



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

*Τίτλος Εργασίας*

**Κατανοώντας τη συμβολή της  
Νοσηλευτικής Θεωρίας της Roy στη  
Φροντίδα Ενηλίκων**

Φοιτήτρια:

**Κ. ΚΙΤΣΙΟΥ ΜΑΡΙΑ**

**A.M.: 16719**

Επιβλέπων Καθηγητής:

**Δρ. Μαντζούκας Στέφανος**

**Αναπληρωτής καθηγητής**

Τμήμα Νοσηλευτικής  
Σχολή Επιστημών Υγείας  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Ιωάννινα 2019

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Ευχαριστώ θερμά τον Δρ. Στέφανο Μαντζούκα για την καθοδήγηση του καθ' όλη τη διάρκεια υλοποίησης της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</b> .....	<b>1</b>
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	<b>1</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2</b> .....	<b>2</b>
<i>ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ</i> .....	2
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3</b> .....	<b>3</b>
3.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΘΕΩΡΙΑΣ.....	3
3.2. ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ .....	4
3.3. ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΜΒΕΛΕΙΑΣ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ .....	4
3.3.1. Μετα-θεωρία.....	5
3.3.2. Μεγάλη θεωρία ή Μακρο-θεωρία .....	5
3.3.3. Θεωρίες μέσου πεδίου.....	6
3.3.4. Μικρο-θεωρία ή Πρακτική θεωρία.....	6
3.4. ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ.....	7
3.4.1. Τα οφέλη των θεωριών στην Νοσηλευτική επιστήμη και στην κλινική πράξη .....	7
3.4.2. Η χρησιμότητα των θεωριών στην εκπαίδευση των νοσηλευτών.....	8
3.5. Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ .....	10
3.5.1. Βασική θέση της θεωρίας της προσαρμογής .....	10
3.5.2. Ορισμός της προσαρμογής .....	11
3.5.3. Κεντρικές ιδέες της θεωρίας της Roy .....	11
3.5.3. Δυνατότητες και αδυναμίες της Νοσηλευτικής θεωρίας της Προσαρμογής σύμφωνα με την βιβλιογραφία.....	14
3.5.4. Σύνοψη σημαντικών σημείων της βιβλιογραφίας.....	14
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4</b> .....	<b>18</b>
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	18
4.1. ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ .....	18
4.2. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ .....	19
4.3. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΔΟΧΗΣ / ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ .....	20
4.4. ΜΕΘΟΔΟΣ-ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	20
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5</b> .....	<b>28</b>
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / ΕΥΡΗΜΑΤΑ.....	28
5.1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ .....	28
5.1.1. ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 1 .....	28
5.1.2. ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 2:.....	29
5.1.3. ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 3 .....	31
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6</b> .....	<b>33</b>
6.1. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ .....	33
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7</b> .....	<b>38</b>
7.1. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	38
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	<b>40</b>

# ΠΕΡΙΛΗΨΗ

---

**Εισαγωγή:** οι νοσηλευτικές θεωρίες, που αναλύουν και επεξηγούν νοσηλευτικά φαινόμενα, αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο της νοσηλευτικής επιστήμης, καθώς συμβάλουν στην δομή της νοσηλευτικής σκέψης και πράξης. Στην παρούσα πτυχιακή εργασία γίνεται εκτενής αναφορά στο εννοιολογικό πλαίσιο της Roy ή αλλιώς θεωρίας της Προσαρμογής και στην συμβολή της στην φροντίδα ενηλίκων.

**Σκοπός:** της παρούσας εργασίας είναι η αποσαφήνιση της θεωρίας της Roy και παράλληλα να διερευνήσει την εφαρμογή της θεωρίας στην φροντίδα ενηλίκων.

**Μεθοδολογία:** Τα δεδομένα που χρησιμοποιήθηκαν για την διεκπεραίωση της δευτερογενούς έρευνας αντλήθηκαν από τις εξής μηχανές αναζήτησης: Pub Med και Google scholar με τις λέξεις κλειδιά που προέκυψαν από την ερευνητική ερώτηση.

**Αποτελέσματα:** Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψαν τρεις θεματικές ενότητες. Η πρώτη αφορά την ανάγκη για την ανάπτυξη νέων ερευνητικών εργαλείων, βασισμένα στο εννοιολογικό πλαίσιο της θεωρίας της Roy, με στόχο την αξιολόγηση του στίγματος που σχετίζεται με την υγεία. Η δεύτερη σχετίζεται με τη συμβολή της Νοσηλευτικής θεωρίας της Roy στην βελτίωση ποιότητας ζωής ατόμων που αντιμετωπίζουν χρόνιες παθήσεις. Ενώ η τρίτη με τη χρησιμότητα της θεωρίας της Roy για την προσαρμογή τόσο του ασθενή όσο και για τον φροντιστή του.

**Συμπεράσματα:** Το εννοιολογικό πλαίσιο της θεωρίας της Roy παρέχει φροντίδα υψηλής ποιότητας. Σύμφωνα με τα ευρήματα που προέκυψαν από την σύγκριση της ευρύτερης βιβλιογραφίας η θεωρία της Προσαρμογής παρέχει την δυνατότητα για ανάπτυξη νέων νοσηλευτικών εργαλείων. Επιπρόσθετα ανέκυψε ότι μέσα από τις τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις που παρουσιάζονται στη θεωρία της Roy, ενισχύεται η ποιότητα ζωής τόσο των ασθενών όσο και των φροντιστών τους.

**Λέξεις-κλειδιά:** “Roy’s theory”, “research study” και “adults”

# ABSTRACT

---

**Introduction:** The nursing theories, which analyze and explain nursing phenomena, are the cornerstone of the nursing science as they contribute to the structure of nursing thinking and practice. In this thesis, extensive reference is made to Roy's conceptual framework, otherwise referred to as the theory of The Adaptation Model of Nursing, and its contribution to adult care.

**Purpose:** The purpose of this work is to clarify Roy's theory while exploring the application of the theory to adult care.

**Methodology:** The data used to perform the secondary research were obtained from the following search engines: Pub Med and Google scholar with the use of keywords that emerged from the research question.

**Results:** Three sections emerged from this data analysis. The first section concerns the need to develop new research tools, based on the conceptual framework of Roy's theory, with a view to assessing health-related stigma. The second is related to the contribution of Roy's Nursing Theory to improving the quality of life for people with chronic diseases. Finally, the third section discusses the utility of Roy's theory in adjusting both for the patient and the caregiver.

**Conclusions:** Roy's theoretical framework provides high quality care. According to the findings from the comparisons of the broader bibliography, the adaptation of the theory enables the development of new nursing tools. In addition, it appears that through the four adaptive components presented in Roy's theory, the quality of life of both patients and their carers is enhanced.

**Keywords:** “Roy’s theory”, “research study” και “adults”.



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

---

## *ΕΙΣΑΓΩΓΗ*

Οι νοσηλευτικές θεωρίες έχουν ως στόχο να οργανώσουν τη νοσηλευτική γνώση, να συμβάλλουν στην δόμηση της νοσηλευτικής σκέψης και να καθοδηγήσουν την νοσηλευτική πράξη. Στην παρούσα εργασία γίνεται εκτενής ανάλυση της θεωρίας της Roy με σκοπό την κατανόηση της και έπειτα μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης μελετάται η συμβολή της στη φροντίδα ενηλίκων. Πιο συγκεκριμένα στο επόμενο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι επιμέρους σκοποί και στόχοι της εργασίας, ενώ στο τρίτο γίνεται αποσαφήνιση των εννοιών της νοσηλευτικής θεωρίας και της θεωρίας της Προσαρμογής. Στο τέταρτο κεφάλαιο, μέσω της δευτερογενούς έρευνας, πραγματοποιείται ηλεκτρονική αναζήτηση με τις λέξεις κλειδιά, που προέκυψαν από την ερευνητική ερώτηση, στις βάσεις δεδομένων Google scholar και PubMed, όπου διερευνάται η εφαρμογή της θεωρίας της Roy στην φροντίδα ενηλίκων. Έπειτα γίνεται ανάλυση των ευρημάτων που ανακτήθηκαν καθώς και ομαδοποίηση των άρθρων για δημιουργία θεματικών ενοτήτων. Στο κεφάλαιο που ακολουθεί γίνεται σύγκριση των δεδομένων με την ευρύτερη βιβλιογραφία, ενώ στο τέλος εξάγεται το τελικό συμπέρασμα.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

---

## *ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ*

Η εκπόνηση της παρούσας μελέτης γίνεται στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας του Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Σκοπός της εργασίας είναι η σε βάθος κατανόηση της Θεωρίας της Roy ή της Θεωρίας της Προσαρμογής και παράλληλα την εφαρμογή της στην φροντίδα ενηλίκων.

Για την επίτευξη του παραπάνω σκοπού, η παρούσα εργασία θα ικανοποιήσει τους ακόλουθους στόχους:

- Την ανάλυση της Θεωρίας της Roy μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, ώστε να κατανοηθούν τα βασικά συστατικά και χαρακτηριστικά της Θεωρίας.
- Με τη χρήση δευτερογενούς έρευνας να διερευνηθεί η εφαρμογή της Θεωρίας της Roy στη φροντίδα ενηλίκων.



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

---

## 3.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΘΕΩΡΙΑΣ

Σε βασικό επίπεδο κάθε θεωρία χαρακτηρίζεται ως συστηματική ερμηνεία ενός φαινομένου, όπου αναγνωρίζονται οι δομές και εννοιολογικοί όροι του, παραθέτονται σχέσεις και εκφράζονται προβλέψεις. Η θεωρία περιγράφεται επίσης ως “*μια δημιουργική και αυστηρή δομή ιδεών που σκιαγραφούν μια υποθετική, σκόπιμη και συστηματική άποψη φαινομένων*”. Επιπρόσθετα, ορίζεται ως ένα σύνολο επεξηγηματικών εννοιών, αρχών ή θέσεων που έχουν ως στόχο να επεξηγήσουν ή να ορίσουν την πράξη. Επιπλέον, οι Dickoff & James διατύπωσαν ότι η θεωρία αποτελεί πιθανά μια επινόηση και όχι τόσο μία ανακάλυψη. Εν κατακλείδι, οι θεωρίες παρουσιάζουν μία μεταβλητότητα, διότι επηρεάζονται από την ποικιλομορφία, τα χαρακτηριστικά και την πολυπλοκότητα των στοιχείων, από τα οποία διακρίνονται, καθώς και από την μεταξύ τους αλληλεπίδραση (Pearson et al, 2011).

Οι θεωρίες είναι σύνολο πεποιθήσεων που έχουν ως στόχο να επεξηγήσουν με λογικούς ισχυρισμούς ένα γεγονός, αναφορικά με το πώς ή το γιατί συμβαίνει ένα φαινόμενο. Εφόσον, μία θεωρία αποδειχτεί με βάση την κοινή λογική και ερευνητικής διαδικασίας, τότε αντιμετωπίζεται ως νόμος. Για τον λόγο αυτόν οι θεωρίες αυτές οφείλουν να είναι εμπειριστατωμένες και επιστημονικά τεκμηριωμένες. Ωστόσο είναι φυσικό με την πάροδο του χρόνου οι γνώσεις μιας επιστήμης να εξελίσσονται, με αποτέλεσμα να πρέπει να αναθεωρούμε ή να αναπτύσσουμε τις ήδη υπάρχουσες θεωρίες (Pearson et al, 2011).

Πιο συγκεκριμένα, οι θεωρίες που κάνουν αναφορά σε νοσηλευτικά φαινόμενα ονομάζονται νοσηλευτικές θεωρίες. Αποτελούν ένα συστηματικό, ορθολογικό και οργανωμένο τρόπο αντίληψης, σκέψης και ανάλυσης φαινομένων που σχετίζονται με την νοσηλευτική, συμβάλλουν στη δόμηση της νοσηλευτικής σκέψης και συμμετέχουν στον καθορισμό της νοσηλευτικής ως επιστημονικό επάγγελμα. Οι θεωρίες συντείνουν ένα σύνολο ερμηνειών γεγονότων και διατυπωμένων προβλέψεων, που επιδιώκουν στην περιγραφή, πρόγνωση ή καθοδήγηση των πρακτικών ενεργειών και των ερευνών (Μαντζούκας, 2013). Εάν οι πρακτικές ενέργειες δεν έχουν ως γνώμονα κάποια νοσηλευτική θεωρία, τότε αυτές βασίζονται στην εμπειρία, στην ρουτίνα, στην

παράδοση ή ακόμα και στην τύχη. Γεγονός που τις καθιστά αναξιόπιστες και ίσως αναποτελεσματικές (Mc Ewen & Wills, 2013).

Σύμφωνα με τον Slevin αυτό που ορίζει μια θεωρία νοσηλευτική είναι οτιδήποτε προκύπτει ή εδραιώνεται από την Νοσηλευτική που στοχεύει να αποσαφηνίσει ή να προβλέψει τους δεσμούς μεταξύ των εννοιών, οι οποίοι σχετίζονται με την νοσηλευτική άσκηση και μπορούν να αποτελέσουν γνώμονα για την νοσηλευτική πράξη (Μαντζούκας, 2013).

### **3.2. ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ**

Οι νοσηλευτικές θεωρίες έχουν δύο ταξινομήσεις, η πρώτη ταξινόμηση αφορά το επίπεδο επεξεργασίας των θεωριών ενώ ή η δεύτερη σχετίζεται με το επίπεδο αφαίρεσης των θεωριών (Μαντζούκας, 2013).

Τα επίπεδα επεξεργασίας των νοσηλευτικών θεωριών διακρίνονται σε τέσσερα επίπεδα και συγκεκριμένα σε 1) περιγραφικές θεωρίες, 2) επεξηγηματικές θεωρίες, 3) θεωρίες προβλεψιμότητας και 4) καθοδηγητικές θεωρίες. Τα επίπεδα αφαίρεσης νοσηλευτικών θεωριών παρουσιάζονται σε τρία επίπεδα 1) ευρείες θεωρίες, που έχουν υψηλό επίπεδο αφαίρεσης, 2) μέση-εμβέλεια θεωρίες που είναι λιγότερο αφαιρεμένες από τις ευρείες και απευθύνονται σε συγκεκριμένα περιβάλλοντα, και θεωρίες πράξης ή μικρο-θεωρίες που είναι πολύ πιο συγκεκριμενοποιημένες και περιορισμένες σε ορισμένα περιβάλλοντα με μικρό βαθμό αφαίρεσης (Μαντζούκας, 2013).

### **3.3. ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΜΒΕΛΕΙΑΣ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ**

Μία αρκετά κοινότυπη μέθοδος διαχωρισμού των νοσηλευτικών θεωριών είναι ως προς το εύρος, την έννοια που σχετίζεται με την πολυπλοκότητα και τον βαθμό αφαίρεσης. Στο εύρος της θεωρίας συμπεριλαμβάνεται ακόμα το επίπεδο ειδικότητας αλλά και συνοχής των εννοιών και προτάσεων της. Αυτός ο τρόπος ταξινόμησης χρησιμοποιεί συχνά τους όρους μετα-θεωρία για να περιγράψει τη φιλοσοφική βάση του πεδίου, μεγάλη θεωρία ή μακρο-θεωρία για να περιγράψει τα ευρύτερα εννοιολογικά πλαίσια, θεωρία μέσου πεδίου για τα πιο εστιασμένα πλαίσια και μικρο-

θεωρία ή πρακτική θεωρία για να περιγράψει ελάχιστου εύρους φαινόμενα (Mc Ewen & Wills,2013).

### 3.3.1. Μετα-θεωρία

Πρόκειται για την θεωρία της θεωρίας. Στη νοσηλευτική, η μετα-θεωρία έχει ως στόχο να εστιάσει σε ευρύτερου ενδιαφέροντος θέματα, όπως η παραγωγή της γνώσης και η ανάπτυξη θεωριών, ενώ συντείνει το πεδίο αντιπαράθεσης στο εσωτερικό του γνωστικού πεδίου. Φιλοσοφικά και μεθοδολογικά ζητήματα σε επίπεδο μετα-θεωρίας είναι η ανάπτυξη και ανάλυση της νοσηλευτικής θεωρίας, καθώς και η διαμόρφωση κριτηρίων αξιολόγησης των θεωριών (Mc Ewen & Wills, 2013). Πολλοί νοσηλευτές οι οποίοι ενδιαφέρονται για τη θεωρία, αναφέρουν ότι αν δούμε μία ευρεία όψη του ρόλου της θεωρίας, η ανάπτυξη νοσηλευτικής θεωρίας θα προάγει τόσο τη νοσηλευτική όσο και την κατανόηση της νοσηλευτικής από την υπόλοιπη κοινωνία (Pearson et al, 2011).

### 3.3.2. Μεγάλη θεωρία ή Μακρο-θεωρία

Αποτελούν τις πλέον πολύπλοκες και μεγαλύτερου εύρους θεωρίες. Επιχειρούν να ερμηνεύσουν μεγάλες περιοχές του γνωστικού αντικείμενου, ενώ μπορούν να ενσωματώνουν πολυάριθμες άλλες θεωρίες(Mc Ewen & Wills, 2013). Ο σκοπός αυτής της ομάδας είναι να αναλύσουν σημαντικές τάσεις και φαινόμενα με τέτοιους γενικούς όρους, έτσι ώστε οι ατομικές περιπτώσεις να χάνονται στην παραγωγή γενικών προτύπων. Οι μεγάλες θεωρίες δεν είναι ειδικές και αποτελούνται από σχετικά αφηρημένες έννοιες, χωρίς λειτουργικό προσδιορισμό. Οι προτάσεις που περιέχουν είναι εξίσου αφηρημένες και γενικά δεν επιδέχονται δοκιμασίας (Pearson et al, 2011) .

Οι θεωρίες αυτές δημιουργούνται δια μέσω της επανεκτίμησης προϋπαρχουσών ιδεών, μετά από λογική επεξεργασία με τη βοήθεια της διαίσθησης, και όχι μέσω της εμπειρικής έρευνας. Τα περισσότερα εννοιολογικά πλαίσια της νοσηλευτικής (π.χ. των Orem, Roy, Rogers) κατατάσσονται στις μεγάλες θεωρίες (Mc Ewen & Wills, 2013).

### 3.3.3. Θεωρίες μέσου πεδίου

Η ομάδα αυτή έχει την πιο ειδική εστίαση και είναι πιο συγκεκριμένη στο επίπεδο αφαίρεσης της. Οι θεωρίες του μέσου πεδίου είναι ακριβείς και απαντούν σε συγκεκριμένες ερωτήσεις της νοσηλευτικής πρακτικής. Αντιμετωπίζουν τις λεπτομέρειες των νοσηλευτικών καταστάσεων εντός της προοπτικής του μοντέλου ή της θεωρίας απ' όπου προέρχονται. Οι λεπτομέρειες είναι στοιχεία όπως η ηλικιακή ομάδα του ασθενούς, η οικογενειακή κατάσταση, η κατάσταση υγείας του ασθενούς, η περιοχή όπου μένει και το σπουδαιότερο η δράση του νοσηλευτή (M.R. Alligood, 2016).

Η Fawcett (1993) θεωρεί ότι μία θεωρία μέσου πεδίου μπορεί να είναι (1) μία περιγραφή ενός συγκεκριμένου φαινομένου, (2) μία ερμηνεία της σχέσης μεταξύ φαινομένων ή (3) μία πρόβλεψη των αποτελεσμάτων ενός φαινομένου. Πολλοί ερευνητές επιλέγουν να εργάζονται με προτάσεις και θεωρίες που χαρακτηρίζονται ως θεωρίες του μέσου πεδίου μάλλον παρά εννοιολογικά πλαίσια, διότι οι πρώτες προσφέρουν μία βάση παραγωγής επαληθεύσιμων υποθέσεων, σχετικά με συγκεκριμένα φαινόμενα της νοσηλευτικής και συγκεκριμένους πληθυσμούς ασθενών. Στα παραδείγματα τέτοιων θεωριών συμπεριλαμβάνονται η κοινωνική μέριμνα, η ποιότητα ζωής και η προαγωγή της υγείας (Mc Ewen & Wills, 2013).

### 3.3.4. Μικρο-θεωρία ή Πρακτική θεωρία

Αποκαλούνται ακόμη κατευθυντήριες θεωρίες ή ειδικές θεωρίες καταστάσεων (situation-specific), είναι δε οι χαμηλότερης πολυπλοκότητας. Είναι πιο συγκεκριμένες από αυτές του μέσου πεδίου και προσφέρουν συγκεκριμένες κατευθύνσεις για την πρακτική. Περιλαμβάνουν τις ελάχιστες δυνατές έννοιες και κάνουν αναφορά σε συγκεκριμένα, εύκολα προσδιοριζόμενα φαινόμενα. Το φάσμα τους είναι μικρό, ερμηνεύουν μία ελάχιστη όψη της πραγματικότητας και συχνά περιέχουν κατευθυντήριες ενδείξεις. Συνήθως περιορίζονται σε συγκεκριμένους πληθυσμούς ή πεδία της πρακτικής και συχνά χρησιμοποιούν την γνώση άλλων πεδίων. Ορισμένα παραδείγματα πρακτικών θεωριών που ανέπτυξαν και χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές είναι οι θεωρίες συναισθηματικής σύνδεσης των παιδιών και αυτές της αντιμετώπισης του πόνου στην ογκολογία (Mc Ewen & Wills, 2013).

## 3.4. ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

### 3.4.1. Τα οφέλη των θεωριών στην Νοσηλευτική επιστήμη και στην κλινική πράξη

Σύμφωνα με την νοσηλευτική βιβλιογραφία η ύπαρξη της επιστήμης αυτής δεν μπορεί να υφίστανται δίχως την νοσηλευτική θεωρία. Διότι στη νοσηλευτική επιστήμη, όπως και σε οποιαδήποτε άλλη επιστήμη, κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη της θεωρίας η οποία θα αποτελέσει γνώμονα για την σκέψη του επιστήμονα. Κλασικό παράδειγμα αποτελεί η νοσηλευτική διεργασία, ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο των νοσηλευτών για την πραγματοποίηση των νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Μία διεργασία που περιλαμβάνει μια σειρά βημάτων, όπως αξιολόγηση, σχεδιασμό, εφαρμογή, επαναξιολόγηση, που σχεδόν κάθε είδους επιστημονικού κλάδου τα ακολουθεί. Η διεργασία αυτή μπορεί να θεωρηθεί νοσηλευτική μόνο όταν χρησιμοποιείται νοσηλευτική θεωρία. Με τον τρόπο αυτόν οι νοσηλευτικές θεωρίες ερμηνεύουν και ορίζουν τα νοσηλευτικά προβλήματα, στα οποία έπειτα μπορούν να δίνουν προτάσεις και λύσεις. Ουσιαστικά, καθορίζουν το είδος φροντίδας που θα πρέπει να λάβει το κάθε άτομο που έχει ανάγκη. Επιβεβαιώνοντας έτσι τον ορισμό τους, δηλαδή προσφέρουν μία εξατομικευμένη και ολιστική φροντίδα στο κάθε άτομο ξεχωριστά (Μαντζούκας, 2013).

Με λίγα λόγια οι θεωρίες καθορίζουν το νοσηλευτικό έργο, σχετικά με το τι πρέπει να παρατηρούν οι νοσηλευτές/τριες σε έναν ασθενή, τι ερωτήσεις πρέπει να κάνουν και ποιες νοσηλευτικές ενέργειες πρέπει να πράξουν. Κατά κάποιον τρόπο αποτελούν οδηγό για τους κλινικούς νοσηλευτές και προσδίδουν εγκυρότητα στις πράξεις του (Fawcett, 2014).

Πλήθος συγγραφών κάνουν αισθητές αναφορές στη συμβολή των θεωριών πάνω στην κλινική πράξη. Πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με τον Fawcett η πρακτική πρέπει πρώτα να ορίζεται από την θεωρία και έπειτα η θεωρία να μπορεί να αξιολογηθεί και να εξελιχθεί περαιτέρω για την άσκηση πρακτικής (Fawcett, 2003). Επιπλέον, ο Cody υποστήριξε ότι η καθοδηγούμενη πρακτική από κάποια νοσηλευτική θεωρία αποτελεί τη μοναδική και πιο αποτελεσματική οδό για να επιτύχει ένας/μία νοσηλευτής/τρια την κοινωνική του αποστολή (Cody, 2002). Συνοπτικά η νοσηλευτική πράξη δεν είναι

εφικτή αν δεν ορίζεται από μία νοσηλευτική θεωρία, οποιαδήποτε τέτοια πράξη δεν καλείται νοσηλευτική (Μαντζούκας, 2013).

Επιπρόσθετα, οι θεωρίες έχουν επιτύχει να οργανώσουν και να συγκεντρώσουν τη νοσηλευτική γνώση, με τον τρόπο αυτό τεκμηριώνουν στο κοινωνικό σύνολο το ξεχωριστό και μοναδικό ρόλο που κατέχει η νοσηλευτική ως προς την κοινωνία. Υποστηρίζεται ότι κάθε είδους επιστημονικό επάγγελμα γίνεται εφικτό με την αποσαφήνιση των θεωρητικών θεμελιών, τοιουτοτρόπως και η νοσηλευτική δεν μπορεί να θεωρηθεί πλήρης επιστημονικό επάγγελμα εάν η πράξη της δεν στηρίζεται σε θεωρία. Διαμέσου των θεωριών αυτών οι επιστήμονες νοσηλευτές έχουν την δυνατότητα να λαμβάνουν ανεξάρτητα αποφάσεις και να τις κάνουν πράξη με τεκμήρια. Σύμφωνα με την Rajnkihar δίχως την ύπαρξη της νοσηλευτικής θεωρίας δεν υφίσταται νοσηλευτική επιστήμη (Μαντζούκας, 2013)

Εν τέλει, λαμβάνοντας υπόψιν τα λεγόμενα των McKenna, Rajnkihar & Murphy οι νοσηλευτικές θεωρίες παρέχουν φροντίδα υψηλής ποιότητας, αυτό συμβαίνει διότι ορίζεται από μεθοδευμένη γνώση και δεν στηρίζεται στη νοσηλευτική ρουτίνα, την ασφάλεια και την παράδοση. Ωστόσο ένα ακόμη πλεονέκτημα που προσδίδει η φροντίδα που χαρακτηρίζεται από μία θεωρία είναι ότι καθιστά εύκολη την εκτίμησή της. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η ίδια η θεωρία αποτελεί πειστήριο για το αν εφαρμόστηκε σωστά ή όχι. Πιο συγκεκριμένα, οι νοσηλευτές παρέχουν αξιόπιστες, υπεύθυνες και αξιολογήσιμες ενέργειες (Μαντζούκας, 2013).

### 3.4.2. Η χρησιμότητα των θεωριών στην εκπαίδευση των νοσηλευτών

Στόχος της θεωρίας είναι η βελτίωση της νοσηλευτικής πρακτικής. Οι Chinn & Kramer (2008) δήλωσαν ότι η χρήση θεωριών ή τμημάτων θεωρητικών πλαισίων για την καθοδήγηση της πράξης έχει ως αποτέλεσμα την επίτευξη του στόχου αυτού. Παρατηρείται συχνά ότι οι φοιτητές αντιμετωπίζουν την θεωρία ως περιττή και δεν αντιλαμβάνονται τα οφέλη που προσφέρει στην πρακτική τους κατάρτιση. Όταν η πράξη στηρίζεται στην θεωρία, η συγκέντρωση και αποσαφήνιση των στοιχείων καθοδηγείται με κατανοητό και οργανωμένο τρόπο, γεγονός που καθιστά πιο εύκολο για τον νοσηλευτή να διαγνώσει και να ασχοληθεί με τα εκάστοτε προβλήματα. Μέσω της διαδικασίας σύνδεσης θεωρίας και πράξης, δίνεται στον φοιτητή η ευκαιρία να επικεντρωθεί σε παραμέτρους που είναι πιο σημαντικοί για την καλύτερη κατανόηση

της όλης κατάστασης. Ο φοιτητής επίσης δύναται να αναλύσει την πραγματικότητα της νοσηλευτικής πρακτικής σε συνάρτηση με μία συγκεκριμένη θεωρητική άποψη αποκλείοντας ή μη δια μέσου του τρόπου αυτού, την καταλληλότητα ορισμένων εννοιών. Η χρήση μιας θεωρητικής προοπτικής στο σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας κατευθύνει το φοιτητή στην εκτίμηση της νοσηλευτικής κατάστασης, καθώς και τον βοηθά να προγραμματίζει και να μην αποκλίνει από τον σκοπό του (Mc Ewen & Nies, 2013).

Τις δύο τελευταίες δεκαετίες η κριτική σκέψη καθίσταται στη νοσηλευτική ως έννοια και διαδικασία ζωτικής σημασίας στις δράσεις των νοσηλευτών/τριων αλλά και στην εκπαίδευσή τους. Είναι γεγονός ότι τόσο η Εθνική Επιτροπή για την Πιστοποίηση Νοσηλευτικής (NLNAC) όσο και η Επιτροπή Κολεγίων Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης (CCNE) είναι της άποψης ότι το πρόγραμμα σπουδών οφείλει να εμπεριέχει σημαντικό περιεχόμενο και δραστηριότητες αφιερωμένες στην ανάπτυξη κριτικών γνώσεων σε φοιτητές (American Association of Collaborations of Nursing [ AACN], 1998: NLNAC,2002). Σύμφωνα με το AACN (1998), “η κριτική σκέψη είναι η βάση της ανεξάρτητης και αλληλεξαρτώμενης λήξης αποφάσεων. Η κριτική σκέψη περιλαμβάνει την ανάλυση, τη σύνθεση, την ερμηνεία, τα συμπεράσματα, την επαγωγική και παραγωγική λογική, τη διαίσθηση, την εφαρμογή και τη δημιουργικότητα”. Είναι γεγονός ότι οι νοσηλευτικές θεωρίες αποτελούν απαραίτητα εργαλεία για τα εκπαιδευτικά προγράμματα σπουδών των νοσηλευτών (Cody, 1998).

Αναφορικά με την βιβλιογραφία υποστηρίζεται ότι οι θεωρίες αυτές συντείνουν ένα μεθοδικό τρόπο διδασκαλίας και διάδοσης της γνώσης, αλλά και αναγκαίο μέσο για την δόμηση των προγραμμάτων σπουδών. Συμπερασματικά, οι θεωρίες αυτές μπορούν να αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο στην εκπαίδευση των φοιτητών της νοσηλευτικής και να διδάσκονται ανά εξάμηνο στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα (Μαντζούκας, 2013).Μελετώντας και χρησιμοποιώντας ένα τέτοιο νοσηλευτικό πλαίσιο με το πέρασμα του χρόνου, οι νοσηλευτές/τριες μπορούν και ενισχύουν την κατανόησή τους για την ανθρώπινη οντότητα και την υγεία. Αυτό έχει γίνει εδώ και καιρό αποδεκτό μεταξύ των προτεινόμενων θεωρητικών επιστημών και πράγματι αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο τις τελευταίες δεκαετίες ότι η γνώση είναι αναγκαία για την πρακτική άσκηση. Ως επαγγελματίας νοσηλευτής και ερευνητής της νοσηλευτικής επιστήμης, χρήζει ζωτικής σημασίας να υπάρχει ένα πλαίσιο για την κλινική πρακτική τόσο ισχυρό όσο και πλήρες, ώστε να προσφέρει κάποια θεμέλια και αξιοπιστία (Cody, 2003).

### 3.5. Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ

Η Callista Roy ξεκίνησε το έργο της θεωρίας προσαρμογής της νοσηλευτικής κατά τη διάρκεια των σπουδών της ως φοιτήτρια μεταπτυχιακού τη δεκαετία του 1960. “Όταν κάποια στιγμή κλήθηκε να αναπτύξει τα εννοιολογικά πλαίσια της νοσηλευτικής, πράγματι η απάντησή της ήταν η εξής ότι “ο στόχος της νοσηλευτικής είναι να προωθήσει την προσαρμογή” ξεκινώντας έτσι ένα ταξίδι 45 χρόνων για να περιγράψει και να εξηγήσει την έννοια αυτή (Clarke, 2011). Κατά την εξέλιξη της , η θεωρία δέχτηκε επιρροές από άλλες θεωρίες προσαρμογής όπως του von Bertalanffy, του Helson, του Rapoport, των Dohrenred του Lazrus ή της Selye (Mc Ewen & M. Wills, 2013).

#### 3.5.1. Βασική θέση της θεωρίας της προσαρμογής

Η θεωρία της Roy ταξινομείται στην ευρύτερη θεωρία των συστημάτων, όπου το άτομο ορίζεται ως ένα βιο-ψυχο-κοινωνικό ολιστικό ον, με άλλα λόγια το άτομο συντείνει ένα προσαρμοστικό σύστημα, που βρίσκεται σε μία αδιάκοπη αλληλεπίδραση με το περιβάλλον και πρέπει να αλλάζει συνεχώς, ώστε να προσαρμόζεται στα διαρκώς μεταβαλλόμενα ερεθίσματα που λαμβάνει από το περιβάλλον (φυσικό, κοινωνικό, συναισθηματικό , γνωστικό). Η δυνατότητα του ατόμου να μπορεί να προσαρμόζεται στα ερεθίσματα αυτά έχει ως αποτέλεσμα να επιφέρει ισορροπία στο σύστημα (Chiou, 2000).

Για να συγκεκριμενοποιήσουμε τι εννοούμε με την έννοια «σύστημα» είναι ένα σύνολο μερών, έτσι ώστε να λειτουργήσουν ως όλο για κάποιο σκοπό, και αυτό υφίσταται διαμέσου της αλληλεπίδρασης των μερών του. Πέρα από το γεγονός ότι έχουν πληρότητα και σχετιζόμενα μέρη τα συστήματα έχουν εισαγωγές και εξαγωγές δεδομένων και διεργασίες ελέγχου και ανάδρασης (feedback). Έτσι ακριβώς αντιλαμβάνεται η Roy το άτομο, ένα σύστημα με έμφυτους και επίκτητους μηχανισμούς αντιμετώπισης που έχει ως στόχο την ισορροπία μέσα σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον (M.R.Alligood, 2014).



### 3.5.2. Ορισμός της προσαρμογής

Η Roy όρισε ως προσαρμογή τη διαδικασία και την έκβαση κατά τις οποίες τα σκεπτόμενα και συναισθανόμενα πρόσωπα, ως μονάδες ή μέλη ομάδων, χρησιμοποιούν ενσυνείδητη και επίκτητη γνώση προκειμένου να επιτύχουν τη σύζευξη ανθρώπου και περιβάλλοντος (Mc Ewen & M. Wills, 2013). Με λίγα λόγια, το άτομο να δύναται να φέρει εις πέρας του στόχους επιβίωσης, αναπαραγωγής, ανάπτυξης και ελέγχου. Στην περίπτωση όμως που το άτομο δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις προκλήσεις αυτές, παρουσιάζει δυσπροσαρμοστικότητα και χρίζει νοσηλευτικής φροντίδας (Μαντζούκας, 2013).

### 3.5.3. Κεντρικές ιδέες της θεωρίας της Roy

Σκοπός της νοσηλευτικής κατά την Roy είναι «η προαγωγή της προσαρμογής για άτομα και ομάδες συμβάλλοντας έτσι στην υγεία, την ποιότητα ζωής και τον θάνατο με αξιοπρέπεια». Η νοσηλευτική εκπληρώνει ένα μοναδικό ρόλο διευκολύνοντας την προσαρμογή δια μέσου της εκτίμησης της συμπεριφοράς με καθέναν από τους προσαρμοστικούς τρόπους και παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή αλλά και παρεμβαίνοντας για να προάγει τις προσαρμοστικές ικανότητες ώστε να αυξάνει τις αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον (M.R. Alligood, 2014). Στην θεωρία της προσαρμογής υπάρχουν πέντε κεντρικές ιδέες το άτομο, οι στόχοι, η υγεία, το περιβάλλον και οι νοσηλευτικές δράσεις (Μαντζούκας, 2013).

- **Το άτομο** στη νοσηλευτική θεωρία της προσαρμογής αποτελεί ένα ολιστικό προσαρμοστικό σύστημα. Με την έννοια προσαρμοστικό σύστημα ορίζεται ότι το άτομο ικανότητες σκέψης και συναίσθησης, που βασίζονται στη συνείδηση και το νόημα, μέσω των οποίων προσαρμόζονται αποτελεσματικά στις αλλαγές του περιβάλλοντος και με την σειρά τους, το επηρεάζουν. Η Roy όρισε το άτομο ως το επίκεντρο της νοσηλευτικής, τον αποδέκτη της νοσηλευτικής φροντίδας, ένα ζωντανό και πολύπλοκο προσαρμοστικό σύστημα με εσωτερικές διεργασίες που ενεργεί για να διατηρεί την προσαρμογή με τους τέσσερις προσαρμοστικούς τρόπους (Φυσιολογίας, εικόνας για τον εαυτό μας, λειτουργίας του ρόλου και αλληλεξάρτηση) (M.R. Alligood, 2014).
  - Η φυσιολογία συνδέεται με τις φυσικές και χημικές διεργασίες που εμπλέκονται στη λειτουργία και τις δραστηριότητες των ζωντανών

οργανισμών όπως: 1) οξυγόνωση, 2) θρέψη, 3) απέκκριση, 4) προστασία, 5) δραστηριότητα και ξεκούραση, 6) ηλεκτρολυτική ισορροπία, 7) οξεοβασική ισορροπία, 8) νευρολογική λειτουργία και 9) ενδοκρινολογική λειτουργία.

- Η εικόνα για τον εαυτό μας: περιλαμβάνει τις πεποιθήσεις και τα συναισθήματα που βιώνει το άτομο για τον εαυτό του σχετικά με την φυσιολογική του εικόνα και την εικόνα που αντικατοπτρίζει η προσωπικότητά του.
  - Λειτουργία του ρόλου μας: αναφέρεται στον ρόλο που αναλαμβάνει κάθε άτομο στην κοινωνία, εκπληρώνοντας την ανάγκη της κοινωνικής ακεραιότητας. Επίσης, σχετίζεται με το γεγονός εάν το άτομο δύναται να ικανοποιήσει τους ρόλους του και να διεκπεραιώσει τις υποχρεώσεις που έχει αναλάβει.
  - Αλληλεξάρτηση: σχετίζεται με τις κοινωνικές σχέσεις και το βαθμό εξάρτησης ή ανεξαρτησίας (Μαντζούκας, 2013).
- **Οι στόχοι** της Νοσηλευτικής στην θεωρία της Προσαρμογής είναι να επιτευχθεί η προσαρμογή του συστήματος στις παραπάνω τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις, που θα έχει ως αποτέλεσμα υγιή διαβίωση για το άτομο. Όταν το άτομο έχει την δυνατότητα προσαρμογής μπορεί να ανταποκριθεί επιτυχώς σε οποιοδήποτε νέο ερέθισμα του περιβάλλοντος (Μαντζούκας, 2013).
  - **Η υγεία** είναι μια κατάσταση και διεργασία του να είναι και να γίνεται κανείς ολοκληρωμένος. Μια διαδικασία που αντικατοπτρίζει την προσαρμογή, δηλαδή την αλληλεπίδραση του ατόμου και του περιβάλλοντος (π.χ. η αδυναμία προσαρμογής αντικατοπτρίζει μη υγιή κατάσταση, ενώ ικανότητα πλήρους προσαρμογής αντικατοπτρίζει υγιή κατάσταση). Ο ορισμός αυτός προκύπτει από την πεποίθηση ότι η προσαρμογή αποτελεί μία διεργασία προαγωγής της φυσιολογικής, ψυχολογικής και κοινωνικής ακεραιότητας και ότι η ακεραιότητα συντείνει μία ανεμπόδιστη κατάσταση που έχει ως αποτέλεσμα την πληρότητα ή ενότητα. Στα τέλη της δεκαετίας του '90, τα κείμενα της Roy επικεντρώνονταν περισσότερο στην υγεία ως διεργασία κατά την οποία η υγεία

και η ασθένεια μπορούν να συνυπάρχουν. Σύμφωνα μάλιστα με την Roy «υγεία δεν είναι η ελευθέρια από το αναπόφευκτο του θανάτου, την ασθένεια, τη δυστυχία και το στρες, αλλά η ικανότητα αντιμετώπισης τους με αποτελεσματικό τρόπο» (M.R. Alligood, 2014).

- **Το περιβάλλον** στην Νοσηλευτική θεωρία της προσαρμογής είναι όλες αυτές οι καταστάσεις, οι συνθήκες και οι επιδράσεις που περιβάλλουν και επηρεάζουν αναπτυξιακά και συμπεριφορικά πρόσωπα ή ομάδες. Σύμφωνα με την Roy «το μεταβαλλόμενο περιβάλλον είναι που διεγείρει το άτομο για να προβεί σε προσαρμοστικές αποκρίσεις». Οι προσαρμοστικές αποκρίσεις αποτελούν συνάρτηση του εισερχόμενου ερεθίσματος και του προσαρμοστικού επιπέδου. Ερέθισμα είναι οποιοσδήποτε παράγοντας που προκαλεί απόκριση. Τα ερεθίσματα μπορούν να προκύψουν από το εσωτερικό ή το εξωτερικό περιβάλλον. Το επίπεδο της προσαρμογής απαρτίζεται από τη συγκεντρωτική επίδραση των τριών παρακάτω ερεθισμάτων:

1. Τα εστιακά ερεθίσματα (focal stimuli) είναι τα εσωτερικά ή εξωτερικά ερεθίσματα με τα οποία βρίσκεται άμεσα αντιμέτωπο το ανθρώπινο σύστημα.
2. Τα περιφερικά ερεθίσματα (contextual stimuli) είναι όλα τα άλλα ερεθίσματα που υπάρχουν στην κατάσταση και συμβάλλουν στο αποτέλεσμα του εστιακού ερεθίσματος, δηλαδή τα περιφερικά ερεθίσματα είναι όλοι οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που επιδρούν στο άτομο στο άτομο και προέρχονται από το εσωτερικό ή εξωτερικό περιβάλλον, αλλά που δεν αποτελούν το επίκεντρο της προσοχής ή της ενέργειας του.
3. Τα υπολειμματικά ερεθίσματα (residual stimuli) είναι περιβαλλοντικοί παράγοντες εντός ή εκτός του ανθρώπινου συστήματος οι οποίοι έχουν επιδράσεις στην παρούσα κατάσταση που εν είναι σαφείς (M.R. Alligood, 2014).

- **Οι νοσηλευτικές δράσεις** στη Νοσηλευτική θεωρία της Προσαρμογής αποτελούνται από τα εξής 6 βήματα:

- Αξιολόγηση της συμπεριφοράς του ατόμου
- Αξιολόγηση των ερεθισμάτων
- Αξιολόγηση νοσηλευτική αξιολόγηση / διάγνωση
- Δημιουργία στόχων
- Νοσηλευτική παρέμβαση
- Επαναξιολόγηση (Μαντζούκας, 2013)

### 3.5.3. Δυνατότητες και αδυναμίες της Νοσηλευτικής θεωρίας της Προσαρμογής σύμφωνα με την βιβλιογραφία

Αναφορικά με τις δυνατότητες της θεωρίας αυτής, αρχικά παρατηρούμε ότι πρόκειται για μια θεωρία με ποικιλία συστήματα και δομές, καθώς και μεγάλο αριθμό εννοιών. Οι έννοιες αυτές χαρακτηρίζονται τόσο από πληρότητα όσο και ευκολία στην κατανόηση, σχετικά με το νόημα τους. Επιπρόσθετα, ένα ακόμα χαρακτηριστικό που καθιστά την παρούσα θεωρία αξιόπιστη είναι το γεγονός ότι επιδιώκει να επεξηγήσει την πραγματική κατάσταση του ασθενούς, με αποτέλεσμα να είναι εύχρηστη στην κλινική πράξη και στην εύρεση νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Τέλος η νοσηλευτική εκτίμηση είναι εκτενής και υλοποιείται σε δύο διαστάσεις. Αξιολογεί τα ερεθίσματα τα οποία δέχεται και αντιμετωπίζει το κάθε άτομο, ενώ εστιάζει ακόμη στα τέσσερα προσαρμοστικά επίπεδα του ασθενούς, και στη λειτουργικότητα των συστημάτων. Όσο αναφορά τα μειονεκτήματα που διακρίνουν τη θεωρία της Roy, σχετίζονται με το χρόνο. Πιο αναλυτικά, το να εφαρμόσει ένας νοσηλευτής τη συγκεκριμένη θεωρία απαιτεί μια χρονοβόρα διαδικασία καθώς πρέπει να εμβαθύνει στις ανάγκες του ατόμου. Αυτό κατά συνέπεια δυσχεραίνει την άμεση αποτελεσματικότητα και αντιμετώπιση των αναγκών του εκάστοτε ασθενή (Pearson et al, 2011).

### 3.5.4. Σύνοψη σημαντικών σημείων της βιβλιογραφίας

Η νοσηλευτική αποτελεί ουσιαστικά ένα πρακτικό επάγγελμα, καθώς ο πρωταρχικός της στόχος αφορά την παροχή φροντίδας υγείας πρώτης γραμμής τόσο σε άτομα όσο και σε κοινότητες. Λόγω αυτής της ισχυρής της πλευράς το θεωρητικό της υπόβαθρο ήταν συχνά αμφισβητήσιμο. Στην πραγματικότητα όμως κάθε

ανθρώπινη πρακτική ή ενέργεια βασίζεται σε κάποιου είδους θεωρητικό υπόβαθρο. Έτσι η Νοσηλευτική Επιστήμη έχτισε την θεωρητική της υπόσταση ορίζοντας ένα σύνολο επεξηγηματικών εννοιών, αρχών ή θέσεων, που είχαν ως στόχο να επεξηγήσουν ή να ορίσουν ένα φαινόμενο και κατά συνέπεια και την νοσηλευτική δράση. Εν κατακλείδι, στην νοσηλευτική επιστήμη, όπως και σε οποιαδήποτε άλλη επιστήμη, είναι απαραίτητη η ύπαρξη της θεωρίας η οποία θα αποτελέσει και τη κατευθυντήρια οδό.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, πλήθος συγγραφών αναφέρονται στη συμβολή της θεωρίας στον κλινικό χώρο. Αυτό υφίσταται διότι οι νοσηλευτικές θεωρίες καθορίζουν το νοσηλευτικό έργο, με αποτέλεσμα να καθοδηγούν τον κλινικό νοσηλευτή αποδίδοντας εγκυρότητα και ισχύ στις δράσεις του. Οι θεωρίες έχουν κατορθώσει να οργανώσουν την νοσηλευτική γνώση, αποδεικνύοντας έτσι την χρησιμότητα της επιστήμης αυτής στο κοινωνικό σύνολο. Μέσω των θεωριών που έχουν αναπτυχθεί και εξελιχθεί στον τομέα της νοσηλευτικής, οι νοσηλευτές διεκδικούν το δικαίωμα να δρουν ανεξάρτητα λαμβάνοντας οι ίδιοι τις αποφάσεις με άρτια και τεκμηριωμένα επιχειρήματα. Με αποτέλεσμα η νοσηλευτική φροντίδα που παρέχεται να αποτελεί φροντίδα υψηλής ποιότητας, καθώς προσφέρει ολιστική και εξατομικευμένη νοσηλεία βασισμένη στις ανάγκες του εκάστοτε ατόμου.

Στόχος της θεωρίας είναι η εξέλιξη της νοσηλευτικής πράξης, αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ένταξη θεωρητικών πλαισίων στο πρόγραμμα σπουδών των φοιτητών. Η χρήση μιας εννοιολογικής προσέγγισης θα ήταν ωφέλιμη για τους φοιτητές, καθώς τους καθοδηγεί σε μία άρτια εκτίμηση της νοσηλευτικής κατάστασης. Από τη διεθνή βιβλιογραφία υποστηρίζεται ότι η ένταξη των θεωριών αποτελεί αναγκαίο μέσο για την δόμηση των προγραμμάτων σπουδών, αν θέλουμε οι φοιτητές τις νοσηλευτικής να είναι πλήρως καταρτισμένοι. Εν κατακλείδι, για έναν άρτιο νοσηλευτή είναι απαραίτητο το θεωρητικό του υπόβαθρο να συνάδει με τις πρακτικές του δεξιότητες, για το λόγο αυτόν η ένταξη των θεωριών είναι αναγκαίο εργαλείο για τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα.

Στην παρούσα μελέτη έχει ως στόχο την εκτενέστερη ανάλυση της νοσηλευτικής θεωρίας της Roy ή αλλιώς θεωρία της προσαρμογής. Με βάση την θεωρία αυτή το άτομο αποτελεί ένα ολιστικό προσαρμοστικό σύστημα, το οποίο αλληλοεπιδρά με το περιβάλλον, ανταποκρίνεται και προσαρμόζεται στα νέα ερεθίσματα που

λαμβάνει από το περιβάλλον αυτό (φυσικό, κοινωνικό, ψυχικό, συναισθηματικό, γνωστικό). Η ικανότητα του ατόμου να μπορεί να προσαρμόζεται στα ερεθίσματα αυτά έχει ως αποτέλεσμα να επιφέρει ισορροπία στο σύστημα (άτομο). Τοιούτοτρόπως, μπορεί να φέρει εις πέρας τους στόχους επιβίωσης, αναπαραγωγής, ανάπτυξης και ελέγχου. Σε περίπτωση που δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις προκλήσεις αυτές, ο άτομο παρουσιάζει δυσπροσαρμοστικότητα και χρίζει νοσηλευτικής φροντίδας. Αναφορικά με την βιβλιογραφία, στη θεωρία της Roy υπάρχουν πέντε κεντρικές ιδέες: το άτομο, οι στόχοι, η υγεία, το περιβάλλον και οι νοσηλευτικές δράσεις. Σύμφωνα με την Roy το άτομο θεωρείται ένα σύστημα, το οποίο με τη σειρά του διαιρείται σε υποσυστήματα που αλληλοεπιδρούν τόσο μεταξύ τους όσο και με το περιβάλλον, με σκοπό να αντεπεξέλθει στα νέα δεδομένα και να επέλθει ισορροπία στο σύστημα-άτομο. Η θεωρία στοχεύει στην προσαρμογή του συστήματος σε τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις (φυσιολογία, εικόνα για τον εαυτό του, λειτουργία ρόλου και αλληλεξάρτηση). Για να μπορέσει το άτομο να οδηγηθεί σε υγιή διαβίωση πρέπει να έχει τη δυνατότητα προσαρμογής σε αλλαγές του περιβάλλοντος. Πιο συγκεκριμένα, το άτομο ορίζεται ως όλες αυτές οι συνθήκες και τα ερεθίσματα που είναι σε θέση να επηρεάσουν συμπεριφορικά και αναπτυξιακά ένα άτομο. Τα ερεθίσματα αυτά κατηγοριοποιούνται ως εσωτερικά και εξωτερικά. Επιπρόσθετα ταξινομούνται ως εστιακά, περιφερικά ή υπολειμματικά. Όπως είναι φυσικό και επόμενο η νοσηλευτική θεωρία αυτή διαθέτει τόσο δυνατότητες όσο και αδυναμίες. Σύμφωνα με τα ευρήματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης τα πλεονεκτήματα που φέρει σχετίζεται με το γεγονός ότι πρόκειται για μία θεωρία με ποικίλα συστήματα και δομές καθώς και μεγάλο αριθμό εννοιών. Οι έννοιες αυτές είναι εμπειριστατωμένες και τεκμηριωμένες καθώς και ευνόητες. Επιπλέον ένα ακόμα χαρακτηριστικό της παρούσας θεωρίας που την καθιστά αξιόπιστη είναι το γεγονός ότι διαμέσου αυτής επιτυγχάνεται η ερμηνεία πραγματικών φαινομένων, με αποτέλεσμα να είναι εύχρηστη στον κλινικό χώρο. Τα μειονεκτήματα που παρουσιάζει η θεωρία αυτή αφορούν κυρίως το χρόνο, όπου χρειάζεται ένας νοσηλευτής για να την εφαρμόσει, γεγονός που γεννάει αμφιβολίες για την άμεση αποτελεσματικότητα της.



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

---

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### 4.1. ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Η δευτερογενή ποιοτική έρευνα περιλαμβάνει την ανάλυση δεδομένων που έχουν συλλεχθεί από προηγούμενη ή προηγούμενες μελέτες. Η ανάλυση πραγματοποιείται, είτε από τον ίδιο ερευνητή είτε από άλλον με σκοπό 1) να απαντήσει καινούρια (αλλά παρεμφερή) ερευνητική ερώτηση, ή 2) να απαντήσει στην ίδια ερώτηση με διαφορετική προσέγγιση όσο αναφορά την μεθοδολογία ή 3) να απαντήσει σε μια άλλη πτυχή της αρχικής ερώτησης. Σημαντικό κριτήριο για τη χρήση των δεδομένων που αντλήθηκαν στα πλαίσια άλλης έρευνας είναι η γνώση και κατανόηση των περιορισμών που προκύπτουν. Η δευτερογενής ποιοτική έρευνα εστιάζει συνήθως στην έρευνα της καταγεγραμμένης γνώσης αλλά και αγκαλιάζει την έρευνα της μη καταγεγραμμένης γνώσης. Είναι γνωστό ότι οι περισσότερες ερευνητικές εργασίες προέρχονται από δευτερογενή έρευνα καθώς είναι μια προσέγγιση που μπορεί να υιοθετηθεί από τους ερευνητές για να επαχρησιμοποιήσουν τα στοιχεία τους είτε από ανεξάρτητους ερευνητές, χρησιμοποιώντας τα δεδομένα αυτά για να απαντήσουν τα νέα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν θέσει. Τα δευτερογενή στοιχεία διαθέτουν εκ των πρότερων κύρος αξιοπιστίας και εγκυρότητας επίσης δεν χρειάζονται να επανεξεταστούν από τον ερευνητή που πρόκειται να τα επαναχρησιμοποιήσει. Συμπερασματικά, με τη δευτερογενή έρευνα εξοικονομείται σε σημαντικό βαθμό χρόνος για την υλοποίηση μίας νέας έρευνας (Long-Sutehall et al, 2010).

Η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε δια μέσου της δευτερογενούς ποιοτική έρευνας, η οποία περιλαμβάνει την συστηματική ανασκόπηση ερευνητικών άρθρων. Η συστηματική αναζήτηση υλοποιήθηκε από την αναζήτηση πληροφοριών μέσω του διαδικτύου, καθώς διαθέτει μία πλούσια συλλογή από επιστημονικά διεθνή βιβλία, περιοδικά και άρθρα. Η αναζήτηση πληροφοριών μέσω του διαδικτύου, επέτρεψε την εύρεση μελετών που αφορούσαν στην κατανόηση της θεωρίας της Roy καθώς και στην εφαρμογή της στην φροντίδα ενηλίκων. Η



συστηματική αναζήτηση συντείνει τον θεμελιώδη λίθο για τον εκάστοτε συγγραφέα, ώστε να τεκμηριώσει τις απόψεις του, να αναφέρει τα ευρήματα και να θέσει τα μελλοντικά βήματα. Τα βήματα που πρέπει να ακολουθηθούν για την υλοποίηση μια δευτερογενούς έρευνα είναι η δημιουργία μίας σαφούς διατυπωμένης ερευνητικής ερώτησης, η δημιουργία λέξεων-κλειδιά και η αναζήτηση πρωτογενών ερευνών. Έπειτα ακολουθεί η ανάλυση των δεδομένων και η σύνθεση των ευρημάτων, ενώ τέλος ακολουθεί η ερμηνεία και η διατύπωση των αποτελεσμάτων (Hinds et al, 2012).

## 4.2. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε για την κατανόηση της Θεωρία της Roy καθώς και την εφαρμογή της στη φροντίδα ενηλίκων ήταν μία εκτενής και συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας. Η βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση, μη υστερώντας σε βάθος και αυστηρότητα δεν είχε ως στόχο την μετανάλυση, καθώς δεν περιορίζεται ακριβώς στην ανάλυση των ερευνητικών συμπερασμάτων. Αντιθέτως, λαμβάνει υπόψιν τα συμπεράσματα που προέκυψαν από τις έρευνες, ώστε να κατανοηθεί εν τω βάθει το θέμα (Mantzoukas & Watkinson, 2007).

Για τη συλλογή της βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκαν οι ηλεκτρονικές μηχανές αναζήτησης Google scholar (<https://scholar.google.com/>) και PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>). Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Google scholar είναι “Roy’s theory”, “research study” και “adults”. Από την αρχική αναζήτηση με τη λέξη-κλειδί “Roy’s theory” ανακτήθηκαν 445 αποτελέσματα, η αμέσως επόμενη με τις λέξεις-κλειδιά “Roy’s theory” AND “research study” έφερε 365 αποτελέσματα, ενώ από την τελευταία αναζήτηση με τις λέξεις-κλειδιά “Roy’s theory” AND “research study” AND “adults” αντλήθηκαν 178 αποτελέσματα. Για να περιοριστούν τα ερευνητικά ευρήματα χρησιμοποιήθηκε ως φίλτρο τα άρθρα αυτά να έχουν δημοσιευθεί σε νοσηλευτικά περιοδικά, όπου ανακτήθηκαν 116 αποτελέσματα. Στη δεύτερη μηχανή αναζήτησης οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν “ Roy’s Theory” και “research study, από την λέξη-κλειδί ”Roy’s Theory” ανακτήθηκαν 74

αποτελέσματα ενώ από τον συνδυασμό “Roy’s Theory” AND “research study” ανακτήθηκαν 14 αποτελέσματα.

### 4.3. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΔΟΧΗΣ / ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Κατά την διάρκεια της συστηματικής αναζήτησης δεν τέθηκε κανένας γλωσσικός περιορισμός, παρόλα αυτά ανακτήθηκαν μόνο αγγλικά άρθρα. Από την ηλεκτρονική αναζήτηση που υλοποιήθηκε στις δύο αυτές ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, αντλήθηκαν 116 άρθρα από την πρώτη και 14 από την δεύτερη, από τα οποία μερικά από αυτά επιλέχθηκαν για την παρούσα εργασία. Η προσοχή που δόθηκε στην αναζήτηση είχε ως στόχο να συμπεριλάβει μελέτες που αφορούσε μόνο ενήλικες, έτσι από τα άρθρα που ανακτήθηκαν μόνο τα 7 χρησιμοποιήθηκαν, δηλαδή ερευνητικά άρθρα που αναφέρονταν στην Νοσηλευτική θεωρία της Roy και στην εφαρμογή της στην φροντίδα ενηλίκων.

### 4.4. ΜΕΘΟΔΟΣ-ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Τα άρθρα που επιλέχθηκαν αναγράφονται συνοπτικά στον παρακάτω πίνακα:

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ	ΤΙΤΛΟΣ	ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ	ΈΤΟΣ	ΕΙΔΟΣ
1. Mary Ellen Florence, Kim Lützén & Birgitta Alexius	Adaptation of heterosexually infected HIV-positive women: A Swedish pilot study	Health Care for Women International	1994	Πρωτογενής έρευνα
2. Kenneth D. Phillips	Conceptual Development of an Instrument to Measure the Internalized Stigma of AIDS Based on the Roy	Nursing Science Quarterly	2011	Πρωτογενής έρευνα
3. Nina M. Flanagan	Persistent Pain in Older Adults: Roy’s Adaptation Model	Nursing Science Quarterly	2018	Δευτερογενής έρευνα

4.	Yodchai K, Oumtanee A, Matchim Y & Niyomthai N.	Application of Roy's Adaptation Model in nursing care for patients with end stage renal disease requiring hemodialysis	Chula Med	2011	Πρωτογενής έρευνα
5.	Gülcan Bakan & Asiye Durmaz Akyol	Theory-guided interventions for adaptation to heart failure	Journal of Advanced Nursing	2007	Πρωτογενής έρευνα
6.	Cheryl A. Lefaiver, Vicki Keough, Marijo Letizia & Dorothy M. Lanuza,	Using the Roy Adaptation Model to Explore the Dynamics of Quality of Life and the Relationship Between Lung Transplant Candidates and Their Caregivers	Advances in Nursing Science	2007	Πρωτογενής έρευνα
7.	Yaprak S. Ordin, Özgül Karayurt & Sally Wellard	Investigation of adaptation after liver transplantation using Roy's Adaptation Model	Nursing and Health Sciences	2013	Δευτερογενής έρευνα

**Το πρώτο άρθρο των Mary Ellen Florence, Kim Lützén και Birgitta Alexius με τίτλο «Εφαρμογή του μοντέλου προσαρμογής της Roy στη νοσηλευτική περίθαλψη, για ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που απαιτεί αιμοκάθαρση»,** εξετάζει τις εμπειρίες και την προσαρμογή 8 γυναικών που έχουν προσβληθεί από τον ιό του HIV. Τα δεδομένα για την έρευνα αυτή αντλήθηκαν από ένα πρόγραμμα συνεντεύξεων αποτελούμενο από ανοιχτές ερωτήσεις. Η θεωρία της Roy, με επίκεντρο την φυσιολογία, την εικόνα για τον εαυτό μας, τη λειτουργία του ρόλου μας και την αλληλεξάρτηση, παρείχε τη δομή για την ανάλυση των ευρημάτων. Από τις συνεντεύξεις προέκυψε ότι οι γυναίκες που είχαν υποστήριξη από το οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον αντιμετώπισαν καλύτερα την νέα τους κατάσταση, σε σύγκριση με τις γυναίκες που είχαν λιγότερη ή μηδενική υποστήριξη. Άξιο αναφοράς είναι επίσης, ότι από τις συνεντεύξεις ανέκυψε έλλειψη επαγγελματικής συμπεριφοράς μεταξύ των επαγγελματιών υγείας κατά την επαφή τους με γυναίκες που φέρουν τον ιό HIV, γεγονός που καταδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση των γνώσεων των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και την κατανόηση των αναγκών των οροθετικών ατόμων. Για να

σχεδιαστούν αποτελεσματικά προγράμματα, οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να εντοπίσουν τις συγκεκριμένες ανάγκες της εκάστοτε γυναίκας από μια ολιστική προσέγγιση. Για τον λόγο αυτόν κρίθηκε χρήσιμο ο σχεδιασμός των μέσων αυτών να βασιστεί στο εννοιολογικό πλαίσιο της θεωρίας της Roy, καθώς αντιμετωπίζει το άτομο ως ένα βιο-ψυχο-κοινωνικό ολιστικό ον.

**Το δεύτερο άρθρο του Kenneth D. Phillips με τίτλο «Η εννοιολογική ανάπτυξη ενός μέσου αξιολόγησης του εσωτερικοποιημένου στίγματος του AIDS βάσει της Roy»,** πραγματεύεται τη στιγματοποίηση που υφίστανται ακόμη και σήμερα στα άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό του HIV. Το στίγμα αυτό έχει αναγνωριστεί ως το μεγαλύτερο εμπόδιο για την πρόληψη κατά της μόλυνσης από τον ιό αυτόν, αποτρέποντας τη μετάδοση σε σεξουαλικούς συντρόφους, αγέννητα βρέφη και παρεμποδίζοντας την έγκαιρη ανίχνευση και θεραπεία. Το στίγμα είναι ένα κοινωνικό κατασκευάσμα στο οποίο ένα άτομο υποτιμάται ή και απορρίπτεται από άλλους με βάση κάποια απόκλιση από τον κοινωνικό κανόνα, καθιστώντας αυτή την πανδημική ασθένεια μία από τις πιο στιγματισμένες συνθήκες της πρόσφατης ιστορίας. Το στίγμα μπορεί να γίνει αντιληπτό, θεσπισμένο ή εσωτερικευμένο. Ένα άτομο που πάσχει από HIV / AIDS μπορεί να αντιληφθεί όταν ένα άτομο φοβάται την εξάπλωση μέσω της απλής επαφής ή αναγνωρίζει όταν ένα πρόσωπο το κατηγορεί για την ασθένειά του ή του εκχωρεί το αίσθημα της ενοχής και της τιμωρίας. Η εσωτερίκευση του στιγματισμού αναφέρεται στην ψυχική διαδικασία αποδοχής αρνητικών συμπεριφορών και στερεοτύπων και στην ενσωμάτωσή τους στην αυτο-ιδέα. Εντούτοις, η εσωτερίκευση του στιγματισμού μπορεί να έχει ακόμη πιο επιζήμιες συνέπειες για την κατάσταση της υγείας και την ποιότητα ζωής. Στο άρθρο αυτό, ο συγγραφέας περιγράφει την ανάπτυξη ενός εργαλείου αξιολόγησης του εσωτερικού στίγματος του AIDS με βάση τον προσαρμοστικό τρόπο αυτοπροσδιορισμού του μοντέλου προσαρμογής Roy. Το Internalized Stigma of AIDS Tool είναι ένα όργανο 10 στοιχείων που προέρχεται από την εικόνα του εαυτού μας (αυτοσυνειδησία, αυτο-ιδεώδης και ηθικός-πνευματικός εαυτός) όπως ορίστηκε από την Roy. Μια επισκόπηση του μοντέλου προσαρμογής Roy και της θεωρίας του ατόμου ως προσαρμοστικό σύστημα δείχνει πώς προέκυψε αυτό το όργανο. Σκοπός αυτής της έρευνας ήταν να περιγράψει την εννοιολογική εξέλιξη ενός ερευνητικού μέσου βασισμένου στη θεωρία προσαρμογής της Roy για τη αξιολόγηση του εσωτερικοποιημένου στίγματος του HIV

/ AIDS. Ως εκ τούτου, η συζήτηση επικεντρώθηκε στο πώς η κατασκευή του αντικειμένου καθοδηγείται από το εννοιολογικό πλαίσιο της Roy και από τις θεωρητικές περιγραφές του στίγματος. Η χρήση των υφιστάμενων μέσων συνιστάται όταν είναι «θεωρητικά ισχυρές και συμβατές με το θεωρητικό πλαίσιο». Ωστόσο, πριν από τη χρήση των οργάνων πρέπει να αξιολογούνται για το μοντέλο και την ψυχομετρική ιδιότητα. Σύμφωνα με την βιβλιογραφική ανασκόπηση της μελέτης υπάρχουν δύο κριτήρια που αξιολογούν τη χρησιμότητα από τα πλέον χρησιμοποιούμενα μέσα στην έρευνα, όπου καθοδηγούνται από το μοντέλο προσαρμογής της Roy: η συνέπεια με το μοντέλο και η επάρκεια των ψυχομετρικών ιδιοτήτων. Τα όργανα θεωρήθηκαν ως πολύ χρήσιμα, μέτρια χρήσιμα, περιορισμένα χρήσιμα ή μη χρήσιμα σύμφωνα με την εφαρμογή των δύο κριτηρίων. Υπάρχει ανάγκη να αναπτυχθούν ερευνητικά μέσα όταν προκύπτουν καινοφανείς έννοιες ή όταν δεν υπάρχει κάποιο μέσο που να είναι συμβατό με το θεωρητικό πλαίσιο. Το Internalized Stigma of AIDS Tool είναι ένα μέσο που μπορεί να χαρακτηριστεί ως εξαιρετικά χρήσιμο με βάση τα κριτήρια αυτά. Το παρόν έγγραφο εισήγαγε τη μέτρηση του στίγματος και κατέδειξε τη διαδικασία της ανάπτυξης εργαλείων βάσει εννοιολογικών και θεωρητικών δεσμών. Μια μοναδική πτυχή της νοσηλευτικής είναι η κατανόηση των εμπειριών του ασθενούς για το σχεδιασμό και την παροχή ποιοτικής φροντίδας. Ως εκ τούτου, προτείνεται περαιτέρω έρευνα που μετρά το στίγμα όπου θα χρησιμοποιείται το ISAT σε διαφορετικά περιβάλλοντα και σε άλλους πληθυσμούς.

**Το τρίτο άρθρο της Nina M. Flanagan με τίτλο «Επίμονος πόνος σε ηλικιωμένους: Μοντέλο προσαρμογής της Roy»,** πραγματεύεται την πολυπλοκότητα του επίμονου πόνου στους ηλικιωμένους, καταδεικνύοντας την ανάγκη για ένα μοντέλο νοσηλείας που να παρέχει ένα ολιστικό πλαίσιο αξιολόγησης. Η παρούσα μελέτη μοιράζεται στατιστικές σχέσεις με τον πόνο χρησιμοποιώντας ως εργαλείο την θεωρία της Προσαρμογής. Η θεωρία της Roy μέσα από τις τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις (φυσιολογία, εικόνα για τον εαυτό του, λειτουργία του ρόλου και αλληλεξάρτηση) περιλαμβάνει πολλούς από τους παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιδράσεις των ανθρώπων στον πόνο. Η λειτουργία ενός ατόμου μπορεί να ενισχυθεί ή να αντιμετωπιστεί με εσωτερικούς ή περιβαλλοντικούς παράγοντες πίεσης. Αυτοί οι παράγοντες άγχους έχουν τρεις τύπους ερεθισμάτων. Τα εστιακά ερεθίσματα αντιπροσωπεύουν μια άμεση και εμφανή αιτία του προβλήματος, τα περιφερικά

ερεθίσματα είναι άλλοι αιτιολογικοί παράγοντες και τα υπολειπόμενα ερεθίσματα που σχετίζονται με τις προηγούμενες εμπειρίες του ατόμου και πώς αυτές οι εμπειρίες μπορεί να επηρεάσουν την τρέχουσα κατάσταση του ατόμου. Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι οι τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις αντικατοπτρίζουν τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει ο ανθρώπινος οργανισμός τα νέα ερεθίσματα που λαμβάνει από το περιβάλλον, στην περίπτωση αυτή το νέα ερέθισμα που λαμβάνουν τα άτομα αυτά και η καινούρια κατάσταση που πρέπει να αντιμετωπίσουν είναι ο πόνος. Ταυτόχρονα, οι τέσσερις προσαρμοστικοί τρόποι παρέχουν στον νοσηλευτή μία ολιστική προσέγγιση για την κατανόηση μεμονωμένων αντιδράσεων στον πόνο. Επομένως, στην μελέτη αυτή παρουσιάζεται η χρήση της θεωρίας της Roy στην εκτίμηση προχωρημένης νοσηλείας ενός ηλικιωμένου με επίμονο πόνο και στην αξιολόγηση της νοσηλείας του επίμονο πόνου, η οποία οφείλει να λαμβάνει υπόψη όλους τους παράγοντες που επηρεάζουν την αντιμετώπιση του. Συμπερασματικά, ο επίμονος πόνος στους ηλικιωμένους είναι σύνθετος. Οι νοσηλευτές προηγμένης πρακτικής επικεντρώθηκαν στο ιατρικό μοντέλο για την εκτίμηση του πόνου, το οποίο εξετάζει μια διάσταση του προβλήματος, χάνοντας όμως τον ευρύτερο αντίκτυπο που έχει ο πόνος στη διάθεση στη λειτουργικότητα και στην ποιότητα ζωής. Το μοντέλο του Roy παρέχει ένα πλαίσιο για την εξέταση του αντίκτυπου του πόνου στη σωματική, συναισθηματική και κοινωνική ευεξία.

**Το τέταρο των Yodchai K, Oumtanee A, Matchim Y και Niyomthai N. άρθρο με τίτλο «Εφαρμογή του μοντέλου προσαρμογής της Roy σε νοσηλευτική περίθαλψη για ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου που απαιτείται αιμοκάθαρση»,** περιγράφει την εφαρμογή της θεωρίας της Προσαρμογής στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου, όπου αντιμετωπίζουν αλλαγές που σχετίζονται με την απαιτούμενη αιμοκάθαρση (HD). Είναι γεγονός ότι οι νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή βέλτιστης αιμοκάθαρσης, υποστηρικτικού περιβάλλοντος και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Η παρέμβαση των νοσηλευτών εστιάζεται σε ζητήματα σχετικά με τις δυσμενείς επιπτώσεις της θεραπείας HD, συμπεριλαμβανομένων των σωματικών, ψυχολογικών και κοινωνικών αλλαγών. Στην παρούσα μελέτη διερευνάται η περίπτωση μίας 45χρονης γυναίκας, η οποία πάσχει από χρόνια νεφρική νόσο, γεγονός που έχει επηρεάσει τη φυσιολογική, ψυχολογική και κοινωνική της ακεραιότητα. Σύμφωνα με την μελέτη οι νοσηλευτικές

παρεμβάσεις που βασίζονται στη θεωρία της Προσαρμογής, μπορούν να βοηθήσουν την ασθενή να αλλάξει την αναποτελεσματική της συμπεριφορά σε προσαρμοστική και να ενισχύσει όλες τις συνθήκες. Συμπερασματικά, η θεωρία της Roy αποτελεί την κατευθυντήρια οδό για την αξιολόγηση των επιπέδων προσαρμογής των ασθενών και διευκολύνει τη διαχείριση των ερεθισμάτων για την προώθηση της προσαρμογής τους.

**Το πέμπτο άρθρο των Gülcan Bakan και Asiye Durmaz Akyol με τίτλο «Θεωρητικά-καθοδηγούμενες παρεμβάσεις για την προσαρμογή στην καρδιακή ανεπάρκεια»,** αποτελεί μελέτη για την διερεύνηση των επιπτώσεων ενός προγράμματος πειραματικής εκπαίδευσης, άσκησης και κοινωνική στήριξης με βάση τη θεωρία της Roy για την προσαρμογή ατόμων με καρδιακή ανεπάρκεια. Τα τελευταία 20 χρόνια, ένας μεγάλος αριθμός ερευνών έχει αξιολογήσει την καρδιακή ανεπάρκεια. Αρκετές μελέτες άλλων χρόνιων παθήσεων που βασίστηκαν στη θεωρία της Προσαρμογής, καθιστούν αυτή τη προσέγγιση χρήσιμη για την προώθηση της προσαρμογής των ασθενών. Η παρούσα μελέτη αποτελεί μια τυχαίοποιημένη και ελεγχόμενη κλινική δοκιμή, η οποία διεξήχθη το 2005 με 43 ασθενείς (21 ασθενείς αποτέλεσαν την ομάδα παρέμβασης και 22 την ομάδα ελέγχου). Στην ομάδα παρέμβασης δόθηκε ένα φυλλάδιο για την εκπαίδευση των ασθενών. Οι συμμετέχοντες έλαβαν δελτίο ταυτοποίησης ασθενών, έντυπο αξιολόγησης για τα φυσιολογικά δεδομένα, ερωτηματολόγιο της Minnesota Living με καρδιακή ανεπάρκεια, λίστα αξιολόγησης διαπροσωπικής υποστήριξης και τεστ 6 λεπτών που περιλάμβανε περπάτημα. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι ασθενείς που ανήκαν στην ομάδα παρέμβασης προσαρμόστηκαν καλά στην κατάστασή τους καθώς και ότι οι τέσσερις τρόποι προσαρμογής της Roy ήταν αλληλένδετοι. Η ποιότητα ζωής των ατόμων αυτών ενισχύθηκε, αυξήθηκαν οι λειτουργικές τους δυνατότητες και βελτιώθηκε η κοινωνική στήριξη στο πλαίσιο της διάστασης αλληλεξάρτησης. Συμπερασματικά, είναι η πρώτη μελέτη που διερευνά τη χρήση της θεωρίας της Roy σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, όπου σύμφωνα με αυτή η θεωρία της προσαρμογής είναι ένας αποτελεσματικός οδηγός για την νοσηλευτική πρακτική για την παρούσα ασθένεια.

**Το έκτο άρθρο των Cheryl A. Lefaiver, Vicki Keough, Marijo Letizia και Dorothy M. Lanuza με τίτλο «Χρήση του μοντέλου προσαρμογής της Roy για την διερεύνηση της δυναμικής της ποιότητας ζωής και τη σχέση μεταξύ των υποψηφίων μεταμόσχευσης πνευμόνων και των φροντιστών τους».** Όπως αναφέρεται στη μελέτη, η χρήση της θεωρίας για την υποστήριξη της νοσηλευτικής έρευνας μπορεί να θεωρηθεί περιττή από ορισμένους συγγραφείς, ωστόσο ένα θεωρητικό πλαίσιο παρέχει δομή και συνέπεια σε μια ερευνητική μελέτη. Αυτό το άρθρο παρουσιάζει τη χρήση του μοντέλου προσαρμογής της Roy στα πλαίσια του θεωρητικού πλαισίου που στηρίζει τη διερεύνηση της ποιότητας ζωής, όπως γίνεται αντιληπτή από τους υποψήφιους μεταμοσχεύσεως πνευμόνων καθώς και από τους φροντιστές τους. Η περίοδος προσαρμογής που ακολουθεί μετά από μία επιτυχημένη μεταμόσχευση είναι ομολογουμένως πολύ δύσκολη για τον υποψήφιο λήπτη. Επιπρόσθετα, είναι πολύ σύνηθες σε τέτοιες περιπτώσεις να εστιάζουμε κυρίως στον ασθενή, αλλά στην πραγματικότητα θα ήταν πιο αποτελεσματικό να εστιάζουμε τόσο στον υποψήφιο λήπτη όσο και στον φροντιστή του. Καθώς η σχέση μεταξύ τους αποτελεί μια αμφίδρομη σχέση και επηρεάζει σημαντικά ο ένας τον άλλον. Αναφορικά με την έρευνα προκύπτει η ανάγκη να εφαρμοστεί η θεωρία της Προσαρμογής και στα δύο άτομα, στην περίπτωση αυτή πρέπει το σύστημα στο οποίο πρέπει να επέλθει ισορροπία να είναι το σύστημα ασθενή-φροντιστής. Έτσι ώστε να επιτευχθεί ο στόχος που είναι η προσαρμογή του ατόμου στα νέα δεδομένα και η ενίσχυση ποιότητας ζωής του. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που ανακύπτουν, η θεωρία της Roy παρείχε ένα εξαιρετικό εννοιολογικό πλαίσιο για αυτή τη μελέτη αναφορικά με την βελτίωση ποιότητας ζωής τόσο του υποψήφιου λήπτη όσο και του φροντιστή του. Τέλος, η προσέγγιση αυτή μπορεί να αγκαλιάσει και άλλες περιπτώσεις, δημιουργώντας έτσι την ανάγκη για περαιτέρω έρευνες, όπου μπορεί να διερευνηθεί η εφαρμογή της θεωρίας της Roy στη σχέση φροντιστή και ασθενή.

**Το τελευταίο άρθρο των Yaprak S. Ordin, Özgül Karayurt & Sally Wellard με τίτλο «Διερεύνηση της προσαρμογής μετά από μεταμόσχευση ήπατος χρησιμοποιώντας το μοντέλο της Roy»,** διερευνά την προσαρμογή των παραληπτών μοσχεύματος στην Τουρκία χρησιμοποιώντας τη θεωρία της Roy. Στη μελέτη αυτή χρησιμοποιήθηκε περιγραφικός ποιοτικός σχεδιασμός με δεδομένα που συλλέχθηκαν από παραλήπτες μεταμόσχευσης ήπατος είτε σε ατομικές είτε σε ομαδικές



συνεντεύξεις. Από την ανάλυση του περιεχομένου εντοπίστηκαν τέσσερα θέματα στα δεδομένα: η φυσιολογική λειτουργία, η εικόνα για τον εαυτό μας, η λειτουργία του ρόλου μας και η αλληλεξάρτηση. Κάθε θέμα περιλάμβανε τόσο τις προσαρμοστικές όσο και τις αναποτελεσματικές συμπεριφορές των παραληπτών μεταμόσχευσης ήπατος. Στην παρούσα μελέτη γίνεται αντιληπτό ότι οι παραλήπτες χρειάζονται πληροφορίες και υποστήριξη αναφορικά με την αναποτελεσματική τους συμπεριφορά τους από επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι οφείλουν να χρησιμοποιούν μια καλά δομημένη προσέγγιση. Επίσης από τα δεδομένα προκύπτει ότι, κατά το διάστημα της προσαρμογής τα άτομα που έχουν υποβληθεί για σε μεταμόσχευση ήπατος είναι απαραίτητο να τους προσφέρεται στήριξη από το οικείο τους περιβάλλον. Γεγονός που κρίνει αναγκαία την εκπαίδευση της οικογένειας από τους νοσηλευτές για την προώθηση της προσαρμογής του ασθενή. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης παρέχουν στους νοσηλευτές βασικά δεδομένα σχετικά με τις συμπεριφορές προσαρμογής των ατόμων αυτών. Σύμφωνα με την θεωρία της Roy, η νοσηλευτική διεργασία περιλαμβάνει μια αξιολόγηση των ερεθισμάτων και των συμπεριφορών που έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην προσαρμογή των ατόμων, σχεδιάζοντας τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις και επαναξιολογώντας την αποτελεσματικότητά τους. Εν κατακλείδι, η έρευνα κατέδειξε σαφέστατα τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των τρόπων προσαρμογής της θεωρίας της Roy, αξιολογώντας την ως ωφέλιμη για την περίπτωση αυτή.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

---

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / ΕΥΡΗΜΑΤΑ

### 5.1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Ο σκοπός του κεφαλαίου είναι η ανάλυση των δεδομένων που ανακτήθηκαν από την παρούσα έρευνα. Για την βέλτιστη ερμηνεία και κατανόηση των ευρημάτων, έγινε ομαδοποίηση των άρθρων και δημιουργία θεματικών ενοτήτων.

#### 5.1.1. ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 1:

#### **Ερευνητικά εργαλεία αξιολόγησης στίγματος βασισμένα στο εννοιολογικό πλαίσιο της θεωρίας της Roy**

Σύμφωνα με το άρθρο των Mary Ellen Florence, Kim Lütznén και Birgitta Alexius και το άρθρο του Kenneth D. Phillips, ακόμη και σήμερα τα άτομα που έχουν μολυνθεί από τον ιό του HIV θεωρούνται συχνά στοχοποιημένα από το οικογενειακό και το κοινωνικό τους περιβάλλον. Η στιγματοποίηση αυτή είναι ένα κοινωνικό δημιούργημα που έχει ως αποτέλεσμα τον εξοστρακισμό και την περιθωριοποίηση ατόμων, που «αποκλίνουν» από τον κοινωνικό κανόνα. Πιο συγκεκριμένα, στην περίπτωση αυτή η στοχοποίηση των ατόμων που έχουν διαγνωστεί με AIDS έχει ως επακόλουθο την παρεμπόδιση της πρόληψης, της έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας κατά του ιού. Ένα άτομο που νοσεί μπορεί να αντιληφθεί όταν ένα άλλο άτομο φοβάται την μετάδοση του AIDS μέσω της απλής επαφής ή μπορεί να διακρίνει τα επικριτικά βλέμματα των άλλων, οδηγώντας έτσι στην αποξένωση του ατόμου από τον κοινωνικό του περίγυρο και στη δημιουργία ενοχικών συναισθημάτων. Ένα τέτοιο μη υποστηρικτικό περιβάλλον αποτελεί εμπόδιο για την προσαρμογή του ατόμου στην νέα κατάσταση που καλείται να αντιμετωπίσει. Σύμφωνα και με την μελέτη των Mary Ellen Florence, Kim Lütznén και Birgitta Alexius, στην οποία συμμετείχαν 8 γυναίκες που ήταν φορές

του AIDS, προέκυψε ότι οι γυναίκες που έλαβαν μεγαλύτερη υποστήριξη από το οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον, αντιμετώπισαν καλύτερα τη νέα τους κατάσταση σε σύγκριση με τις γυναίκες που δεν έλαβαν την απαραίτητη υποστήριξη. Αξιοσημείωτο στην παρούσα μελέτη ήταν το γεγονός ότι μερικές γυναίκες υποστήριζαν στις συνεντεύξεις τους ότι δεν υποστηρίχτηκαν επαρκώς ούτε από τους επαγγελματίες υγείας, βίωσαν δηλαδή το αίσθημα της στοχοποίησης ακόμα και κατά την διάρκεια της νοσηλείας τους. Τα δεδομένα αυτά καταδεικνύουν την ανάγκη για εκτενέστερη διεύρυνση των γνώσεων των επαγγελματιών υγείας, επίσης απαιτείται μία πιο ολιστική και αποτελεσματική προσέγγιση των ασθενών αυτών. Για τους λόγους αυτούς η θεωρία της Roy αξιολογείται από τους ερευνητές ως η καταλληλότερη προσέγγιση, καθώς η Roy αντιμετωπίζει το άτομο ως ένα ολιστικό ον και μέσω των κεντρικών ιδεών της θεωρίας της προάγει την προσαρμογή των ατόμων αυτών, συμβάλλοντας έτσι στην υγεία και στην καλύτερη ποιότητα ζωής τους. Η δεύτερη έρευνα του Kenneth D. Phillips περιγράφει την ανάπτυξη ενός ερευνητικού μέσου βασισμένο στη θεωρία προσαρμογής της Roy για τη αξιολόγηση του εσωτερικοποιημένου στίγματος του HIV / AIDS. Το Internalized Stigma of AIDS Tool είναι ένα εργαλείο που αποτελείται από 10 στοιχεία και προέρχεται από την εικόνα του εαυτού μας, όπως ορίστηκε από την Roy. Σύμφωνα με την ευρύτερη βιβλιογραφία και κριτήρια που έχουν τεθεί, το εργαλείο αυτό αξιολογήθηκε ως εξαιρετικά ως προς τη χρησιμότητα του. . Ως επί το πλείστον, κρίθηκε αναγκαία η περαιτέρω έρευνα που να μετρά το στίγμα, όπου θα χρησιμοποιείται το ISAT σε διαφορετικά περιβάλλοντα και σε άλλους πληθυσμούς. Ομολογουμένως, και οι δύο μελέτες καταδεικνύουν την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και ανάπτυξη εργαλείων, τα οποία θα βασίζονται στο εννοιολογικό πλαίσιο της θεωρίας της Προσαρμογής, με στόχο την κατανόηση των εμπειριών του εκάστοτε ασθενή σε παρόμοιες καταστάσεις ώστε να παρέχεται υψηλής ποιότητας φροντίδα.

### 5.1.2. ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 2:

#### **Η συμβολή της Θεωρίας της Roy στην βελτίωση ποιότητας ζωής ατόμων που ζουν με χρόνιες παθήσεις**

Οι παρούσες μελέτες πραγματεύονται την επίδραση της θεωρίας της Προσαρμογής σε άτομα που αντιμετωπίζουν χρόνιες παθήσεις, η πρώτη έρευνα σχετίζεται με καρδιακή

ανεπάρκεια. Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι ένα ολοένα και συχνότερο πρόβλημα υγείας με υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα καθώς και πολυάριθμες νοσηλείες. Σύμφωνα με το άρθρο των Gülcan Bakan και Asiye Durmaz Akyol αποτελεί κατά κύριο λόγο μια κατάσταση των ηλικιωμένων και έτσι η ευρέως αναγνωρισμένη γήρανση του πληθυσμού συμβάλλει επίσης στην αύξηση της συχνότητας εμφάνισής του. Η συχνότητα εμφάνισης καρδιακής ανεπάρκειας προσεγγίζει 10 ανά 1000 πληθυσμούς μετά την ηλικία των 65 ετών. Είναι η πρώτη έρευνα που μελετά την χρήση της θεωρίας της Προσαρμογής σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια. Η παρούσα μελέτη αποτελεί μία ελεγχόμενη κλινική δοκιμή με 43 συμμετέχοντες, από τους οποίους οι 21 απάρτιζαν την ομάδα παρέμβασης και οι υπόλοιποι 22 την ομάδα ελέγχου. Στους συμμετέχοντες δόθηκε δελτίο ταυτοποίησης ασθενών, έντυπο αξιολόγησης για τα φυσιολογικά δεδομένα, ερωτηματολόγιο της Minnesota Living με καρδιακή ανεπάρκεια, λίστα αξιολόγησης διαπροσωπικής υποστήριξης και τεστ 6 λεπτών που περιλάμβανε περπάτημα. Από την ανάλυση δεδομένων προέκυψε ότι η ομάδα παρέμβασης παρουσίασε σημαντική πρόοδο στις τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις, που υποδεικνύει η θεωρία της Προσαρμογής, καθώς και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Συμπερασματικά, η μελέτη υποστηρίζει ότι η θεωρία της Roy μπορεί να αποτελέσει τον οδηγό για τον σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια. Η επόμενη έρευνα της Nina M. Flanagan αφορά την πολυπλοκότητα του χρόνιου πόνου σε ηλικιωμένους ασθενείς. Από τα δεδομένα προκύπτει η ανάγκη για την δημιουργία ενός ολιστικού μοντέλου νοσηλείας. Η μελέτη αυτή παρουσιάζει στατιστικές αναφορικά με τον πόνο χρησιμοποιώντας ως εργαλείο την θεωρία της Προσαρμογής. Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι οι τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις αντανακλούν τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει ο ανθρώπινος οργανισμός τα νέα ερεθίσματα που λαμβάνει από το περιβάλλον, στην περίπτωση αυτή το νέα ερέθισμα που λαμβάνουν τα άτομα αυτά και η καινούρια κατάσταση που πρέπει να αντιμετωπίσουν είναι ο πόνος. Μέσα από την εφαρμογή της θεωρίας δίνεται στον νοσηλευτή η ευκαιρία για μία πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση, τοιουτοτρόπως μπορούν να αντιληφθούν εν τω βάθει τον αντίκτυπο που φέρει ο πόνος στην ζωή τους, σωματικά, συναισθηματικά και κοινωνικά. Η τρίτη έρευνα των Yodchai K, Oumtanee A, Matchim Y και Niyomthai N., μελετά την εφαρμογή της θεωρίας της Προσαρμογής στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου, οι οποίοι φέρουν αλλαγές που σχετίζονται με την απαιτούμενη αιμοκάθαρση (HD). Πιο συγκεκριμένα

διερευνάται η περίπτωση μίας 45χρονης γυναίκας, η οποία πάσχει από χρόνια νεφρική νόσο, γεγονός που έχει επιδράσει κατασταλτικά στη φυσιολογική, ψυχολογική και κοινωνική της ευεξία. Από τα δεδομένα της έρευνας προκύπτει ότι, οι νοσηλευτικές δράσεις που καθοδηγούνταν από την θεωρία της Roy είχαν ως απόρροια να αλλάξει η δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά της ασθενούς σε προσαρμοστική καθώς και να διευκολυνθεί η διαχείριση των ερεθισμάτων για την προώθηση της προσαρμογής τους. Γεγονός που βελτίωσε την ποιότητα ζωής της. Συμπερασματικά, και οι τρεις αυτές μελέτες συμφωνούν ομόφωνα ότι η θεωρία της Προσαρμογής μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως συνήθης πρακτική για την προσαρμογή ατόμων που είναι αντιμέτωποι με χρόνιες παθήσεις, με στόχο την ενίσχυση ποιότητας ζωής.

### 5.1.3. ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 3:

#### **Η χρησιμότητα της Θεωρίας της Roy για την προσαρμογή ασθενή και φροντιστή**

Η μεταμόσχευση οργάνων είναι σαφέστατα μία περίπλοκη εγχείρηση, εξίσου όμως περίπλοκη θεωρείται και η περίοδος προσαρμογής που διανύει ο λήπτης μετά από αυτή. Για το λόγο αυτό κρίνεται απαραίτητη η νοσηλευτική παρέμβαση. Η έρευνα των Yaprak S. Ordin, Özgül Karayurt & Sally Wellard μελετά την προσαρμογή των παραληπτών μοσχεύματος στην Τουρκία χρησιμοποιώντας τη θεωρία της Προσαρμογής. Από το περιεχόμενο της έρευνας εντοπίστηκαν τέσσερα θέματα στα δεδομένα: η φυσιολογική λειτουργία, η εικόνα για τον εαυτό μας, η λειτουργία του ρόλου μας και η αλληλεξάρτηση. Κάθε θέμα συσχετιζόταν τόσο με τις προσαρμοστικές όσο και με τις δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές των παραληπτών μεταμόσχευσης ήπατος. Από τους συγγραφείς υποστηρίζεται επίσης ότι η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος. Εν κατακλείδι, η θεωρία της Roy αποτελεί εργαλείο ζωτικής σημασίας για τους νοσηλευτές για να εκπαιδεύσουν τους ασθενείς αλλά και τους φροντιστές τους, ώστε να επιτύχουν την προσαρμογή των ατόμων αυτών στα νέα δεδομένα. Ταυτόχρονα η έρευνα των Cheryl A. Lefaiver, Vicki Keough, Marijo Letizia και Dorothy M. Lanuza μελετά τη διερεύνηση της ποιότητας ζωής, όπως γίνεται αντιληπτή από τους υποψήφιους μεταμοσχεύσεως πνευμόνων καθώς και από τους φροντιστές τους, βασισμένη στην θεωρία της Προσαρμογής. Στο άρθρο αυτό παρουσιάζεται η

αμφίδρομη σχέση του ασθενή και του φροντιστή του και πόσο σημαντικά επηρεάζει ο ένας τον άλλον. Με τα δεδομένα αυτά γεννάται η ανάγκη για την εφαρμογή της θεωρίας τόσο στον λήπτη όσο και στον ασθενή, αντιμετωπίζοντας έτσι τη σχέση λήπτη-φροντιστή ως σύστημα που λαμβάνει νέα ερεθίσματα και πρέπει να αναπτύξει μηχανισμούς για να ανταπεξέλθει. Σύμφωνα με η θεωρία της Roy προσφέρει ένα άρτιο εννοιολογικό πλαίσιο για αυτή τη μελέτη αναφορικά με την βελτίωση ποιότητας ζωής τόσο του υποψήφιου λήπτη όσο και του φροντιστή του. Συμπερασματικά, οι δύο αυτές μελέτες υποστηρίζουν ότι η προσέγγιση αυτή μπορεί να εφαρμοστεί σε ποικίλες περιπτώσεις, δίνοντας την ευκαιρία για περαιτέρω έρευνα.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

---

## 6.1. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Το στίγμα που σχετίζεται με την υγεία θεωρείται ως μία προσωπική εμπειρία που χαρακτηρίζεται από αποκλεισμό, απόρριψη, ευθύνη ή υποτίμηση που προκύπτει από την πρόβλεψη μιας αντίθετης κρίσης. Η απόφαση αυτή βασίζεται σε ένα διαρκές χαρακτηριστικό της ταυτότητας που αποδίδεται σε ένα ζήτημα υγείας. Στην ευρύτερη βιβλιογραφία υπάρχουν πλήθος ερευνών που μελετούν την δημιουργία εργαλείων που έχουν ως στόχο την αξιολόγηση του στίγματος σε ποικίλες καταστάσεις. Η αρχική ιδέα εστίαζε κυρίως στα άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό του HIV, με το πέρασμα του χρόνου διεξήχθησαν παρόμοιες έρευνες και για άλλες καταστάσεις όπως τις ψυχικές ασθένειες, την επιληψία, τη σωματική αναπηρία, την ψωρίαση κ.α. Παράδειγμα αποτελεί η έρευνα των Barbara E. Berger Carol Estwing Ferrans Felissa R. Lashley, η οποία παρουσιάζει ένα εργαλείο για την αξιολόγηση του στίγματος που αντιλαμβάνονται οι άνθρωποι που φέρουν τον ιό HIV. Η μελέτη αυτή αναπτύχθηκε με βάση τη βιβλιογραφία αναφορικά με το στίγμα και τις ψυχοκοινωνικές πτυχές του HIV. Τα αντικείμενα που επιβίωσαν σε δύο γύρους αναθεώρησης περιεχομένου συγκεντρώθηκαν σε ένα φυλλάδιο και διανεμήθηκαν μέσω οργανώσεων που σχετίζονται με το HIV σε όλες τις Ηνωμένες Πολιτείες. Η ψυχομετρική ανάλυση πραγματοποιήθηκε σε 318 ερωτηματολόγια που συμμετείχαν άτομα με HIV. Από την διερευνητική ανάλυση παραγόταν τέσσερις παράγοντες: εξατομικευμένο στίγμα, ανησυχίες σχετικά με την αποκάλυψη, αρνητική εικόνα του εαυτού και ανησυχία για τη στάση του κοινού απέναντι στα άτομα με HIV. Η δομή εγκυρότητας υποστηρίχθηκε επίσης από σχέσεις με συναφή έννοιες: αυτοεκτίμηση, κατάθλιψη, κοινωνική υποστήριξη και κοινωνικές συγκρούσεις. Από τα δεδομένα της έρευνας συμπεραίνεται ότι η Κλίμακα του Στίγματος του HIV είναι ένα αξιόπιστο και έγκυρο μέσο όταν χρησιμοποιείται σε ένα μεγάλο, ποικίλο δείγμα ανθρώπων που έχουν HIV. Υπάρχουν διάφοροι λόγοι για τη μέτρηση στίγματος στην κλινική πρακτική. Το στίγμα σε άτομα με HIV σχετίζεται με την κατάθλιψη, όπως διαπιστώθηκε σε αυτή τη μελέτη, η οποία με τη σειρά της μπορεί να παρεμποδίσει την θεραπεία. Επιπρόσθετα το

αίσθημα της στιγματοποίησης μπορεί να περιορίσει τη χρήση των πιθανών πηγών κοινωνικής υποστήριξης από τους ανθρώπους λόγω του φόβου της απόρριψης. Η ικανότητα ταυτοποίησης ατόμων με HIV που αισθάνονται στοχοποιημένα ανοίγει τις δυνατότητες για ειδικές επεμβάσεις για να βοηθήσουν το άτομο να αντιμετωπίσει τον πραγματικό στιγματισμό. Διακρίνοντας ανάμεσα στις διαστάσεις του στίγματος που αντιλαμβάνονται, η Κλίμακα του Στίγματος του HIV μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση του τρόπου λειτουργίας του στιγματισμού στα άτομα και του τρόπου με τον οποίο μπορεί να τους επηρεάσει. Μία εξίσου αξιοσημείωτη έρευνα είναι αυτή των Janine K. Cataldo, Robert Slaughter, Thierry M. Jahan, Voranan L. Pongquan και Won Ju Hwang. Το στίγμα που σχετίζεται με την υγεία (HRS) είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με περιστατικά που αφορούν άτομα που νοσούν από τον ιό του HIV και έχουν πλήθων ερευνών αναφορικά με αυτό. Η παρούσα μελέτη εστιάζει σε μία εντελώς διαφορετική μερίδα ανθρώπων, πιο συγκεκριμένα ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα. Το στίγμα στον καρκίνο του πνεύμονα βασίζεται στην πεποίθηση ότι η συμπεριφορά του ασθενούς ήταν η αιτία της εμφάνισής του, δηλαδή, από το κάπνισμα. Λίγες μελέτες έχουν εξετάσει την παρουσία HRS σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα ή την επίδρασή τους στα αποτελέσματα των ασθενών επειδή δεν υπήρχαν εργαλεία για την αξιολόγηση του στιγματισμού του καρκίνου του πνεύμονα. Σε μία μελέτη της έννοιας της ασθένειας, οι γυναίκες με καρκίνο του πνεύμονα παρουσίασαν μια σειρά διαταραχών στην ποιότητα ζωής (QOL) και πάνω από το ένα τρίτο του δείγματος σχετίζονταν με καρκίνο του πνεύμονα με αρνητικό αντίκτυπο. Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να αναπτύξει και να αξιολογήσει ψυχομετρικά ένα όργανο μέτρησης του στιγματισμού όπως το αντιλαμβάνονται οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα. Με βάση ένα εννοιολογικό πρότυπο στίγματος, Berger et al. (2001) ανέπτυξαν τα στοιχεία για τη κλίμακα του στίγματος του HIV. Το μοντέλο αυτό προσαρμόστηκε σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα και χρησιμοποιήθηκε για να καθοδηγήσει την ανάπτυξη της κλίμακας Stigma Scale Καρκίνου του Πνεύμονα Cataldo (CLCSS). Το αντιληπτό στίγμα μπορεί να οδηγήσει σε πολλά αρνητικά αποτελέσματα, συμπεριλαμβανομένου του αυξημένου φορτίου τόσο των ψυχοκοινωνικών όσο και των φυσικών συμπτωμάτων. Αν και το στίγμα που σχετίζεται με την υγεία δεν έχει μετρηθεί σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα, τα ευρήματα από μια ποιοτική μελέτη υποδηλώνουν ότι αυτός ο πληθυσμός των ασθενών συχνά αισθάνεται «θύμα» ή περιθωριοποιείται από συστήματα υποστήριξης, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα τεταμένες κοινωνικές σχέσεις. Το αίσθημα στιγματισμού προκαλεί φόβο απόρριψης,



περιορίζει τη χρήση της δυνητικής κοινωνικής στήριξης και συνδέεται με την κατάθλιψη, την κακή προσκόλληση της θεραπείας, την κακή υγεία και τη βραχύτερη επιβίωση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας ένα ευαίσθητο μέτρο του στιγματισμού του καρκίνου του πνεύμονα θα επιτρέψει την ταυτοποίηση ατόμων που αισθάνονται στοχοποιημένα και θα μπορούσαν να επωφεληθούν από την παρέμβαση. Η πρόληψη και η θεραπεία του στίγματος μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στη συνολική υγεία και την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα. Συμπερασματικά, από την ανασκόπηση της ευρύτερης βιβλιογραφίας δεν έχουν διεξαχθεί μελέτες σχετικά με την ανάπτυξη εργαλείων βασισμένα στην θεωρία της Roy που να αξιολογούν το στίγμα, πέραν την μελέτης του Kenneth D. Phillips. Ωστόσο, μέσα από τις διάφορες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, είναι εμφανή η ανάγκη δημιουργίας ερευνητικών μέσων που θα βασίζονται σε ένα νοσηλευτικό πλαίσιο που θα προσεγγίζει το άτομο ως ένα βιο-ψυχο-κοινωνικό ολιστικό ον. Τέλος από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αυτής ανοίγουν νέοι δρόμοι για μία διαφορετική εφαρμογή της θεωρίας της Roy.

Τα άτομα που έχουν προσβληθεί από χρόνιες παθήσεις αντιμετωπίζουν μία σειρά από προβλήματα, όπως ο πόνος, διάφορα δυσάρεστα συμπτώματα, σημαντική αδυναμία, αλλαγές και περιορισμούς στις καθημερινές δραστηριότητες, παρενέργειες φαρμακευτικής αγωγής, καθώς και μία σειρά διακριτών στρεσογόνων καταστάσεων. Η προσαρμογή σε μία χρόνια ασθένεια είναι εξαιρετικά πολύπλοκη και επηρεάζεται από όλους σχεδόν τους τομείς της ανθρώπινης λειτουργικότητας. Μέσα από έρευνες έχει αναδειχτεί η συμβολή της θεωρίας της Roy στην προσαρμογή των ατόμων που νοσούν από μία χρόνια πάθηση. Παράδειγμα αποτελεί η έρευνα των Sayed Reza Borzou, Safura Khan Mohammadi, Gholam Hossein Falahinia, Saeed Mousavi και Zahra Khalili, η οποία στοχεύει στην αξιολόγηση των επιπτώσεων του μοντέλου προσαρμογής του Roy στην νοσηλευτική πρακτική σχετικά με την ποιότητα ζωής σε ασθενείς με διαβήτη τύπου II. Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου II είναι μία ασθένεια που έχει προσβάλει μεγάλο μέρος του πληθυσμού μας και έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Σύμφωνα με την μελέτη η θεωρία προσαρμογής της Roy θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής σε διαβητικούς ασθενείς. Για τον λόγο αυτό διεξήχθη μία πειραματική μελέτη όπου συμμετείχαν 60 διαβητικοί ασθενείς, οι οποίοι χωρίστηκαν ισομερώς σε δύο ομάδες, την ομάδα ελέγχου και την ομάδα παρέμβασης. Στην ομάδα παρέμβασης εκτελέστηκαν

προγράμματα εκπαιδευτικής φροντίδας με βάση την θεωρία της Roy μόνο για πειραματικά θέματα σε πέντε συνεδρίες κατά τη διάρκεια ενός μηνός. Η σύγκριση των μέσων τιμών σχετικά με την ποιότητας ζωής μεταξύ των δύο ομάδων πριν και μετά την παρέμβαση ήταν ενδεικτική μιας σημαντικής διαφοράς στις πτυχές του ελέγχου του διαβήτη, της ενέργειας και της κινητικότητας και της κοινωνικής υποστήριξης. Ωστόσο, δεν υπήρχε σημαντική διαφορά στις διαστάσεις του στρες, του άγχους και της σεξουαλικής δραστηριότητας. Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της έρευνα έδειξαν ότι η χρήση της θεωρίας της Roy θα μπορούσε να επηρεάσει θετικά ορισμένες από τις διαστάσεις της ποιότητας ζωής. Τέλος, συνιστάται να διεξαχθεί περαιτέρω έρευνα με περισσότερες εκπαιδευτικές συνεδρίες στο πλαίσιο αυτό. Εξίσου ενδιαφέροντα αποτελέσματα παρουσιάζει η έρευνα των Rahşan Çevik Akyıl και Seher Ergüney σχετικά με τις επιπτώσεις της εκπαίδευσης, με βάση τη θεωρία της Roy, στη φυσική και ψυχοκοινωνική προσαρμογή των ασθενών με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Η μελέτη προσάρμοσε μία σχεδόν πειραματική δοκιμή, με μια σύγκριση μεταξύ μιας ομάδας παρέμβασης και μιας ομάδας ελέγχου. Στην μελέτη συμμετείχαν 65 ασθενείς με αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Το εργαλείο συλλογής στοιχείων περιελάμβανε την προσαρμογή της φόρμας αξιολόγησης βασισμένης στο μοντέλο προσαρμογής του Roy και την αντιληπτή κοινωνική υποστήριξη από την κλίμακα της οικογένειας και των φίλων. Η ομάδα παρέμβασης έλαβε προφορική και γραπτή εκπαίδευση βασισμένη στο μοντέλο προσαρμογής του Roy, ενώ η ομάδα ελέγχου συμμετείχε σε μια ρουτίνα παρακολούθησης. Από τα συμπεράσματα της μελέτης προκύπτει ότι, η εκπαίδευση βασισμένη στη θεωρία της Roy που δόθηκε σε ασθενείς με ΧΑΠ είχε θετική επίδραση φυσιολογία, την εικόνα του εαυτού τους και στη λειτουργία του ρόλου. Ωστόσο, όσον αφορά την αλληλεξάρτηση, δεν αποδείχθηκε εντελώς αποτελεσματική. Διαπιστώθηκε ότι στήριξη της οικογένειας δεν αυξήθηκε σημαντικά μετά την εκπαίδευση, ενώ η υποστήριξη των φίλων αυξήθηκε στατιστικά σημαντικά. Ως εκ τούτου, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι όσο περισσότερο παρεμβαίνουν οι νοσηλευτές στη βελτίωση της διαπροσωπικής υποστήριξης, ειδικά αν αυτή προέρχεται από την οικογένεια, τόσο περισσότερο η χρήση της θεωρίας για την εκπαίδευση των ασθενών με ΧΑΠ μπορεί να αποδειχθεί ωφέλιμη για την αύξηση της προσαρμογής τους στη νόσο. Εν κατακλείδι, η σύγκριση των αποτελεσμάτων της παρούσας εργασίας με την ευρύτερη βιβλιογραφία ενθαρρύνουν την ευεργετικότητα της θεωρίας της Roy σε ασθενείς με χρόνια νοσήματα.

Έχει παρατηρηθεί ότι η σχέση μεταξύ ασθενή και φροντιστή επιδρά καταλυτικά στην προσαρμογή του ατόμου στην νέα του κατάσταση. Σύμφωνα με την έρευνα των Debra R. Hanna & Sr. Callista Roy αποδεικνύεται την χρησιμότητα της θεωρίας της Προσαρμογής ως νοσηλευτικό πλάνο στον ασθενή και την οικογένεια του. Αναφορικά με το άρθρο η χρησιμότητα του μοντέλου προσαρμογής Roy σε φροντιστές έχει αποδειχθεί σε πολλά διαφορετικά κλινικά περιβάλλοντα. Ένα παράδειγμα προέρχεται από την κλινική πρακτική της Roy και από την έρευνα με ασθενείς με ήπια τραύματα στο κεφάλι. Προκειμένου να προωθηθεί η γνωστική ανάκαμψη αυτών των ασθενών που έχουν διάσειση και άλλα ασαφή γνωστικά ελλείμματα, η Roy πιστεύει ότι η συνεργασία με μέλη της οικογένειας είναι το κλειδί για την επίτευξη ολοκληρωμένης προσαρμογής του ατόμου. Μία παρόμοια έρευνα του Pao-Feng Tsai η θεωρία της Roy είναι μια ευρέως χρησιμοποιούμενη θεωρία νοσηλευτικής, αλλά μόνο μερικές μελέτες την έχουν χρησιμοποιήσει στο πλαίσιο της φροντίδας για τους χρόνιους άρρωστους. Ο συγγραφέας υποστηρίζει ότι, τα άτομα που αναλαμβάνουν την φροντίδα χρόνιων ασθενών συχνά κατακλύζονται από άγχος. Το άγχος είναι απόρροια των ερεθισμάτων που λαμβάνουν, τα περιφερικά όπως τα αγχωτικά συμβάντα ζωής, η κοινωνική υποστήριξη, οι κοινωνικοί ρόλοι και άλλα υπολειπόμενα ερεθίσματα μπορεί να επηρεάσουν το άγχος του φροντιστή. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε αναποτελεσματικές αντιδράσεις του φροντιστή στις τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις, π.χ. χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και αναποτελεσματική λειτουργία του ρόλου. Επιπρόσθετα, η κατάθλιψη μπορεί να είναι ένα άμεσο αποτέλεσμα τους άγχους που φέρει ο φροντιστής. Αυτό σαφέστατα έχει ως συνέπεια να επιδρά αρνητικά στην προσαρμογή του ασθενούς, καταδεικνύοντας έτσι την ανάγκη για την εφαρμογή ενός νοσηλευτικού πλάνου βασισμένο στην θεωρία της Προσαρμογής τόσο στον ασθενή όσο και τον φροντιστή του. Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την ευρύτερη βιβλιογραφία ενθαρρύνουν την περαιτέρω έρευνα για την εφαρμογή της θεωρίας της Roy στους φροντιστές των ασθενών.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

---

## 7.1. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η Νοσηλευτική θεωρείται μία πολύτιμη και άκρως σημαντική επιστήμη τόσο στον επιστημονικό χώρο όσο και στο κοινωνικό σύνολο, καθώς συνδράμει στην διατήρηση της ανθρώπινη ζωής και στην προαγωγή της υγείας. Όπως κάθε επιστήμη έτσι και η Νοσηλευτική έχτισε την θεωρητική της υπόσταση από ένα σύνολο εννοιολογικών μοντέλων και θεωριών, με σκοπό να συμπυκνώσουν και να οργανώσουν την νοσηλευτική γνώση. Οι νοσηλευτικές θεωρίες καθοδηγούν και ορίζουν τις νοσηλευτικές πράξεις, με σκοπό την βελτίωση της νοσηλευτικής φροντίδας. Επιπρόσθετα οι θεωρίες ορίζουν το νοσηλευτικό έργο και καθοδηγούν τον κλινικό νοσηλευτή προσθέτοντας εγκυρότητα και αξιοπιστία στις πράξεις του. Τέλος οι νοσηλευτικές θεωρίες αποτελούν χρήσιμα εργαλεία για την δόμηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων σπουδών στη νοσηλευτική, διότι καθοδηγούν τους φοιτητές σε μία άρτια εκτίμηση ενός νοσηλευτικού φαινομένου.

Στην παρούσα εργασία αναλύεται εκτενέστερα η νοσηλευτική θεωρία της Roy. Σύμφωνα με την οποία το άτομο αποτελεί ένα ολιστικό προσαρμοστικό σύστημα, το οποίο αλληλοεπιδρά συνεχώς με το περιβάλλον, ανταποκρίνεται και προσαρμόζεται στα νέα ερεθίσματα που λαμβάνει από αυτό (φυσικό, κοινωνικό, ψυχικό, συναισθηματικό, γνωστικό). Στη θεωρία υπάρχουν πέντε κεντρικές ιδέες: το άτομο, οι στόχοι, η υγεία, το περιβάλλον και οι νοσηλευτικές δράσεις. Η Roy θεωρεί το άτομο ένα σύστημα, το οποίο με τη σειρά του διαιρείται σε υποσυστήματα που αλληλοεπιδρούν τόσο μεταξύ τους όσο και με το περιβάλλον, με σκοπό να αντεπεξέλθει στα νέα δεδομένα και να επέλθει ισορροπία στο σύστημα-άτομο. Η θεωρία στοχεύει στην προσαρμογή του συστήματος σε τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις (φυσιολογία, εικόνα για τον εαυτό του, λειτουργία ρόλου και αλληλεξάρτηση), με σκοπό να μπορέσει το άτομο να επιτύχει τους στόχους επιβίωσης, αναπαραγωγής, ανάπτυξης και ελέγχου. Τα ερεθίσματα που λαμβάνει το άτομο από το

περιβάλλον κατηγοριοποιούνται ως εσωτερικά και εξωτερικά και ταξινομούνται ως εστιακά, περιφερικά ή υπολειμματικά. Όπως κάθε θεωρία έτσι και αυτή διαθέτει τόσο δυνατότητες όσο και αδυναμίες. Σύμφωνα με τα ευρήματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης τα πλεονεκτήματα που φέρει σχετίζεται με το γεγονός ότι πρόκειται για μία θεωρία εύχρηστη στον κλινικό χώρο και με μεγάλο αριθμό εννοιών. Οι έννοιες αυτές είναι εμπειριστατωμένες και τεκμηριωμένες καθώς και κατανοητές. Τα μειονεκτήματα που παρουσιάζει η θεωρία αυτή σχετίζονται κυρίως με το χρόνο, όπου χρειάζεται ένας νοσηλευτής για να την εφαρμόσει, γεγονός που γεννάει αμφιβολίες για την άμεση αποτελεσματικότητα της.

Ο σκοπός της δευτερογενούς ποιοτικής έρευνας ήταν να εξετάσει την εφαρμογή της νοσηλευτικής θεωρίας της Roy στην φροντίδα ενηλίκων. Τα αποτελέσματα των επιστημονικών μελετών επαληθεύουν τη χρησιμότητα της θεωρίας στην φροντίδα ενηλίκων, που αντιμετωπίζουν ποικίλες σοβαρές καταστάσεις. Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, το εννοιολογικό πλαίσιο της Roy παρέχει την δυνατότητα για ανάπτυξη νέων νοσηλευτικών εργαλείων. Επιπρόσθετα προέκυψε ότι μέσα από τις τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις που παρουσιάζονται στη θεωρία της Roy, ενισχύεται η ποιότητα ζωής τόσο των ασθενών όσο και των φροντιστών τους.

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

---

Ξενόγλωσσες παραπομπές:

1. Akyol, G. B. & A. D., 2007. Theory-guided interventions for adaptation to heart failure. *Journal of Advanced Nursing*, 61(6), p. 596–608.
2. Alligood M.R., 2014. Νοσηλευτικές θεωρίες το έργο διεθνών ερευνητών. Μεταφραστηκε από Βεατρίκη Καντζολα-Σαμπατάκου. 1<sup>η</sup> έκδοση. Κύπρος: Broken Hill Publishers LTD.
3. Berger, B. E., Ferrans, C. E. and Lashley, R., 2001. Measuring Stigma in People With HIV : Psychometric Assessment of the HIV Stigma Scale. *Research in Nursing & Health* , p. 518–529.
4. Borzou, S. R. *et al.*, 2015. Effects of roy' s adaptation model in nursing practice on the quality of life in patients with type II diabetes. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 2(4), p. 1–7.
5. Cataldo, J. K., Slaughter, R. and Jahan, T. M., 2011. Measuring Stigma in People With Lung Cancer: Psychometric Testing of the Cataldo Lung Cancer Stigma Scale. *Oncology Nursing Forum*, 38(1).
6. Cody, W. K. 1997. Of Tombstones, Milestones, and Gemstones: A Retrospective and Prospective on Nursing theory. *Nursing Science Quarterly*, 10(1), p. 3-5.
7. Cody, W. K., 2000. Nursing Science Frameworks for Practice and Research as Means of Knowing Self. *Nursing Science Quarterly*, 13(3), p. 188–195.
8. Cody, W. K., 2002. Critical thinking and nursing science: Judgement or vision?. *Nursing Science Quarterly*, p. 184–189.
9. Chinn, P. L., 2014. Nursig theories for the 21st century . *Advances in Nursing Science*.
10. Fawcett, J., 2003. Nursing Theory as a Guide to Practice. *Nursing Science Quarterly*, 16(3), p. 225–31.
11. Fawcett, J. 2014., Thoughts About Conceptual Models. Theories, and Quality Improvement Projects. *Nursing Science Quarterly*, 27(4), pp. 336–339.
12. Flanagan, N. M. 2018., Persistent Pain in Older Adults : Roy’s Adaptation Model. *Nursing Science Quarterly*, 31(1) 25 –28.
13. Florence, M. E. and Lützén, K., 1994. Health Care for Women International

- Adaptation of heterosexually infected HIV - positive women : A Swedish pilot study. *Health Care for Women International*, p. 37–41.
14. Hanna, D. R. *et al.* 2001. Roy Adaptation Model and Perspectives on the Family. *Nursing Science Quarterly*, 14(1), p. 9-13.
  15. Hinds, P. S., Vogel, R. J. and Clarke-steffen, L., 1997. The Possibilities and Pitfalls of Doing a Secondary Analysis of a Qualitative Data Set .*Qualitative Health Research*, p. 408-424.
  16. Lefaiver, C. A., *et al.* 2007. Using the Roy Adaptation Model to Explore the Dynamics of Quality of Life and the Relationship Between Lung. *Advances in Nursing Science*, 30(3), p. 266–274.
  17. Mantzoukas S. & Watkinson S., (2007). Review of advanced nursing practice:
  18. the international literature and developing the generic features. *Journal of*
  19. *Clinical Nursing* 16, p. 28-37.
  20. McEwen M. & Willis E., 2011. Nursing theories. Μεταφράστηκε από Ε. Κοτρώτσιου, Γ.Ι. Μπαλτόπουλος, Ε. Βλάχου, Ν. Γιαννούλης, Μ. Γκούζου, Σ. Ζυγά, Π. Κιέκκας, Ε. Κυρίτση, Θ. Κωνσταντινίδης, Μ. Λαβδανίτη, Ν. Μπακάλης, Π. Σαράφης. 3η έκδοση. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ.
  21. Ordin, Y. S. *et al.*, 2018. Investigation of adaptation after liver transplantation using Roy’ s Adaptation Model. *Nursing and Health Sciences*, 15, p. 31–38.
  22. Pearson, A., Vaughan, B., Fitzgerald, M., 2005. Nursing models for practice. Μεταφράστηκε από Αγγλικά από Ε. Παπασταύρου. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
  23. Phillips, K. D., 2014. Conceptual Development of an Instrument to Measure the. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), p. 306 –310.
  24. Rahşan Çevik Akyil ; Seher Ergüney., 2012. Roy’s adaptation model-guided education for adaptation to chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Advanced Nursing*, p. 1–13.
  25. Tracy Long-Sutehall. *et al.*, 2010. Secondary analysis of qualitative data: a valuable method for exploring sensitive issues with an elusive population?. *Journal of Research in Nursing*, 16(4), p. 335–344.
  26. Tsai, P., 2003. A Middle-Range Theory of Caregiver Stress. *Nursing Science Quarterly*, 16(2), p. 137-145.
  27. Yodchai, K. *et al.*, 2011. Roy Adaptation Model and Perspectives on the Family. *Journal of Advanced Nursing*, 38(1), p. 1–7.
  28. Yodchai, K. and Oumtanee, A., 2011. Application of Roy's Adaptation Model

in nursing care for patients with end stage renal disease requiring hemodialysis.

*Chula Med*, 55(3), p. 261 - 71.

Ελληνικές παραπομπές:

29. Μαντζούκας, Σ., 2013. Νοσηλευτικές θεωρίες: μοντέλα και πράξεις. Αθήνα: Π. Χ. Πασχαλίδης - Broken Hill publishers LTD.