



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ Ι

Ενότητα 3: Θεωρίες Κοινωνικής Νοσηλευτικής

Αθηνά Καλοκαιρινού – Αναγνωστοπούλου

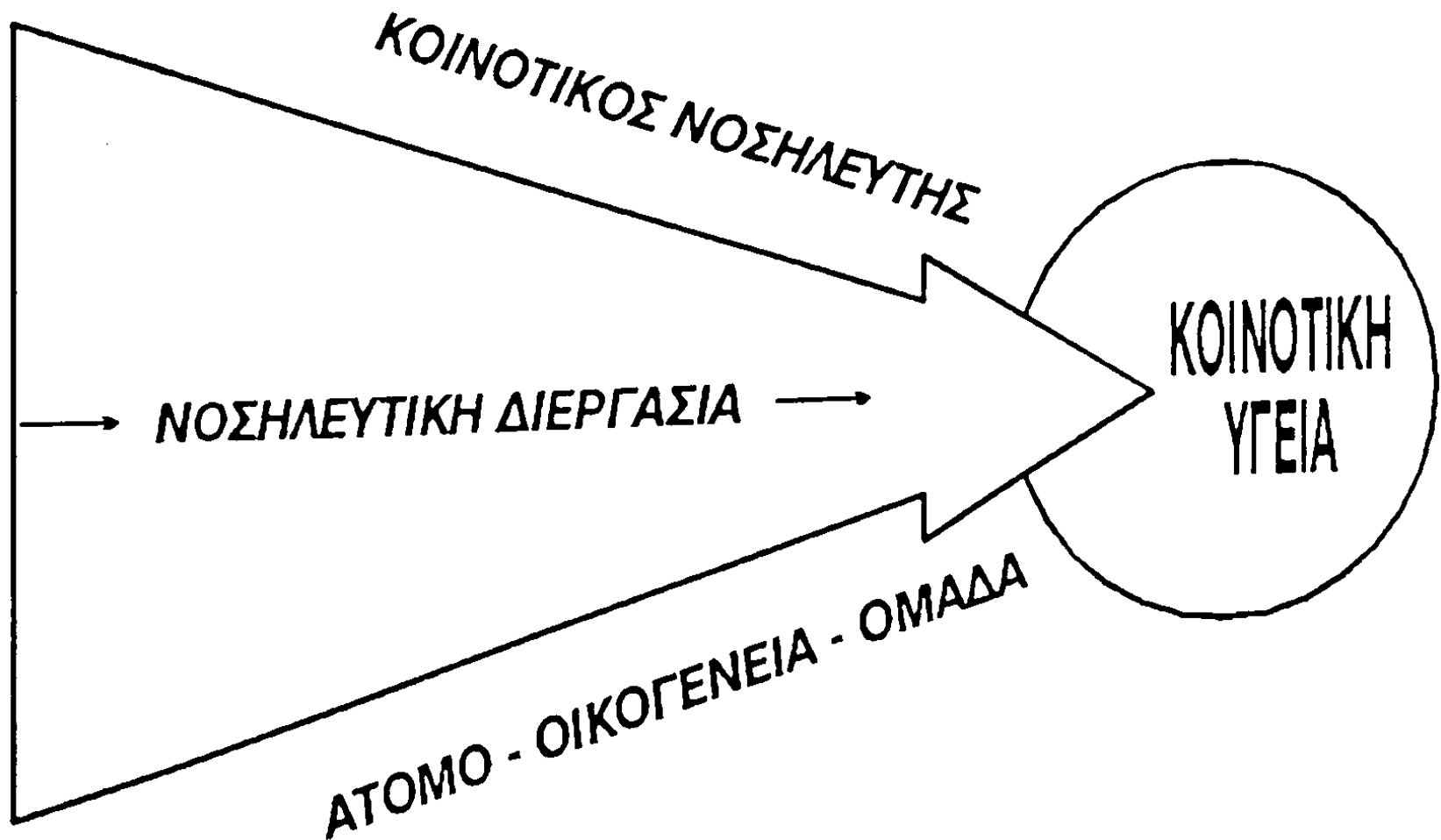
Καθηγήτρια

Τμήμα Νοσηλευτικής

Τομέας Δημόσιας Υγείας

Εργαστήριο Κοινωνικής Νοσηλευτικής

Η Νοσηλευτική Διεργασία στην Κοινότητα



Θεωρητικό Πλαίσιο Κοινωνικής Νοσηλευτικής

BETTY NEUMAN

(Θεωρία των συστημάτων, το stress και η αντίδραση σ' αυτό)

DOROTHEA OREM

(Θεωρία της αυτοφροντίδας)

CALLISTA ROY

(Θεωρία της προσαρμογής)



Το Μοντέλο συστημάτων της Neuman (1989)

Κύριες έννοιες στο μοντέλο είναι:

- Ο πελάτης (άτομο ή ομάδα)
 - Η κοινωνία/το περιβάλλον (εσωτερικό ή εξωτερικό)
 - Η υγεία (ευεξία)
 - Η νοσηλευτική φροντίδα
- Η υγεία στο μοντέλο ορίζεται ως εξίσωση με την ιδεατή σταθερότητα του συστήματος σε κάθε χρονική στιγμή και απεικονίζεται ως το γραμμικό συνεχές «υγείας-νόσου».
 - Ο στόχος του μοντέλου είναι η ιδεατή κατάσταση ευεξίας μέσω νοσηλευτικών παρεμβάσεων πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης που συνοψίζονται σε «επίτευξη, προάσπιση και διατήρηση» της σταθερότητας του ατόμου ή της ομάδας.
 - Το μοντέλο ενεργοποιείται με τη χρήση προσαρμοσμένης νοσηλευτικής διεργασίας, έτσι ώστε να διευκολύνονται οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις σύμφωνα με τις εκάστοτε ανάγκες του ατόμου ή της ομάδας. Τα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας αποτελούνται από τη διάγνωση που ενσωματώνει και την εκτίμηση αναγκών, τους στόχους και τις εκβάσεις (Cross 1990, Αποστολοπούλου 1999).
 - Το Μοντέλο Συστημάτων της Neuman έχει παρ' όλα αυτά ένα μειονέκτημα κατά την εφαρμογή του στην κοινότητα, καθώς είναι κυρίως ένα προληπτικό μοντέλο και δεν παίρνει υπόψη του την πολιτική προσέγγιση που εμπεριέχεται στην άσκηση της κοινοτικής νοσηλευτικής (Haggart, 1993).



Η Θεωρία της αυτοφροντίδας (Orem 1985)

- Η θεωρία της Orem είναι ένα **μηχανιστικό αιτιακό μοντέλο**. Άτομα, αντικείμενα και συμβάντα αποτελούν ξεχωριστά φαινόμενα. Η επιρροή του ενός πάνω στο άλλο είναι το αίτιο για αλλαγή. Η εστίαση είναι στην ικανότητα αυτοφροντίδας του ατόμου.
- Η υγεία σύμφωνα με την Orem είναι «... η κατάσταση πληρότητας, η οποία περιλαμβάνει τη συνεχή ανάπτυξη του ατόμου».
- **Ο νοσηλευτής εμπλέκεται στη φροντίδα** ατόμων ή ομάδων ατόμων στην κοινότητα **για να καλύψει το έλλειμα αυτοφροντίδας**. Η αλληλεπίδραση μεταξύ ατόμων είναι εφικτή όταν το ένα άτομο δρα πάνω στο άλλο για την κάλυψη των αναγκών αυτοφροντίδας.

- **Οι ανάγκες για αυτοφροντίδα** εξισώνονται στην κοινοτική υγεία με τα γενικότερα επιδημιολογικά δεδομένα, γεγονός που καθιστά τη θεωρία εύκολα εφαρμόσιμη και στα πλαίσια της κοινότητας, ιδιαίτερα με την ενεργοποίησή της με τη νοσηλευτική διεργασία, όπου τα στάδιά της είναι αρκετά εμφανή και εστιάζουν στα εξής τρία βήματα:
 1. διάγνωση και αιτιολόγηση για την ανάγκη νοσηλευτικής φροντίδας,
 2. σχεδιασμός και εφαρμογή του πλάνου φροντίδας,
 3. παραγωγή και διαχείριση της νοσηλευτικής φροντίδας.
- **Νοσηλευτικές παρεμβάσεις** που σχετίζονται άμεσα με την εφαρμογή της θεωρίας στα πλαίσια της κοινότητας είναι:
 - αύξηση της ικανότητας για αυτοφροντίδα,
 - μείωση των αιτημάτων για αυτοφροντίδα,
 - παροχή εξαρτημένης φροντίδας,
 - μέσω πλήρους υποστήριξης, μερικής υποστήριξης ή στην περίπτωση που το άτομο ή η ομάδα έχουν την ικανότητα για αυτοφροντίδα, εκπαίδευση-αγωγή υγείας.

- **Η συμμετοχή του χρήστη** (άτομο-κοινότητα) είναι προαπαιτούμενο για την εφαρμογή της θεωρίας της αυτοφροντίδας.
- Η αλληλεπίδραση όμως χρήστη-περιβάλλοντος δεν είναι ξεκάθαρη.
- Επιπλέον η Orem επιμένει στη χρήση του όρου ασθενής αντί για χρήστης-πελάτης, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει παρανοήσεις αφού στην κοινοτική νοσηλευτική άσκηση οι χρήστες της νοσηλευτικής φροντίδας είναι κατ' εξοχήν υγιή άτομα.



Η Θεωρία της προσαρμογής (Roy 1984)

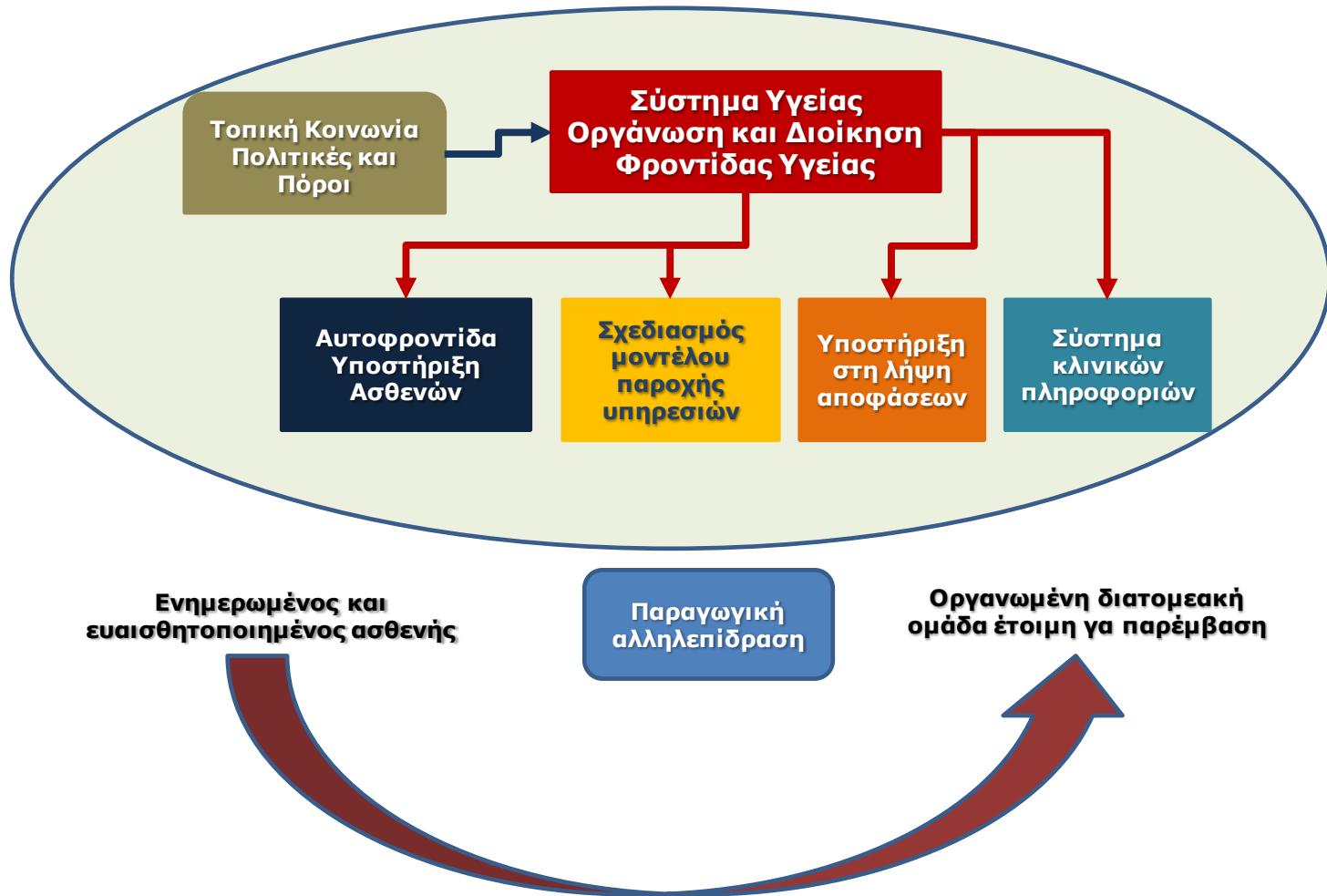
- Η θεωρία της Roy αποτελεί ένα μηχανιστικό συστημικό μοντέλο. Αλλαγή επιτελείται ως απάντηση σε εξωτερικά ή εσωτερικά ερεθίσματα με στόχο την προσαρμογή.
- «Υγεία είναι η διαδικασία και η κατάσταση του να είναι ή να γίνει ένα ενσωματωμένο και πλήρες άτομο». Άλλως είναι το αποτέλεσμα της προσαρμογής, στην οποία στοχεύουν όλες οι νοσηλευτικές ενέργειες.
- Η νοσηλευτική διεργασία εστιάζει:
 - στην εκτίμηση αναγκών σε δύο επίπεδα, στο συμπεριφορικό και στο αιτιολογικό
 - στη νοσηλευτική διάγνωση
 - στην τοποθέτηση στόχων
 - στο σχέδιο εφαρμογής
 - στην αποτελεσματικότητα ή στην έλλειψη των απαντήσεων στις διαπιστωμένες ανάγκες.



Θεωρητικά Μοντέλα με Εφαρμογή στην Κοινωνική Νοσηλευτική

	Neuman, 1989	Orem, 1985	Roy, 1984
Άτομο	Το άτομο ή η ομάδα είναι ένα σύστημα που το συνθέτουν βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικοπολιτισμικές και εξελικτικές μεταβλητές	Άτομα με φυσικά, ψυχολογικά, διαπροσωπικά και κοινωνικά στοιχεία που ικανοποιούν τις ανάγκες αυτοφροντίδας μέσω επίκτητων συμπεριφορών	Ένα βιοψυχοκοινωνικό όν
Υγεία	Υγεία ή ευεξία είναι η κατάσταση στην οποία όλα τα μέρη ή τα υπομέρη (μεταβλητές) βρίσκονται σε αρμονία στον άνθρωπο ως ολότητα. Η Υγεία ισοδυναμεί με την ισορροπία του συστήματος. Το συνεχές ευεξία-ασθένεια υπονοεί συνεχή ροή ενέργειας μεταξύ του ανθρώπου ως συστήματος και του περιβάλλοντος.	Υγεία είναι η κατάσταση της πληρότητας του ανθρώπινου οργανισμού και της σωματικής και πνευματικής λειτουργικότητας.	Υγεία είναι μία κατάσταση και μία διαδικασία του να είσαι και να γίνεσαι ένα ολοκληρωμένο/ενοποιημένο και πλήρες άτομο. Ολοκλήρωση σημαίνει πληρότητα/καλή κατάσταση ή μία αμείωτη/ακμαία κατάσταση που μπορεί να οδηγήσει σε πληρότητα ή αρμονία/ενότητα.
Περιβάλλον	Συνεχής αλληλεπίδραση. Εσωτερικές και εξωτερικές δυνάμεις που περιβάλλουν το άτομο/ομάδα σε κάθε δεδομένη στιγμή.	Εξωτερικό υποστηρικτικό που προάγει την ατομική ανάπτυξη.	Ερεθίσματα από το ίδιο το άτομο και γύρω απ' αυτό, «όλες οι καταστάσεις, περιστάσεις και επιρροές που περιβάλλουν και επηρεάζουν την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά ατόμων και ομάδων».
Νοσηλευτική διεργασία	<ul style="list-style-type: none"> νοσηλευτική διάγνωση που ενσωματώνει και την εκτίμηση αναγκών, νοσηλευτικοί στόχοι νοσηλευτικές εκβάσεις 	<ul style="list-style-type: none"> διάγνωση και αιτιολόγηση για την ανάγκη νοσηλευτικής φροντίδας σχεδιασμός και εφαρμογή του πλάνου φροντίδας παραγωγή και διαχείριση της νοσηλευτικής φροντίδας 	<ul style="list-style-type: none"> εκτίμηση αναγκών σε δύο επίπεδα, 1. συμπεριφορική, 2. αιτιολογική νοσηλευτική διάγνωση στοχοθέτηση σχέδιο εφαρμογής αξιολόγηση

The Wagner Chronic Care Model



Εκπαίδευση

Η εκπαίδευση των επαγγελματιών είναι διαφορετική μεταξύ των χωρών της ΕΕ αλλά και μεταξύ των Νοσηλευτών αφού η εκπαίδευση που λάμβαναν 25 έτη πριν δεν είναι ίδια με την τωρινή εκπαίδευση. Έπειτα από την έγκριση της χρηματοδότησης για το πρόγραμμα, αναπτύχθηκε ένα θεωρητικό μοντέλο που περιελάμβανε στοιχεία από τον Παγκόσμιο οργανισμό Υγείας, την Ευρωπαϊκή Ένωση, το Νοσηλευτικό συμβούλιο της Ευρώπης, με τελικό σκοπό τη δημιουργία ικανών επαγγελματιών στη Δημόσια Υγεία, στην Προαγωγή Υγείας και στην Αγωγή Υγείας. Μετά την ολοκλήρωση του εκπαιδευτικού προγράμματος οι νοσηλευτές αναμένεται:



Στόχοι

- Να προσδιορίζουν και να αξιολογούν τις ανάγκες υγείας των ατόμων, οικογενειών και κοινοτήτων σύμφωνα με τις ανάγκες υγείας, τα νοσηλευτικά πρότυπα και τη σχετική πολιτική.
- Να ξεκινούν ή να συμβάλλουν στην παροχή δράσεων για τη δημόσια Υγεία.
- Να διευκολύνουν και να ενδυναμώνουν τα άτομα, τις οικογένειες και τις κοινότητες να αυξάνουν τον έλεγχο στους προσδιοριστές υγείας.
- Να συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες υγείας και τομείς.
- Να συνηγορούν για τα άτομα, τις οικογένειες και τις κοινότητες με στόχο τη βελτίωση του επιπέδου υγείας τους.
- Τέλος, να αξιολογούν τις δράσεις και τα προγράμματά τους.



Ορισμός της Πρακτικής Βασισμένης στον Πληθυσμό (1/5)

Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό περιλαμβάνει:

1. Εστιάζει σε ολόκληρο τον πληθυσμό.

Πληθυσμός είναι ένα σύνολο ατόμων με ένα ή περισσότερα κοινά ατομικά ή περιβαλλοντικά χαρακτηριστικά. **Πληθυσμός ενδιαφέροντος** είναι ένας κατά βάση υγιής πληθυσμός όπου όμως υπάρχει η δυνατότητα βελτίωσης παραγόντων που προάγουν ή δρουν προστατευτικά για την υγεία. **Πληθυσμός σε κίνδυνο** είναι πληθυσμός με έναν κοινό αναγνωρισμένο παράγοντα κινδύνου ή παράγοντα έκθεσης που απειλεί την υγεία του. Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό ξεκινά κατατάσσοντας κάποιον στον πληθυσμό ενδιαφέροντος ή στον πληθυσμό κινδύνου. Δεν περιορίζεται σε όσους αναζητούν υπηρεσίες ή είναι οικονομικά αδύναμοι μόνο ή με οποιοδήποτε τρόπο ευπαθείς.



Ορισμός της Πρακτικής Βασισμένης στον Πληθυσμό (2/5)

Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό περιλαμβάνει:

2. Βασίζεται στην εκτίμηση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού.

Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό αντικατοπτρίζει τις προτεραιότητες της κοινότητας. Οι προτεραιότητες της κοινότητας καθορίζονται από την εκτίμηση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού και τη διαδικασία ιεράρχησης.



Ορισμός της Πρακτικής Βασισμένης στον Πληθυσμό (3/5)

Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό περιλαμβάνει:

3. Λαμβάνει υπόψη τους κοινά αποδεκτούς προσδιοριστές υγείας.

Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό εστιάζει στο σύνολο των παραγόντων που προσδιορίζουν την υγεία, όχι μόνο σε ατομικούς παράγοντες κινδύνου ή νοσηρότητα. Οι προσδιοριστές υγείας περιλαμβάνουν το εισόδημα και το κοινωνικό επίπεδο, το κοινωνικό υποστηρικτικό δίκτυο, το μορφωτικό επίπεδο, την απασχόληση και τις συνθήκες εργασίας, τη βιολογική και γενετική προδιάθεση, το φυσικό περιβάλλον, τις ατομικές πρακτικές υγείας και την ικανότητα διαχείρισης των προβλημάτων και τέλος τις υπηρεσίες υγείας.



Ορισμός της Πρακτικής Βασισμένης στον Πληθυσμό (4/5)

Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό περιλαμβάνει:

4. Δίνει έμφαση σε όλα τα επίπεδα της πρόληψης.

Η πρόληψη στοχεύει να προλαμβάνει τη συχνότητα ενός συμβάντος ή να ελαχιστοποιήσει τις επιπτώσεις του αφού έχει συμβεί. Κάθε περιστατικό δε μπορεί να προληφθεί αλλά κάθε συμβάν έχει μία διάσταση που μπορεί να προληφθεί. Η πρωτογενής πρόληψη προάγει την υγεία ή αποτρέπει την εμφάνιση προβλημάτων υγείας. Η δευτερογενής πρόληψη ανιχνεύει και θεραπεύει τα προβλήματα υγείας έγκαιρα. Η τριτογενής πρόληψη στοχεύει στην αποκατάσταση και στη βελτίωση των προβλημάτων. Όταν είναι εφικτό η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό δίνει έμφαση στην πρωτογενή πρόληψη.



Ορισμός της Πρακτικής Βασισμένης στον Πληθυσμό (5/5)

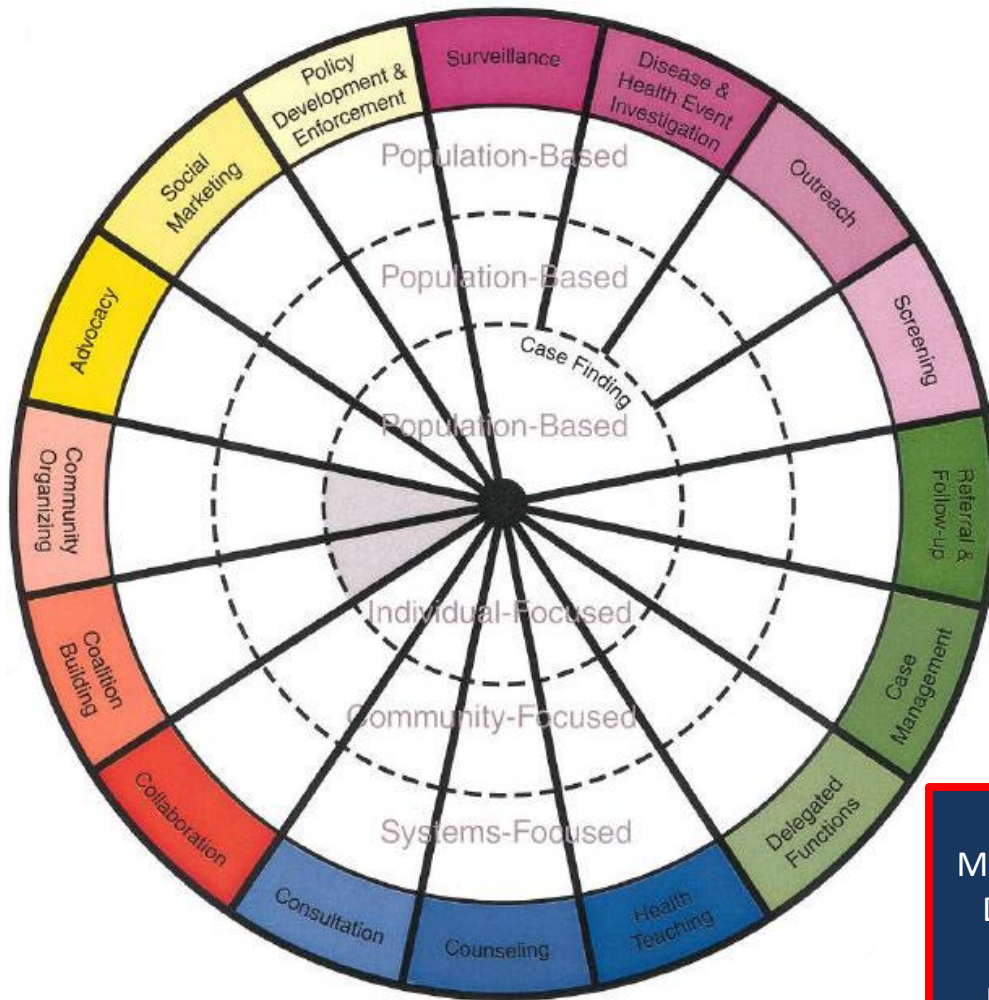
Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό περιλαμβάνει:

5. Παρεμβαίνει με κοινότητες, συστήματα, άτομα και οικογένειες.

Η πρακτική βασισμένη στον πληθυσμό παρεμβαίνει σε κοινότητες, τα συστήματα που επηρεάζουν την υγεία των κοινοτήτων και / ή σε άτομα και οικογένειες που απαρτίζουν τις κοινότητες. Η πρακτική βασισμένη στην κοινότητα στοχεύει στην τροποποίηση κοινοτικών προτύπων, συμπεριφορών, αξιών, συνηθειών και πεποιθήσεων. Η πρακτική επικεντρωμένη στη δομή / σύστημα τροποποιεί οργανισμούς, πολιτικές, νομοθεσία και τις δομές ισχύος των συστημάτων που επηρεάζουν το επίπεδο υγείας. Η πρακτική επικεντρωμένη στο άτομο / στην οικογένεια τροποποιεί τη γνώση, στάσεις, ιδέες, αξίες, συνήθειες και ατομικές συμπεριφορές (προσδιορίζεται ως η ικανότητα να ανήκει κάποιος σε έναν πληθυσμό), μόνος ή ως μέλος μιας οικογένειας, κοινωνικής τάξης ή ομάδας. Οι παρεμβάσεις σε κάθε επίπεδο δράσης συμβάλλουν στο γενικό σκοπό που αφορά στην προαγωγή υγείας του πληθυσμού.



Public Health Interventions

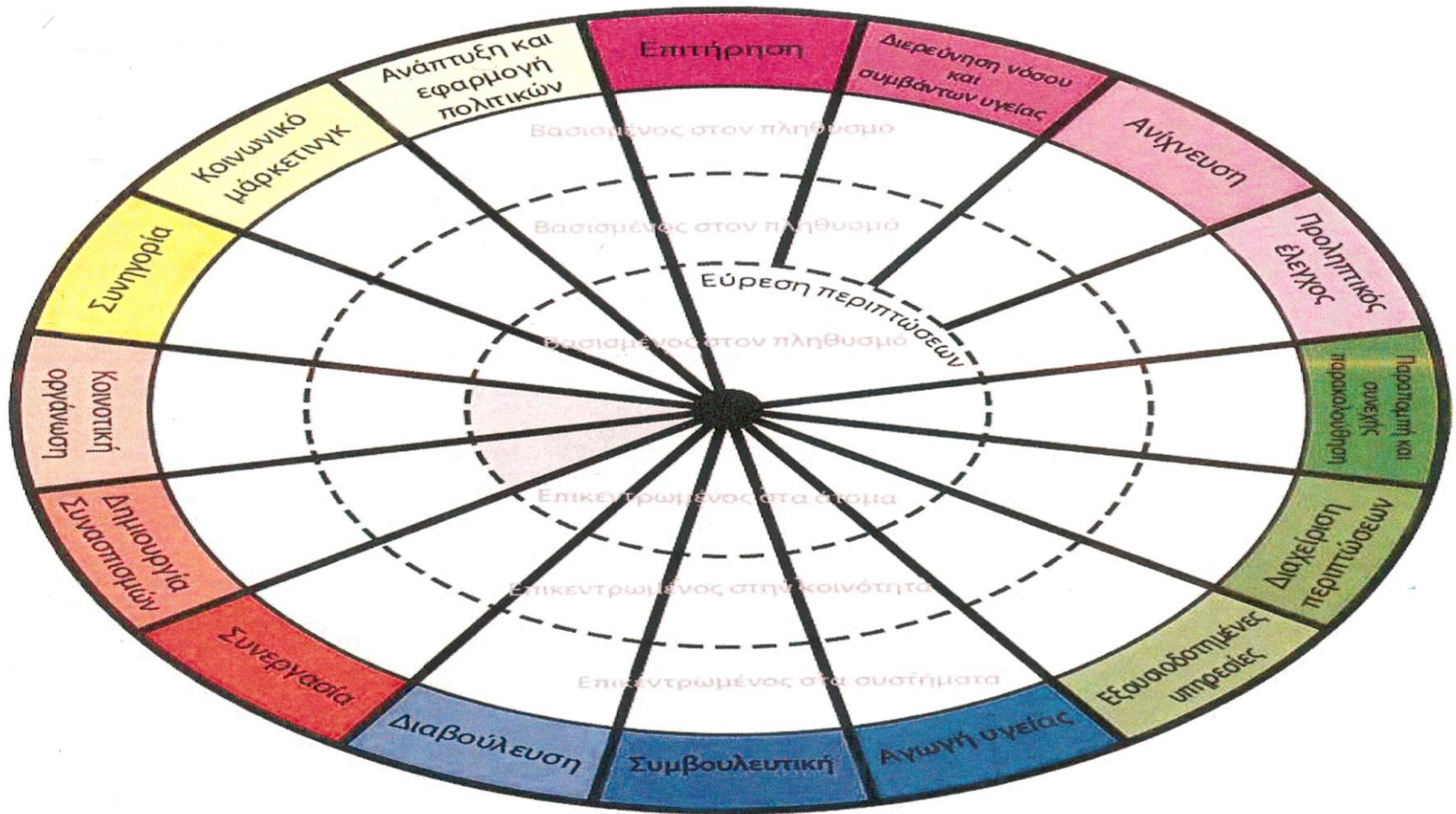


March 2001
Minnesota Department of Health
Division of Community Health
Services
Public Health Nursing Section



Παρεμβάσεις στη Δημόσια Υγεία

Εφαρμογή για την Πρακτική της Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας



Μάρτιος 2001, Τμήμα Υγείας της Μινεσότα
Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Υγείας



Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (1/8)

Ορισμός

- **Επιτήρηση**

Περιγράφει και παρακολουθεί συμβάντα υγείας διαμέσου προοδευτικής και συστηματικής συλλογής, ανάλυσης και ερμηνείας των πληροφοριών που αφορούν στην υγεία, με σκοπό το σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας.

- **Διερεύνηση νόσου και συμβάντων υγείας**

Αναφέρεται στη συστηματική συλλογή και ανάλυση πληροφοριών που δρουν απειλητικά στην υγεία του πληθυσμού, εντοπίζει τον κίνδυνο, προσδιορίζει τις περιπτώσεις και όσους διατρέχουν κίνδυνο ενώ καθορίζει τα μέτρα ελέγχου.



Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (2/8)

- **Ανίχνευση**

Εντοπίζει τους πληθυσμούς ενδιαφέροντος ή τους πληθυσμούς σε κίνδυνο και παρέχει πληροφορίες σχετικά με τη φύση του προβλήματος, την επίλυσή του και τον τρόπο που οι υπηρεσίες μπορούν να διασφαλιστούν.

- **Προληπτικός Έλεγχος**

Αναγνωρίζει σε πληθυσμούς άτομα με μη αναγνωρισμένους παράγοντες κινδύνου ή ασυμπτωματικές νόσους.

- **Εύρεση περιπτώσεων**

Εντοπίζει άτομα και οικογένειες με γνωστούς παράγοντες κινδύνου και τους διασυνδέει με τις κατάλληλες υπηρεσίες.



Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (3/8)

- **Παραπομπή και συνεχής παρακολούθηση**

Προσφέρει βοήθεια σε άτομα, οικογένειες, ομάδες, οργανισμούς και / ή κοινότητες να αναγνωρίσουν και να αποκτήσουν πρόσβαση στους κατάλληλους πόρους για την πρόσληψη ή την επίλυση των προβλημάτων.

- **Διαχείριση περιπτώσεων**

Μεγιστοποιεί τις ικανότητες αυτοφροντίδας των ατόμων και των οικογενειών όπως και την ικανότητα των συστημάτων και των κοινοτήτων να συνεργαστούν και να παρέχουν υπηρεσίες.



Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (4/8)

- **Εξουσιοδοτημένες υπηρεσίες**

Ο πτυχιούχος νοσηλευτής παρέχει άμεσα φροντίδας υγείας υπό τις οδηγίες του ενός ειδικού φροντίδας υγείας σύμφωνα με τα νομοθετημένα δικαιώματα. Οι εξουσιοδοτημένες υπηρεσίες επίσης περιλαμβάνουν κάθε άμεση φροντίδα υγείας όπου ο πτυχιούχος νοσηλευτής κρίνει ότι μπορεί να αναθέσει στο κατάλληλο προσωπικό να επιτελέσει.

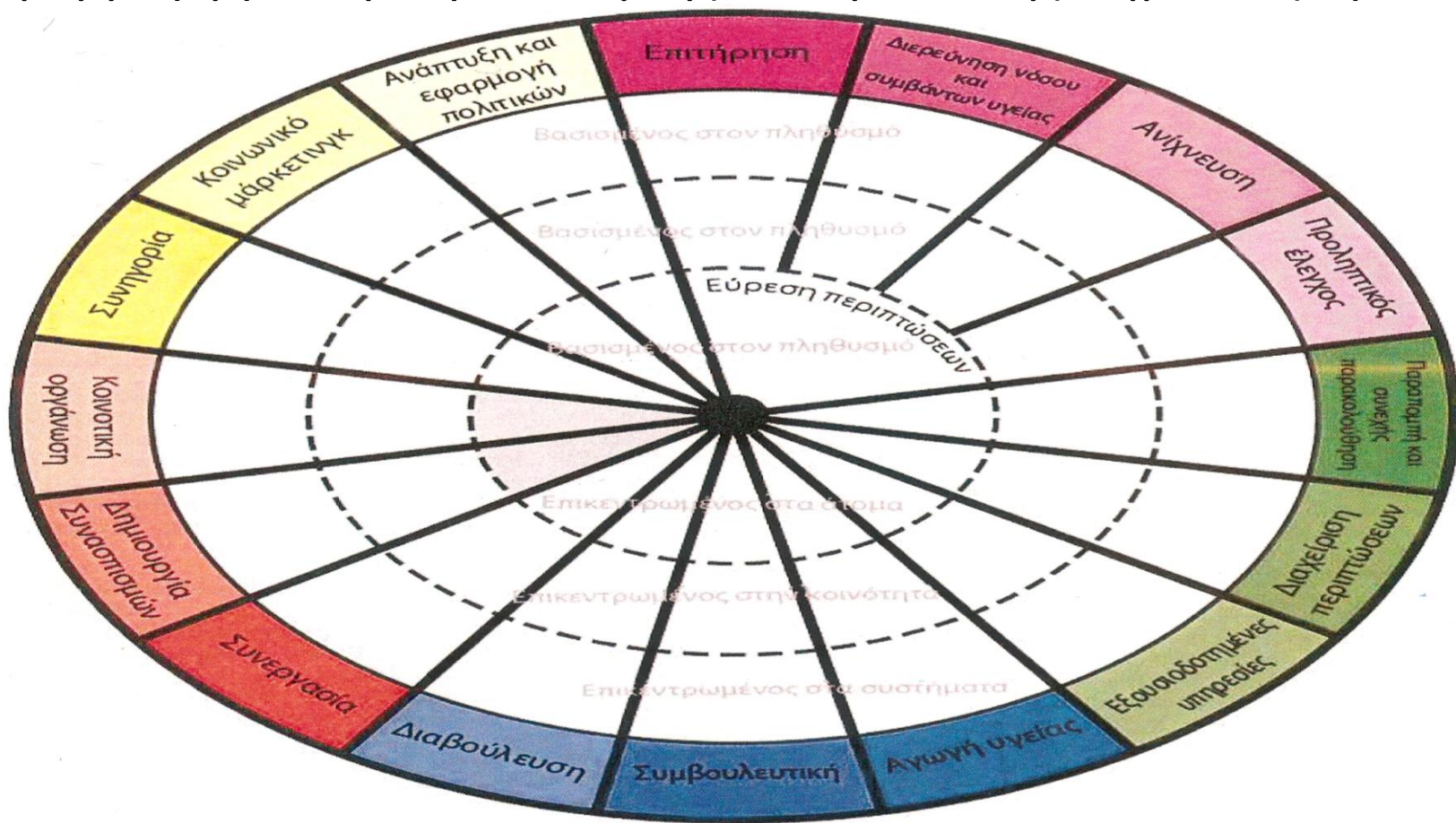
- **Αγωγή Υγείας**

Επικοινωνεί γεγονότα, ιδέες και δεξιότητες που μπορούν να τροποποιήσουν γνώση, συμπεριφορές, αξίες, πεποιθήσεις και πρακτικές ατόμων, οικογενειών, συστημάτων και / ή κοινοτήτων.



Παρεμβάσεις στη Δημόσια Υγεία

Εφαρμογή για την Πρακτική της Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας



Μάρτιος 2001, Τμήμα Υγείας της Μινεσότα
Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Υγείας

Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (5/8)

- **Συμβουλευτική**

Εδραιώνει μια διαπροσωπική σχέση με μία κοινότητα, ένα σύστημα, μια οικογένεια ή ένα άτομο που στοχεύουν να επαυξήσουν ή να προάγουν την ικανότητα της αυτοφροντίδας και της αυτοδιαχείρισής της. Η συμβουλευτική εμπλέκει την κοινότητα, το σύστημα, την οικογένεια και το άτομο σε συναισθηματικό επίπεδο.

- **Διαβούλευση**

Αναζητά πληροφορίες και παρέχει τις κατάλληλες λύσεις ανά περίπτωση σε προβλήματα που αφορούν την κοινότητα, το σύστημα, την οικογένεια ή το άτομο. Η κοινότητα, το σύστημα, η οικογένεια ή το άτομο επιλέγει και δρα ανάλογα με τις συνθήκες σύμφωνα με την καλύτερη επιλογή.



Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (6/8)

- **Συνεργασία**

Δεσμεύει δύο ή περισσότερα άτομα ή οργανισμούς για να επιτύχουν έναν κοινό σκοπό, μέσω της προαγωγής της ικανότητας ενός ή περισσότερων μελών στην προαγωγή και στην προστασία του επιπέδου υγείας.

- **Δημιουργία Συνασπισμών**

Προάγει και αναπτύσσει συμμαχίες μεταξύ οργανισμών ή των ατόμων ενός οργανισμού για την επίτευξη ενός κοινού στόχου. Χτίζει διασυνδέσεις, επιλύει προβλήματα και / ή βελτιώνει τις τοπικές υπηρεσίες να προωθήσουν θέματα που αφορούν στην υγεία.



Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (7/8)

- **Κοινωνική Οργάνωση**

Βοηθά τις ομάδες της κοινότητα να προσδιορίσουν κοινά προβλήματα ή στόχους, κινητοποιεί τους διαθέσιμους πόρους και αναπτύσσει και εφαρμόζει στρατηγικές επίτευξης των στόχων που έχουν συλλογικά τεθεί.

- **Συνηγορία**

Υπερασπίζεται την υπόθεση κάποιου ή δρα σύμφωνα με το συμφέρον κάποιου, εστιάζοντας στην ανάπτυξη ικανοτήτων της κοινότητας, του συστήματος, του ατόμου ή της οικογένειας ώστε να υπερασπίζονται τις υποθέσεις τους με γνώμονα το συλλογικό συμφέρον.



Ορισμός των Παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας:

Παρέμβαση Δημόσιας Υγείας (8/8)

- **Κοινωνικό μάρκετινγκ**

Αξιοποιεί αρχές και τεχνολογίες για προγράμματα που προέρχονται από το εμπορικό μάρκετινγκ σχεδιασμένα έτσι ώστε να επηρεάζουν τη γνώση, τις στάσεις, τις αξίες, τις πεποιθήσεις, τις συμπεριφορές και τις πρακτικές του πληθυσμού ενδιαφέροντος.

- **Ανάπτυξη Πολιτικών**

Θέτει θέματα που αφορούν στην υγεία στους έχοντες το ρόλο να αποφασίζουν πολιτικά προγράμματα, επιζητά την κατάθεση πρότασης και καθορίζει τους απαιτούμενους πόρους. Η ανάπτυξη πολιτικής έχει ως αποτέλεσμα την υιοθέτηση νόμων, κανόνων, κανονισμών, διατάγματα και πολιτικές.

- **Εφαρμογή Πολιτικής**

Υποχρεώνει τη συμμόρφωση με τους νόμους, τις αρχές, τους κανονισμούς, τα διατάγματα και τις πολιτικές υγείας που δημιουργήθηκαν σύμφωνα με την ανάπτυξη των πολιτικών.



Οι Τρεις Τομείς Πρακτικής στη Δημόσια Υγεία

- Οι παρεμβάσεις δημόσιας Υγείας είναι επικεντρωμένες στον πληθυσμό όταν αναφέρονται σε όλα τα επίπεδα πρακτικής. Η έννοια αυτή αναπαρίσταται στους τρεις εσωτερικούς δακτυλίους του Τροχού. Οι εσωτερικοί δακτύλιοι του μοντέλου ονομάζονται ως εστιασμένος στην κοινότητα, εστιασμένος στα συστήματα και εστιασμένος στο άτομο / οικογένεια.
- Μια πληθυσμιακή προσέγγιση μελετά παρεμβάσεις σε όλα τα πιθανά επίπεδα πρακτικής. Οι παρεμβάσεις που σχεδιάζονται μπορεί να αναφέρονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό μιας κοινότητας, στα συστήματα που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και / ή στα άτομα και τις οικογένειές των πληθυσμών που βρίσκονται σε κίνδυνο.



Πρακτική Επικεντρωμένη στην Κοινότητα

Επίπεδα

Πληθυσμός αναφοράς
Πρακτική επικεντρωμένη στην κοινότητα

Ορισμός

Τροποποιεί κανόνες, στάσεις, επαγρύπνηση, πρακτικές και συμπεριφορές της κοινότητας. Απευθύνονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό της κοινότητας ή σχεδιασμένες περιστασιακά για συγκεκριμένες ομάδες σε συγκεκριμένο πληθυσμό. Η πρακτική εστιασμένη στην κοινότητα εκτιμάται σε σχέση με το ποσοστό του πληθυσμού που πραγματικά αλλάζει.



Πρακτική Επικεντρωμένη στα Συστήματα

Επίπεδα

Πληθυσμός αναφοράς
Πρακτική επικεντρωμένη
στα συστήματα

Ορισμός

Τροποποιεί οργανισμούς, πολιτικές, νόμους και δομές ισχύος. Δεν εστιάζει άμεσα στα άτομα και τις κοινότητες αλλά στα συστήματα που επηρεάζουν την υγεία. Η αλλαγή των συστημάτων αποτελεί ένα πιο αποτελεσματικό και μακροχρόνιο μέσο επιρροής της υγείας του πληθυσμού σε σύγκριση με αλλαγές για κάθε άτομο ξεχωριστά με μια κοινότητα.



Πρακτική Επικεντρωμένη στο Άτομο

Επίπεδα

Πληθυσμός αναφοράς
Πρακτική επικεντρωμένη
στο άτομο

Ορισμός

Τροποποιεί γνώση, στάσεις, πεποιθήσεις, πρακτικές και ατομικές συμπεριφορές. Αυτό το επίπεδο πρακτικής απευθύνεται σε άτομα ή ως μέρος μιας οικογένειας, μιας κοινωνικής τάξης ή ομάδας. Τα άτομα λαμβάνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες επειδή αναγνωρίζεται ότι ανήκουν σε έναν πληθυσμό σε κίνδυνο.

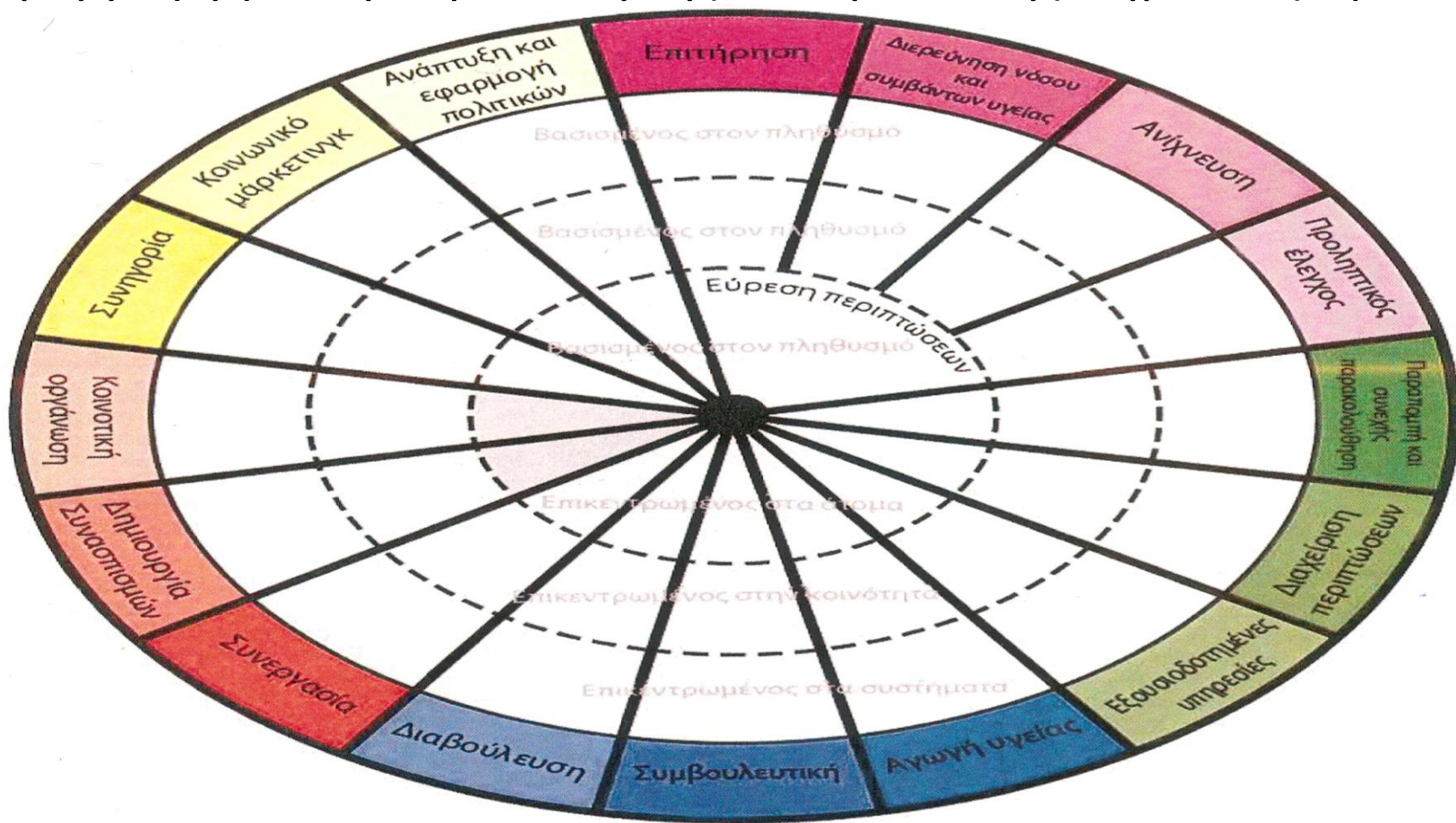


Θεωρητικά Μοντέλα με Εφαρμογή στην Κοινωνική Νοσηλευτική

	Neuman, 1989	Orem, 1985	Roy, 1984
Άτομο	Το άτομο ή η ομάδα είναι ένα σύστημα που το συνθέτουν βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικοπολιτισμικές και εξελικτικές μεταβλητές	Άτομα με φυσικά, ψυχολογικά, διαπροσωπικά και κοινωνικά στοιχεία που ικανοποιούν τις ανάγκες αυτοφροντίδας μέσω επίκτητων συμπεριφορών	Ένα βιοψυχοκοινωνικό όν
Υγεία	Υγεία ή ευεξία είναι η κατάσταση στην οποία όλα τα μέρη ή τα υπομέρη (μεταβλητές) βρίσκονται σε αρμονία στον άνθρωπο ως ολότητα. Η Υγεία ισοδυναμεί με την ισορροπία του συστήματος. Το συνεχές ευεξία-ασθένεια υπονοεί συνεχή ροή ενέργειας μεταξύ του ανθρώπου ως συστήματος και του περιβάλλοντος.	Υγεία είναι η κατάσταση της πληρότητας του ανθρώπινου οργανισμού και της σωματικής και πνευματικής λειτουργικότητας.	Υγεία είναι μία κατάσταση και μία διαδικασία του να είσαι και να γίνεσαι ένα ολοκληρωμένο/ενοποιημένο και πλήρες άτομο. Ολοκλήρωση σημαίνει πληρότητα/καλή κατάσταση ή μία αμείωτη/ακμαία κατάσταση που μπορεί να οδηγήσει σε πληρότητα ή αρμονία/ενότητα.
Περιβάλλον	Συνεχής αλληλεπίδραση. Εσωτερικές και εξωτερικές δυνάμεις που περιβάλλουν το άτομο/ομάδα σε κάθε δεδομένη στιγμή.	Εξωτερικό υποστηρικτικό που προάγει την ατομική ανάπτυξη.	Ερεθίσματα από το ίδιο το άτομο και γύρω απ' αυτό, «όλες οι καταστάσεις, περιστάσεις και επιρροές που περιβάλλουν και επηρεάζουν την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά ατόμων και ομάδων».
Νοσηλευτική διεργασία	<ul style="list-style-type: none"> νοσηλευτική διάγνωση που ενσωματώνει και την εκτίμηση αναγκών, νοσηλευτικοί στόχοι νοσηλευτικές εκβάσεις 	<ul style="list-style-type: none"> διάγνωση και αιτιολόγηση για την ανάγκη νοσηλευτικής φροντίδας σχεδιασμός και εφαρμογή του πλάνου φροντίδας παραγωγή και διαχείριση της νοσηλευτικής φροντίδας 	<ul style="list-style-type: none"> εκτίμηση αναγκών σε δύο επίπεδα, 1. συμπεριφορική, 2. αιτιολογική νοσηλευτική διάγνωση στοχοθέτηση σχέδιο εφαρμογής αξιολόγηση

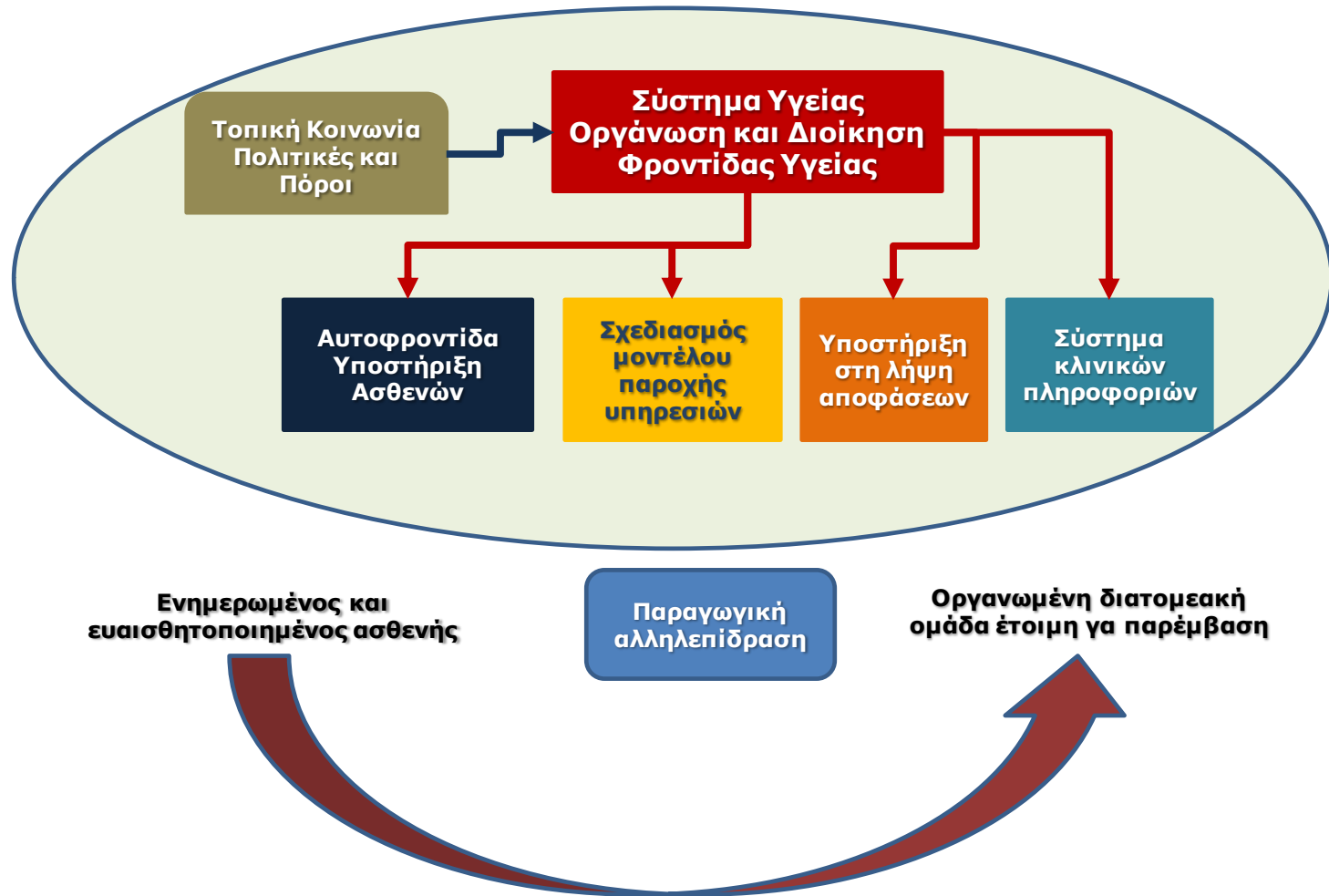
Παρεμβάσεις στη Δημόσια Υγεία

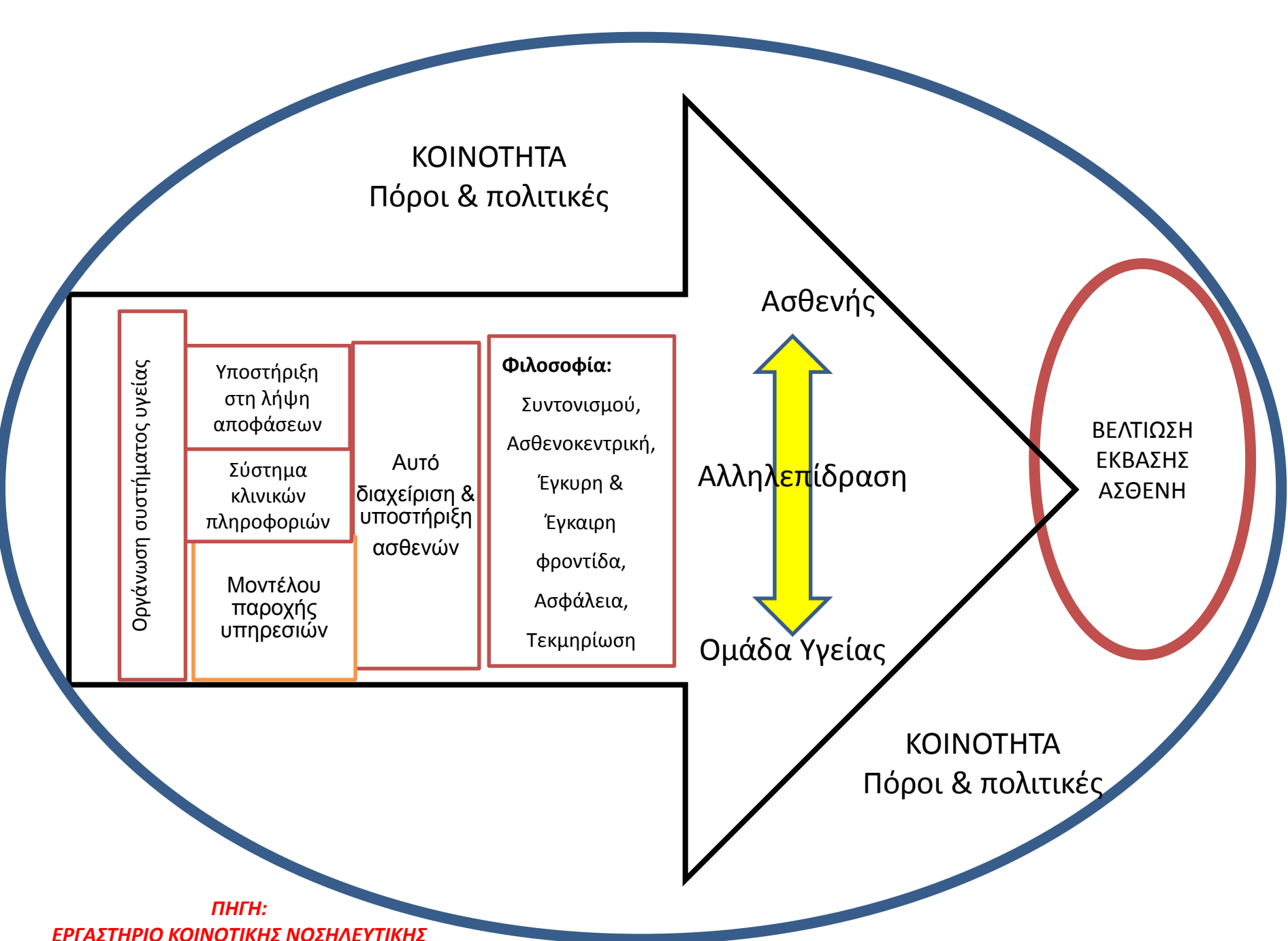
Εφαρμογή για την Πρακτική της Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας



Μάρτιος 2001, Τμήμα Υγείας της Μινεσότα
Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Υγείας

The Wagner Chronic Care Model





Σύστημα Ταξινόμησης Προβλημάτων ΟΜΑΗΑ

Τομείς Προβλημάτων του Ασθενούς/Οικογένειας/Ομάδας

• Περιβαλλοντικός τομέας:

- Εισόδημα
- Υγιεινή
- Κατοικία
- Ασφάλεια γειτονιάς/ χώρου εργασίας

• Ψυχοκοινωνικός τομέας:

- Επικοινωνία με κοινωνικούς πόρους
- Κοινωνική επαφή
- Αλλαγή ρόλων
- Διαπροσωπική σχέση
- Πνευματικότητα
- Θρήνος
- Ψυχική υγεία
- Σεξουαλικότητα
- Εκπλήρωση ρόλου φροντιστή/γονέα
- Παραμέληση
- Κακοποίησης αύξηση και ανάπτυξη

• Φυσιολογικός τομέας:

- Ακοή
- Όραση
- Ομιλία και γλώσσα
- Στοματική υγιεινή
- Γνωστική λειτουργία

• Φυσιολογικός τομέας (συνέχεια)

- Πόνος
- Συνείδηση
- Δέρμα
- Νεύρο-μυο-σκελετική λειτουργία
- Αναπνοή
- Κυκλοφορία
- Πέψη ενυδάτωση
- Εντερική λειτουργία
- Λειτουργία ουροποιητικού συστήματος
- Λειτουργία αναπαραγωγικού συστήματος
- Κύηση
- Λοχεία
- Μεταδιδόμενη/λοιμώδης κατάσταση

• Τομέας συμπεριφορών σχετιζόμενων με την υγεία:

- Διατροφή συνήθειες ύπνου και ανάπαυσης
- Φυσική δραστηριότητα
- Ατομική υγιεινή
- Χρήση ουσιών
- Οικογενειακός προγραμματισμός
- Επίβλεψη φροντίδας υγείας
- Φαρμακευτική αγωγή

Κατηγορίες Παρεμβάσεων για το Άτομο/Οικογένεια/Ομάδα

Οι 4 ευρείες κατηγορίες παρεμβάσεων στο άτομο/οικογένεια/ομάδα:

- ❖ Εκπαίδευση, καθοδήγηση και συμβουλευτική (teaching, guidance and counseling)
- ❖ Θεραπείες και διαδικασίες (treatments and procedures)
- ❖ Διαχείριση περιπτώσεων (case management)
- ❖ Διερεύνηση (surveillance)

75 Στόχοι, αντικείμενα δράσης και παρέμβασης στο άτομο/οικογένεια/ομάδα, σαφώς προσδιορισμένοι και με την επιλογή «άλλο» για την περίπτωση διατύπωσης στόχου που δεν συμπεριλαμβάνεται στη λίστα.



Βαθμολόγηση Προβλημάτων για τις Εκβάσεις

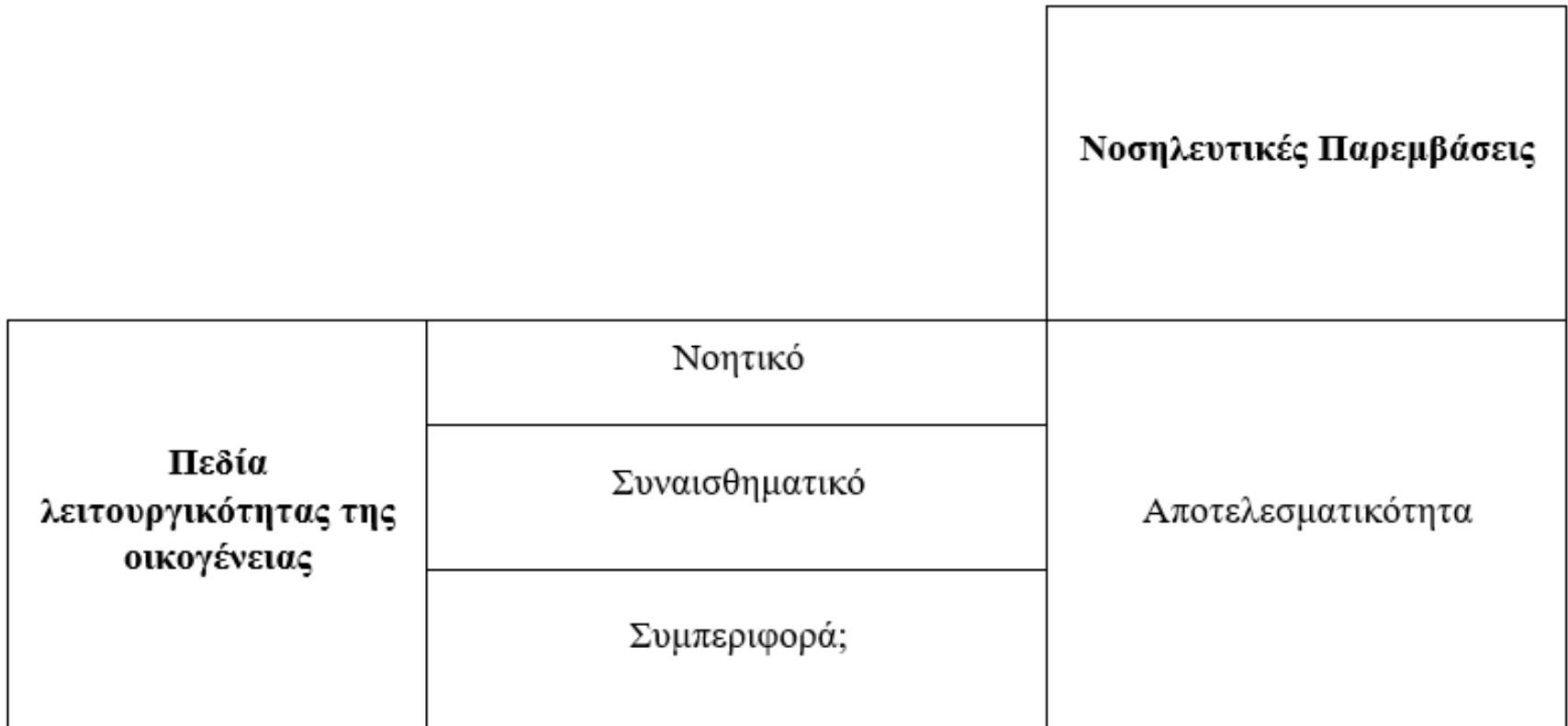
Πίνακας 3. Κλίμακα Βαθμολόγησης Προβλημάτων για τις εκβάσεις

Βαθμολόγηση	Γνώση (ικανότητα πελάτη να θυμάται και να ερμηνεύει πληροφορίες)	Συμπεριφορά (παρατηρήσιμες αποκρίσεις, ενέργειες δραστηριότητες του πελάτη που ταιριάζουν στην περίσταση και το σκοπό)	Κατάσταση (κατάσταση του πελάτη σε σχέση με αντικειμενικά και υποκειμενικά χαρακτηριστικά που τον ορίζουν)
1	Καθόλου γνώση	Ακατάλληλη συμπεριφορά	Ακραία σημεία/ συμπτώματα
2	Ελάχιστη γνώση	Σπάνια κατάλληλη συμπεριφορά	Σοβαρά σημεία/ συμπτώματα
3	Βασική γνώση	Ατελώς κατάλληλη συμπεριφορά	Μέτρια σημεία/ συμπτώματα
4	Επαρκής γνώση	Συνήθως κατάλληλη συμπεριφορά	Ελάχιστα σημεία/ συμπτώματα
5	Πλήρης γνώση	Σταθερά κατάλληλη συμπεριφορά	Καθόλου σημεία/ συμπτώματα

Πηγή: Γκαμπρίς Χ (2011) Εφαρμογή και αξιολόγηση του συστήματος Omaha στην κοινοτική νοσηλευτική στην Ελλάδα. ΜΤΧ εργασία, ΕΚΠΑ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα



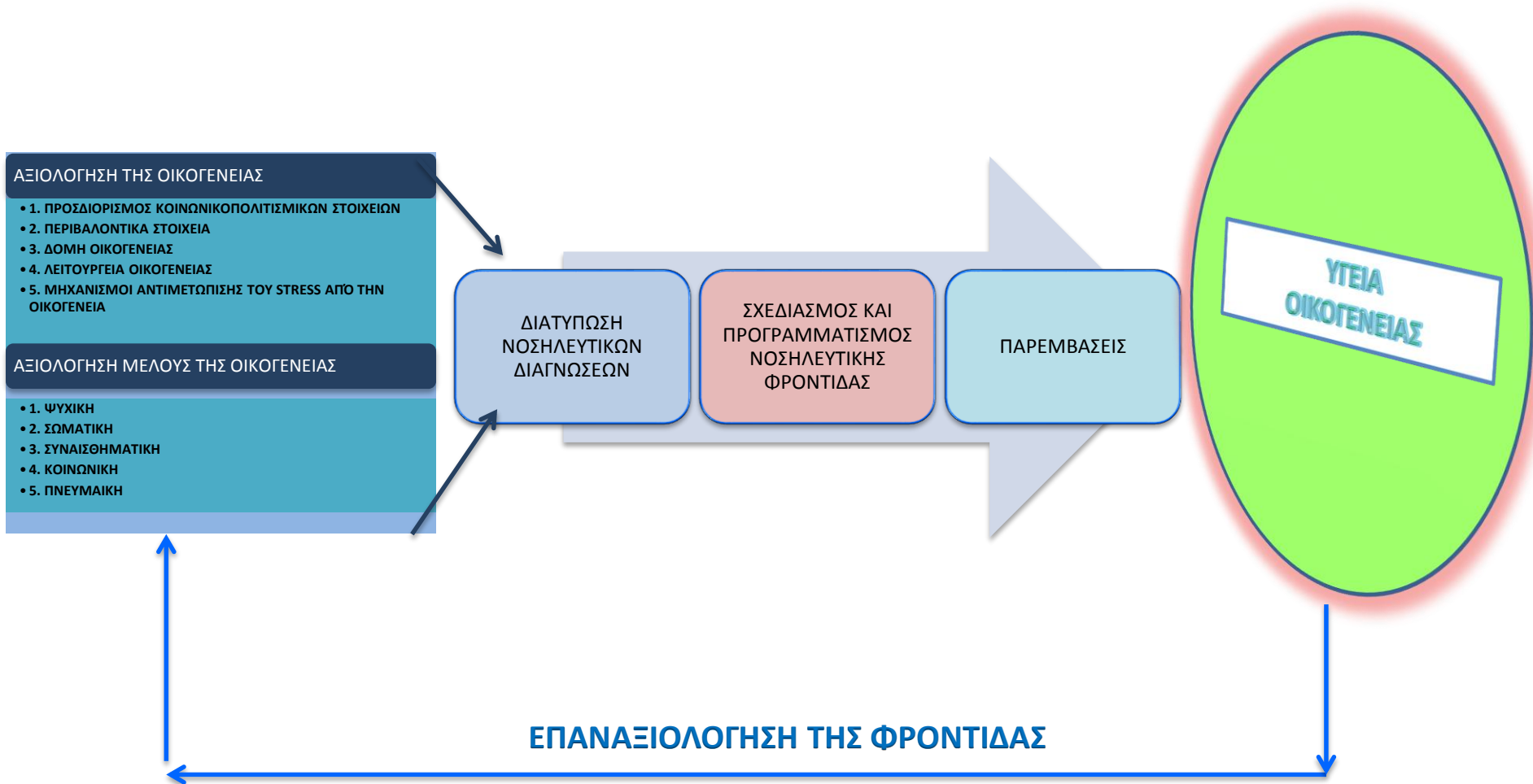
Το Μοντέλο Παρέμβασης Calgary



Πηγή: Εργαστήριο Κοινωνικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ 2014



Νοσηλευτική Διεργασία και Υγεία της Οικογένειας στην Κατ'οίκον Φροντίδα



Πηγή: Εργαστήριο Κοινωνικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ 2014

Εκπαίδευση στην Κοινωνική Νοσηλευτική

- Οι διαστάσεις και το περιεχόμενο της εκπαίδευσης αφορούν στην αντιμετώπιση των αναγκών και στη φροντίδα υγιών ή ασθενών ατόμων-οικογενειών-ομάδων του πληθυσμού στην κοινότητα όπως αυτή εφαρμόζεται στις δομές ΠΦΥ, στην κατ' οίκον νοσηλεία, στην υγιεινή στο σχολείο καθώς επίσης και στους χώρους εργασίας (Βιομηχανία, Τηλεπικοινωνίες, Συγκοινωνίες, Υπηρεσίες). Τέλος περιλαμβάνει την Επείγουσα Προνοσοκομειακή Νοσηλευτική και αντιμετώπιση των Μαζικών Καταστροφών.
- Σκοπός της εκπαίδευσης στην κοινωνική νοσηλευτική είναι η παροχή των αναγκαίων γνώσεων και εμπειριών συμπεριλαμβανομένης της αξιοποίησης και σύνθεσης των προηγούμενων γνώσεων για να συμβάλλει:
 - α) στην ορθή μελέτη των αναγκών της κοινότητας και την εφαρμογή προγραμμάτων.
 - β) στην ανάπτυξη των ρόλων της Κοινωνικής Νοσηλευτικής σε όλες τις διαστάσεις της για την κάλυψη στην πράξη των αναγκών υγείας του πληθυσμού συγκεκριμένης κοινότητας.
 - γ) στην ορθή μελέτη των αναγκών ατόμου / οικογένειας στο σπίτι.
 - δ) στην ανάπτυξη όλων των Νοσηλευτικών δραστηριοτήτων για την κάλυψη των αναγκών υγείας του συγκεκριμένου ατόμου και οικογένειας στο σπίτι.
 - ε) στην οργάνωση, λειτουργία και επιστημονική διασύνδεση του Κέντρου Υγείας με τις λοιπές υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.
 - στ) στην αξιολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών του Κέντρου Υγείας και να κάνει υποδείξεις για τις επιβαλλόμενες μεταβολές.



Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση στην Κοινωνική Νοσηλευτική

Το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών ξεκίνησε το 1993 στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών και περιελάμβανε την ειδίκευση Δημόσια Υγεία.. Διαρκεί δύο χρόνια. **Από το ακαδημαϊκό έτος 2003-2004 ξεκίνησε και η ειδίκευση Κοινωνική Νοσηλευτική σύμφωνα με το νέο πρόγραμμα (ΥΑ Β7/93913)** για και από την έναρξή του αποτελεί προαπαιτούμενο δίπλωμα για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής. Το μεταπτυχιακό πρόγραμμα περιλαμβάνει θεωρητικό μέρος, κλινική άσκηση και εκπόνηση διπλωματικής εργασίας, ενώ χτίζει στις γνώσεις που ήδη έχουν αποκτηθεί στη διάρκεια του προπτυχιακού προγράμματος σπουδών.



Ειδικότητα Κοινωνικής Νοσηλευτικής

Ως αποτέλεσμα των αλλαγών στη γενική εκπαίδευση των νοσηλευτών αλλά και την ανάγκη για αναπροσανατολισμό των υπηρεσιών υγείας από θεραπευτικές σε προαγωγή της υγείας ή αλλιώς από τα νοσοκομεία στην Π.Φ.Υ., αναπροσανατολισμός που είναι αναγκαίος από τις δημογραφικές αλλαγές - αύξηση ηλικιωμένων, μεταναστών -, αλλά και τις αυξημένες δαπάνες νοσηλείας που προκαλούνται από την αύξηση της επίπτωσης των χρόνιων νοσημάτων, αλλά και τις ακριβές σύγχρονες θεραπευτικές παρεμβάσεις. Σήμερα θεωρείται αναγκαίο η νοσηλευτική εκπαίδευση να προσανατολίζεται και στην Π.Φ.Υ. και όχι μόνο στην παραδοσιακή κλινική άσκηση ώστε να δίνει τη δυνατότητα στον πτυχιούχο να ασκεί και την κοινωνική νοσηλευτική εξίσου αποτελεσματικά (Lanara 1994, 1996, Kalokerinou και συν. 1998).

- **Για την υποστήριξη των παραπάνω υπάρχουν συστάσεις και κατευθύνσεις από τον Π.Ο.Υ. και από την ΕΕC (No R(83)5) (Πίνακας 2.3). Έτσι το ΚΕ.Σ.Υ. με την απόφαση του 11/18.2.94**
- **Ολομέλεια ΚΕΣΥ 22 / 12 / 2012.**



Τέλος Ενότητας

Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Πανεπιστήμιο Αθηνών**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο την αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Σημειώματα

Σημείωμα Ιστορικού Εκδόσεων Έργου

Το παρόν έργο αποτελεί την έκδοση 1.0.

Έχουν προηγηθεί οι κάτωθι εκδόσεις:

- Έκδοση διαθέσιμη [εδώ](#).



Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών, Αθηνά Καλοκαιρινού 2015. Αθηνά Καλοκαιρινού. «Κοινωνική Νοσηλευτική Ι. Θεωρίες Κοινωνικής Νοσηλευτικής». Έκδοση: 1.0. Αθήνα 2015. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση: <http://opencourses.uoa.gr/courses/NURS1/>.



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά, Μη Εμπορική Χρήση Παρόμοια Διανομή 4.0 [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Ως **Μη Εμπορική** ορίζεται η χρήση:

- που δεν περιλαμβάνει άμεσο ή έμμεσο οικονομικό όφελος από την χρήση του έργου, για το διανομέα του έργου και αδειοδόχο
- που δεν περιλαμβάνει οικονομική συναλλαγή ως προϋπόθεση για τη χρήση ή πρόσβαση στο έργο
- που δεν προσπορίζει στο διανομέα του έργου και αδειοδόχο έμμεσο οικονομικό όφελος (π.χ. διαφημίσεις) από την προβολή του έργου σε διαδικτυακό τόπο

Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.



Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.



Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων

"Η δομή και οργάνωση της παρουσίασης, καθώς και το υπόλοιπο περιεχόμενο, αποτελούν πνευματική ιδιοκτησία της συγγραφέως και του Πανεπιστημίου Αθηνών και διατίθενται με άδεια Creative Commons Αναφορά Μη Εμπορική Χρήση Παρόμοια Διανομή Έκδοση 4.0 ή μεταγενέστερη.

Οι φωτογραφίες που περιέχονται στην παρουσίαση αποτελούν πνευματική ιδιοκτησία τρίτων. Απαγορεύεται η αναπαραγωγή, αναδημοσίευση και διάθεσή τους στο κοινό με οποιονδήποτε τρόπο χωρίς τη λήψη άδειας από τους δικαιούχους. "

