας του αρρώστου και υπόλογος για τα αποτελέσματά της.

Η Νοσηλευτική εκπαίδευση ανταποκρίθηκε σ' αυτήν την εξέλιξη τόσο μέσα στα πλαίσια της διδακτέας ύλης όσο και με τις διδάσκουσες που υποβοηθούν και στηρίζουν τους σπουδαστές που αισθάνονται ότι πιέζονται από την ένταση των σχέσεων και της υπευθυνότητας στο σύστημα αυτό.

Παράλληλα με την σφαιρική θεώρηση του ατόμου και σαν αποτέλεσμα της ανάπτυξης της ιατρικής επιστήμης και τεχνολογίας, μερικές Νοσηλεύτριες απέκτησαν εξειδικευμένες ικανότητες και πολλά προγράμματα ειδικής Νοσηλευτικής εκπαίδευσης έχουν διαμορφωθεί για την αντιμετώπιση αυτής της ανάγκης.

Η άνοδος του μορφωτικού επιπέδου της κοινωνίας και η συνειδητοποίηση από τους ασθενείς των δικαιωμάτων τους σαν άτομα, οδήγησε πολλούς να ζητούν όχι μόνο περισσότερη πληροφόρηση για την φροντίδα που τους παρέχεται, αλλά και να μετέχουν ενεργά σ' αυτή. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα η Νοσηλεύτρια να μην είναι πια απλά κάποιος που παρέχει φροντίδα αλλά και «ένας δάσκαλος φροντίδας» που διδάσκει τον ασθενή να ενδιαφέρεται και να φροντίζει τον εαυτό του μόνος του (αυτοφροντίδα).

Η Νοσηλευτική εκπαίδευση ανταποκρίνεται σε αυτό με την προσπάθεια να βοηθήσει την Νοσηλεύτρια να αποκτήσει ικανότητες διδασκαλίας και να απομακρυνθεί από τον παραδοσιακό τρόπο του απαραίτητου φροντιστή, και αντί για αυτό, να αναλάβει υποστηρικτικό ρόλο. Αυτό είναι συχνά μια δύσκολη μεταβατική περίοδος για την κάθε Νοσηλεύτρια που μπήκε στο επάγγελμα με τη διάθεση να προσφέρει φροντίδα.

Επιπλέον η κοινωνία έχει αντιληφθεί τώρα ότι πολλές ασθένειες μπορούν να προληφθούν και γι' αυτό τα άτομα και οι οικογένειες περιμένουν από την Νοσηλεύτρια και από άλλους επαγγελματίες υγείας να τους καθοδηγήσουν πως να ζήσουν μια υγιεινή ζωή.

Η βασική νοσηλευτική εκπαίδευση, όπως ήταν επικεντρωμένη στη φροντίδα για τον ασθενή, άργησε να ανταποκριθεί σ' αυτή την νέα εξέλιξη. Επίσης άργησε να ανταποκριθεί στο γεγονός ότι ολοένα και περισσότερος κόσμος νοσηλεύεται σήμερα έξω από τα νοσοκομεία. Και η ερώτηση που τίθεται είναι «είναι σωστό για την Νοσηλευτική εκπαίδευση να έχει ως σκοπό την παροχή φροντίδας στον ασθενή στο Νοσοκομείο; ή θα πρέπει να δώσει έμφαση στην πρόληψη, στη διδασκαλία και την υποστήριξη του ατόμου να φροντίζει τον εαυτό του μόνος του, όπου και να βρίσκεται και να αντιληφθεί ότι μπορεί η Νοσηλεία στο Νοσοκομείο να είναι δραματική και τραυματική, όμως είναι μόνο μια πολύ μικρή περίοδος στη ζωή των περισσότερων ατόμων».

ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

Η Florence Nightingale ενώ τόνισε ότι ο ιατρός δεν πρέπει να είναι η Προϊσταμένη Αδελφή, εν τούτοις επέμενε ότι οι Αδελφές πρέπει να υπακούουν στις οδηγίες του ιατρού. Αυτό είναι απαραίτητο στο χώρο της κλινικής θεραπείας και στο έργο διάσωσης των ασθενών και η Νοσηλευτική εκπαίδευση πάντα υποστήριζε αυτή την άποψη.

Όμως σχετικά με το θέμα που συζητήσαμε προηγουμένως για την συμμετοχή του ασθενούς στη νοσηλεία του θα υπάρξει ίσως ανάγκη να συζητήσει η Νοσηλεύτρια, για το καλό του ασθενούς της, μερικές από τις αποφάσεις του ιατρού. Συχνά ο ασθενής δυσκολεύεται να κάνει διάλογο με το ιατρικό προσωπικό, τα λόγια που χρησιμοποιούν και η αυταρχική συμπεριφορά τους τον αποδαρύνουν. Σ' αυτές τις περιπτώσεις η Νοσηλεύτρια ενεργεί σαν «συνήγορος του ασθενούς» (patient's advocate) και όπως λέει η Alister Campbell (1984) σαν «εξειδικευμένος συνοδός» (skilled companion). Η Νοσηλευτική εκπαίδευση δύσκολα ανταποκρίνεται στην ανάγκη των σπουδαστών να αποκτήσουν αυτή την ικανότητα. Η ανάπτυξη σιγουριάς χωρίς αντιθέσεις και η ικανότητα για διαφοροποίηση των οδηγιών που πρέπει αμέσως να εκτελεσθούν λόγω της κλινικής και κρίσιμης για την ζωή του ασθενούς καταστάσεως, και εκείνων των οδηγιών για τις οποίες φιλική συζήτηση επιβάλλεται, είναι δύσκολο να επιτευχθεί. Ίσως η δυσκολία αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι πολύ λίγες διδάσκουσες της Νοσηλευτικής έχουν λειτουργήσει σ' αυτό το ρόλο.

ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ

Τα επίπεδα και οι τύποι της γενικής μόρφωσης συνέτειναν, ώστε να εισέλθουν στο επάγγελμα διαφορετικά άτομα, από κείνα που είχαν φοιτήσει στη σχολή Nightingale. Στην Βρετανία οι Νοσοκόμοι δεν είναι πιά Κυρίες της ανωτέρας τάξεως που ζητούν μια διέξοδο στις αχρησιμοποίητες δραστηριότητές τους, αλλά άνδρες και γυναίκες που ζητούν ένα τρόπο να συνεισφέρουν κάτι στην κοινωνία, που εκπαιδεύονται και κατορθώνουν να εξελιχθούν επαγγελματικά.

Η Νοσηλευτική εκπαίδευση ανταποκρίθηκε σ' αυτές τις απαιτήσεις και καδιστά τους σπουδαστές ικανούς να φροντίζουν τους ασθενείς σε διάφορα πλαίσια. Μερικοί, κυρίως αυτοί που παρακολουθούν πανεπιστημιακά προγράμματα, μπορούν επίσης να μορφωθούν αποκτώντας έτσι την ικανότητα, να ολοκληρωθούν τόσο στην μάθηση όσο και στη νοσηλεία.

Το πρόβλημα είναι πώς το κοινό και οι πολιτικοί βλέπουν την Νοσηλευτική εκπαίδευση. Μερικοί την βλέπουν σαν μια δραστηριότητα που ανταποκρίνεται στις ανάγκες της κοινωνίας δηλαδή σαν μια «πρόβλεψη για το κοινό». Λίγοι εκτιμούν το γεγονός ότι κάθε μόρφωση μπορεί να θεωρείται σαν ατομικός ή προσωπικός τελικός σκοπός.

Οι δύο απόψεις δεν αποκλείουν η μία την άλλη. Ίσως είναι φυσικό ότι οι κυβερνήσεις που απασχολούνται με τα οικονομικά και το κόστος των δημοσίων δαπανών να ενδιαφέρονται κυρίως για την χρησιμότητα της Νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Οι εκπαιδευτές όμως της Νοσηλευτικής δεν δικαιολογούνται καθόλου να υποστηρίζουν αυτή την άποψη, ο τρόπος που ο σπουδαστής διδάσκεται, οι προσδοκίες του διδακτικού προσωπικού και η ελευθερία για προσωπική ανάπτυξη των ατόμων μπορούν όλα να προβλεφθούν στα οικονομικά προγράμματα.

ΑΓΡΑΦΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Ο Doll (1970) ορίζει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα σαν το σύνολο των εμπειριών που παίρνουν οι σπουδαστές υπό την αιγίδα και κατεύθυνση της Νοσηλευτικής σχολής. Μερικές από αυτές τις εμπειρίες περιγράφονται συχνά σαν «κρυφό εκπαιδευτικό πρόγραμμα». Το «κρυφό» σημαίνει ότι δεν είναι γραμμένο αλλά δεν είναι καθόλου κρυφό στην πραγματικότητα, γιατί οι πράξεις μιλούν πιο δυνατά από τα λόγια π.χ. ενώ όλοι συμφωνούν ότι η συμπάθεια είναι κάτι που πρέπει να έχουν οι Νοσηλεύτριες και ότι είναι δύσκολο να διδαχθεί, πολλοί σπουδαστές δοκιμάζουν μια αρνητική εμπειρία σε αυτό το θέμα βλέποντας ότι οι ίδιοι οι διδάσκοντες δείχνουν έλλειψη συμπάθειας.

Επίσης πολύ μικρή σημασία έχει το να δίνεται έμφαση στην εξατομικευμένη φροντίδα του αρρώστου όταν τόσες πολλές Νοσηλευτικές σχολές δεν λαμβάνουν καθόλου υπόψη τον σπουδαστή σαν ιδιαίτερο άτομο και επιμέ-

νουν ότι όλοι πρέπει να ακολουθούν το ίδιο πρόγραμμα, στον ίδιο χρόνο και με τον ίδιο βαθμό προόδου. Αντίθετα, το πρόγραμμα συχνά κανονίζεται ανάλογα με τους λιγότερο ικανούς έτσι ώστε οι πιο έξυπνοι να χάνουν το ενδιαφέρον τους και να φεύγουν.

Σήμερα δίνεται έμφαση στο ρόλο της Αδελφής σαν ανθρώπου που «λύνει προβλήματα». Όμως ο ισχυρισμός ότι το πρόγραμμα σκοπεύει στη δημιουργία μιας Νοσηλεύτριας «λύτη προβλημάτων», είναι ανόητος εφόσον στο σπουδαστή δίνεται το υλικό «έτοιμο στο πιάτο» αντί να του δοθεί η ευκαιρία να το ανακαλύψει μόνος του. Σε μερικές χώρες επειδή οι σπουδαστές είναι και εργαζόμενοι, μερικοί διδάσκοντες φαίνονται να φοβούνται τα κενά στο ωράριο ή την ελαστικότητα του προγράμματος, κενά που όμως μπορεί να χρησιμοποιηθούν από τον σπουδαστή για ατομική ανάπτυξη.

Βεβαίως οι βασικοί αντικειμενικοί σκοποί πρέπει να επιτευχθούν, οι μέθοδοι όμως μπορούν να ποικίλουν. Φυσικά, οι διδάσκοντες αισθάνονται πιο ασφαλείς αν ο σπουδαστής έχει «διδασχθεί» αλλά η παλιά παροιμία που λέει ότι «ό,τι ο μαθητής δεν έμαθε, δεν έχει διδάξει ο δάσκαλος» δεν είναι αληθινή. Αντίθετα, η αναλογία «αν σου δώσω ένα γάρι, σε ταΐζω για μια μέρα, αλλά αν σε μάθω να γαρεύεις σε κάνω ικανό να τρώς σε όλη σου τη ζωή» εφαρμόζεται στη Νοσηλευτική εκπαίδευση.

Σ' αυτό το σημείο η άποψη ότι η εκπαίδευση είναι μια δημόσια χρησιμότητα (για ανταπόκριση στις ανάγκες της κοινότητας) και ένα ιδιαίτερο ατομικό όφελος (για την ανάπτυξη και όφελος του ατόμου) συμπίπτουν. Δεν υπάρχει λόγος να μην βοηθηθεί ο σπουδαστής να αποκτήσει ικανότητες για μάθηση που θα μπορεί να χρησιμοποιήσει σε οποιαδήποτε περίπτωση, ενώ ταυτόχρονα θα τις χρησιμοποιεί για να ασκεί ασφαλέστερα το επάγγελμά του. Ένα άτομο που έχει εκπαιδευτεί κατ' αυτό τον τρόπο έχει ασφαλώς περισσότερη ικανότητα για θετική αντίδραση και πρωτοβουλία για αλλαγές.

ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΘΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ _____

Το θέμα αν η Νοσηλευτική είναι επιστήμη ή όχι είναι κατά κάποιο τρόπο στείρο. Εκείνο που είναι σαφές, είναι ότι το κοινό περιμένει από την «Αδελφή» να παρουσιάζει και μερικά ατομικά χαρακτηριστικά που θεωρούμε «επαγγελματικά» εκτός από την ικανότητα για την άσκηση της Νοσηλευτικής τέχνης. Αυτές οι προσδοκίες δεν αφορούν μόνο την άγογη ατομική συμπεριφορά αλλά επεκτείνονται και στην κοινωνική και πολιτική ενημέρωση και συμμετοχή και στον τελευταίο αυτό χώρο η Νοσηλευτική εκπαίδευση σήμερα υπολείπεται. Όσο και να επιθυμούν οι Αδελφές να διαχωριστεί η Νοσηλεία από τις πολιτικές αποφάσεις τούτο είναι ανέφικτο. Για να εξασφαλισθεί η δυνατότητα οι πολιτικές αποφάσεις να παίρνονται προς το καλύτερο συμφέρον των χρησιμοποιούντων τις υπηρεσίες υγείας, οι παρέχοντες την φροντίδα υγείας πρέπει να είναι έτοιμοι να πάρουν μέρος στις συζη-

τήσεις σ' αυτό το θέμα, να αντιληφθούν τον τρόπο που αυτές οι πολιτικές αποφάσεις κάποτε επηρεάζονται και να είναι έτοιμοι να «λερώσουν τα χέρια τους» στον πολιτικό χώρο.

ΑΛΛΑΓΕΣ

Ένα πράγμα είναι βέβαιο, άσχετα με το πως εκπαιδεύτηκε η νοσηλεύτρια ή ο νοσηλευτής και σε πιο επίπεδο, ότι αυτοί θα υπόκεινται πάντα σε αλλαγές. Μερικές αλλαγές θα οφείλονται σε πολιτική ή οικονομική δραστηριότητα, άλλες θα είναι αποτέλεσμα επαγγελματικής ή δημόσιας πίεσης. Για να αντιμετωπισθούν αυτές οι αλλαγές χωρίς προσωπική δυσαρέσκεια και με την ελάχιστη δυνατή δημόσια ενόχληση η Νοσηλευτική εκπαίδευση δεν πρέπει να δίνει απαντήσεις αλλά να υποδεικνύει με πιο τρόπο θα βρεθούν οι απαντήσεις, όχι λύσεις ρουτίνας αλλά εναλλακτικές και στηριγμένες στην έρευνα. Η εκπαίδευση πρέπει να υποδεικνύει τρόπους για επικοινωνία και ικανότητα λύσης των προβλημάτων και προσωπική ανάπτυξη του ατόμου, ώστε να χρησιμοποιεί αυτές τις ικανότητες και τις γνώσεις σε οποιαδήποτε περίπτωση.

Επιπλέον η Νοσηλευτική εκπαίδευση δεν πρέπει μόνο να ανταποκρίνεται στις αλλαγές αλλά να είναι προετοιμασμένη να παίρνει πρωτοβουλίες για αλλαγές. Αν ο εκπαιδευτικός ρόλος της Νοσηλεύτριας αναπτυχθεί, η κοινωνική αλλαγή θα επιτευχθεί και θα γίνει αντιληπτή μετά από πάροδο μεγάλου χρονικού διαστήματος, π.χ. από τα αποτελέσματα της υγειονομικής διαφώτισης.

Αν αναπτυχθούν η πολιτική αντίληψη και οι πολιτικές ικανότητες, οι αλλαγές θα γίνουν πιο γρήγορα και θα είναι πιο εμφανείς. Όποιο και αν είναι το μέλλον η Νοσηλευτική εκπαίδευση οφείλει να επαγρυπνά για τις ανάγκες όλων των τομέων της κοινωνίας και να αναλαμβάνει την πρωτοβουλία να αντιμετωπίζει τις ανάγκες όπως εκφράζονται από τις ειδικές κοινωνικές ομάδες αλλά και να προβλέπει και να ανακαλύπτει ανάγκες που δεν έχουν ακόμη αναγνωρισθεί.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- CAMPBELL A (1984) *Moderated love*. Churchill Livingstone
DOLL R (1970) *Curriculum Improvement*. Allyn and Bacon, Boston
HENDERSON V (1962) *Basic Principles of Nursing care*. ICN.

Το άρθρο αυτό είναι μια από τις ομιλίες που έγιναν τον Ιούνιο του 1985, στο Tel-Aviv, κατά τη διάρκεια του 18ου Διεθνούς Νοσηλευτικού Συνεδρίου του ICN, από την κ. Christine Chapman Αγγλίδα Καθηγήτρια Νοσηλευτικής και Διευθύντρια του Νοσηλευτικού Τμήματος της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Ουαλλίας στο Kardiff.

Το θέμα της αναθεώρησης της Νοσηλευτικής εκπαίδευσης για να ανταποκριθεί στις συνεχείς κοινωνικές αλλαγές είναι επίκαιρο διεθνώς και στη χώρα μας, ιδιαίτερα λόγω των συντελούμενων θεσμικών αλλαγών.

Τον Απρίλιο του 1986 το θέμα της βασικής Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης απασχόλησε την «Ομάδα Νοσοκόμων Ευρώπης» (European Nursing Group) σε ένα ημερήσιο σεμινάριο (Workshop) στο Λονδίνο. Η κ. Chr. Charman ήταν η κύρια εισηγήτρια του θέματος και έδωσε με σαφήνεια και τόλμη τα πλαίσια μέσα στα οποία διεξήχθησαν οι συζητήσεις. Τα συμπεράσματα και τα πορίσματα των συζητήσεων διατυπώθηκαν σε ειδικό υπόμνημα που απεστάλει στην Επιτροπή Υγείας του Συμβουλίου Ευρώπης. Το Συμβούλιο Ευρώπης σχεδιάζει να αναθεωρήσει την «Ευρωπαϊκή Συμφωνία για την εκπαίδευση Νοσοκόμων» του 1967.

Μετά την υπογραφή των Κατευθυντήριων Οδηγιών της ΕΟΚ για τη Νοσηλευτική, το 1977, οι περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες έχουν ξεπεράσει τις περιορισμένες προδιαγραφές της «Συμφωνίας».

Η «Ομάδα Νοσοκόμων Ευρώπης» στο προαναφερθέν υπόμνημα εκφράζει τις θέσεις και τις απόψεις της για τη βασική Νοσηλευτική Εκπαίδευση. Στο εν λόγω σεμινάριο (Workshop) έλαβε μέρος και εκπρόσωπος της χώρας μας. Ο ΕΣΔΝΕ είναι μέλος του European Nursing Group.

Η μετάφραση του άρθρου έγινε από την καλή μας φίλη κ. Ρίττα Σάσση, εθελοντή Επιδεωρητή Αδελφή του ΕΕΣ.

ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ 3Μ

Οι ενδιαφερόμενες για την υποτροφία 3Μ Ακαδημαϊκού έτους 1988 μπορούν να υποβάλλουν αιτήσεις έως 20 Σεπτεμβρίου 1987.

Αιτήσεις γίνονται δεκτές από ενδιαφερόμενες που πληρούν τις πιο κάτω προϋποθέσεις:

1. Να είναι μέλη του ΕΣΔΝΕ.
2. Να γνωρίζουν πολύ καλά τη γλώσσα του τόπου που θέλουν να σπουδάσουν.
3. Δεν προτάθηκαν από τον ΕΣΔΝΕ για την υποτροφία αυτή στο παρελθόν.