

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τεύχος 3ο

Μαΐος — Ιούνιος 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  
Κ. Καλανταρίδου  
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. Οι Νοσοκόμοι σαν Κοινωνική Δύναμη <i>Huguette Labelle</i> .....	79
2. Κατάρτιση των Νοσοκόμων στην Παιδιατρική Νοσηλευτική <i>Ε. Στρατηγάκη</i> .....	88
3. Μεταπτυχιακό Σεμινάριο Ογκολογικής Νοσηλευτικής <i>Ε. Πατηράκη</i> .....	99
4. Σεμινάριο του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσοκόμων (ICN) <i>Χ. Πλατή, Χ. Γιάννακα</i> .....	107
5. Οδηγίες για τους συγγραφείς .....	110

## ΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΟΙ ΣΑΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΥΝΑΜΗ

**Huguette Labelle**

Μετάφραση: κ. Ρίττα Σάσση

Έχω την χαρά να είμαι εδώ, στην ιστορική αυτή πόλη του Τελ-Αβίβ, στο όμορφο Ισραήλ. Νοσοκόμοι από όλο τον κόσμο ενώνουν μαζί μου τις ευχαριστίες τους σε σας και τον λαό σας για την θερμή φιλοξενία, που μας παρέχετε τόσο γενναιόδωρα. Ήλθαμε εδώ για να μάθουμε ο ένας τον άλλο, αλλά και να μάθουμε τις επιτεύξεις σας.

Έχω προσκληθεί να μιλήσω με θέμα «Οι αδελφές σαν Κοινωνική Δύναμη». Σε όλες τις εποχές οι Αδελφές έκαναν κοινωνικό έργο, είτε φροντίζοντας τους τραυματίες στον πόλεμο, είτε δημιουργώντας Ιδρύματα για τα παιδιά, τους ηλικιωμένους, τους ασθενείς, είτε εισάγοντας νέους τρόπους παροχής υγειονομικής φροντίδας στους ασθενείς. Σε όλες τις χώρες υπάρχουν εξέχοντα παραδείγματα Νοσοκόμων, που είχαν μεγάλη επιρροή στις υγειονομικές και κοινωνικές κατευθύνσεις, λόγω της εμμονής τους και της προσωπικότητάς τους.

Η Βιργινία Χέντερσον, που τιμούμε σήμερα, είναι μία από αυτές.

Η πρόκληση, που αντιμετωπίζουμε σήμερα είναι να οικοδομήσουμε ατομικά και συλλογικά με τις δυνάμεις, που ήδη έχουμε. Έχουμε στην διάθεσή μας πολλαπλούς μοχλούς για να επηρεάσουμε την κοινωνική δραστηριότητα. Αλλά προτού να μιλήσουμε γι' αυτά πρέπει να σημειώσουμε την επίδραση του περιβάλλοντος, που στις χώρες μας επηρεάζει την λήψη αποφάσεων των κυβερνήσεων, των ατόμων, και των επαγγελματιών.

Όπως λέει ο Milio «Η συζήτηση για την υγεία και ο τρόπος βελτίωσής της θα γίνει μέσα στο πλαίσιο και άλλων Εθνικών Προβλημάτων που γίνονται όλο και πιο πολύπλοκα και συσχετιζόμενα - οικονομικά, ενεργειακά, περιβάλλοντος και κοινωνικής πρόνοιας» (Milio 1983). Αυτά βέβαια είναι προβλήματα ξεχωριστά αλλά συγχρόνως συμβάλλουν και στην υγειονομική στάθμη του πληθυσμού. Διεκδικούν ένα μεγάλο μερίδιο από τον Εθνικό προϋπολογισμό, από το χρόνο και τις υποχρεώσεις των νομοθετών και άλλων που παίρνουν αποφάσεις.

Ποια είναι μερικά από τα κύρια δέματα, που επιδρούν στην υγεία και που πρέπει να τραβήξουν την προσοχή μας;

Η αύξηση του πληθυσμού και οι πολυπληθείς πόλεις αποτελούν ένα σκέλος. Η στατιστική των Ηνωμένων Εθνών δείχνει ότι μόνο το 29% του πληθυσμού της γης ήταν αστικό το 1950, αλλά αναμένεται να γίνει 50% το έτος 2.000. Η ταχεία μετακίνηση στις πόλεις δημιουργεί μεγάλα προβλήματα σε τρόφιμα, πόσιμο νερό και παροχή υπηρεσιών.

Η καταλληλότητα και η επάρκεια τροφής παραμένει ένα κύριο πρόβλημα για την υγεία. Η σχέση μεταξύ διατροφής και πολλών χρόνιων νοσημάτων τεκμηριώνεται όλο και καλύτερα, αλλά εκείνο, που γνωρίζουμε καλά είναι ότι η πείνα και η έλλειψη θρεπτικών ουσιών προκαλούν σοβαρές βλάβες στον πληθυσμό της γης. Η συντόμευση της ζωής των χρονίως υποσιτισμένων αλλά και οι χρόνιες ασθένειες και αναιμίες, που προκαλούνται από την κακή διατροφή και καταστρέφουν κάθε ενεργητικότητα, είναι ένα άλλο στοιχείο, που επιδρά στην παραγωγικότητα και την ποιότητα ζωής.

Ο υποσιτισμός θα εξακολουθήσει να υπάρχει εκτός αν διατεθούν, μεταφερθούν και διανεμηθούν τρόφιμα σε όλον τον κόσμο. Η παραγωγή όμως τροφίμων στα διάφορα μέρη του κόσμου είναι ανησυχητική. Η παραγωγή στην Αφρική έχει μειωθεί περισσότερο του 10% από το 1970. Αν αυτή η τάση εξακολουθήσει, στο έτος 2000 η Αφρική θα μπορεί να σιτίζει μόνο το μισό πληθυσμό της. Με αριθμούς, αυτό σημαίνει ότι 155 εκατομμύρια Αφρικανοί είναι στα πρόθυρα λιμοκτονίας. Ομοίως πολλές χώρες της Ασίας και της νοτίου Αμερικής έχουν προβλήματα διατροφής. Στα τελευταία λίγα χρόνια σοβαρές ξηρασίες έχουν χειροτερεύει μια ήδη κρίσιμη κατάσταση. Στο θέμα της παραγωγής τροφίμων το Ισραήλ μαζί με άλλες χώρες έχει αναπτύξει με γνώσεις και επιμονή μια εύκολα εφαρμόσιμη τεχνολογία. Η μεταμόρφωση μιας ερήμου σε εύφορη γη είναι μια τρομερή επίτευξη, αυτό όμως, είναι αποτέλεσμα καθημερινής εργασίας και επιμονής του λαού του. Η διανομή τροφίμων εντός των χωρών και μεταξύ των χωρών εξαρτάται από τα μέσα μεταφοράς, την πολιτική βοήθεια, τον προϋπολογισμό και το εμπορικό ισοζύγιο. Σ' αυτό το σημείο είναι που διασταυρώνεται η αλληλοεξάρτηση των εθνών.

Είναι δύσκολο να μιλάμε για την διατροφή χωρίς να σκεφθούμε την επιρροή της οικονομικής καταστάσεως στην υγεία και διατροφή. Η Διεθνής Τράπεζα υπολόγισε ότι 750 εκατομμύρια άνθρωποι στις φτωχότερες χώρες ζουν σε μεγάλη ένδεια με ετήσιο κατά κεφαλή εισόδημα κάτω από 75 δολάρια. Η ταχεία αύξηση του πληθυσμού και η ανισότης στην κατανομή των εισοδημάτων δημιούργησαν μια κατάσταση με μεγαλύτερο αριθμό υποσιτισμένων ατόμων παρ' όλο που ο αριθμός αυτός έχει μειωθεί.

Οι γυναίκες στον υπό ανάπτυξη κόσμο φαίνεται να έχουν ένα δυσανάλογο μερίδιο στα προβλήματα υγείας. Υπολογίζεται ότι το ήμισυ του γυναικείου πληθυσμού πάσχει από αναιμία. Περισσότερες από μισό εκατομμύριο πεθαίνουν κάθε χρόνο στον τοκετό. Ένας στους τέσσερεις θανάτους όλων των γυναικών και όλων των ηλικιών σχετίζεται με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό. Λίγες γυναίκες του τρίτου κόσμου έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες Οικογενειακού προγραμματισμού. Ελπίζεται ότι στο Συνέδριο της Ναϊρόμπης, που θα σημάνει το τέλος της Διεθνούς Δεκαετίας για την Γυναίκα, θα γίνει ανακοίνωση γι' αυτή την κατάσταση.

Άλλα τόσα μπορούμε να πούμε και για το επίμονο πρόβλημα του πόσιμου νερού και τα αυξανόμενα περιβαλλοντικά προβλήματα των χημικών ρυπάνσεων, που μολύνουν τον αέρα, το νερό και το έδαφος. Με αύξοντα ρυθμό μολύνονται σε όλο τον κόσμο οι προμήθειες πόσιμου νερού, οι τροφές και η θαλάσσια ζωή.

Η εκπαίδευση είναι ένας άλλος σημαντικός παράγοντας, που επιδρά στην φροντίδα για την υγεία. Οι Αδελφές αντιμετωπίζουν καθημερινά την αγραματοσύνη και τη χαμηλή στάθμη της εκπαίδευσης, που επηρεάζουν την ικανότητα του κόσμου να φροντίζει για την υγεία του και την υγεία της οικογένειάς του. Βλέπουν πόσο αυτό επιδρά αρνητικά στην ικανότητα του ατόμου να αποκτήσει τις βασικές υγειονομικές γνώσεις, να δελήσει να ζητήσει και να ακολουθήσει τη θεραπεία και να αλλάξει τρόπο ζωής που μπορεί να προκαλέσει νοσηρότητα και πρόωρη θνησιμότητα. Δυστυχώς το υψηλό επίπεδο ανεργίας σε πολλές χώρες προκαλεί όξυνση του προβλήματος της φτώχειας, της χαμηλής στάθμης εκπαίδευσης, υγείας και παραγωγικότητας.

Τελικά, η πρόσβαση και η δυνατότητα κατανοήσεως του συστήματος υγειονομικής φροντίδας είναι ακόμα ένα μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν πολλές χώρες. Στις περισσότερες εύπορες χώρες υπάρχει ένα ουσιαστικό νοσοκομειακό δίκτυο που το κόστος του όμως συνεχώς αυξάνει ενώ η βελτίωση της υγείας και οι προληπτικές υπηρεσίες είναι συνήθως ακόμα τελείως ανεπαρκείς. Στις χώρες με χαμηλή στάθμη αναπτύξεως το όλο σύστημα υγειονομικών υπηρεσιών υστερεί σημαντικά. Σ' αυτές τις περιπτώσεις όλοι συμφωνούν με την Leisinger ότι οι κυβερνήσεις πρέπει να ενταρρυνθούν να δημιουργήσουν παντού τις βασικές και ουσιαστικές υπηρεσίες οσοδήποτε ανεπαρκείς και αν είναι, «παρά να έχουν εξαιρετικά ιατρικά ιδρύματα σε λίγα μέρη, απρόσιτα στις λαϊκές μάζες, και τίποτα άλλου» (Leisinger 1984).

Αναφέρω αυτές τις προβληματικές περιοχές για να δώσω την εικόνα του στόχου και της ποικιλίας των ζητημάτων που αντιμετωπίζουν οι κυβερνήσεις και οι υγειονομικοί επαγγελματίες και ιδιαιτέρως οι Αδελφές λόγω της δέσης τους στις υγειονομικές ομάδες.

Οι Αδελφές σε όλο τον κόσμο κρίνουν ότι αυτές οι υγειονομικές συνθήκες είναι απαράδεκτες σε μια κοινωνία πρόνοιας. Πώς λοιπόν θα μπορούσαν οι Αδελφές να ισχυροποιήσουν σημαντικά την επιρροή τους στην λήψη αποφάσεων που αφορούν την υγεία, τα κατάλληλα συστήματα και τις υγειονομικές υπηρεσίες; Αυτά είναι τα προβλήματα που πρέπει να συγκεντρώσουν την δραστηριότητά μας. Το ισχυρότερό μας όργανο είναι η βελτίωση της δημόσιας υγείας.

Το 1977, η Διεθνής Συνδιάσκεψη Υγείας του ΠΟΥ υιοθέτησε το στόχο «Υγεία για όλους το 2000». Υιοθέτησε αυτό το στόχο γιατί η υγεία στο μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού της γης παραμένει σε χαμηλή στάθμη.

Η προκήρυξη της Alma Ata το 1978 τόνισε ότι η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Φροντίδα είναι το κλειδί για να επιτευχθεί υγεία για όλους. Η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Φροντίδα ορίστηκε σαν «η ουσιαστική φροντίδα για την υγεία βάσει πρακτικών και επιστημονικών μεθόδων και τεχνολογίας, με καθολική πρόσβαση στα άτομα, τις οικογένειες και την κοινότητα, με πλήρη συμμετοχή του πληθυσμού και με κόστος που η κοινότητα και η χώρα είναι σε θέση να διατηρήσουν σε κάθε βαθμίδα της ανάπτυξής τους υπό το πνεύμα της αυτο-εξυπηρετήσεως και της αυτο-διοικήσεως. (ΠΟΥ UNISEF 1978).

Ο Γενικός Διευθυντής της ΠΟΥ Dr Mahler εξέδωσε αυτή την προειδοποίηση «Αν η υγεία δεν ξεκινήσει από το άτομο, το σπίτι, τον τόπο εργασίας και το σχολείο, τότε δεν θα επιτύχουμε ποτέ το στόχο της υγείας για όλους». Υπολογίζει ότι στις βιομηχανικές χώρες η αυτο-φροντίδα, αυτο-ευθύνη και αυτο-ενέργεια για την υγεία στην οικογένεια και την κοινότητα αντιπροσωπεύει το 50-60% όλης της φροντίδας.

Τον Ιανουάριο 1985 ο Dr Mahler ανακοίνωσε «Είναι τώρα προφανές ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι πιο έτοιμο για αλλαγές απ' άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας. Οι Αδελφές πρέπει τώρα, πολύ περισσότερο από πριν, να γίνουν δίκαια και δυναμικά ηγετικά και διευθυντικά στελέχη της ομάδας για την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Φροντίδα». (Mahler 1985). Αυτό είναι ένα άνοιγμα που δεν πρέπει να χαθεί.

Στην άσκηση ενός έργου η κατάλληλη ευκαιρία και ο κατάλληλος χρόνος είναι τα κλειδιά. Μια κατάλληλη ευκαιρία παρουσιάζεται τώρα στις αδελφές να κάνουν ένα μεγάλο άλμα. Το Διεθνές Συμβούλιο Νοσοκόμων, οι Εθνικοί Σύνδεσμοι Νοσοκόμων, οι Κρατικοί και Περιφερειακοί Σύνδεσμοι, που έχουν συνεργασία με τις Αδελφές του ΠΟΥ και με τις Υπεύθυνες Αδελφές σε Κυβερνητικό επίπεδο έχουν τώρα την πόρτα ανοικτή. Εθνικά και Περιφερειακά αυτό σημαίνει ότι σκοπεύουν σε στόχους, επιλέγουν τις στρατηγικές για ειδικές δραστηριότητες κατάλληλες για την στάθμη αναπτύξεως της χώρας τους. Σε διεθνές επίπεδο σημαίνει την ανάπτυξη των μέσων για να βοηθηθούν οι χώρες προσφέροντας πλαίσια για οργανωμένες δραστηριότητες και εξακολουθώντας να επηρεάζουν τα κράτη μέλη για να δώσουν προτεραιότητα στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Φροντίδα και να δημιουργήσουν ένα κλίμα που να κατοχυρώνει τις προτάσεις και δραστηριότητες των Αδελφών.

Οι Αδελφές δεν μπορούν να εργάζονται στο κενό. Υπάρχουν πολλοί άλλοι Υγειονομικοί, άλλοι ειδικοί, όπως οι μηχανικοί και οι κοινοτικοί προγραμματιστές, που ανήκουν στην ομάδα Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας. Πάνω από όλους είναι όλα τα άτομα που η υγεία τους κινδυνεύει και που πρέπει να είναι το επίκεντρο κάθε προγραμματισμού δραστηριοτήτων.

Έχω διαπιστώσει ότι είναι συχνά πολύ αποδοτική η δημιουργία ομάδων με αντίληψη και πολύπλευρη δράση που συγκεντρώνουν το ενδιαφέρον τους σε μια ιδέα. Όμως πολύ συχνά χάνεται πολύς χρόνος στην προσπάθεια να καθοριστούν οι ρόλοι, οι υπευθυνότητες και οι κατευθυντήριες γραμμές. Συχνά αναπτύσσονται πολύπλοκες δομές με καλούς στόχους. Δυστυχώς σταματούν εκεί, είτε από έλλειψη κατάλληλων στρατηγικών μεθόδων, είτε επειδή ο προγραμματισμός είναι τόσο ευρύς ώστε να φαίνεται ανεπίτευκτος ανθρώπινα και οικονομικά, ή επειδή δεν εξασφάλισαν την αναγκαία πολιτική βούληση.

Αντίθετα είδα να σημειώνονται ευκολότερα πρόοδοι όταν μια Ομάδα Αδελφών με μεγάλες κατευθυντήριες γραμμές καθορίζει ειδικές και σαφείς δραστηριότητες για την επίτευξη του στόχου, αναπτύσσει κατάλληλες οικονομικές στρατηγικές σε χρόνο και μέγεθος που μπορούν να επηρεάσουν την Κυβέρνηση για την επίτευξη του έργου - νομοθετικού, προγραμματικού ή οικονομικού.

Ταυτόχρονα συνεργάζονται στενά με το κοινό ή με ενδιαφερόμενες ομάδες σε όλες τις φάσεις της ανάπτυξης επιλέγοντας και άλλους ειδικευμένους που χρειάζονται. Ας μη ξεχνάμε ότι κάθε προσπάθεια μετράει. Η επιτυχία γεννά επιτυχία.

Για να εφαρμοστεί αποτελεσματικά μια επιρροή απαιτείται μια οργανωτική βάση.

Ο Adolf Berle στο βιβλίο του με τίτλο «Δύναμη» λέει «Καμμία ομαδική κατηγορία, καμμία τάξη, καμμία ομάδα οποιουδήποτε είδους δεν μπορεί από μόνη της να ασκήσει τη Δύναμη, ούτε μπορεί να τη χρησιμοποιήσει. Πρέπει να υπάρχει και ένας άλλος παράγων, ο παράγων Οργάνωση». (Berle 1969). Αυτό αναπτύχθηκε περαιτέρω από διάφορους κοινωνιολόγους συμπεριλαμβανομένου και του Galbraith, στο βιβλίο του, «Η Ανατομία της Δύναμης».

Η καλή οργάνωση δέτει τη βάση για μια συλλογική λήψη αποφάσεων. Οι Αδελφές οργανώνονται σε επαγγελματικούς Συνδέσμους σε ένα καταπληκτικό αριθμό χωρών. Το διοργανωτικό δίκτυο είναι ήδη έτοιμο να κινητοποιηθεί και να οικοδομήσει. Έχουμε όλοι δει επιτυχημένα έργα από οργανωμένους Συνδέσμους Αδελφών. Στην πατρίδα μου, ο Καναδικός Σύνδεσμος Αδελφών έκανε μεγάλες προσπάθειες υποστηρίζοντας την Καναδική Κυβέρνηση να δεσπίσει μια Νομοθεσία που ελλατώνει την διάβρωση των αρχών προσβάσεως στις υγειονομικές υπηρεσίες. Οι Αδελφές επέτυχαν να γίνουν τροποποιήσεις στην προτεινόμενη Νομοθεσία που για πρώτη φορά θεωρεί όλους τους υγειονομικούς επαγγελματίες σαν ίσους συνεργάτες. Αυτή ήταν μια μεγάλη ριζοσπαστική αρχή που δέτει τις βάσεις για τις μέλλουσες δραστηριότητες. Ο Σύνδεσμος προετοίμασε τη δέση του με επίκαιρο τρόπο, ζήτησε την υποστήριξη των οργανώσεων μελών του για την άσκηση πιέσεων επί των Περιφερειακών και Εθνικών Κυβερνήσεων και τα εκλεγμένα μέλη αυτών, έκαναν ανακοινώσεις στην Επιτροπή του Κοινοβουλίου, συναντήθηκαν μερικές φορές με τον υπουργό Υγείας και επέτυχαν την υποστήριξη άλλων υγειονομικών ομάδων και ασθενών. Σε όλη αυτή την περίοδο των επιμόνων και οργανωμένων προσπαθειών χρησιμοποίησαν με επιδεξιότητα όλα τα μέσα ενημέρωσης.

Είδα επίσης σε μερικές υπό ανάπτυξη χώρες το οργανωμένο επάγγελμα των Αδελφών να πείθει τις Κυβερνήσεις ότι οι παροχές τροφίμων, κοινοτικού πόσιμου νερού και αποχετεύσεων είναι άχρηστες χωρίς την κατάλληλη πολιτιστική διαπαιδαγώγηση. Είδα πως αναγνώρισαν τις γυναίκες στην Κοινότητα σαν μια ομάδα του στόχου τους. Είδα πως εκπαίδευσαν συστηματικά ένα αριθμό γυναικών που με την σειρά τους edίδαζαν τις άλλες γυναίκες και τις οικογένειές τους. Μ' αυτό τον τρόπο πολλαπλασίασαν τον εαυτό τους και ο προγραμματισμός τους ευαισθητοποιήθηκε πολιτιστικά.

Φυσικά ο τρόπος που οι Αδελφές επηρεάζουν, διαφέρει ανάλογα με την χώρα, την ιστορία της, τα έθιμα και την στάθμη της ανάπτυξής της.

Πάντως είτε πρόκειται για Κοινοβούλιο ή για Κογκρέσσο ή για Κνεσσέτ ή και άλλες μορφές κυβερνήσεως, η σχέση που θα δημιουργήσετε με τους

αιρετούς επίσημους είναι ζωτική. Η υποβολή εκθέσεων στην Κυβέρνηση είναι ένας τρόπος επιρροής. Οι Εκθέσεις δεν πρέπει να είναι απλώς μια ανταπόκριση σε αιτήματα που προήλθαν από αλλού. Οι Αδελφές πρέπει να εξετάζουν τις προτάσεις, να τις ερευνούν, να τις αναπτύσσουν και να τις υποβάλλουν σαν πρωτότυπες και δικές τους στην Κυβέρνηση. Υπάρχουν επίσης πράγματα που δεν είναι εμφανή, που ο κόσμος δεν πολυπροσέχει, που θα έπρεπε όμως εσείς σαν Αδελφές να αντιληφθείτε επειδή είστε πιο κοντά στον κόσμο, να δείτε τις ανάγκες του από κοντά.

Σημαντικό είναι επίσης να δημιουργήσετε και να διατηρήσετε επαφές με υπουργούς κλειδιά και με τα μέλη του Κοινοβουλίου στον τόπο σας. Πρέπει να ενημερώνονται για τα αιτήματα και να τους παρέχονται και λύσεις. Πολλά νομοσχέδια ξεκινούν απ' αυτές τις επαφές.

Οι περισσότεροι από μας αισθάνονται αμηχανία όταν γράφουν ή όταν ζητούν να συναντηθούν με αιρετά άτομα. Νοιώθουμε ότι είναι πολυάσχολα -και πραγματικά είναι- με άλλες συναντήσεις, με άλλα άτομα που έχουν άλλες ανάγκες, άλλα προβλήματα και ζητούν άλλες λύσεις. Τα εκλεγμένα άτομα δεν μπορούν να αποδώσουν χωρίς αυτόν τον ζωτικό κρίκο επικοινωνίας με ομάδες και άτομα.

Έχω μιλήσει για την συλλογική επίδραση των Αδελφών στη λήψη αποφάσεων. Η οργανωμένη ομαδική ενέργεια είναι υγίστης σημασίας ως παράγων επιρροής στην νομοθετική πολιτική και στα κυβερνητικά προγράμματα. Αλλά ας μην υποτιμάμε και την ικανότητα των Αδελφών σαν άτομα στην δημιουργία αλλαγών ιδιαίτερα στο επίπεδο Ιδρυμάτων και Κοινοτήτων.

Είδα με τα μάτια μου πως μια Αδελφή Δημόσιας Υγείας έπεισε ένα κοινοτικό Δίκτυο Τηλεοράσεως να συνεργαστεί μαζί της και να προβάλει μια σειρά για την υγεία τις ώρες της μεγαλύτερης ακροαματικότητας. Ήταν μια μεγάλη επιτυχία, που κράτησε μερικά χρόνια. Και το κατάφερε μόνη της.

Είδα μια Αδελφή Επαγγελματικής Υγιεινής να συνεργάζεται με υπαλλήλους στην ανάπτυξη ενός προγράμματος υγείας και ασφάλειας, που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και ασχολίες τους. Με προσεκτική συγκέντρωση απλών συμβάντων κατάφερε να αποδείξει τις σημαντικές μειώσεις των τραυματισμών και βελτίωση της ικανότητας προς εργασία. Αυτό δε, εσήμαινε και αύξηση στην παραγωγή και ένα βελτιωμένο ισοζύγιο για τον εργοδότη. Περιττόν να πούμε ότι το πρόγραμμα αυτό έχει επιτύχει και εφαρμόζεται και από άλλους εργοδότες.

Είδα επίσης μια Αδελφή Δημόσιας Υγείας να εργάζεται εντατικά με δασκάλους και τον Διευθυντή Γυμνασίου για την εισαγωγή στο πρόγραμμα αλλαγών σχετικών με την βελτίωση της Υγείας. Επίσης προετοίμασε τους Δασκάλους για να γίνουν φορείς για την βελτίωση της υγείας.

Έπεισε την Σχολή εκπαίδευσής του τοπικού Πανεπιστημίου να αναπτύξει και να δοκιμάσει το εκπαιδευτικό υλικό. Το αποτέλεσμα ήταν ότι αυτή η Σχολή έκανε σημαντικές αλλαγές στο πρόγραμμα διδασκαλίας για την προετοιμασία διδασκόντων. Η πρωτοβουλία της Αδελφής αυτής είχε αποτελέσματα μεγάλης διάρκειας.



Όλοι μας έχουμε παραδείγματα μεμονωμένων Αδελφών ή μικρών ομάδων σε Ιδρύματα που επέτυχαν να επηρεάσουν την τοπική αυτοδιοίκηση να φέρει αλλαγές στο στεγαστικό της πρόγραμμα για να μειωθεί ο συνωστισμός και η εκμετάλλευση των πτωχών, για την βελτίωση των υγειονομικών φροντίδων στα νοσοκομεία, για την ανάπτυξη ενός πολιτιστικά ευαίσθητου προγράμματος οικογενειακού προγραμματισμού, για την ανάπτυξη ενός μηχανισμού που γεφυρώνει τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, του σπιτιού και τις υποστηρικτικές υπηρεσίες της Κοινότητας.

Πως τα κατάφεραν; Εξέτασαν το κατεστημένο, τους παράγοντες που βρίσκονταν κάτω από αυτό και προκαλούσαν μια κατάσταση απαράδεκτη και πολλά προβλήματα, ανέπτυξαν αφοσίωση στο έργο τους, απέκτησαν συμμάχους, εργάσθηκαν μέσω άλλων, επέτυχαν την συναίνεση και υποστήριξη και έδειξαν επιμονή και πείσμα.

Στην επαφή τους με τον κόσμο, οι αδελφές βλέπουν κάθε μέρα τις καταστροφές που προκαλούνται από τις κακές βασικές υγειονομικές υπηρεσίες στο λαό. Οι Αδελφές είδαν την ικανότητα των πτωχών να επιβιώνουν και υπό τις χειρότερες συνθήκες, και πόσο άξιοι είναι να ανταποκρίνονται στις βασικές τους ανάγκες παρόλο το υποβαθμισμένο και απαράδεκτο επίπεδο της ζωής τους για κάθε Κοινωνία. Όμως οι Κυβερνήσεις προσπαθώντας να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής των πτωχών, έκαναν συχνά γι' αυτούς ότι έκαναν προηγουμένως για τον εαυτό τους αντί να αναπτύξουν σ' αυτούς την ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης. Και έτσι γίνονται εξαρτημένοι από την Κυβέρνηση. Το αποτέλεσμα είναι ότι γίνονται τρωτοί από κάθε αλλαγή πολιτικής της Κυβερνήσεως και του Προγραμματισμού και από την γραφειοκρατία. Ως εκ τούτου το έργο της αδελφής έχει σαν στόχο την ευαισθητοποίηση του ατόμου και της κοινότητας για αυτοεξυπηρέτηση και αυτοφροντίδα. (Koroten and Alfonso 1981).

Οι Αδελφές μπορούν να ενθαρρύνουν και να λάβουν μέρος στην αύξηση του αριθμού των ομάδων αυτοεξυπηρέτησης είτε αφορούν τα ναρκωτικά, την κακομεταχείριση των παιδιών, τα σχέδια για πόσιμο νερό στην κοινότητα, τους κοινοτικούς συνεταιρισμούς τροφίμων (νωπών τροφίμων) ή την πληροφόρηση οικογενειακού προγραμματισμού. Οι αντιληπτές ανάγκες της κοινότητας υπαγορεύουν το είδος του έργου που πρέπει να γίνει. Στην ανάπτυξη της κίνησης για αυτοεξυπηρέτηση οι επαγγελματίες υγείας παίζουν μεγάλο ρόλο παρέχοντας πληροφόρηση και τις κοινοτικές υπηρεσίες που χρειάζονται. Ο ρόλος τους πρέπει να παρέχει υποστήριξη και διευκόλυνση και όχι κατεύθυνση και συγκεντρωτισμό.

Στην δική μου εμπειρία διαπίστωσα ότι η απόφασή μου να υπηρετήσω εθελοντικά, σε Επιτροπές, Αντιπροσωπείες και Συμβούλια στον τόπο εργασίας ή στην Κοινότητα και Εθνικά, μου έδωσαν πρόσδετους και πολλαπλούς μηχανισμούς επιρροής.

Πρώτον μου έδωσαν την ευκαιρία να επηρεάσω τις λήψεις αποφάσεων ως προς τις μεθόδους και προγραμματισμούς και να υπηρετήσω την κοινότητα και την χώρα μου. Δεύτερον με έφεραν σε επαφή με κοινοτικούς και εθνικούς ιδύνοντες που ήταν όλοι με τον τρόπο τους όργανα για την δέσπι-

ση των κοινοτικών και εθνικών δραστηριοτήτων. Η γνωριμία με το Δήμαρχο της πόλης, τους Προέδρους μεγάλων Βιομηχανιών, τον ιδιοκτήτη του κοινοτικού δικτύου Τηλεοράσεως λ.χ. μου έδωσαν την δυνατότητα να πλησιάσω αυτούς που διαμορφώνουν την ζωή της Κοινότητας.

Κάθε φορά που μια Αδελφή παίρνει θέση στη λήψη αποφάσεων ενός Διοικητικού Συμβουλίου, κάθε φορά που συμβάλλει στο έργο του, κάθε φορά που συμβάλλει στην απόφαση, γίνεται ακόμα ένα βήμα για να γίνει μια ακόμα πιο αποτελεσματική κοινωνική Δύναμη. Και γιατί να μη γίνετε και εσείς μέλη του Κοινοβουλίου ή να μη φροντίσετε να ενθαρρύνετε άλλες Αδελφές να αναλάβουν δημόσιες θέσεις. Αν τα Νομοθετικά σώματα αντιπροσωπεύουν τους υψοφόρους, σίγουρα χρειάζονται την συμμετοχή επαγγελματιών υγείας όχι μόνο γιατί η φροντίδα για την υγεία χρειάζεται ένα αυξανόμενο ποσοστό του προϋπολογισμού, αλλά και γιατί τα υγειονομικά επαγγέλματα ασκούν μια πραγματική επίδραση στην ζωή των πολιτών.

Εκείνο λοιπόν που χρειάζεται είναι μυριάδες ατομικών έργων από τις Αδελφές και μυριάδες ομαδικών έργων από ενώσεις Αδελφών.

Μέσω των μεμονωμένων Αδελφών ή μικρών ομάδων Αδελφών μπορούν οι νέες ή οι επεκτεινόμενες υπηρεσίες να δοκιμασθούν και να λειτουργήσουν. Έχουμε την ικανότητα να κάνουμε περισσότερα χωρίς να ζητάμε κατεύθυνση και ανάθεση από άλλους. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τις Αδελφές που εργάζονται εκτός των Νοσοκομείων οξέων περιστατικών. Ας μη ξεχνάμε ότι σε αρκετές χώρες, η περίθαλψη στο σπίτι ξεκίνησε σαν πρωτοβουλία των Αδελφών και όχι των Κυβερνήσεων.

Αντελήφθηκαν την ανάγκη και ξεκίνησαν την παροχή υπηρεσιών εκτός του πλαισίου των δυνατοτήτων τους. Με την πάροδο του χρόνου απέδειξαν την ουσιαστική φύση των υπηρεσιών τους. Σαν αποτέλεσμα οι κυβερνήσεις άρχισαν να τις βοηθούν οικονομικά και οργανωτικά και να επεκτείνουν το πρόγραμμα σε όλο τον πληθυσμό. Αρχικά αυτό σημαίνει κάποτε την εξεύρεση εναλλακτικών πηγών κεφαλαίων από Ιδρύματα ή κοινοτικούς φορείς σαν βάση ξεκινήματος. Συχνά όμως μπορεί και να γίνει από τον χώρο εργασίας μας με επέκταση ή αλλαγή του τρόπου εργασίας μας. Ο τρόπος που οι Αδελφές εργάζονται σε ένα Kibbutz του Ισραήλ είναι ένα καλό παράδειγμα της εφαρμογής ενός σημαντικού τομέως της πρωτοβάθμιας υγειονομικής φροντίδας.

Είναι σημαντικό να ξέρουν οι Αδελφές ότι οι μοχλοί της Δύναμης είναι πρόχειροι, κοντά τους.

Οι μοχλοί αυτοί επεξηγούνται ως εξής:

- Οι Αδελφές παρέχουν φροντίδα σε όλα τα επίπεδα - πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια.
- Οι Αδελφές εργάζονται σε όλες τις περιβαλλοντικές τοποθεσίες - τα σχολεία, τόπους εργασίας, ιδρύματα, κοινότητες και κυβερνητικές διοικήσεις.
- Οι Αδελφές είναι η μεγαλύτερη κατηγορία υγειονομικών σε πολλές χώρες. Υπάρχουν περίπου τέσσερα εκατομμύρια Αδελφές στον κόσμο.
- Στις περισσότερες χώρες οι Αδελφές έχουν μια οργανωτική δομή - ίσως

όχι τέλεια σε όλες τις περιπτώσεις - αλλά εν πάσει περιπτώσει μια δομή πάνω στην οποία μπορεί να οικοδομηθεί μια αλληλεγγύη και ένα πνεύμα ομάδας.

- Οι Αδελφές είναι σε άμεση επαφή με τον πληθυσμό - σε όλα τα στρώματα και όλες τις συνθήκες - για μακρές χρονικές περιόδους.
- Οι Αδελφές κατέχουν και ελέγχουν μεγάλη ποσότητα πληροφοριών.
- Οι Αδελφές είναι συχνά η κυρία σύνδεση μεταξύ του ατόμου, της οικογένειας και άλλων επαγγελματιών υγείας ως και των κοινοτικών υπηρεσιών.
- Οι Αδελφές έχουν ικανότητες, γνώσεις και εξειδικευμένες δεξιότητες που απαιτούν συνεχή τροφοδότηση με συνεχιζόμενη εκπαίδευση και έρευνα.
- Οι Αδελφές έχουν πρόσβαση στα κανάλια επικοινωνίας.
- Οι Αδελφές γηφίζουν.

Οι Κοινωνιολόγοι θα έκριναν τα ανωτέρω σαν τις πιο σημαντικές βάσεις επιρροής. Οι Αδελφές θα πρέπει να σκεφθούν αυτή τη γνώμη και έτσι ίσως εδραιωθεί η αυτοεκτίμηση και η αυτοπεποίθησή τους.

Οι μοχλοί της δύναμης δεν είναι μόνο πρόχειροι κοντά μας αλλά και στενά και αναπόφευκτα συνδεδεμένοι με την προώθηση του δημόσιου αγαθού. Ένας στόχος τόσο πρωταρχικός και ισχυρός που δεν είναι δυνατόν να αμφισβητηθεί ή να αρνηθεί κανείς ότι ο σκοπός αυτός έχει μέγιστη σημασία όταν καθορίζονται προτεραιότητες.

Οι πολλαπλές πηγές δυνάμεως για τις Αδελφές, όταν χρησιμοποιούνται μαζί διευρύνουν την σημασία τους. Αν δε συμμαχήσετε με τις υπάρχουσες τεχνολογίες και τα μέσα επικοινωνίας σημαίνει ότι θα κατορθώσετε να αποκτήσετε δύναμη.

Αποκτούμε επιρροή όταν αποδεικνύουμε την ικανότητά μας για δράση, όταν αποδεικνύουμε την ικανότητά μας να επιφέρουμε αλλαγές στο σχεδιασμό της πολιτικής, όταν αποδεικνύουμε την ικανότητά μας να κάνουμε νέους προγραμματισμούς, όταν αναλαμβάνουμε έργα. Κυρία Πρόεδρος, ας εργαστούμε για μια νέα παγκόσμια τάξη υγείας· οι σημερινές και οι μέλλουσες γενιές αξίζουν μια τέτοια κληρονομιά.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ADOLF A. BERLE (1969) *Power*, New York, Harcourt, Brace and World, p.54  
 KOROTEN DC and ALFONSO F (eds) (1981) *Bureaucracy and the Poor*, Asian Institute of Management, Manila, p.183  
 HALFDAN F. MAHLER (1985) WHO press, Geneva, WHO, p.1  
 JOHN KENNETH GALBRAITH (1985) *The anatomy of Power*, Boston, Houghton, Mifflin Company, p. 54  
 KLAUS M. LEISINGER (1984) *Health Policy: Using the Time factor to Good Effect*, World Health Forum, Vol. 5, p.249  
 NANCY MILIO (1983) *Primary care: The Public's Health*, Lexington, Mass., Lexington Books, p. 161  
 WHO UNISEF (1978) *Primary Health Care*, Geneva, World Health Organization, p.3

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ**

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ είναι έκδοση του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος, και έχει στόχο τη συνεχή επιμόρφωση των Νοσοκόμων στις νέες αντιλήψεις και επιστημονικές εξελίξεις της Νοσηλευτικής, την προαγωγή της Νοσηλευτικής και ακόμη την ενημέρωση των αναγνωστών της στα νέα του κλάδου.

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ δέχεται για δημοσίευση άρθρα από οποιονδήποτε ενδιαφέρεται να δημοσιεύσει στο περιοδικό αυτό υλικό με περιεχόμενο Νοσηλευτικού κυρίως ενδιαφέροντος.

Επιστολές προς τη Συντακτική Επιτροπή – νοσηλευτικού περιεχομένου –, γίνονται επίσης δεκτές για δημοσίευση, εφόσον κριθεί ότι παρουσιάζουν κάποιο ενδιαφέρον.

Όλα τα άρθρα, που υποβάλλονται, κρίνονται από τη Συντακτική Επιτροπή του περιοδικού, που διατηρεί το δικαίωμα να προτείνει τροποποιήσεις ή να απορρίπτει τα άρθρα που δεν είναι γραμμένα σύμφωνα με τις οδηγίες για τους συγγραφείς. Τα χειρόγραφα δεν επιστρέφονται.

Η γλωσσική ομοιομορφία των άρθρων είναι απαραίτητη. Τα άρθρα, που υποβάλλονται για δημοσίευση, πρέπει να είναι γραμμένα στη δημοτική και με μονοτονικό.

Τα άρθρα στέλνονται σε δύο αντίτυπα δακτυλογραφημένα σε διπλά διαστήματα από τη μια όψη λευκού φύλλου και με σχετικά μεγάλο περιθώριο (4 cm), στα γραφεία του ΕΣΔΝΕ.

Στην πρώτη σελίδα κάθε άρθρου σημειώνεται το ονοματεπώνυμο και ο τίτλος του συγγραφέα(-ων) με πλήρη διεύθυνση και τηλέφωνο. Όλα τα άρθρα συνοδεύονται οπωσδήποτε από περίληψη στην Ελληνική και στην Αγγλική. Η έκταση της περίληψης δεν πρέπει να είναι μεγαλύτερη από 200 λέξεις.

Οι βιβλιογραφικές παραπομπές μέσα στο κείμενο ακολουθούν το σύστημα Harvard. Αναφέρονται το επώνυμο του συγγραφέα και το έτος δημοσίευσης. Όταν οι συγγραφείς είναι δύο, σημειώνονται τα επώνυμα και των δύο, π.χ. Brown and Taylor 1963. Όταν οι συγγραφείς είναι πολλοί, χρησιμοποιείται το διεθνές σύμβολο et al μετά το επώνυμο του πρώτου. Όταν σ' ένα σημείο του κειμένου αντιστοιχούν πολλές παραπομπές ακολουθείται χρονολογική σειρά, π.χ. Brown 1959, Taylor 1963, Smith 1969. Δύο εργασίες του ίδιου συγγραφέα με το ίδιο έτος δημοσίευσης αναφέρονται σαν α και β.

Η σύνταξη του βιβλιογραφικού καταλόγου γίνεται αλφαβητικά με βάση το πρώτο γράμμα του επωνύμου του πρώτου συγγραφέα.

Οι συγγραφείς έχουν το δικαίωμα μιας τυπογραφικής διόρθωσης. Εκτεταμένες μεταβολές δεν γίνονται δεκτές.

Εικόνες και διαγράμματα στέλνονται στο πρωτότυπο. Οι πίνακες και τα διαγράμματα γράφονται με σινική μελάνη, οι δε εικόνες στέλνονται σε φωτογραφίες ή διαφάνειες.

Τα δημοσιευόμενα άρθρα, εικόνες και διαγράμματα αποτελούν πνευματική ιδιοκτησία του περιοδικού και για την αναδημοσίευσή τους είναι απαραίτητη η άδεια της Συντακτικής Επιτροπής και του συγγραφέα.