

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 38 - Τεύχος 3 - Ιούλιος - Σεπτέμβριος 1999



NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 38 - No 3 - July - September 1999



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύntαξη Α. Παπαδαντωνάκη	203
2. Αποφάσεις του ΕΣΔΝΕ Σε καίρια Κοινωνικά Θέματα	206
3. Οι έννοιες της Αυτονομίας, Ατομικότητας και Πληροφορημένης Συναίνεσης στη Νοσηλευτική Χ. Λεμονίδου, Α. Μερκούρης, Μ. Κάπελλα, Α. Παναγιώτου, Μ. Arndt, Th. Dassen, M. Gasull, A. Scott, M. Valimaki, H. Leino-Kilpi	209
4. Εκτίμηση Ποιότητας Ψυχιατρικής Νοσηλευτικής Φροντίδας Βασισμένη σε Ειδικά Πρότυπα και Κριτήρια Μ. Πριάμη	216
5. Οι Επιπτώσεις της Μητρικής Αποστέρησης στην Ψυχοπαθολογία του Παιδιού - Ο Ιδρυματισμός Α. Παπαδημητρίου	224
6. Το Παιδί με Καρκίνο και το Σχολείο - Ο ρόλος του Νοσηλευτή Ε. Κούκια	233
7. Διαταραχή της Ιδεατής Εικόνας του Σώματος Ε. Κυρίτσι	238
8. Διατροφικά Προβλήματα Ασθενών με Καρκίνο- Νοσηλευτική Αντιμετώπιση Σ. Μεταξά	244
9. Αρτηριακή υπέρταση, Συχνότητα, Έγκαιρη Διάγνωση και Θεραπευτική Αγωγή Υπερτασικών Ασθενών Αγροτικού Πληθυσμού Φ. Μπαμπάτσικου, Χ. Κουτής, Π. Μπέλλου, Ε. Κυριακίδου, Ε. Μαστραπά	254
10. Γνώσεις, Απόψεις και Συμπεριφορά των Σπουδαστών Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Λάρισας για το AIDS Ε. Θεοδοσοπούλου, Ι. Παπαθανασίου, Ε. Κοτρώτσιου, Γ. Τζαβέλας, Θ. Κουκουλάκη, Κ. Μακρίδου	260
11. Διαχείριση Νοσοκομειακών Απορριμμάτων Χ. Πλατή, Μ. Πριάμη, Κ. Καρτσόνα, Χ. Καραλής, Χ. Πλατής	277
12. Ελένη Ποταμιανού Σ. Παπαμικρούλη	286
13. Ευφροσύνη Παπαδημητρίου Ε. Χαραλαμπίδου	288
14. Οδηγίες για τους συγγραφείς	290

CONTENTS

1. Editorial A. Papadantonaki	203
2. Decisions of the HNGNA on the Most Important Social Matters	206
3. The Concepts of the Autonomy, Privacy, and Informed Consent in Nursing C. Lemonidou, A. Merkouris, A. Panagiotou, M. Arndt, Th. Dassen, M. Gasull, A. Scott, M. Valimaki, H. Leino-Kilpi	209
4. Evaluation on the Quality of Psychiatric Nursing Care Based on Special Standards and Criteria M. Priami	216
5. The Consequences of Maternal Deprivation in the Child's Psychopathology - The Hospitalism A. Papadimitriou	224
6. Children with Cancer and School - The role of the Nurse E. Koukia	233
7. Disturbance of the Ideal Image E. Kyritsi	238
8. Nutritional Problems of the Patients with Cancer - Nursing Care S. Metaxa	244
9. Frequency, Early Detection and Treatment of Hypertension Among Rural Population in Greece F. Babatsikou, C. Koutis, P. Bellou, E. Kyriakidou, E. Mastrapa	254
10. Knowledge, Views and Attitudes on AIDS, of Nursing Students from TEI Larissa E. Theodosopoulou, I. Papathanasiou, E. Kotrotsiou, G. Tzavelas, T. Koukoulaki, K. Makridou	260
11. Hospital Waste Management Ch. Plati, M. Priami, K. Kartsona, Ch. Karalis, Ch. Platis	277
12. Eleni Potamianou S. Papamikrouli	286
13. Efrosini Papadimitriou E. Charalampidou	288
14. Instructions to Authors	290

ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΑΥΤΟΝΟΜΙΑΣ, ΑΤΟΜΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΜΕΝΗΣ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Λεμονίδου Χ.,

Αναπλ. Καθηγήτρια Νοσηλευτικής, Παν/μίου Αθηνών,

Μερκούρης Α.,

Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής Παν/μίου Αθηνών, ΠΓΝΑ «Ευαγγελισμός»,

Κάπελλα Μ.,

Μει/κή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Παν/μίου Αθηνών, ΠΓΝΑ «Ιπποκράτειο»,

Παναγιώτου Α.,

Μει/κός τίτλος ειδίκευσης στην «Ψυχική Υγεία», ΠΓΝΑ «Σωτηρία»,

Arndt M.,

PhD, RN, University of Stirling,

Dassen Th.,

Professor, Humboldt Universitat,

Gasull M.,

RN, Midwife, Escola Universitaria D' Infermeria,

Scott A.,

PhD, RN, University of Stirling,

Valimaki M.,

PhD, RN, University of Turku,

Leino-Kilpi H.,

PhD, RN, University of Turku

ΛΕΜΟΝΙΔΟΥ Χ., κ.ά., Οι έννοιες της αυτονομίας, ατομικότητας και πληροφωρημένης συναίνεσης στη νοσηλευτική. Στο άρθρο αυτό παρουσιάζεται ερευνητική μελέτη, στην οποία συμμετέχουν πανεπιστήμια από πέντε Ευρωπαϊκές χώρες: Φινλανδία, Αγγλία, Γερμανία, Ισπανία και Ελλάδα. Σκοπός της μελέτης είναι: 1) η ανάπτυξη κοινής βάσης γνώσεων σχετικά με τις έννοιες αυτονομία, ατομικότητα και πληροφωρημένη συναίνεση και 2) η αναγνώριση και η περιγραφή των διαφορών και προβλημάτων στην εφαρμογή των εννοιών αυτών μεταξύ των πέντε χωρών. **Μεθοδολογία:** Το δείγμα της μελέτης θα αποτελέσουν ασθενείς και νοσηλευτές από χειρουργικά, μαιευτικά και τμήματα ηλικιωμένων. Η μελέτη περιλαμβάνει δύο φάσεις. Η συλλογή των στοιχείων θα γίνει με ερωτηματολόγιο που θα αναπτυχθεί στην πρώτη φάση. Στη δεύτερη φάση θα γίνει συλλογή και ανάλυση των στοιχείων. **Νοσηλευτική 3: 209-215, 1999.**

Λέξεις ευρετηριασμού: nursing interventions, patient's rights, autonomy, privacy, informed consent.

Εισαγωγή

Η νοσηλευτική επιστήμη αναπτύσσεται στην Ευρώπη εδώ και 2 δεκαετίες, ωστόσο σήμερα διδάσκεται σε λίγα μόνο Ευρωπαϊκά πανεπιστήμια. Αυτό επηρέασε τη νοσηλευτική έρευνα, η οποία για το λόγο αυτό αναπτύχθηκε σε μικρότερο βαθμό στην Ευρώπη απ' ό,τι στην Αμερική. Το Συμβούλιο της Ευρώπης το 1996 έκανε προτάσεις για το πώς θα έπρεπε να οργανωθεί η νοσηλευτική έρευνα στην Ευρώπη¹ και έδωσε έμφαση στη σημασία της για τη βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας στις διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες.

Στις συζητήσεις που έχουν γίνει τις τελευταίες δεκαετίες για τη βιο-ηθική συχνά δίνεται έμφαση στα δικαιώματα των ασθενών^{2,3,4,5} και έχει εκφραστεί η ευχή ο ασθενής να είναι ο «Βασιλιάς» των υπηρεσιών υγείας. Αυτός ο νέος ρόλος των ασθενών μπορεί να αναγνωριστεί στην αξιολόγηση της ποιότητας της φροντίδας υγείας, ιδιαίτερα στις μελέτες που αφορούν την ικανοποίηση των ασθενών^{6,7,8,9}. Το μεγάλο ενδιαφέρον που υπάρχει διεθνώς για τα δικαιώματα των ασθενών αναδεικνύεται από τη διακήρυξη για την προαγωγή των δικαιωμάτων των ασθενών στην Ευρώπη, η οποία υιοθετήθηκε το 1994 από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ)¹⁰. Ένας από τους κύριους σκοπούς της διακήρυξης είναι να ενθαρρύνει τους ασθενείς να συμμετέχουν πιο στενά στην φροντίδα τους και να αυξήσει την ενημέρωση για τα δικαιώματά τους. Αν και πολλές Ευρωπαϊκές χώρες έχουν νομοθετήσει για τα δικαιώματα των ασθενών, το νομικό πλαίσιο και οι κώδικες των δικαιωμάτων των ασθενών ποικίλει μεταξύ τους. Αυτό πιθανόν να δημιουργεί δυσκολίες και κοινωνικές ανισότητες μεταξύ των Ευρωπαίων πολιτών.

Στην Ελλάδα, τα δικαιώματα των ασθενών προστατεύονται από διεθνείς διακηρύξεις και συμβάσεις στις οποίες βασίζεται η νομική τους κατοχύρωση. Το υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας από το 1978 άρχισε μια προσπάθεια ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας σε θέματα βιοηθικής. Το ενδιαφέρον, όμως, της

Πολιτείας και άλλων φορέων αυξήθηκε τα τελευταία χρόνια. Τα δικαιώματα των νοσοκομειακών ασθενών εμφανίσθηκαν για πρώτη φορά στο Νόμο 2071/92 για τον Εκσυγχρονισμό και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας¹¹.

Η επαγγελματική ηθική και δεοντολογία των νοσηλευτών βασίζεται κυρίως στους επαγγελματικούς κώδικες. Οι πρώτοι δεοντολογικοί κανόνες για επαγγελματίες νοσηλευτές υιοθετήθηκαν από την Αμερικανική Ένωση Νοσηλευτών το 1950 και ο διεθνής κώδικας για νοσηλευτές υιοθετήθηκε το 1953 από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN) και αναθεωρήθηκε το 1973¹². Αυτοί οι κώδικες συγκεκριμενοποιούν 4 ομάδες καθηκόντων για νοσηλευτές: το καθήκον τους στους ασθενείς, στους άλλους επαγγελματίες νοσηλευτές, στους συνεργάτες, στον οργανισμό και στην κοινωνία. Υπάρχουν επίσης ειδικοί κανόνες που αφορούν την ηθική στην έρευνα και δίνεται έμφαση στην πληροφωρημένη συναίνεση του αρρώστου^{13,14}.

Με βάση τους επαγγελματικούς κώδικες, οι νοσηλευτές πρέπει να δουλεύουν για το συμφέρον των ασθενών, να σέβονται την αυτονομία τους και να παρέχουν εξατομικευμένη φροντίδα. Στην Ελλάδα έχει αναπτυχθεί από τον Εθνικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών Ελλάδος ο Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας με βάση διεθνείς κώδικες ηθικής.

Σκοποί της παρούσας έρευνας είναι:

1. Να παραχθεί κοινή βάση γνώσεων για το τι είναι γνωστό γύρω από την αυτονομία και την ατομικότητα των ασθενών στη φροντίδα υγείας και ιδιαίτερα στη νοσηλευτική.
2. Να περιγραφεί και να αναλυθεί η αυτονομία και ατομικότητα των ασθενών κατά τη διάρκεια νοσηλευτικών παρεμβάσεων σε διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες.
3. Να αναγνωριστούν οι διαφορές και ομοιότητες γύρω από την αυτονομία και ατομικότητα των ασθενών κατά τη διάρκεια των νοσηλευτικών παρεμβάσεων μεταξύ των πέντε χωρών.
4. Να γίνουν κατανοητά τα πιθανά προβλήματα που αφορούν την αυτονομία και ατομικότητα των ασθενών.

5. Να αναπτυχθούν προγράμματα διδασκαλίας, βάσει των αποτελεσμάτων της έρευνας, για τους νοσηλευτές και το υπόλοιπο προσωπικό υγείας.
6. Να αναπτυχθούν μέθοδοι διδασκαλίας που θα εντοπίσουν τα κοινά σημεία στη διδασκαλία ηθικής και δεοντολογίας στη νοσηλευτική εκπαίδευση σε όλη την Ευρώπη.

Η βασική υπόθεση για το ερευνητικό πρόγραμμα είναι ότι κατανοώντας την αντίληψη που έχουν οι ασθενείς και οι νοσηλευτές για την αυτονομία και ατομικότητα των ασθενών κατά τη διάρκεια των νοσηλευτικών παρεμβάσεων, θα είναι ευκολότερη η βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας έχοντας συμπεριλάβει και την ηθική διάσταση του προβλήματος.

Επιμέρους υποθέσεις:

1. Οι ασθενείς στα νοσοκομεία είναι αυτόνομα άτομα, των οποίων η ατομικότητα θα πρέπει να προστατεύεται και τα οποία θα πρέπει να συγκατατίθενται για να γίνουν οι διάφορες νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Αυξάνοντας την αυτονομία των ασθενών, αυξάνονται οι δυνατότητές τους για αυτοφροντίδα και βελτιώνουμε την ποιότητα της παροχής φροντίδας.
2. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις γίνονται από τους νοσηλευτές και βασίζονται στις σπουδές και στις γνώσεις τους. Σε πολλές όμως απ' αυτές τις παρεμβάσεις είναι απαραίτητη η στενή συνεργασία με γιατρούς.

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας

Έχει αναγνωριστεί ότι η αυτονομία δεν είναι μία μονοσήμαντη έννοια¹⁵. Αυτονομία σημαίνει ότι το άτομο είναι ελεύθερο από εξωτερικό έλεγχο και ενεργεί σύμφωνα με το σχέδιο που έχει επιλέξει καθώς και ελεύθερο από προσωπικούς εσωτερικούς περιορισμούς. Προϋπόθεση για αυτόνομη επιλογή είναι η επαρκής πληροφόρηση, η κατανόηση και ο εθελοντισμός¹⁵. Ατομικότητα, κατόπιν, είναι η οριοθέτηση του ατόμου και δικαιολογείται από την αρχή του σεβασμού της αυτονομίας, αλλά η ατομικότητα και η αυτονομία δεν είναι συνώνυμες έννοιες¹⁵. Η ατομικότητα ορίζεται ως αυτοέλεγχ-

χος, που επιτρέπει στα άτομα να αποφασίσουν τους τρόπους και την έκταση στην οποία οι πληροφορίες για τον εαυτό τους θα κοινοποιηθούν στους άλλους¹⁶. Οι έννοιες αυτονομία και ατομικότητα είναι σχεδόν άγνωστες στην ελληνική νοσηλευτική κλινική πρακτική και οι μόνοι ορισμοί που υπάρχουν είναι του Παπανούτσου «Αυτονομία είναι ένα άλλο νόημα της ελευθερίας νοούμενης και με τις δύο σημασίες της: ελευθερία απέναντι στη φυσική αιτιότητα και ελευθερία απέναντι στον ηθικό νόμο που ένας άλλος ή ο ίδιος ο πράττων έχει διατυπώσει»¹⁷ και της Πλατή «Η αυτονομία είναι μορφή προσωπικής ελευθερίας, που βασίζεται στο σεβασμό της ανθρωπίνης αξίας. Τα άτομα έχουν το δικαίωμα να καθορίζουν την πορεία της ζωής τους στο βαθμό που αυτό δεν περιορίζει την αυτονομία των άλλων. Ένα άτομο θεωρείται αυτόνομο όταν είναι ικανό για λογική σκέψη και αυτοκατεύθυνση»¹⁸.

Για την αυτονομία ο Ιπποκράτης αναφέρει ότι η ψυχική οδύνη που θα βιώσει το άτομο λόγω της πρόγνωσής του μπορεί να το οδηγήσει σε βλαπτικές για το ίδιο πράξεις, συνεπώς, καθοδηγεί το γιατρό στην απόκρυψη των πληροφοριών (κατάλυση της αυτονομίας του αρρώστου) προκειμένου να ωφεληθεί ο άρρωστος. Αναγορεύει δε το γιατρό ως το μόνο αρμόδιο και ικανό να κρίνει τι είναι ωφέλιμο για τον άρρωστο στο σύγγραμμά του «Παραγγελίαι»¹⁹. Ενώ κατά τον Πλάτωνα, ο άρρωστος μπορεί να κρίνει ο ίδιος το δικό του καλό, το οποίο δεν είναι πάντα η παράταση της ζωής, και του αναγνωρίζεται το δικαίωμα να αλλάξει γιατρό ή να αρνηθεί τη θεραπεία. Η αναγνώριση αυτή δεν είναι τίποτε άλλο παρά μία έκφραση σεβασμού στην αυτονομία του και στο δικαίωμα αυτοδιάθεσής του που πηγάζει από αυτή²⁰.

Από τον Αστικό Κώδικα απορρέουν κανόνες που περιλαμβάνουν την εμπιστευτικότητα, την πληροφορημένη συναίνεση και την ελεύθερη επιλογή γιατρού. Οι κανόνες αυτοί εφαρμόζονται για νοσηλευτές και γιατρούς²¹.

Η έρευνα περιλαμβάνει 2 φάσεις

1η Φάση

Ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας και ανάλυση εννοιών. Έχει ήδη γίνει η

ανασκόπηση της υπάρχουσας θεωρητικής βιβλιογραφίας, εμπειρικών ερευνών, ηθικών και νομικών κανόνων που αφορούν την αυτονομία και ατομικότητα ασθενών στη νοσηλευτική ή γενικότερα στη φροντίδα υγείας. Στη συνέχεια θα γίνει ανάλυση των εννοιών αυτών και θα δοθούν οι αντίστοιχοι ορισμοί. Με βάση αυτή την ανάλυση θα αναπτυχθεί ερωτηματολόγιο για την περαιτέρω συλλογή δεδομένων.

Όλοι οι συνεργάτες μέλη έχουν τον ίδιο ρόλο σ' αυτή τη φάση. Συλλέγουν και αναλύουν τη βιβλιογραφία των χωρών τους και την αποστέλλουν στο Turku της Φινλανδίας (που είναι ο συντονιστής του προγράμματος) για την επεξεργασία και τελική ανάλυση. Κατά τη διάρκεια της 1ης φάσης πρέπει ν' απαντηθούν τα παρακάτω ερωτήματα:

ΕΝΝΟΙΕΣ

- Πως ορίζονται γενικά στη νοσηλευτική βιβλιογραφία, αλλά και άλλων επιστημών, οι έννοιες της αυτονομίας, ατομικότητας και πληροφορημένης συναίνεσης;
- Με ποιες νοσηλευτικές παρεμβάσεις σχετίζονται οι έννοιες αυτές;

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

- Ποια προβλήματα αφορούν την αυτονομία, ατομικότητα και πληροφορημένη συναίνεση στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις;
- Τι έχουν κάνει οι νοσηλευτές για να προστατέψουν την αυτονομία και ατομικότητα των ασθενών;

ΜΕΘΟΔΟΙ

- Τι είδους λύσεις χρησιμοποιούνται;
- Ποιες περιοχές χρειάζονται περαιτέρω έρευνα;

ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ

- Ποιο είναι το περιεχόμενο και η μέθοδος για τη διδασκαλία της αυτονομίας και της ατομικότητας στην επαγγελματική εκπαίδευση του προσωπικού υγείας και ειδικότερα των νοσηλευτών;

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΑ ΣΗΜΕΙΑ

- Ποιες είναι οι διαφορές στην εφαρμογή αυτών των εννοιών στις Ευρωπαϊκές χώρες;

2η Φάση

Σε κάθε μία από τις χώρες που συμμετέχουν θα γίνει η συλλογή των στοιχείων μέσω ενός ερωτηματολογίου που θα αναπτυχθεί στην 1η φάση. Όλοι οι συνεργάτες-μέλη έχουν τον ίδιο ρόλο και σ' αυτή τη φάση. Θα συμμετάσχουν στην ανάπτυξη, στον έλεγχο της αξιοπιστίας και εγκυρότητας του ερωτηματολογίου, το οποίο θα μεταφραστεί στη γλώσσα της χώρας τους και θα γίνει η συλλογή των στοιχείων. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων θα γίνει στη Φινλανδία.

Πιο συγκεκριμένα στη 2η φάση θα γίνουν τα παρακάτω:

1. Τελική ανάπτυξη του ερωτηματολογίου, με βάση τις έννοιες της αυτονομίας και ατομικότητας του ασθενούς στη νοσηλευτική.
2. Έλεγχος της αξιοπιστίας και εγκυρότητας του ερωτηματολογίου.
3. Συλλογή δεδομένων σε κάθε μία από τις χώρες.
4. Επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων.
5. Δημοσίευση των στοιχείων, συμπερασμάτων και προτάσεων.
6. Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων για νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας σε Ευρωπαϊκές χώρες που θα αναφέρονται στην αυτονομία και ατομικότητα των ασθενών. Θα οργανωθεί πρόγραμμα διδασκαλίας για τη βασική και μεταπτυχιακή εκπαίδευση.

Μεθοδολογία

Δείγμα

Το δείγμα της μελέτης θα αποτελέσουν δύο ομάδες: ασθενείς και επαγγελματίες νοσηλευτές από κάθε μία από τις χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Η επιλογή των νοσοκομείων θα γίνει κατά την πρώτη φάση με τη συνεργασία του συντονιστή και των υπόλοιπων μελών.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ: Το συνολικό δείγμα των ασθενών θα περιλαμβάνει 3000-4500 ασθενείς σε τρεις ομάδες.

1. Μητέρες που παραμένουν με τα βρέφη στο μαιευτήριο ($n=200-3000/\text{χώρα}$). Οι μητέρες δεν πρέπει να ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου και τα βρέφη να είναι υγιή. Θα πρέπει, επίσης, να είναι σε θέση να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο μόνες τους.
2. Χειρουργικοί ασθενείς ($n=300-300/\text{χώρα}$). Θα πρέπει να είναι τουλάχιστον 18 ετών και ικανοί να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο μόνοι τους.
3. Εξαρτημένοι ηλικιωμένοι ασθενείς σε τμήμα χρονίως πασχόντων ($n=100/\text{χώρα}$). Θα πρέπει να είναι >65 ετών, με καλό επίπεδο συνείδησης και προσανατολισμού. Η παραμονή τους σε τμήμα χρονίως πασχόντων θα πρέπει να υπερβαίνει τους 3 μήνες. Στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, εάν χρειαστεί, μπορούν να βοηθήσουν συγγενείς και φίλοι των ασθενών.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ: Θα εργάζονται στα αντίστοιχα τμήματα των ασθενών και μητέρων:

1. Μαιευτικά τμήματα ($n=300$).
 2. Χειρουργικά τμήματα ($n=300$).
 3. Τμήματα χρονίως πάσχοντα ($n=300$).
- σε πανεπιστημιακά ή και γενικά νοσοκομεία που θα επιλεγούν στην 1η φάση του προγράμματος.

1η φάση του προγράμματος.

Εργαλείο Συλλογής Στοιχείων

Το ερωτηματολόγιο θα σχεδιαστεί και θα αξιολογηθεί απ' όλα τα μέλη της ερευνητικής ομάδας στην 1η φάση. Ο συντονιστής θα σχεδιάσει την 1η μορφή του ερωτηματολογίου, θα συλλέξει τις απόψεις-προτάσεις των υπολοίπων μελών και θα καταλήξει στην τελική μορφή του ερωτηματολογίου. Το εργαλείο θα μεταφραστεί στη γλώσσα όλων των χωρών μελών της ερευνητικής ομάδας.

Οι μεταβλητές που θα ληφθούν υπόψη περιλαμβάνουν:

ΑΣΘΕΝΕΙΣ: Εθνικότητα, ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, επάγγελμα, ασφαλιστικός φορέας, κατάσταση υγείας, χρόνος παραμονής στο νοσοκομείο, πρό-

βλημα υγείας, αριθμός εισαγωγών σε νοσοκομείο, θρήσκευμα.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ: Εθνικότητα, ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, έτος αποφοίτησης, χρόνος άσκησης επαγγέλματος, θρήσκευμα.

Οι υπό μελέτη παρεμβάσεις θα περιοριστούν στις πολύ βασικές και που αποτελούν ευθύνη των νοσηλευτών και θα περιλαμβάνουν τα εξής: τάϊσμα (περιλαμβάνεται ο θηλασμός στις μητέρες), απέκκριση, χορήγηση φαρμάκων, υγιεινή στόματος.

Για τον έλεγχο του εργαλείου μέτρησης (ερωτηματολογίου) σε ασθενείς και νοσηλευτές θα γίνει πιλοτική μελέτη στο 10% του δείγματος.

Ηθικές Διασπάσεις

Οι ασθενείς και οι επαγγελματίες θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα εθελοντικά, θα εξασφαλιστεί η ανωνυμία τους, θα τους εξηγηθεί ο σκοπός της έρευνας και θα είναι ελεύθεροι να μην απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο. Για τη συλλογή των στοιχείων θα ζητηθεί η άδεια από τα νοσοκομεία και τις επιτροπές δεοντολογίας.

Η έρευνα θα γίνει σύμφωνα με τοπικούς ή εθνικούς κανόνες και κανονισμούς των χωρών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Επίσης, θα ληφθεί έγκριση από την ανάλογη επιτροπή δεοντολογίας ερευνών της κάθε χώρας.

Ανάλυση Δεδομένων

Στην πρώτη φάση της μελέτης θα πραγματοποιηθεί η ανάλυση περιεχομένου της βιβλιογραφίας ποιοτικά και ποσοτικά. Στη συνέχεια οι έννοιες αυτονομία και ατομικότητα θα αναλυθούν με τη μέθοδο ανάλυσης εννοιών. Στη δεύτερη φάση, θα γίνει στατιστική ανάλυση των εμπειρικών στοιχείων. Επίσης, θα πραγματοποιηθούν τα ακόλουθα:

Α. Στο τέλος του 1ου χρόνου θα δημοσιευτεί μονογραφία που θα περιλαμβάνει τα συμπεράσματα από την ανάλυση της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Η πρώτη αναφορά θα γίνει από το συντονιστή.

Β. Στο τέλος του 3ου χρόνου θα δημοσιευτεί μονογραφία που θα περιλαμβάνει τα συμ-

περάσματα από την ανάλυση των εμπειρικών δεδομένων. Η πρώτη αναφορά θα γίνει από το συντονιστή. Οι συνεργάτες θα συμμετέχουν με τη συλλογή και ανάλυση των στοιχείων στη χώρα τους.

Γ. Εθνικές Αναφορές οι οποίες θα περιλαμβάνουν:

1. Στο τέλος του 1ου χρόνου θα συνταχθούν αναφορές, με τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Κάθε συνεργάτης θα είναι υπεύθυνος για την αναφορά στη χώρα του.

2. Στο τέλος του 3ου χρόνου θα συνταχθεί αναφορά με τα αποτελέσματα των εμπειρικών δεδομένων. Κάθε συνεργάτης θα είναι υπεύθυνος για την αναφορά των αποτελεσμάτων στη χώρα του.

Δ. Μαθήματα σε πρόγραμμα διδακτορικών σπουδών

Ήδη έχει γίνει σειρά μαθημάτων κατά το σχεδιασμό της έρευνας το 1997 στη Φινλανδία με τη συνεργασία Φινλανδίας-Γερμανίας. Θα οργανωθεί ένα ακόμη πρόγραμμα για φοιτητές νοσηλευτικής τον 3ο χρόνο με τη συνεργασία όλων των χωρών ή της Φινλανδίας και κάποιας άλλης χώρας.

Κοινωνικο-οικονομικές και περιβαλλοντικές επιπτώσεις

1. Ανάγκη για προγράμματα διασφάλισης ποιότητας. Εκτιμώντας τα πιθανά ηθικά προβλήματα στο χώρο των νοσηλευτών, θα γίνει γνωστή η ανάγκη για προγράμματα διασφάλισης ποιότητας. Σε πολλά νοσοκομεία τη δεκαετία του '90 ξεκίνησαν τέτοια προγράμματα, αλλά ωστόσο δεν υπήρχε συνεργασία σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

2. Καλύτερα αποτελέσματα φροντίδας. Βελτιώνοντας την ποιότητα φροντίδας θα αυξηθεί η ικανοποίηση των ασθενών.

3. Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών. Το πρόγραμμα μπορεί να επιδράσει στο περιβάλλον εργασίας των νοσηλευτών και σε άλλα επαγγέλματα υγείας. Αναγνωρίζοντας τα ηθικά προβλήματα που υπάρχουν στη νοσηλευτική πρακτική μπορεί να βρεθούν λύσεις και να βελτιωθούν οι δεξιότη-

τες των νοσηλευτών. Έτσι, θα αυξηθεί η ικανοποίηση και η επαγγελματική ικανότητά τους.

4. Κινητοποίηση ασθενών. Αυξάνοντας τις πρωτοβουλίες και τη δραστηριοποίηση των ασθενών θα είναι δυνατή η συμμετοχή στη φροντίδα τους.

5. Ισότητα. Αναγνωρίζοντας διάφορα ηθικά προβλήματα μπορεί να επιτευχθεί η ισότιμη αντιμετώπιση των ασθενών στις διάφορες χώρες.

Μετά την ολοκλήρωση του ερευνητικού προγράμματος όλα τα μέλη της ερευνητικής ομάδας θα αξιολογήσουν το πρόγραμμα και θα κάνουν προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

Πρόκειται για ερευνητική μελέτη στην οποία συμμετέχουν πανεπιστήμια από πέντε χώρες:

Αγγλία - University of Stirling

Γερμανία - University of Humboldt

Ελλάδα - Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής

Ισπανία - Escola Universitaria D' Infermeria

Φινλανδία - University of Turku

Σε κάθε πανεπιστήμιο υπάρχει υπεύθυνος επιστήμονας νοσηλευτής ο οποίος είναι μέλος της Ευρωπαϊκής ερευνητικής ομάδας και σε κάθε χώρα έχει συσταθεί τοπική ερευνητική ομάδα. Είναι ένα φιλόδοξο πρόγραμμα, το πρώτο ίσως νοσηλευτικό πρόγραμμα του μεγέθους του που χρηματοδοτείται από την Ε.Ε. στα πλαίσια του προγράμματος BIOMED2.

LEMONIDOU C., MERKOURIS A., KAPELLA M., PANAGIOTOU A., ARNDT M., DASSEN TH., GASULL M., SCOTT A., VALIMAKI M., LEINO-KILPI H., *The concepts of autonomy, privacy and informed consent in nursing. In this article a research program is presented being funded by the European Union. The program has been organized and will be implemented by Universities of five European countries: Finland, England, Germany, Greece and Spain. Purpose of the study is: 1) to develop a common knowledge base concerning the concepts of autonomy, privacy and informed consent, 2) to determine and describe the differences and problems in implementing these contents between these five countries. Methods: The*

sample will include patients and nurses from surgical and maternity wards as well as elderly patients (over 65) from long term care facilities. The study includes two phases: 1) review of theoretical and empirical data and development of a questionnaire, 2) collection and analysis of study data. Conclusion: The goal is to enhance ethical knowledge base for nursing professionals in order to maintain high ethical standards in nursing and to improve the quality of nursing and health care in Europe. **Nosileftiki 3: 209-215, 1999.**

Key words: nursing interventions, patients, rights, autonomy, privacy, informed consent.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Council of Europe. Nursing research, report and recommendations, Strasbourg, 1996.
2. Pichler J. International Entwicklungen in den Patientenrechten. Bohlau Verlag, Wien, 1992.
3. Leeann H. The rights of patients in Europe. European Journal of Health Law, 1994, 1:513.
4. Westerhall I and Phillips C. Patients' Rights: Informed Consent, Access and Quality. Nerenius and Santenus, Stockholm, 1994.
5. The Finnish Ministry of Social Affairs and Health Three years in force: Has the Finnish act on the status and rights of patients materialized? Publication of the Ministry, 1996:4, Helsinki.
6. Bond S. and Thomas L. Measuring patients' satisfaction with nursing care. Journal of Advanced Nursing, 1992, 17: 52-63.
7. Leino-Kilpi H. and Vuorenheimo J. Patients; satisfaction as an indicator of the quality of nursing care. Vard i Norden, 1992, 12:22-28.
8. Meisenheimer C. Improving Quality. A Guide to Effective Programs. Aspen, Gaithersburg. MD, 1992.
9. WHO. European Health Care Reforms. Citizens' Choice and Patients' Rights. WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen, 1996.
10. WHO. A Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe. WHO, Regional Office for Europe, Kluwer Law International, The Hague, 1994.
11. Νόμος 2071/92 για τον Εκσυγχρονισμό και την Οργάνωση του Συστήματος Υγείας.
12. International Council of Nurses. International Code of Nursing Ethics. Author, Geneva, 1953.
13. Royal College of Nursing. Ethics related to research in nursing. RCN, London, 1977.
14. Northern Nurses' Federation. Ethical guidelines for nursing research in Nordic Countries. Aurskog, 1983 (revised 1987).
15. Beauchamp T and Childress J. Principles of Biomedical Ethics. 4th ed. Oxford University Press. New York, 1994.
16. British Medical Association. Medical Ethics Today: Its Practice and Philosophy. BMJ Publishing Group, Latimes Trend and Compant, Plymouth, 1993.
17. Παπανούτσος Ε. Νόμος και Αρετή. Εκδόσεις «Δωδώνη», Αθήνα, 1989.
18. Πλατή Χρ. Γεροντολογική Νοσηλευτική. Πανεπιστημιακές Σημειώσεις, Αθήνα 1997.
19. Μανδηλαράς Β. ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ - Άπαντα. Γενική Ιατρική. Εκδόσεις «Κάκτος», Αθήνα 1994.
20. Γρυπάρης Ι. Πολιτεία Πλάτωνος, τόμος Α', Εκδόσεις Ζαχαρόπουλος, Αθήνα, 1997.
21. Αναπλιώτου Βαζαίου Ι. Γενικές αρχές Ιατρικού Δικαίου. Σάκκουλα, Αθήνα, 1993.