

Σκιαγραφώντας ένα νέο κοινωνικό νοσηλευτικό ρόλο μέσα από την ανάπτυξη της Ενοποιημένης Νοσηλευτικής Θεωρίας της Πολυπλοκότητας

Adumbrating a new nursing social role under the development of the Complexity Integration Nursing Theory

Author: Καλοφυσούδης Ιωάννης

Προϊστάμενος ΜΕΘ, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν

Περίληψη

Η Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας, είναι μία νέα νοσηλευτική μεταθεωρία, η οποία συστήνεται από επιμέρους μεγάλες θεωρίες και επικεντρώνεται στην κοινωνικοποίηση των νοσηλευτών από και προς τον επαγγελματικό τους ορίζοντα. Έννοιες όπως: Παγκόσμιος Υγειονομικός Ιστός, Κοινωνική Ολότητα, Ανθρώπινη Οντότητα, Πολυπλοκότητα και Υπέρβαση χαρτογραφούν τον άξονα πάνω στον οποίο στηρίζεται ο επανακαθορισμός και η ερμηνεία με μία νέα σημειολογία της νοσηλευτικής ως Επιστήμης και Τέχνης

Abstract

The Complexity Integration Nursing Theory is a new Nursing Metatheory, which is comprised by numerous Grand Nursing Theories. The main focus of the Metatheory is concerning the socialization of nurses into the nursing profession. Concepts like: Global Health Web, Social Entirety, Human being, Complexity and Transcendence mapping the axis of the reformulation and re-determination using a new semiotics of nursing practice, nursing phenomena and generally of Nursing as a Science and an Art.

Εισαγωγή

Διανύοντας τη νέα δεκαετία και βιώνοντας κοσμοϊστορικές αλλαγές σε παγκόσμια κλίμακα, διαγράφεται έστω και απροσδιόριστα η δομή που πρόκειται να ακολουθήσει η εξελικτική πορεία της ανθρωπότητας. Τα γεγονότα της 11ης Σεπτεμβρίου, η συνοριακή αλλαγή των χωρών της Βαλκανικής, η επένδυση των Ευρωπαίων πολιτών στο κοινό ευρωπαϊκό νόμισμα, οι κλιματολογικές αλλαγές η αποκρυπτογράφηση του ανθρώπινου δυναμικού γονιδιώματος και η γεωπλασία του πλανήτη Άρη, αποτελούν μερικά από τα πολύπλοκα και χαοτικά φαινόμενα που χαρτογραφούν μία διαφορετική ιστορική δομή. Έτσι οι πρώτες ημέρες της άνοιξης του 21ου αιώνα μεταφέρουν ιστορική δομή. Έτσι οι πρώτες ημέρες της άνοιξης του 21ου αιώνα μεταφέρουν χαρακτηριστικά

ασταθείς μάζες δημιουργώντας αντικυκλώνες, χαμηλά και υψηλά βαρομετρικά, τα οποία εστιάζονται τόσο στην πολυπλοκότητα των φαινομένων, όσο και σε αυτό που ονομάζουμε κοινωνική πολυπλοκότητα.

Οι αλλαγές στην νοσηλευτική επιστήμη ως σύμφυτες με τις κοινωνικές, πολιτικές και πολιτισμικές αλλαγές, χαρακτηρίζονται και αυτές αν όχι κοσμοϊστορικές, τουλάχιστον ως εξαιρετικά σημαντικές. Περιγράφουν δε μία νοσηλευτική που άγεται από την έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, εμπνευστικών ηγετών, οραμάτων, στόχων, προσανατολισμού, κοινωνικού γοήτρου και θεωρητικού υπόβαθρου.

Συσσωματώνοντας και αναδημιουργώντας έναν παγκόσμιο υγειονομικό ιστό (VanSelle and Kalofissudis, 2002) ερχόμαστε αντιμέτωποι με την ανάγκη της

κοινωνικοποίησης των νοσηλευτών μέσα στο ίδιο τους το επάγγελμα. Ο όρος παγκόσμιος υγειονομικός ιστός νοηματοδοτήθηκε μέσα από την Νοσηλευτική Θεωρία της Κοινωνικής Ολότητας (VanSell and Kalofissudis, 2002) και περιγράφει την δια-συνδετικότητα των επαγγελματιών υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο με σκοπό την επίτευξη «Υγείας για όλους», υιοθετώντας και συσχετίζοντας την ανθρώπινη οντότητα, την κοινωνική ολότητα, τον πλανήτη και το εκδηλωμένο σύμπαν. Ο παγκόσμιος υγειονομικός ιστός σηματοδοτεί έναν νέο κοινωνικό ρόλο για την επιστήμη της νοσηλευτικής ο οποίος επικεντρώνεται σε μοτίβα μέσα από την ύπαρξη νοσηλευτικών δικτύων, τα οποία και δομούν τον παγκόσμιο υγειονομικό ιστό.

Παρόλα αυτά η ανάπτυξη της νοσηλευτικής επιστήμης και κατ'επέκταση του νοσηλευτικού επαγγέλματος σε συσχέτιση με την ανάπτυξη ενός νέου κοινωνικού ρόλου είναι περιορισμένη αφενός λόγω των διαφόρων εθνικών κανονισμών και αφετέρου λόγω της αναβλητικότητας και της αδυναμίας αναγνώρισης της νοσηλευτικής ως επιστήμης.

Η εφαρμογή της Νοσηλευτικής Θεωρίας της Ανθρώπινης Οντότητας (Sapountzi Krepia, 2001), η οποία θεωρεί τον άνθρωπο σαν ανοιχτό πολύπλοκο ζωντανό σύστημα εισήχθη από τους Van Sell και Kalofissudis (2001), μέσα στον προσδιορισμό της Νοσηλευτικής Μεταθεωρίας «Η Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας» και παράγει ένα πλαίσιο για την ενοποίηση της νοσηλευτικής γνώσης με την ιατρική και τις άλλες επιστήμες που εστιάζονται στην ανθρώπινη οντότητα ως κέντρο του γενικού σκοπού «Υγεία για όλους» Η επιστήμη της νοσηλευτικής σαν δικτυακό μοτίβο του παγκόσμιου υγειονομικού ιστού εξελίσσει έναν νέο νοσηλευτικό ρόλο θεωρώντας την ανθρώπινη οντότητα ως πολύπλοκο ανοιχτό ζωντανό σύστημα.

Η αξία «Υγεία για όλους» της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, αποτελεί ορόσημο στον Παγκόσμιο Υγειονομικό Ιστό και καλεί τους νοσηλευτές σε κοινωνική δράση. Παρόλα αυτά οι νοσηλευτές φαίνεται δυστυχώς να αγνοούν το «Υγεία για όλους», όπως καταδεικνύεται από την υπανάπτυξη του μισού πλανήτη. Δεν

μπορούμε λοιπόν να μιλούμε για γνωσιακή πλήρωση σε μία ανθρωπότητα που ενσυνείδητα αφήνει τον μισό πλανήτη σε υπανάπτυξη.

Η εξέλιξη της ανθρώπινης οντότητας μέσα από την Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας διαγράφεται ως μία αργή και επίπονη διαδικασία η οποία ολοκληρώνεται σε σπείρες. Κάθε σπείρα περιέχει και διαφορετικό επίπεδο πνευματικής ελευθερίας, την οποία ο άνθρωπος επιδιώκει, ώστε να μετέχει στην αντικειμενικότητα της γνώσης μέσα σε μία κοινωνική ολότητα απαλλαγμένη από δοξασίες, πίστεις, πεποιθήσεις, προκαταλήψεις και φανατισμούς.

Τα στοιχεία του παρελθόντος και του παρόντος ενσωματώνονται στην Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας για να σηματοδοτούν ένα νέο ξεκίνημα κάτω από την διαδικασία αναδιοργάνωσης της κοινωνικής ολότητας. Η κοινωνική ολότητα συστήνεται από δύο μέρη

- (1) την κοινωνία ως πολιτική οντότητα και
- (2) την συσσωμάτωση της κοινωνίας από τις ανθρώπινες οντότητες ως ιδιαίτερες ατομικότητες.

Η έννοια της κοινωνίας σαν πολιτική οντότητα εισήχθη από τον Αριστοτέλη, ο οποίος και περιέγραψε τον άνθρωπο ως «πολιτικό ον» και μέρος της κοινωνίας. Ως πολιτικό ον ο άνθρωπος χρήζει δραστηριοποίησης μέσα στα πλαίσια που ορίζουν την κοινωνία. Δυστυχώς, η κατανόηση αυτή δεν διασφαλίζει την δραστηριοποίηση των μελών της κοινωνίας. Και όπως ακριβώς οι νοσηλευτές χαρακτηρίζονται ως πολιτικά όντα, η πλειονότητα αυτών δεν λαμβάνει ενεργό ρόλο στην κοινωνική δράση, ώστε να διασφαλίσει «Υγεία για όλα τα ανθρώπινα όντα».

Το δεύτερο μέρος της Κοινωνικής Ολότητας διαγράφει τη συσσωμάτωση της κοινωνίας όπως αυτή αποτελείται από τις ανθρώπινες οντότητες ως ιδιαίτερες ατομικότητες. Στα Πολιτικά, ο Αριστοτέλης, αναφέρει: «Από αυτά γίνεται κατανοητό πως η πόλις είναι φυσική ύπαρξη και ο άνθρωπος ζωντανή ύπαρξη προορισμένη από τη φύση του να ζει σε οργανωμένη κοινωνία, εκείνος που δεν ζει μέσα σε

οργανωμένη κοινωνία από τη φύση του και όχι τυχαίου γεγονότος, είναι κτήνος ή ανώτερος από θεό».

Ο φυσικός νόμος τοποθετεί τον άνθρωπο να ζει και να επικοινωνεί μέσα από τις κοινωνίες. Σε προσθήκη, η επικοινωνία σύμφωνα με τον Maturana (1970, 1988) και Varela δεν είναι μόνο η μεταφορά των πληροφοριών, αλλά πολύ περισσότερο είναι ο συντονισμός της συμπεριφοράς μεταξύ των ζωντανών οργανισμών διά της αμοιβαίας δομικής σύζευξης. Οι γλωσσικές διαφοροποιήσεις της ανθρώπινης οντότητας δεν είναι απομονωμένες αλλά υπάρχουν μέσα σε ένα δίκτυο δομικών συζεύξεων το οποίο συνεχώς συντίθεται μέσω της έκφρασης.

Τα γραπτά του Αριστοτέλη, του Maturana και Varela, προσδίδουν την αναγκαία επίγνωση για εφαρμογή του σκοπού της νοσηλευτικής επιστήμης «Υγεία για Όλους», ώστε να προσδώσει την υγεία στον Όλον (VanSell και Kalofissudis, 2001). Το Όλον μπορεί να παρασταθεί ως η ακτίνα ξεδί- πλωσης, η οποία ξεκινά από το άπειρο του σύμπαντος, περνά μέσα από κάθε πλανήτη και χωριστά μέσα από μία μακρά διαδρομή καταλήγει σε κάθε άτομο ακόμα και αν η ανθρώπινη οντότητα ως ιδιαίτερη ατομικότητα κινείται κάτω από τους νόμους που επιβάλλονται από την κοινωνία.

Περαιτέρω η ανθρώπινη οντότητα λειτουργεί σαν ένα ανοιχτό πολύπλοκο ζωντανό σύστημα τοποθετημένο μέσα στην κοινωνική ολότητα. Μέσα από αυτή την αποδοχή, αναδύεται η πρόκληση να κατανοήσουμε ενδελεχώς την ανθρώπινη συμπεριφορά, τη συμπεριφορά των ομάδων και τελικά τη λειτουργία των ανθρώπινων σχηματισμών που είναι γνωστές κάτω από τον όρο κοινωνίες. Ο Carra (1997) διατύπωσε, πως όλα τα ζωντανά συστήματα είναι δίκτυα τα οποία αποτελούνται από μικρότερα μέρη, και πως ο ιστός της ζωής, ιδωμένος σαν Όλον αποτελεί μία πολυεπίπεδη δομή ζωντανών συστημάτων που φωλιάζουν μέσα σε άλλα δίκτυα συστημάτων, δηλαδή δίκτυα μέσα σε δίκτυα. Έτσι, η ανθρώπινη συμπεριφορά της κοινωνίας μέσα από την ύπαρξη δικτύων.

Η κοινωνική ολότητα είναι ταυτόχρονα ένα δίκτυο μέσα στο Όλον και μία δικτυακή μινιατούρα της οργάνωσης του Όλου.

Η ανθρωπότητα είναι ένα δίκτυο μέσα στο δίκτυο της κοινωνικής ολότητας και δεν αποτελεί μετρήσιμη δομή, αλλά παράσταση δικτυακών μοτίβων. Σύμφωνα με τον Carra (1997), για να κατανοήσουμε ένα μοτίβο πρέπει να χαρτογραφήσουμε τις σχέσεις διαμόρφωσης. Αναγνωρίζοντας τα μοτίβα της Κοινωνικής Ολότητας σαν δίκτυο μέσα στο Όλον μας επιτρέπεται η ταυτοποίηση νοσηλευτικών σχέσεων ή αλληλεπιδράσεων μέσα στην Κοινωνική Ολότητα, τα οποία διακρίνονται σε τρία επίπεδα διαμόρφωσης του. Αυτά τα επίπεδα διαμόρφωσης δεν επικοινωνούν με προκαθορισμένες φόρμες, αλλά διασυνδέονται ελεύθερα, δυναμικά πολύπλοκα και εξελικτικά και έχουν ως κύριο σκοπό να καθορίσουν ένα νέο μοντέλο κοινωνικοποίησης των νοσηλευτών με αφετηρία την άσκηση της Νοσηλευτικής επιστήμης ή μέσα από τον πυρήνα άσκησης του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος.

Οι έννοιες που συνθέτουν την Ανθρώπινη Οντότητα μέσα στην Νοσηλευτική θεωρία, καταγράφονται ως θεμελιώδεις θεωρήσεις και είναι οι εξής:

1. Η θεώρηση της Φιλοσοφίας
2. Η θεώρηση της Επιστήμης
3. Η θεώρηση του Πολιτισμού
4. Η θεώρηση του Είναι

Ο Άνθρωπος εμφανίζεται λοιπόν ως ανοιχτό, πολύπλοκο και ζωντανό σύστημα, το οποίο έχεις τις μεγαλύτερες δυνατές πιθανότητες αυτο-οργάνωσης, αφού τα ανοιχτά πολύπλοκα συστήματα τίθενται κάτω από τη συνεχή εισροή και εκροή εν έργειας και πληροφοριών, αναδιοργανώνοντας συνεχώς και ενδελεχώς την ταυτότητα τους.

Εκπαιδευοντας νοσηλευτές σαν ιδιαίτερες ατομικότητες, που κοινωνικοποιούνται μέσα στο νοσηλευτικό επάγγελμα, χρειαζόμαστε την αντίληψη του κάθε ατόμου ξεχωριστά στο να κατανοήσει την αλληλεξάρτηση γλώσσας, εννοιών, αλληλεπιδράσεων, δομικών ιδεών, της συστηματικής έρευνας στο γνωστικό πεδίο αναφοράς και των αποτελεσμάτων της νοσηλευτικής πρακτικής, που σχηματίζουν ένα ενοποιημένο πεδίο αναγνώρισης για πολλαπλές πρακτικές εφαρμογές μέσα στο επαγγελματικό πεδίο της Νοσηλευτικής.

Οι φοιτητές της Νοσηλευτικής Επιστήμης εκφράζουν σύγχυση σε ότι αφορά τις διάφορες έννοιες και την αλληλεξάρτηση αυτών των εννοιών με την νοσηλευτική πρακτική. Ταυτόχρονα αυτό το κενό κατανόησης μεγαλώνει από την πολυσχιδία των γνωστικών πεδίων που χρειάζονται για τη συμπλήρωση ενός πτυχιακού προγράμματος της Νοσηλευτικής.

Η κοινωνικοποίηση των νοσηλευτών με προσανατολισμό των επαγγελματικό ορίζοντα καταγράφεται όχι μόνο ως επιθυμητή εκπαιδευτική διαδικασία, αλλά ως αναγκαίο εργαλείο για την αποδοχή του κοινωνικού ρόλου που καλούνται να παίξουν μέσα στον παγκόσμιο υγειονομικό ιστό.

Γενικά η διεργασία κοινωνικοποίησης μπορεί να αναλυθεί μέσα από τα διαφορετικά στοιχεία που τη συνθέτουν και αφορά τους διάφορους παράγοντες οι οποίοι μπορεί να είναι μη μεθοδικοί, μεθοδικοί ή να ανήκουν στην κατηγορία ολοκληρωτικών κατεστημένων.

Οι μη μεθοδικοί παράγοντες κοινωνικοποίησης λαμβάνουν χώρα με ασυνείδητη μορφή και σε καμία περίπτωση δεν υπάρχει κάποια εσκεμμένη πρόθεση να κινηθεί το κάθε άτομο προς μία συγκεκριμένη πορεία ώστε να διαμορφωθεί ένας συγκεκριμένος ανθρώπινος χαρακτήρας. Αυτό συνίσταται στην κληροδότηση μιμι- δίων, πολιτιστικό ισοδύναμο των γονιδίων, τα οποία χαρακτηρίζονται από διάφορους μελετητές ως ιοί του μυαλού. Τα μιμίδια μπορούν να αναπαράγουν καθιερωμένες φόρμες και νόρμες κοινωνικής, ηθικής, πολιτιστικής, πολιτικής, νοητικής και ψυχικής συμπεριφοράς, και συνήθως επειδή κληροδοτούνται και αναπαράγονται μαζικά, μολύνουν ασυνείδητα. Παράδειγμα αφηρημένου μέσου κοινωνικοποίησης, αποτελεί η συγκεκριμένη τακτική ανατροφής ενός αγοριού από ένα κορίτσι, η οποία γίνεται χωρίς εσκεμμένη πρόθεση να κινηθεί το άτομο προς μία συγκεκριμένη κατεύθυνση. Άλλο παράδειγμα είναι η παραδοσιακή αντίληψη ότι η νοσηλευτική σαν επάγγελμα ταιριάζει περισσότερο στις γυναίκες, ενώ η ιατρική σαν επάγγελμα περισσότερο στους άνδρες, καθορίζοντας ένα δίπολο συμπεριφοράς που συστήνεται ακριβώς από την ύπαρξη αφηρημένων

παραγόντων κοινωνικοποίησης.

Οι μεθοδικοί παράγοντες κοινωνικοποίησης είναι συχνά εσκεμμένες νόρμες, ώστε να προσδώσουν συγκεκριμένα αποτελέσματα και να οδηγήσουν την διαδικασία κοινωνικοποίησης σε συγκεκριμένο στόχο. Στους παράγοντες αυτούς ανήκει η οικογένεια, η εκπαιδευτική διαδικασία, ο εργασιακός χώρος, κοινωνικοί σχηματισμοί, κ.ά.

Τα ολοκληρωτικά κατεστημένα μπορούν να περιγράψουν σχηματισμούς όπως νοσοκομεία ψυχικών παθήσεων, φυλακές, στρατός, εσωτερικές σχολές, θρησκευτικά δόγματα, πολιτικά κόμματα, κ.ά. οι οποίοι έχουν ως κύριο στόχο την αναδιαμόρφωση της κοινωνικοποίησης των εμπλεκόμενων μέσα από την ολοκληρωτική απογύμνωση της πρότερης ταυτότητας και την αντικατάσταση της με μία νέα.

Η Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας προτείνει ένα εναλλακτικό μοντέλο κοινωνικοποίησης των νοσηλευτών από και προς τον επαγγελματικό τους ορίζοντα και ενισχύει τη διαδικασία της ελευθερίας επιλογής συγκεκριμένης διαδικασίας έτσι ώστε να καλλιεργηθεί η ιδιαιτερότητα το ατόμου και να γονιμοποιήσει μία νέα νοσηλευτική πρακτική.

Σύμφωνα με την Van Sell (1994), Sapountzi (2001) και Kalofissudis (2002a, 2000b), η Νοσηλευτική πρακτική εκφράζεται από την Νοσηλευτική Γνώση σε συνάρτηση με τον κάθε νοσηλευτή ως ξεχωριστή οντότητα και δίδεται με τον ακόλουθο μαθηματικό τύπο:

$$\text{ΝΠ} = \text{ΝΓ.Α}$$

Όπου ΝΠ = Νοσηλευτική πρακτική, Ν Γ= Νοσηλευτική Γνώση και αναλύεται σε Βασική Νοσηλευτική, Μεθοδολογία, Ουσία της Νοσηλευτικής και Συστηματική Διερεύνηση του επιστημονικού πεδίου, και Α= ο κάθε νοσηλευτής ως ξεχωριστή οντότητα σε συνάρτηση με τη σύνθεση και ολοκλήρωση της νοσηλευτικής γνώσης μέσα από το γνωστικό, ψυχοκινητικό και πνευματικό πεδίο του εαυτού.

Εάν στον παραπάνω μαθηματικό τύπο θεωρήσουμε ότι η ΝΠ = Y και η (ΝΓ. Α) =

X, τότε όσο μεγαλύτερο το X τόσο μεγαλύτερο και το Y. Όσο παρατηρείται αύξηση (ή μείωση) στο X, τότε τόσο το Y αυξάνεται (ή μειώνεται). Το X είναι θετικό ή αρνητικό πάντα σε συνάρτηση με το Y. Η αντιστροφή δεν είναι αληθινή, επειδή η μαθηματική έκφραση της Νοσηλευτικής Πρακτικής δεν είναι αντιστρεπτή ή αμφίδρομη εξίσωση.

Έτσι μπορούμε να εξάγουμε το συμπέρασμα ότι ο βαθμός αλλαγής στην νοσηλευτική πρακτική, που ο νοσηλευτής σαν ξεχωριστή ατομικότητα επιφέρει, είναι άμεσα συνδεδεμένη με το βαθμό της ενοποίησης και της σύνθεσης της νοσηλευτικής γνώσης, που περιλαμβάνει: την βασική νοσηλευτική (επιστήμη και κλασσικές μελέτες), συν την νοσηλευτική ουσία, τη μεθο- λογία και την συστηματική διερεύνηση του επιστημονικού πεδίου.

Η Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας, συστήνει ένα νέο μοντέλο περιγραφής των φαινομένων, ο οποίος ακολουθεί μη γραμμική προσέγγιση και επεκτείνει τις εγκατεστημένες φόρμες νοσηλευτικής δράσης (νοσηλευτική διεργασία, OPT model, decision making, problem solving) υιοθετώντας την Υπέρβαση (Transcend) μέσα από την μεθοδολογία της Αυτοπαρατήρησης σε συγκεκριμένο χωρογράφο. Με την Υπέρβαση στοιχεία που ανήκουν στον νοητικό και ψυχικό επίπεδο μπορούν να συλληχθούν, να καταγραφούν και να ικανοποιηθούν με τεκμηριωμένο τρόπο. Με αυτόν τον τρόπο το δίπολο Νοσηλευτής - Ανθρώπινη Οντότητα περιγράφεται ως μία σχέση κατά την οποία ο Νοσηλευτής και η Ανθρώπινη Οντότητα αποτελούνται από τον ίδιο δομικό υλικό το οποίο πλημμυρίζει τη φύση και περιγράφεται ως ενέργεια και τοποθετούνται κάτω από την θεώρηση ότι αποτελούν δίκτυα μέσα στο σχηματισμό της Κοινωνικής Ολότητας, καθορίζονται δε από μοτίβα που συνδέουν το φυσικό (σωματικό), νοητικό και ψυχικό επίπεδο προβάλλοντας αντίστοιχα φυσικοαισθητικο-κινητικές, φαντασιονοητικο-συναισθη ματικές και ψυχοπνευματικές ανάγκες, όταν η Ανθρώπινη Οντότητα εμφανίζει διαταραχή της δομικής ευστάθειας σε ένα ή περισσότερα επίπεδα (δηλαδή στο φυσικό (σωματικό), νοητικό ή ψυχικό επίπεδο).

Η αναδιαμόρφωση της κοινωνικοποίησης του νοσηλευτή από και προς τον επαγγελματικό του πεδίο, συντελεί στην αυτο- εξέλιξή του (Δημητρίου, 2001), στην αντικειμενικότερη κατανόηση της δυναμικής πορείας της Ανθρώπινης Οντότητας με την οποία συσχετίζεται και στην ανάπτυξη κοινωνικής δράσης μέσα από την αντίληψη, ότι εάν το μέρος πάσχει, τότε η διαταραχή προκαλεί μικρό ή μακροχρονικά διαταραχή σε ολόκληρο το σύστημα.

Η Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας σκιαγραφεί έναν νέο κοινωνικό ρόλο για το νοσηλευτή του 21ου αιώνα, αναλύοντας τη Νοσηλευτική τόσο ως Επιστήμη, όσο και ως Τέχνη. Ο Albert Einstein (1927) έγραψε «*Εάν αυτό που είναι ορατό και από μέσω της εμπειρίας εκφράζεται μέσω της λογικής, τότε εμπλεκόμαστε στο πεδίο της Επιστήμης. Εάν όμως κάτι επικοινωνεί μέσω μορφών, των οποίων οι συνδέσεις είναι ανοιχτές σε επιδράσεις με το συνειδητό νου, αλλά αναγνωρίζεται διαισθητικά σαν σημαντικό, τότε εμπλεκόμαστε στο πεδίο της Τέχνης*». Ακόμα περισσότερο, «*όλη η φιλοσοφία είναι σαν ένα δέντρο*», έγραψε ο Καρτέσιος, «*οι ρίζες του δέντρου είναι η μεταφυσική, ο κορμός η φυσική και τα κλαδιά όλες οι άλλες επιστήμες*» (cited in: Carra F., 1982, p. 55). Έτσι η Νοσηλευτική Επιστήμη μπορεί να παρασταθεί ως κάτι περισσότερο από ένα κλαδί του δέντρου της Φιλοσοφίας, επειδή η φροντίδα - θεραπεία είναι υπαγόρευση της φύσης. Η Νοσηλευτική σαν Επιστήμη τοποθετείται στο όλον του φιλοσοφικού δέντρου, και σαν Επιστήμη και Τέχνη ενσωματώνει όλα εκείνα τα χρήσιμα κριτήρια, για να κληροδοτήσει στους νοσηλευτές τη λογική, την ανάλυση, την απο-τίμηση, την εμπειρία, την ανάκλαση, τη διαίσθηση και την Υπέρβαση.

Ενσωματώνοντας λοιπόν το παρελθόν και παρόν θεωρητικό υπόβαθρο της Επιστήμης της Νοσηλευτικής, η Ενοποιημένη Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας προχωρά πέρα και πάνω, αφού ειλικρινά πιστεύουμε: «ότι, πολλοί λίγοι αναζητούν τη Γνώση στον κόσμο. Θνητοί ή Αθάνατοι, ελάχιστοι ρωτούν. Αντίθετα, προσπαθούν να αποσπάσουν από το άγνωστο τις απαντήσεις, που ήδη έχουν σχηματισμένες μέσα στο μυαλό τους, δικαιολογίες, επεξηγήσεις, φόρμες παρηγοριάς, και που

χωρίς αυτές δεν μπορούν να συνεχίσουν μακρύτερα. Το να ρωτάς ειλικρινά, είναι να ανοίγεις την πόρτα στον ανεμοστρόβιλο.

Η απάντηση μπορεί να εκμηδενίζει τόσο την ερώτηση όσο και τον ερωτώντα» (Rice A, 1985).

Βιβλιογραφία

Aristotle, *The Politics* 1252b27-1253a24, Oxford.

Capra F., (1997), *The Web of Life:: A new Understanding of Living Systems*, *Doubleday & Company*.

VanSell, S., Kalofissudes, I., (2002 a), *The Evolving Essence of the Science of Nursing, A Complexity Integration Nursing Theory*. Videotaped material from the *1st Conference of the Evolving Nursing Theory*, Psychiatric Hospital of Thessalonica, March 2002.

Kalofissudies i., *Holistic Conceptual Development Model*, *Cyprus Nursing Chronicles*, Vol. 2, Number 1, April 2001.

Meintz (Van Sell), S.L, Yfantis, E.A., Graebel, W.P., (1994), *Future Directions in computational Nursing Sciences*, *Mathematical and Computer Modeling*, 19(6-8), 273-288.

Rice A., (1985) *The Vampire Lestat*, Ballantine Books, New York.

Sapountzi-Krepia, D., (2001), *The Evolving Essence of the Science of Nursing, A Complexity Integration Nursing Theory (The Theory of Sharon L Van Sell and Ioannis A Kalofissudis)*, *ICUS NURS WEB J*, ISSUE 9, <http://www.nursinq.gr>, (June, 2002)

VanSell, S., Kalofissudis, I., (2002 b), *Η Εξελικτική Ουσία της Επιστήμης της Νοσηλευτικής, Μία Νοσηλευτική Θεωρία της Πολυπλοκότητας. Διάλεξη και workshop*.

VanSell, S., Kalofissudis, I, (2002 c), *The Evolving Essence of the science of Nursing, A Complexity Integration Nursing Theory*. Key presentation in *2002 Educational Summit of the National League of Nursing, Anaheim, California, September 2002.g*