

## Η έννοια και ο ρόλος της διαίσθησης στη νοσηλευτική

Μπαντούνα Βικτώρια Μαρία

Νοσηλεύτρια, Απόφοιτη Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Στερεάς Ελλάδας

DOI: 10.5281/zenodo.439648

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Κατά την εφαρμογή της νοσηλευτικής λειτουργούν κάποιες καταστάσεις οι οποίες σε θεωρητικό και φαινομενικό επίπεδο θεωρούνται ανεξήγητες. Η διαίσθηση είναι μια από αυτές τις καταστάσεις για την οποία δεν μπορεί να δοθεί συγκεκριμένη ερμηνεία και για το λόγο αυτό η έννοιά της αμφισβητείται συχνά σε επιστημονικά πεδία. Σύμφωνα με τη χρονολογική ανασκόπηση του φαινομένου της διαίσθησης, αυτή περιγράφεται ως συλλογιστική δύναμη. Η έννοια της διαίσθησης πηγάζει από την ιδιότητα του ασύλληπτου και βασίζεται στις ικανότητες του νοσηλευτή. Ο ρόλος της συνδέεται με την ανίχνευση των αναγκών και προβλημάτων του ασθενή, τη διευκόλυνση της ορθής εφαρμογής της νοσηλευτικής διεργασίας και την αρμονική προσαρμογή σε μια πολυδιάστατη πραγματικότητα. Ποδηγείται το νοσηλευτή στην επίλυση δύσκολων καταστάσεων, ευνοεί την εξέλιξη και τη πρωτοπορία του ίδιου και προωθεί την καινοτομία της νοσηλευτικής επιστήμης. Η σημασία και η χρησιμότητά της κάποιες φορές υπερφαλαγγίζει ακόμα και τη σημασία και τη χρησιμότητα της νοσηλευτικής πρακτικής βασισμένη σε ενδείξεις και γι' αυτό πολύ συχνά δεν γίνεται αποδεκτή και συγκρούεται με τον ορθολογισμό.

**Λέξεις Κλειδιά:** Διαίσθηση, νοσηλευτική περίθαλψη, καινοτομία, δημιουργικότητα, νοσηλευτική γνώση.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Μπαντούνα Βικτώρια Μαρία, Τ.Κ 12244, Αθήνα, Ελλάδα, Τηλ: 2112105622, Κιν: 6986769699, e-mail: vicktoriamaria.bantouna@yahoo.gr

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipiou" Journal

Volume 16, Issue 2 (April – June 2017)

### SPECIAL ARTICLE

## The meaning and the role of intuition in nursing

Bantouna Vicktoria Maria

RN, Graduate of Technological Educational Institute of Lamia, Greece

DOI: 10.5281/zenodo.439648

### ABSTRACT

In the implementation of nursing practice some situations in which theoretical and apparent level considered unexplainable. Intuition is one of these situations that cannot be given this interpretation and therefore the meaning is often disputed in scientific fields. According to the chronological review of the phenomenon of intuition, described as a reasoning power. The concept of intuition stems from the status of elusive and based on the skills of the nurse. The role of intuition is associated with the detection of the patient's needs and problems and facilitating the correct application of the nursing process and adapting to a multidimensional reality. Guides nurse to solve difficult situations, favoring the development and leadership of the same and promotes the innovation nursing science. The importance and usefulness of intuition sometimes even outweighing the importance and usefulness of nursing evidence based and therefore very often not accepted and collides with rationalism.

**Keywords:** Intuition, nursing care, innovation, creativity, nursing knowledge.

**Corresponding Author:** Bantouna Vicktoria Maria, P.C 12244, Athens, Greece, Tel: +30 2112105622, Mob: +30 6986769699, e-mail: vicktoriamaria.bantouna@yahoo.gr

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με επιστημονικά δεδομένα, η διαίσθηση συμπεριλαμβάνεται σε κάποιο ποσοστό στις λειτουργίες του εγκεφάλου που

χρησιμοποιούνται από κάθε άνθρωπο. Η ίδια περιλαμβάνει το ποσοστό των δυνατοτήτων που παράγει αυθόρμητα το άτομο με στόχο



την κατανόηση / αντίληψη της πραγματικότητας και συνεπώς της επιβίωσης. Συνήθως περιγράφεται ότι εμφανίζεται ως ασυναίσθητος συλλογισμός και πως είναι αυθόρμητη και άλογη αφού είναι ασυναίσθητη - αλλά ταυτόχρονα συμπληρώνει τη λογική - καθώς, επίσης, χαρακτηρίζεται ως απροσδιόριστη αναφορικά με την πηγή άντλησης και τη δομή της.<sup>1,2</sup> Τα τελευταία χρόνια η ερευνητική δραστηριότητα για την έννοια και το ρόλο της διαίσθησης στη νοσηλευτική έχει επεκταθεί σημαντικά. Επίσης, υπάρχει η άποψη ότι ο συνειδητός - λογικός - γραμμικός συλλογισμός και το καθιερωμένο καθηκοντολόγιο δεν αποτελούν το μοναδικό τρόπο λειτουργίας της νοσηλευτικής και το μοναδικό πλοηγό για την επιστημονική εγκυρότητα και τις θετικές εκβάσεις.<sup>1,3,4</sup> Η διαίσθηση αποτελεί αμφιλεγόμενο και ταυτόχρονα μείζονος σημασίας θέμα για τον επιστημονικό τομέα διότι είναι πρακτικά αδύνατο να προσδιοριστεί πλήρως η σημασία και η διαδικασία της και επιπλέον, επειδή αναγνωρίζεται ως αναπόσπαστο στοιχείο της νοσηλευτικής πρακτικής και χρήσιμο εργαλείο νόησης για την διεκπεραίωση της νοσηλευτικής διεργασίας.<sup>5</sup> Στη βιβλιογραφία αναφέρεται ο όρος 'intuiting' για να εκφραστεί η αυθόρμητη, αιφνίδια, ολιστική και άλογη φύση της διαίσθησης, με την οποία προωθείται η κατανόηση του

ασθενή, η λήψη αποφάσεων για το νοσηλευτικό σχέδιο και η κατεύθυνση που θα πορευτεί ο νοσηλευτής για τη βέλτιστη έκβαση. Στο πεδίο της νοσηλευτικής επιστήμης, η έννοια και ο ρόλος της διαίσθησης συνδέονται με την αυτόματη διερευνητική προσπέλαση των ασθενών χωρίς να καθίσταται μια λογική σύνδεση καταστάσεων και γεγονότων και με την παροχή της κλινικής φροντίδας. Επίσης, στη νοσηλευτική η διαίσθηση, σχετίζεται με την αυτόματη διερευνητική και διαγνωστική ικανότητα, με χαρακτηριστικό να κατευθύνει τη διαδρομή της σκέψης και τις παρεμβάσεις των νοσηλευτών, επηρεάζοντας τη νοσηλευτική φροντίδα και ειδικούς παράγοντες που απορρέουν από τους νοσηλευτές και το κλινικό περιβάλλον.<sup>5-7</sup>

## ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΙΣΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Ήδη από τον 15<sup>ο</sup> αιώνα διάφοροι συγγραφείς αναφέρονται στη διαίσθηση προσπαθώντας να την ορίσουν με αποτέλεσμα για τη διαίσθηση να έχουν αναφερθεί διάφοροι ορισμοί με χαρακτηριστικούς όρους όπως: «σιωπηρή γνώση», «αίσθηση ανησυχίας / αρμονίας», «στιγμιαία κατανόηση χωρίς λογική», «μη γνωρίζοντας πως», «αίσθηση γνώσης», «αυτόματη απάντηση», «συναισθηματική γνώση», «έκτη αίσθηση» προειδοποιώντας

για την άλογη φύση και λειτουργία της. Μέσα από ένα πλήθος ορισμών αυτός που έχει επικρατήσει είναι ότι αναφορικά με τη λειτουργία της στη νοσηλευτική είναι μια ιδιαίτερη δεξιότητα των νοσηλευτών με την οποία επιτυγχάνεται η άμεση κατανόηση ενός (καθορισμένου ή μη) γεγονότος χωρίς τη γνώση γιατί.<sup>5,8-11</sup>

Αποτελεί εκείνο το φυσικό συναίσθημα που πυροδοτεί τη δραστηριοποίηση του νοσηλευτή να «εξετάσει» και να «συλλογιστεί» σύμφωνα με έναν ορισμένο τρόπο χωρίς να κατανοεί γιατί συμβαίνει αυτό και ταυτόχρονα χωρίς να συνυπάρχει κάποιο αποδεικτικό στοιχείο. Συνήθως, συμβαίνει σε ανύποπτο χρόνο και έχει καθοδηγητικό αντίκτυπο στο άτομο.<sup>11</sup> Χαρακτηρίζεται ως δημιουργική ικανότητα για άμεση κατανόηση χωρίς τη χρήση της λογικής που καταλήγει σε τεκμηριωμένα συμπεράσματα, και επιπρόσθετα ότι αποτελεί πηγή φυσικών και συναισθηματικών αισθήσεων και συστατικό της σύνθετης κρίσης που έχει ως αποτέλεσμα τη σφαιρική αυθόρμητη γνώση για μία επικείμενη κατάσταση.<sup>9</sup>

Ακόμη η διαίσθηση αναφέρεται ως ένα σύνολο συναισθηματικά φορτισμένων αποφάσεων που προκύπτουν από γρήγορες, ολιστικές και μη συνειδητές ενώσεις του συλλογισμού του ατόμου. Τα τελευταία χρόνια, η διαίσθηση αποκαλείται ως «εκ προθέσεως συντονισμός» και

«συναισθηματική γνώση» τονίζοντας ότι πρόκειται για μια μορφή άμεσης αντίληψης που αξιοποιεί τις ευκαιρίες και παράλληλα τις ανάγκες για δραστηριοποίηση των νοσηλευτών στο κλινικό χώρο.<sup>12</sup> Ακολούθως, η διαίσθηση περιγράφεται από νοσηλευτές ως «εσωτερική φωνή διαμέσου της εμπειρίας και της άμεσης ανατροφοδότησή της που προκαλεί είτε δυνατά είτε αδύνατα, ακαθόριστα, ανήσυχα συναισθήματα και απροσδιόριστες υπόνοιες που καταλαγιάζουν με τη δράση του ατόμου».<sup>13-16</sup>

## **ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΔΙΑΙΣΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ**

Λόγω της πολυδιάστατης και απροσδιόριστης φύσης της, διάφοροι παράγοντες συμβάλλουν στην ανάδειξη της έννοιας και της χρήσης της. Ο ίδιος ο νοσηλευτής, ο ασθενής, καθώς, και το περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιούνται έχουν σπουδαία σημασία για την έννοια και το ρόλο της διαίσθησης στη νοσηλευτική. Η διαίσθηση εξαρτάται από παράγοντες όπως: ο χρόνος, η συμβολή των συγγενών / συνοδών, η ανατροφοδότηση της γνώσης, η αβεβαιότητα της κατάστασης, η εμπειρία, η γνώση, η θέληση, η ιεραρχία και η εμπιστοσύνη του νοσηλευτή, ο στόχος και η φιλοσοφία της νοσηλευτικής περίθαλψης.<sup>3</sup> Η διαίσθηση αποτελεί δύναμη για τους νοσηλευτές και δυναμική



προοπτική για την πρόοδο της νοσηλευτικής επιστήμης.<sup>3,5-7</sup>

Ειδικότερα,

- Το υπόβαθρο της εμπειρίας, η ειδικότητα της γνώσης, η ψυχосύνθεση, το ήθος, η οξυτήτων αισθήσεων, η διαθεσιμότητα του νοσηλευτή και οι στόχοι που θέτει αποτελούν παράγοντες που ανάλογα με την αξιοποίησή τους αρδεύεται η ουσία της διαίσθησης στη νοσηλευτική.<sup>5,17</sup>
- Η λογική, η μακροπρόθεσμη μνήμη και η συνεχής ανατροφοδότησή της που αλληλεπιδρούν και ενισχύουν τη διαίσθηση του νοσηλευτή, με τη συνύπαρξη ανεξάρτητων παραγόντων - όπως ο χρόνος, η αβεβαιότητα, η εμπειρία, οι γνώσεις και η ιεραρχία - αποσκοπούν στην επίτευξη ουσιαστικής φροντίδας.<sup>3,18</sup>
- Η ικανότητα των νοσηλευτών να διαχειριστούν τη σύνθεση και τον συνδυασμό διαφορετικών στοιχείων, διαδικασία που χαρακτηρίζει τη διαίσθηση, αποτελεί σπουδαίο παράγοντα για την ανάπτυξη της στο κλινικό χώρο, καθώς, και στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας.<sup>1</sup>
- Ο βαθμός επιστημονικής ελευθερίας του νοσηλευτή πέρα από το

καθηκοντολόγιο του νοσοκομειακού περιβάλλοντος, η υποστήριξη από ιεραρχικά υψηλόβαθμα στελέχη ή να είναι ο ίδιος υψηλόβαθμο ιεραρχικό στέλεχος, είναι παράγοντες ώστε να αποδεσμευτεί το διαισθητικό άτομο από τους περιορισμούς του καθιερωμένου ορθολογιστικού κανόνα και της πεπατημένης νοσηλευτικής εφαρμογής.<sup>7,19</sup>

- Συχνό φαινόμενο αποτελεί οι διαπροσωπικές επαφές μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, των ασθενών και των συνοδών τους να αποτελούν ταυτόχρονα αφετηρία της διαίσθησης.<sup>3</sup> Κατά τη διάρκεια αυτής της διαπροσωπικής επικοινωνίας, είναι δυνατό να ανιχνευθεί η διαίσθηση των ασθενών, των συνοδών και των επαγγελματιών υγείας. Η ανίχνευση αυτή περιλαμβάνει απροσδιόριστες εκφράσεις ανησυχίας ή ταραχής των ατόμων, και γενικότερα της αίσθησης πως κάτι δεν πάει καλά σχετικά με την υγεία του ασθενή. Πολλές φορές συμβαίνει αυτά τα ανήσυχα συναισθήματα και απορίες να είναι ζωτικής σημασίας για τη πρόληψη καθώς, και την έκβαση μιας συγκεκριμένης κατάστασης.<sup>6</sup>
- Ωστόσο, ο στόχος και η φιλοσοφία της νοσηλευτικής αναφέρεται ως

καταλυτικός παράγοντας της διαίσθησης διότι επηρεάζει τη δραστηριοποίηση του επαγγελματία στα διαισθητικά μονοπάτια και στη χρησιμότητά τους στη νοσηλευτική πρακτική. Συγκεκριμένα, ο στόχος της νοσηλευτικής και των νοσηλευτών είναι η άμεση κατανόηση της πολυδιάστατης φύσης και της πολυπλοκότητας της ασθένειας του ασθενή και η γρήγορη ικανοποίηση των αναγκών του, η θετική πορεία ή και η έκβασή του, η εποικοδομητική συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας, η ευρύτητα της γνώσης και η πρόοδος της επιστήμης που πυροδοτούν την εδραίωση της διαίσθησης στο κλινικό χώρο.<sup>20,21</sup>

## Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΙΣΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Παρόλο που στην υπάρχουσα βιβλιογραφία υποστηρίζεται ότι η διαίσθηση παραπέμπει σε μη αποδεκτές ικανότητες των νοσηλευτών στη κλινική πρακτική, αποτελεί μια ασυνείδητη και συνδυαστική διαδικασία που πραγματοποιείται αυθόρμητα από τους νοσηλευτές με σκοπό την ουσιαστική αναζήτηση της ολιστικής διάστασης των ασθενών καθώς και, την έγκαιρη και αποτελεσματική παρέμβαση στη φροντίδα αυτών.<sup>7,21-24</sup> Η διαίσθηση

είναι ένα αβάσιμο συναίσθημα που φτάνει στην αντίληψη πριν από τη διορατικότητα, πράγμα που καθιστά αδύνατη τη πηγή άντλησης και τον προσδιορισμό της.<sup>8,15</sup> Αποτελεί «σήμα» για τους νοσηλευτές που πηγάζει από την ασυναίσθητη πλευρά τους και κατευθύνεται προς τη συνειδητή συλλογιστική διαδικασία και αφορά μια συγκεκριμένη κατάσταση.<sup>8,18</sup> Έτσι, η διαίσθηση κινητοποιεί τα άτομα ως προς τη κατανόηση της πολυδιάστατης πραγματικότητας με οδηγίες τις οποίες ο εσωτερικός συλλογισμός τους υποδεικνύει και που αφορούν το όριο μεταξύ ζωής και θανάτου του ασθενή.<sup>18,23</sup> Βέβαια, η διεργασία αυτή πραγματώνεται ασυναίσθητα και αυθόρμητα και συνήθως περνά απαρατήρητη από την αντίληψη του νοσηλευτή. Γι' αυτό, συχνά αναφέρονται όροι όπως: «τέχνη», «σοφοί τρόποι πρακτικής», λόγω της σιωπηρής γνώσης και της άυλης φύσης της διαίσθησης.<sup>25,26</sup>

Επίσης, τονίζεται ότι η διαίσθηση, είναι η προσωπική γνώση του νοσηλευτή που ανιχνεύει χωρίς λογική τη δυνατότητα για δράση και εμπεριέχεται στη σοφία και στην αρετή του με αποτέλεσμα η συνδυαστική φύση της διαίσθησης να του επιτρέπει να «δει με άλλα μάτια» ένα περιστατικό ακόμα και με τη συνύπαρξη συγχυτικών / αγχολυτικών παραγόντων με αποτέλεσμα να βελτιώνει και διαμορφώνει τη διαδικασία λήψης απόφασης.<sup>12,18</sup> Δηλαδή, πραγματοποιείται μια





αυτόματη διαδικασία μέσω ενός πολύπλοκου συνδυασμού αντικειμενικής και υποκειμενικής γνώσης που καταλήγει σε διάγνωση ή επηρεάζει τη προσαρμογή και τη πορεία του νοσηλευτικού σχεδιασμού και της υλοποίησής του από το νοσηλευτή.<sup>6,18,27,28</sup>

Η διαίσθηση στη νοσηλευτική είναι «*τα μάτια της καρδιάς*» των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών (και της οικογένειας ή συνοδών του).<sup>18</sup> Πιο ειδικά, είναι η αυθεντική εσωτερική αντίληψη του νοσηλευτή, η οποία με την ενεργοποίησή της καθίσταται δυνατή η «σάρωση» του ασθενή, δηλαδή, η ανίχνευση των αναγκών, η κατανόηση της φύσης του ασθενή και συνεπώς η εξατομικευμένη περίθαλψη.<sup>21,29</sup> Υποστηρίζεται, ότι η διαίσθηση βασίζεται στην οντολογική ομοιότητα / αναγνώριση ενός περιστατικού μέσω της οποίας ο νοσηλευτής εκφράζει τη διυποκειμενικότητά του (ιδιωτική και εκπαιδευτική γνώση).<sup>12,18</sup> Έτσι, ο νοσηλευτής καθίσταται ικανός να διαισθανθεί το πλέον καλό του ασθενή - λόγω της νευροφυσιολογικής απάντησης που προκύπτει από την εμπειρία, τα συναισθήματα και τις προθέσεις. Η διαδικασία αυτή έχει λάβει διάφορους χαρακτηρισμούς όπως: «προ-αντίληψη», «προ-σκέψη», «ενσωματωμένη προσομοίωση», «προ-συμπέρασμα» προκειμένου να κατανοηθεί η σύμφυτη

γνώση και η μη γραμμική υπόσταση της διαίσθησης.<sup>12,26,30</sup>

Ταυτόχρονα με το εμπειρικό υπόβαθρο των νοσηλευτών η έννοια της διαίσθησης αναβαθμίζεται σε ανώτερη συλλογιστική διανοητική διαδικασία. Η αποτελεσματικότητά της, βασίζεται στη παράλληλη εκτενή βάση εμπειρικού περιεχομένου και γνωστικών δυνατοτήτων του νοσηλευτή, με στόχο την επιδεξιότητά του ως προς την κατανόηση του ασθενή, την κατάλληλη νοσηλευτική παρέμβαση και την καλύτερη ποιότητα ζωής του τελευταίου.<sup>25</sup>

Η συνεισφορά της εμπειρίας στη διαισθητική νοσηλευτική έγκειται επίσης, στη εξαρτημένη μάθηση του νοσηλευτή και των δράσεων του σε κλινικό χώρο ενισχύοντας την έννοια της διαίσθησης, δοκιμάζοντας καινοτόμες αποφάσεις για την πορεία του νοσηλευτικού σχεδιασμού και την εξέλιξη της νοσηλευτικής έρευνας μέσα από τη «διερεύνηση» εκατοντάδων ασθενών περιστατικών.<sup>31-33</sup>

Η σχέση νοσηλευτή ασθενή και νοσηλευτή με τους άλλους επαγγελματίες υγείας που απαρτίζουν την διεπιστημονική ομάδα υγείας επηρεάζει και επηρεάζεται από τη διαισθητική διαδικασία, αφού με τη διαίσθηση ο νοσηλευτής μπορεί να συντονίσει, να επέμβει έγκαιρα, να συμβάλει στη πρόληψη επιπλοκών, στην ασφάλεια και

προσαρμοστικότητα, καθώς, και στη συνεχώς μεταβαλλόμενη πορεία υγείας και συνεπώς στην ευημερία του ασθενή.<sup>34,35</sup>

Η διαίσθηση, ωστόσο, αναγνωρίζεται και ως τύπος μη εκφρασμένης επικοινωνίας. Μέσα από τη συνάντηση νοσηλευτή - ασθενή επέρχεται η ευαισθητοποίηση του νοσηλευτή ως προς τις ανάγκες του ασθενή και την αντιμετώπισή τους. Συνεπώς, η διαίσθηση ενισχύει το ομαδικό πνεύμα, δηλαδή τη συνεργασία του διαισθητικού ατόμου με άλλα άτομα για καλύτερα αποτελέσματα και παράλληλα αναγνωρίζεται και ως τεχνική διαχείρισης των διαπροσωπικών σχέσεων με άλλους επαγγελματίες υγείας και ως αυτό - περιποιητική / θεραπευτική διεργασία επειδή κατανοείται καλύτερα η έννοια της σχέσης μυαλού και σώματος και πώς τα αποτελέσματα της σχέσης αυτής είναι δυνατό να επιφέρουν θετικές εκβάσεις στον άνθρωπο.<sup>36</sup>

Η έννοια της διαίσθησης στη νοσηλευτική συμπεριλαμβάνει τη δεξιότητα του νοσηλευτή να συνδυάζει μορφές γνώσεων (π.χ. εμπειρική και θεωρητική γνώση) και να τις εκφράζει με τον επαγγελματισμό του, ενισχύοντας τη σημασία της αλληλοεξαρτώμενης σχέσης μεταξύ θεωρίας - πράξης - πραγματικότητας.<sup>15,16</sup>

Η διαίσθηση στη νοσηλευτική, πρόκειται για μια ασυνείδητη κατεύθυνση στην οποία πορεύεται ο νοσηλευτής με τη χρήση

συναισθηματικών, συνδετικών και συγκριτικών ανιχνευτών για τον προσδιορισμό του τι είναι καλό σε μια δεδομένη στιγμή και αποτελεί προϊόν της ασυναίσθητης νοημοσύνης των νοσηλευτών για την ανεύρεση της τεχνικής και του κανόνα που απαιτείται σε κάποια περίπτωση.<sup>12,19</sup> Μάλιστα, υποστηρίζεται ότι το αντιληπτικό μέρος του συλλογισμού ενός ατόμου έχει τη δυνατότητα να επεξεργαστεί 4 έως 7 κομμάτια πληροφοριών ταυτόχρονα, ενώ ο ασυνείδητος συλλογισμός δεν έχει περιορισμό επεξεργασίας, πράγμα που υποδηλώνει την ευρύτητα, τη δημιουργικότητα, την εξέλιξη και την καινοτομία που συνοδεύουν την αξιοποίησή της.<sup>37</sup>

Η έννοια της διαίσθησης συμπεριλαμβάνεται στη νοσηλευτική διεργασία ως αξιόπιστο εργαλείο και ο ρόλος της είναι να «ανοίγει» δρόμους για τον τρόπο με τον οποίο ο νοσηλευτής χρειάζεται να πράξει, και κατά συνέπεια, τον τρόπο που η νοσηλευτική διεργασία θα πραγματοποιηθεί.<sup>5,8-11</sup> Ωστόσο, αναφέρεται ότι η έννοια και ο ρόλος της στη νοσηλευτική είναι δύσκολο να καθοριστούν, διότι η φύση της περιλαμβάνει κάτι το αφηρημένο και ανεξήγητο που δεν δύναται να καθορίζεται με φράσεις όπως: «έκτη αίσθηση» ή «αίσθημα τόλμης» και προσδιορίζεται «σαν



μελλοντική οπτικοποίηση για κάτι που είναι πιθανό να συμβαίνει ή να συμβεί στην πραγματικότητα».<sup>5</sup>

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΙΣΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Ο ρόλος της διαίσθησης συμπεριλαμβάνει τον τρόπο σκέψης, την προσωπική δεξιότητα των ατόμων και τη θέληση να λειτουργήσουν κατά αυτόν τον τρόπο, καθώς, και τον αντίκτυπο που έχει στον ασθενή.<sup>38</sup> Η συμβολή της σε μια επιστήμη, όπως η νοσηλευτική αποκτά αξία όταν η διαδικασία και τα αποτελέσματά της επηρεάζουν θετικά την πορεία της ανθρώπινης ζωής. Βάσει αυτής της θέσης, έχει αναφερθεί για τη διαίσθηση ότι: «η απαρχή της ορίζεται σαν συνδυασμός από πρόθεση και το τέλος της σαν συντονισμός συνειδητού και ασυνειδητού συλλογισμού».<sup>22</sup>

Στο νοσηλευτικό επάγγελμα, η διαίσθηση αποκτά σπουδαίο ρόλο, καθώς, χρησιμεύει σε διάφορους τομείς όπως επείγουσες καταστάσεις διότι υποστηρίζει τη νοσηλευτική διεργασία είτε με ήδη αποκτηθέντα στοιχεία είτε με τη δημιουργία νέων δεδομένων σε σύντομο χρόνο.<sup>39</sup> Παράλληλα, τις περισσότερες φορές είναι αναμενόμενα τα υψηλά ποσοστά ικανοποίησης και παρεχόμενης περίθαλψης των ασθενών, η μείωση επιπλοκών και συνεπώς η μείωση ποσοστών

θνησιμότητας και η κατανόηση από τους νοσηλευτές τόσο της φύσης της νοσηλευτικής και των διαστάσεων της όσο και του ασθενή.<sup>24,34</sup>

Επιπρόσθετα, η διαίσθηση στη νοσηλευτική παρομοιάζεται με εσωτερικό οδηγό ή δύναμη χωρίς λογικά όρια, σύμφωνα με την οποία ο νοσηλευτής ανιχνεύει λεπτές μεταβολές ή και υπολανθάνουσες καταστάσεις, παρατηρεί και κατανοεί συνολικά την ανθρώπινη οντότητα, σχεδιάζει ή και δημιουργεί λύσεις, λαμβάνει αποφάσεις ακόμα και με μη επαρκή στοιχεία, συνδέει και συνδυάζει μη φαινομενικά σχετικές πληροφορίες με την πληρότητα, διατηρώντας την προσωπικότητα και την αξιοπρέπειά του στην εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας με στόχο την καλύτερη δυνατή έκβαση της κατάστασης του ασθενή. Αναφέρεται ότι το 21% των επαγγελματιών νοσηλευτών αξιοποιούν τη διαίσθηση ως κυρίαρχη διανοητική λειτουργία και το 23% ως βοηθητική διανοητική λειτουργία.<sup>19,22</sup> Η διαίσθηση λειτουργεί ως προωθητική διαδικασία του ασυναίσθητου μυαλού για την ανακάλυψη και ενίσχυση των δυνατοτήτων των νοσηλευτών. Μέσα από τη διαισθητική διαδικασία οι νοσηλευτές καθίστανται ικανοί να κατανοήσουν τη φύση των ασθενών και την ιδιαίτερη κατάστασή τους στην ολότητά της, ώστε να ανταπεξέλθουν με επιτυχία στην ποικιλομορφία των ασθενών και ασθενειών.<sup>6,9,40</sup>



Παράλληλα, με τη χρήση της διαίσθησης η προσέγγιση της ασθένειας εκτελείται σε ταχύτερο χρόνο στην ουσία της, αφού με τη διαίσθηση ο νοσηλευτής αναγνωρίζει τα σημεία και τα συμπτώματα και «παρελαύνει» ολιστικά την οντότητα του ασθενή και τους παράγοντες που τον επηρεάζουν.<sup>41</sup> Επίσης, ο νοσηλευτής αυθόρμητα θέτει προτεραιότητες με βάση βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, και προσαρμόζεται - ανταποκρίνεται με τον καλύτερο δυνατό και άμεσο τρόπο στις ουσιαστικές ανάγκες των ασθενών, πέρα από τα όρια του προκαθορισμένου κλινικού νοσηλευτικού καθηκοντολογίου.<sup>2,24</sup> Με άλλα λόγια, ο νοσηλευτής δραστηριοποιείται άμεσα, αυτόνομα και με ευελιξία στη θέα του πόνου και των αναγκών των ασθενών για φροντίδα με αποτέλεσμα να βελτιώνει τις προσωπικές κλινικές ικανότητές του και να διευρύνει τη λειτουργικότητα του νοσηλευτικού έργου με βάση ασυνείδητες εγκεφαλικές λειτουργίες.<sup>7,19,42,43</sup>

Η διαίσθηση, επίσης, αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της νοσηλευτικής επιστημονικής έρευνας, αφού ο νοσηλευτής είναι ικανός να διαχειριστεί με τη βοήθειά της το ευρύ πεδίο γνώσης της συνειδητής και ασυνείδητης διάστασής του και να την προσαρμόσει στην πραγματικότητα. Δηλαδή, η διαίσθηση προωθεί τη νοσηλευτική έρευνα και τη διερεύνηση

καταστάσεων στο κλινικό περιβάλλον και αποτελεί ουσιαστικό εργαλείο για τη συγκέντρωση πληροφοριών σχετικά με την πολυδιάστατη ύπαρξη του ασθενή και έτσι ευνοεί την προσέγγιση της νοσηλευτικής διάγνωσης.<sup>4,18</sup> Η διαίσθηση στη νοσηλευτική δε σταματά στην αξιολόγηση της προκειμένης ασθένειας αλλά ασυναίσθητα αξιολογεί ολιστικά την έννοια της ανθρώπινης φύσης (συναισθηματικά, πνευματικά, σωματικά, ψυχικά). Με τη συμβολή της διαίσθησης ο νοσηλευτής ξεπερνά τους περιορισμούς της αντίληψης, τα διλλήματα, καθώς, επίσης, προσπερνά την έλλειψη αντικειμενικών και σε υπολανθάνουσα μορφή στοιχείων και ανιχνεύοντας την ουσία μιας κατάστασης προνοεί την εξέλιξή της προσφέροντας δυναμική θετική έκβαση.<sup>31</sup>

Για αυτό το λόγο ακριβώς, δηλαδή, της μοναδικότητας που χαρακτηρίζει τη κάθε ανθρώπινη οντότητα και κατά συνέπεια της μοναδικής συνειδητής και ασυνείδητης επεξεργασίας του κάθε ανθρώπου, επέρχεται η διαφορετικότητα δηλαδή, η καινοτομία στις ανθρώπινες αποφάσεις και η δημιουργικότητα στις εκβάσεις.<sup>8,20</sup> Αρχικά, η αμφιβολία, η απροσδιοριστία και η αβεβαιότητα που συνοδεύουν τον ασθενή λειτουργούν ως προειδοποιητικά σημάδια κινδύνου τα οποία καλείται ο νοσηλευτής να αποσαφηνίσει με την εξερεύνηση των αναγκών και την αναζήτηση ενδείξεων με



στόχο τη λήψη βέλτιστης απόφασης του νοσηλευτή.<sup>8,28,34</sup> Κατόπιν, ο νοσηλευτής καλείται να προσεγγίσει σφαιρικά την κάθε περίπτωση προκειμένου να επιτευχθεί η αντιστοίχιση του προεξάρχοντος προβλήματος με τη βέλτιστη λύση.<sup>7</sup> Κατά αυτό τον τρόπο, ο νοσηλευτής αυτόματα διακρίνει τις ανάγκες, τις κατηγοριοποιεί και σχεδιάζει την πορεία της εξάλειψης ή της καταστολής τους. Ανάμεσά τους ωστόσο, ευνοείται ο δρόμος για την καινοτομία και την πρόοδο της νοσηλευτικής.<sup>7,8</sup> Έτσι, προωθείται η ανακάλυψη νέων οδών στη νοσηλευτική εφαρμογή και ταυτόχρονα ευνοείται η πρωτοποριακή και καινοτόμος λήψη αποφάσεων ή επίλυση ζητημάτων από τους νοσηλευτές.<sup>7,12</sup> Πρόκειται δηλαδή, για την έμφυτη προτίμηση του νοσηλευτή - που συγκρατείται από περιστασιακούς παράγοντες - να ακολουθήσει τα διαισθητικά μηνύματα και να παράγει καινοτόμες λύσεις.<sup>4,44</sup>

Ωστόσο, η εμπειρία σε συνδυασμό με τη διαισθηση του νοσηλευτή παράγουν πιο οργανωμένη, καινοτόμο και δημιουργική σκέψη ως προς τη νοσηλευτική διεργασία και τη συγκεκριμένη περίπτωση του ασθενή.<sup>28</sup> Επίσης, από τη σχέση αυτή προκύπτει ο εμπλουτισμός της γνώσης και προωθείται η δυνατότητα του διαισθητικού ατόμου να εργαστεί με αυθεντικότητα αλλά και ευελιξία στο χώρο

της νοσηλευτικής. Ένας έμπειρος νοσηλευτής με διαισθηση έχει τη δυνατότητα να διαχειριστεί με πιο επιδέξιο τρόπο τα διαισθητικά μηνύματα που λαμβάνει και να μετακυλήσει σε μια πιο δημιουργική διεργασία περίθαλψης σε ταχύτερο χρόνο.<sup>24,28</sup> Παράλληλα, σημαντικός αντίκτυπος της διαισθητικής διαδικασίας είναι ότι οι έμπειροι νοσηλευτές με διαισθηση δημιουργούν πρότυπα για τους νέους νοσηλευτές ως προς την αυτονομία της φύσης της νοσηλευτικής και τους ορίζοντές της στην κλινική πρακτική ισχυροποιώντας την άποψη ότι η νοσηλευτική είναι μια ανεξάρτητη επιστήμη που έχει ως στόχο όχι μόνο το όφελος του ασθενή αλλά και των νοσηλευτών.<sup>45</sup>

Μέσω της προσεχτικής και ιχνηλατικής παρατηρητικότητας του νοσηλευτή, το μυαλό ακολουθεί τη σύντομη - αυθόρμητη και ευέλικτη οδό της διαισθησης για την αναζήτηση επιπρόσθετων πληροφοριών που αφορούν τον ασθενή και την κατάστασή του, χωρίς όμως να παρακωλύεται η πορεία ή έλευση του συνειδητού μυαλού και της λογικής.<sup>18,37,46</sup> Έχει υποστηριχθεί ακόμη ότι η διαισθηση ευαισθητοποιεί τους νοσηλευτές ως προς την αξιολόγηση της κατάστασης του ασθενή και την ερμηνεία των πολυδιάστατων, ποικιλόμορφων, πολυάριθμων και συνεχώς

μεταβαλλόμενων ενδείξεων, αλληλεπιδράσεων και στόχων που τον αφορούν. Στόχος της διαίσθησης είναι η αρμονική συνεργασία νοσηλευτή - ασθενή και η έγκαιρη εύρεση ευρύτερων προοπτικών με την προϋπόθεση να αποτελούν αποτέλεσμα άμεσης, δίκαιης και ειλικρινούς επέμβασης του νοσηλευτή στο σχέδιο περίθαλψης του ασθενή.<sup>1,47</sup> Έτσι, παράλληλα με την εμπειρική αξιολόγηση του νοσηλευτή, προωθείται η ολιστική κατανόηση και ο σεβασμός της οντότητας του ασθενή κατά τη διάρκεια της περίθαλψής του ή και του ειρηνικού θανάτου του.<sup>5</sup>

## **ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΙΣΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**

### **ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ**

- Ο νοσηλευτής έχει τη δυνατότητα διαισθητικά να συνδυάσει όλες του τις αισθήσεις, να ανατρέξει σε πλούτο γνώσεων που αποκτήθηκαν και σε εμπειρίες που βιώθηκαν και να τα εκφράζει / συνδυάσει με την πραγματικότητα με σκοπό να επιτύχει γρήγορη διαφοροδιάγνωση και μέγιστη - αυθεντική - αποτελεσματική - ποιοτική περίθαλψη.<sup>5,6,47</sup>
- Η διαίσθηση εμπεριέχεται στην πολυπλοκότητα της πραγματικότητας και επικαλείται

αυτόματα από τους νοσηλευτές, για την κατεύθυνση της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχουν σε επείγουσες / οξείες / δυσδιάγνωστες καταστάσεις και για την προσαρμογή τους στην αβεβαιότητα του παρόντος και του μέλλοντος ή και της εξέλιξης.<sup>3,46</sup>

- Η διαίσθηση προάγει τη σχέση νοσηλευτή - ασθενή - άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας δημιουργώντας ένα θεραπευτικό κλίμα παράλληλα με την σημαντική δεξιότητα της παρατήρησης και της συνδυαστικής κατανόησης του νοσηλευτή με συνέπεια να αλληλεπιδρούν και να ανιχνεύονται σημάδια ζωτικής σημασίας για τον ασθενή.<sup>5,6,41</sup>
- Οι έμπειροι νοσηλευτές με διαίσθηση δημιουργούν πρότυπα για τους νέους νοσηλευτές ισχυροποιώντας την άποψη ότι η νοσηλευτική είναι μια ανεξάρτητη επιστήμη που έχει ως στόχο όχι μόνο το όφελος του ασθενή αλλά και των νοσηλευτών.<sup>45</sup>
- Η διαίσθηση καθοδηγεί το άτομο στη δράση προς την ανακάλυψη της αληθινής διάστασης της κατάστασης του ασθενή ευνοώντας παράλληλα την περαιτέρω κλινική εργαστηριακή έρευνα και προσωπική έρευνα, με την



προϋπόθεση να αποτελούν αποτέλεσμα δίκαιης και ειλικρινούς επέμβασης του νοσηλευτή στο σχέδιο περίθαλψης του ασθενή.<sup>1,5,47</sup>

- Η διαίσθηση στη νοσηλευτική είναι ισχυρή πηγή αντίληψης και ο ρόλος της αντιπροσωπεύει την έγκαιρη παρέμβαση για τη βέλτιστη έκβαση και προώθηση της έρευνας και της καινοτομίας.<sup>5,6,41</sup>

## ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Ελάχιστες πληροφορίες υπάρχουν στις οποίες να περιγράφεται η έννοια της διαίσθησης και να αποδεικνύεται ο ρόλος της, ο οποίος αναφέρεται ως μέθοδος εξερεύνησης του απροσδόκητου με θετικές προοπτικές και ολιστικό τρόπο, αλλά ωστόσο δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη εξήγηση γι' αυτό.<sup>4</sup>
- Λόγω της αδυναμίας να ερμηνευτεί η διαίσθηση, η έννοια και η λειτουργία της υποτιμώνται και υποβαθμίζονται από την ύπαρξη θεσμικών και νομικών φραγμών και θεωρείται από πολλούς ως μη ηθική επαγγελματική πρακτική.<sup>2,18</sup>
- Παράλληλα, το εκπαιδευτικό σύστημα, ο πολιτισμός και η επιβράβευση ορθολογικών προσανατολισμών επηρεάζουν αρνητικά τις απόψεις σχετικά με τη

διαίσθηση στη νοσηλευτική, διότι η κοινωνία και η επιστήμη απαιτούν τη λογική και αποδείξιμη κλινική εφαρμογή, καθώς, και τη τυποποιημένη δράση του νοσηλευτή.<sup>8,44</sup>

- Ενισχύεται ο φόβος του νοσηλευτή και δη του αρχάριου νοσηλευτή, ως προς τη λανθασμένη πρακτική του και διστάζει να εμπιστευτεί τον εαυτό του και τις δεξιότητές του προκειμένου να αφουγκραστεί τα εσωτερικά του μηνύματα, με συνέπεια τη μειωμένη απόδοση σε καταστάσεις που απαιτούν πρωτοβουλία, ταχύτητα και εμπειρία.<sup>24,33</sup>
- Ωστόσο, η χρήση της δεν εξαρτάται άμεσα από την εμπειρία, καθώς, ο ρόλος της έγκειται από τη προσφορά του εννοιολογικού υπόβαθρου στους νοσηλευτές και παράλληλα από τη προσωπικότητα και την επιδεξιότητα ως προς τη χρησιμοποίησή της από τους νοσηλευτές. Αναφέρεται ότι η λάθος κατανόηση και αξιοποίησή της είναι δυνατό να οδηγήσουν σε δυσαρμονική σχέση με τα υπόλοιπα μέλη της υγειονομικής ομάδας, λανθασμένες συμπεριφορές και παρεμβάσεις των νοσηλευτών με

ολέθρια αποτελέσματα για τους ασθενείς.<sup>8,22</sup>

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα, το οποίο βασίζεται στις δυνατότητες και την αποτελεσματικότητα των νοσηλευτών. Η διαίσθηση, αποτελεί τμήμα της ασυνείδητης διανοητικής διάστασης των νοσηλευτών και αποδεικνύεται χρήσιμο εργαλείο στην εφαρμογή της νοσηλευτικής επιστήμης και της εξέλιξής της. Παράλληλα, η αναγνώριση της αξίας της στη νοσηλευτική προειδοποιεί για τη συνύπαρξη και των δυο συλλογιστικών μορφών ως νόμιμων πρακτικών, που προωθούν την επίτευξη της βέλτιστης νοσηλευτικής πρακτικής και κατά συνέπεια την πιο αρμονική πορεία του ασθενή. Σύμφωνα με τις υπάρχουσες ενδείξεις, η διαίσθηση αποτελείται από εσωτερική αντίληψη – αίσθηση με ανυπόστατη δομή που δεν ορίζεται από νομοτελειακά στοιχεία, που ωστόσο κάποιες φορές αποδεικνύεται σημαντική στις εφαρμογές της νοσηλευτικής επιστήμης. Η έννοια και ο ρόλος της αναδεικνύονται ως προς τη διεξαγωγή της νοσηλευτικής διεργασίας (επιμελημένη παρατηρητικότητα για τη νοσηλευτική εκτίμηση και τη διάγνωση, τη σύνθετη λήψη αποφάσεων για το νοσηλευτικό σχεδιασμό και τη νοσηλευτική εφαρμογή, πρόληψη και αντιμετώπιση

επιπλοκών για την νοσηλευτική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων), η οποία εξαρτάται από την υπόσταση (εμπειρία, γνώσεις, ήθος, προσωπικότητα) του νοσηλευτή και το κλινικό περιβάλλον (πίεση χρόνου, υπολανθάνουσες καταστάσεις, αβεβαιότητα, πολυπλοκότητα). Διαίσθηση είναι η ικανότητα να δει το «τι είναι», δηλαδή τη φύση του ασθενή, και το «πώς», δηλαδή, ποια πορεία θα ακολουθήσει ο νοσηλευτής για να ανακαλύψει στην ουσία την πραγματικότητα και να επέμβει στη «ρίζα» της αιτίας.

Η σημασία και η χρησιμότητά της κάποιες φορές υπερφαλαγγίζει ακόμα και τη σημασία και τη χρησιμότητα της νοσηλευτικής πρακτικής βασισμένη σε ενδείξεις και γι' αυτό πολύ συχνά δεν γίνεται αποδεκτή και συγκρούεται με τον ορθολογισμό. Ωστόσο, όταν επαληθεύεται και οδηγεί σε ορθές κλινικές αποφάσεις και νοσηλευτικές εφαρμογές αποκαλύπτεται η αξία της και η μοναδικότητά της.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Dorfler V, Ackermann F. Understanding intuition: the case of two forms of intuition. *Management Learning* 2014;13(5):545-564.
2. Newham R, Cuhzio J, Carr G, Terry L. Contemporary nursing wisdom in the UK and ethnical knowing: difficulties in conceptualizing the ethnics of





- nursing. Nursing Philosophy 2014;15:50-56.
3. Locander David A, Mulki Jay P, Weinberg Frankie J. How do salespeople make decisions? The role of emotions and deliberation on adaptive selling and the moderating role of intuition. Psychology and marketing 2014;31(6):387-403.
  4. Ann Blum C. Using the Benner intuitive-humanistic decision making model in action: a case study. Nurse education in practice 2010;10:303-307.
  5. Robert Ruth R. The role of intuition in nurses who activate the rapid response team (RRT) in medical-surgical and telemetry units. Department of nursing college Denton Texas women's University, 2013;1-86.
  6. Odell M, Victor C, Oliver D. Nurse's role in detecting deterioration in ward patients: systematic literature review. Journal of advanced nursing 2009;65(10):1992-2006.
  7. Raami A, Celen R, Puntilla P. A case study of intuition and design: building a tool for parents of premature babies and the nursing staff who care for them. Undisciplined! Design research society conference. Sheffield Hallam University UK, 2008;16-19
  8. Eling K, Griffin A, Langerak F. Using intuition in Fuzzy front-end decision-making: A conceptual framework. Journal of Product Innovation Management 2014;31(5):956-972.
  9. Billay D, Myrick F, Luhanga F, Yonge O. A pragmatic view of intuitive knowledge in nursing practice. Nursing forum 2007;42(3):147-155.
  10. Effken J. A informational basis for expert intuition. Journal of advanced nursing 2001;34(2):246-255.
  11. Merriam Webster. Intuition. In Merriam-Webster's collegiate dictionary. 10th ed. Springfield. MA: Merriam-Webster, 2002.
  12. Green C. Nursing intuition: a valid form of knowledge. Nursing Philosophy 2012;13:98-111.
  13. Lynecham J, Parkinson C, Denholm C. Intuition in emergency nursing: a phenomenological study. International Journal of Nursing Practice 2008;14:101-108.
  14. Lynecham J, Parkinson C, Denholm C. Explicating Benner's concept of expert practice: intuition in emergency nursing. Journal of Advanced Nursing 2008;64(4):380-387.
  15. Banning M. A review of clinical decision making: models and current

- 
- research. *Journal of clinical nursing* 2008;17:187-195.
16. Banning M. Clinical reasoning and its application to nursing: concepts and research studies. *Nurse education in practice* 2008;8:177-183.
17. McBrien B. Nurse's provision of spiritual care in the emergency setting- An Irish perspective. *International emergency nursing* 2010;18:119-126.
18. Rovithis M, Parissopoulos S. Intuition in nursing practice. *Icus and Nursing Web Journal* 22 2005;1-10.
19. Farr-Wharton R, Brunetto Y, Shacklock K. The impact of intuition and supervisor-nurse relationships on empowerment and affective commitment by generation. *Journal of advanced nursing* 2011;68(6):1391-1401.
20. Lamond D, Thompson C. Intuition and Analysis in decision making and choice. *Journal of nursing scholarship* 2000;32(3):411-414.
21. Schwind Jasna K, Lindsay Gail M, Coffey S, Morrison D, Mildon B. Opening the black box of person centered care: an arts informed narrative inquiry into mental health education and practice. *Nurse education today* 2014;34:1167-1171.
22. King L, MacLeod Clark J. Intuition and the development of expertise in surgical ward and intensive care nurses. *Journal of advanced nursing* 2002;37(4):322-329.
23. Fawcett Tonks N, Rhynas Sarah J. Refunding the human side of human factors in nursing: helping student nurses to combine person centered care with the raga's of patient safety. *Nurse education today* 2014;34:1238-1241.
24. Chilote Deborah R. Intuition: A concept analysis. *Nursing Forum* 2017;52:62-67.
25. Gaudos Lea H. Understanding personal narratives: an approach to practice. *Journal of advanced nursing* 2005;49(3):254-259.
26. Claxton G, Owen D, Sadler-Smith E. Hubris in leadership: a peril of unbridled intuition? *Leadership* 2015;11(1):57-58.
27. Salas E, Rosen Michael A, DiazGranados D. Expertise base intuition and decision making in organizations. *Journal of management* 2010;36(4):941-973.
28. Merryfeather L. A personal epistemology: towards gender diversity. *Nursing philosophy* 2011;12:139-149.
-



29. Winship G. Research in brief. Journal of psychiatric and mental health nursing 2010;17:940-948.
30. Pretz Jean E, Folse Victoria N. Nursing experience and preference for intuition in decision making. Journal of clinical nursing 2011;20:2878-2889.
31. Dane E, Rockmann Kevin W, Pratt Michael G. When should I trust my gut? Linking domain expertise to intuitive decision making effectiveness. Organizational behavior and human decision processes 2012;119:187-194.
32. Mirza N. A, Akhtar-Danesy N, Noesgaard C, Martin L, Staples E. A concept analysis of abductive reasoning. Journal of advanced nursing 2014;70(7):1980-1994.
33. Traynor M, Boland M, Buus N. Autonomy, evidence and intuition: nurses and decision making. Journal of advanced nursing 2010;66(7):1584-1591.
34. Subirana M, Long A, Greenhalgh J, Firth J. A realist logic model of the links between nurse staffing and the outcomes of nursing. Journal of research in nursing 2014;19(1):8-23.
35. Tarantino B, Early M, Audia D, D'Adamo C, Berman B. Qualitative and qualitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for health care professionals. Published by Elsevier Inc 2013;9:44-47.
36. Isenman L. Understanding unconscious intelligence and intuition: blink and beyond. Perspective in biology and medicine 2013;56(6):148-166.
37. Sadler-Smith E. Inside intuition. Routledge 2007, 270 Madison Avenue NY, 2008;1-344.
38. Yurdanur D, Denat Y, Khorshid L, Eser L. Cultural validation of the use of intuition by nursing students scale Turkish version. Journal of thanes cultural nursing 2012;23(4):369-376.
39. Holm Anne L, Severinsson E. A hermeneutic approach to the characteristics of mental health nursing practice. Journal of psychiatric and mental health nursing 2011;18:843-850.
40. Sticklely T. From solar to surety for effective non verbal communication. Nurse education in practice 2011;11:395-398.
41. Devik Siri A, Enmarker I, Helizen O. When expressions make impressions- nurse's narratives about meeting severely patients in home nursing care: a phenomenological hermeneutic approach to understanding.

- 
- International journal of qualitative studies on health and wellbeing 2013;8:21-880.
42. Mashiach Eizenberg M. Implementation of evidence based nursing practice: nurses personal and professional factors? Journal of advanced nursing 2011;67(1):33-42
43. Fitzgerald Scott F. Indispensible? No, not really, but nearly. Perfusion 2013;28(6):470-471.
44. Douglas C, Osborne S, Reid C, Batch M, Hollingdrake O, Gardner G. What factors influence nurses assessment practices? Development of the Barriers to nurses use of physical assessment scale. Journal of advanced nursing 2014;70(11):2683-2694.
45. Robinson Bridget K, Dearmon V. Evidence based nursing education: effective use of instructional design and simulated learning environments to enhance knowledge transfer in undergraduate nursing students. Journal of professional nursing 2013;29(4):203-209.
46. Landeweer E, Abma T, Widdershoven G. Moral margins concerning the use of coercion in psychiatry. Nursing ethnics 2011;18(3):304-316.
47. Richardson K, MacLeod R, Kent B. A Steinian approach to an empathic understanding of hope among patients and clinicians in the culture of palliative care. Journal of advanced nursing 2012;68(3):686-694.