Un cadre distinctif pour les soins infirmiers adventistes



Patricia S. Jones, PhD, RN, FAAN

Professeure émérite, LLUSN

Directrice associée, Département des ministères de la

Santé de la Conférence générale des adventistes du septième jour

Autres conférenciers :

- Dre Edelweiss Ramal, professeure agrégée émérite, LLUSN
- Dre Anne Berit Petersen, directrice de Global Nursing et assistante-professeure, LLUSN
- Dre Holly Gadd, doyenne et professeure de sciences infirmières, Southern Adventist University
- Olga Mejia MN, professeure adjointe en sciences infirmières, Université adventiste de Columbia, Columbia

Objectifs:

- 1. Décrire un cadre mondial distinctif pour l'éducation et la pratique infirmières adventistes
- Discuter des avantages et des défis d'avoir un tel cadre
- 3. Démontrer l'application du cadre à l'éducation et à la pratique.

En visitant les institutions adventistes

- J'ai été ravi d'entendre vos histoires sur la façon dont les soins infirmiers de votre établissement sont très appréciés par le public de votre communauté.
- J'ai également célébré le succès exceptionnel de vos étudiants aux examens nationaux de licence en sciences infirmières dans votre pays.

Ces observations ne sont pas nouvelles

- En fait, elles représentent ce que j'appelle
 « l'héritage des soins infirmiers adventistes ».
- Il est donc juste de se demander : « Quels sont les éléments de cet héritage ? »
- Et, « Pouvons-nous le maintenir ? Si oui, comment ? »

Mon collègue la Dre Edelweiss Ramal et moi avons commencé à nous poser la question...

« En quoi les soins infirmiers adventistes sont-ils différents et qui les rend distinctifs (comment ils sont-ils enseignés et comment sont-ils pratiqués) ? »

Soins de santé adventistes

- Mission : offrir des soins à toute la personne.
- À l'échelle mondiale, dans chaque établissement de santé adventiste, les infirmières s'efforcent de fournir des soins holistiques.

De même, dans les programmes d'éducation liés à la santé, l'objectif est...

De préparer des professionnels de la santé qui donneront des soins holistiques.

Mais aucune directive spécifique n'existait sur ce que cela comprend, ni comment cela peut être réalisé.

Partenariats mondiaux en soins infirmiers pour des soins infirmiers holistiques

Financés par l'organisation caritative Ralph et Carolyn Thompson

1998 à 2013

Le projet de partenariats mondiaux :

- 10 conférences mondiales
- 6 continents
- 15 ans

Nos buts:

- Fournir aux infirmières adventistes quelques directives de base sur la prestation de soins infirmiers holistiques
- Construire un cadre simple pour guider l'éducation et la pratique infirmière adventiste qui serait pertinent pour toutes les cultures

Pour ce faire, nous devions apprendre des infirmiers adventistes du monde entier...

- Qu'est-ce qui distingue l'éducation et la pratique infirmières adventistes dans leur contexte ?
- Perceptions culturelles des soins holistiques et des principaux concepts infirmiers.

Infirmières interrogées

213 infirmières adventistes :

- 10 divisions de l'Église mondiale
- 31 pays
- 8 pays hispanophones
- 3 pays francophones

Méthodologie

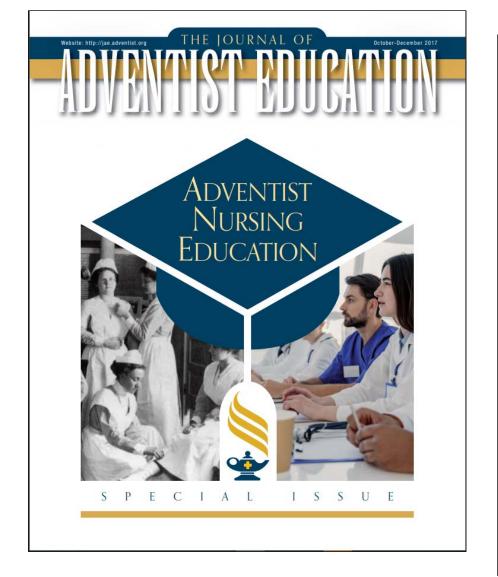
- Étude qualitative utilisant des groupes de discussion
- conduisit 27 groupes de discussion en espagnol, français, portugais et anglais
- A posé dix questions dans chaque groupe
- Tous les commentaires ont été transcrits et traduits en anglais pour analyse

Questions:

- 1. Quelle est l'essence des soins infirmiers?
- 2. Qu'est-ce qui est unique dans les soins infirmiers adventistes ?
- 3. Quelles valeurs et croyances vous ont amené à répondre à la question n° 2 comme vous l'avez fait ?

Questions:

- 4. Comment notre **héritage adventiste** affecte-t-il les soins infirmiers ?
- 5. Quelles sont les **similitudes** dans les soins infirmiers de différents milieux culturels ?
- 6. Quelles sont les **différences** dans les soins infirmiers de différents milieux culturels ?





n the late 19th and early 20th centuries, Seventh-day Adventist sanitariums and hospitals established schools of nursing that rapidly earned high regard in their communities as a result of the excellent instruction and training their students received. Patients in those facilities received high-quality care from the students and graduates, and the cycle reinforced itself.

In the 21st century, nursing is a popular career choice for young adults, both male and female, in many parts of the world. With a global shortage of nurses and the denomination's long history of highly rated schools of nursing, Adventist colleges and universities around the world have been eager to establish academic programs in nursing to meet the educational interests of the church's young people, as well as the healthcare needs of citizens in their country. Accordingly, the possibility of a gap between the mission of Adventist nursing education and market-driven motives to attract students and boost enrollment is real.1 It is possible for a college or university to offer a nursing program that attracts a large number of students, yet fails to reflect the valThis article describes a research project that sought to identify the distinctive values of Adventist nursing from the perspective of Adventist nurses and nurse educators around the world. Its goal was to create a framework that will help new and existing programs to reflect the out-

ues and legacy of Adventist education.

framework has an otteate and existing programs to reflect the outstanding legacy of Adventist nursing education. Based on data from 33 countries and 213 respondents, the researchers concluded that Adventist nursing shares three overlapping constructs—caring, connecting, and empowering—that can support and facilitate its global mission.

Conceptual Frameworks

In 1973, the National League for Nursing (NLN) initiated workshops to address how conceptual frameworks influence curriculum development in nursing. A review of 50 accredited baccalaureate nursing programs in 1972 and 1973 revealed that most of the schools were using the concepts of man, society, health, and nursing as the primary focus of their curricula. Since that time, these concepts have been referred to as the core, or metaparadigm, concepts, and are used to depict the phenomena of pri-

many concern for nursing science in both education and practice. To broaden the concept of man, the term was later changed to person or human being, and the concept of society was broadened to environment to include both social and natural contexts. Reflection on these now-classic documents' provided a background for developing a project to create a conceptual framework for Adventist nursing in the 21st century.

The Research Project

The principal investigators designed a qualitative study to determine what Adventist nurses and nurse educators nerceived as distinctive about Adventist nursing in their context and culture. Investigators collected data in 10 of the 13 divisions of the world church, representing 33 countries. Nurses from eight countries were Spanish-speaking. from three countries French-speaking, and the rest were English-speaking. Focus groups of 10 to 15 people encouraged open discussions, which were documented by designated recorders. Analysis and categorization of the data were done according to the principles of qualitative analysis,3 and using the electronic software NVivo 10.

BY PATRICIA S. JONES, BARBARA R. JAMES, JOYCE OWINO, MARIE ABEMYIL, ANGELA PAREDES DE BELTRÁN, and EDELWEISS RAMAL

4 The Journal of Adventist Education • October-December 2017

http://jae.adventist.org

Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). A distinctive framework for Adventist Nursing, *Journal of Adventist Education 79*(5), 4-13

Disponible en téléchargement gratuit sur :

https://jae.adventist.org/2017.5.2

Analyse

Utilisation du logiciel Nvivo:

- Codage ouvert : Lire indépendamment les données « ligne par ligne » et identifier les nœuds
- Codage axial : nœuds regroupés en catégories
- Codage sélectif : variables/concepts/constructions fondamentaux identifiés

À la base de tout cadre se trouvent

- Croyances, valeurs, éthiques
- Concepts de base
- Objectif ou énoncé de mission

Analyse

Codage sélectif :

a) identifia les déclarations liées à :
mission, valeurs, croyances et éthique, et
(b) descripteurs des concepts infirmiers primaires :
humains, santé, environnement, soins infirmiers

Codage ouvert et axial:

(a) identifier des concepts uniques décrivant les soins infirmiers adventistes



Qu'avons-nous appris?

Des entretiens sur les « Valeurs »

- Amour
- Empathie
- Excellence
- Gentillesse
- Intégrité
- Respect
- Loyauté
- Espérance

- Service
- Fiabilité
- Engagement
- Égalité
- Justice
- Droits de l'Homme
- Charité

Croyances

- Dieu est celui qui donne la vie (sainteté de la vie).
- 2. Chaque personne est un enfant de Dieu.
- 3. Le corps humain est le temple du Saint-Esprit.
- 4. Les êtres humains ont été créés dans le but de se connecter avec Dieu, les autres êtres humains et toute la création.
- La Bible est la parole de Dieu et reflète son caractère d'amour.

Des entretiens sur la « Mission »

- Restauration de l'image de Dieu dans les êtres humains
- Reflète le ministère de guérison du Christ de toute la personne -y compris le spirituel

Des interviews sur les « Êtres humains »

- Créés par Dieu
- Sont des êtres holistiques intégrés : biologiques, psychologiques, sociaux, culturels et spirituels.
- La personne malade doit être considérée comme un être entier

Des entretiens sur la « Santé »

La santé est holistique –

bien-être physique, mental, social, culturel et spirituel

Toujours sur la « Santé » —

- Le mode de vie a un impact sur la santé
- La communion avec Dieu a un impact sur la santé
- Se connecter à toute la création a également un impact sur la santé

Des entretiens sur « l'environnement »

- 1. A un impact sur la guérison.
- 2. Les infirmières peuvent créer un environnement de guérison et spirituel.
- 3. Les humains ont la responsabilité de conserver l'environnement naturel

Des entretiens sur les « Soins infirmiers »

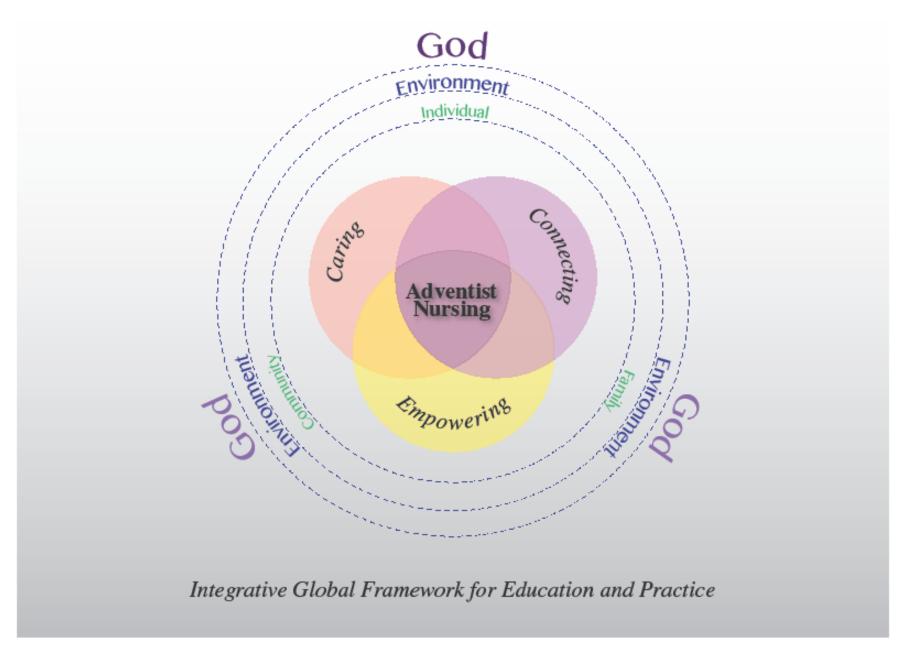
- Prendre soin est la composante principale
- Une compassion hors de l'ordinaire
- Un service désintéressé avec amour
- Fournissant des soins holistiques

Soins infirmiers

- Un appel sacré à servir et à prendre soin de l'humanité avec compassion.
- 2. Une science humaine englobant la connaissance du bien-être biologique, psychologique, social, culturel et spirituel.

Concepts clés

- 1. Prendre soin
- 2. Autonomiser
- 3. Relier

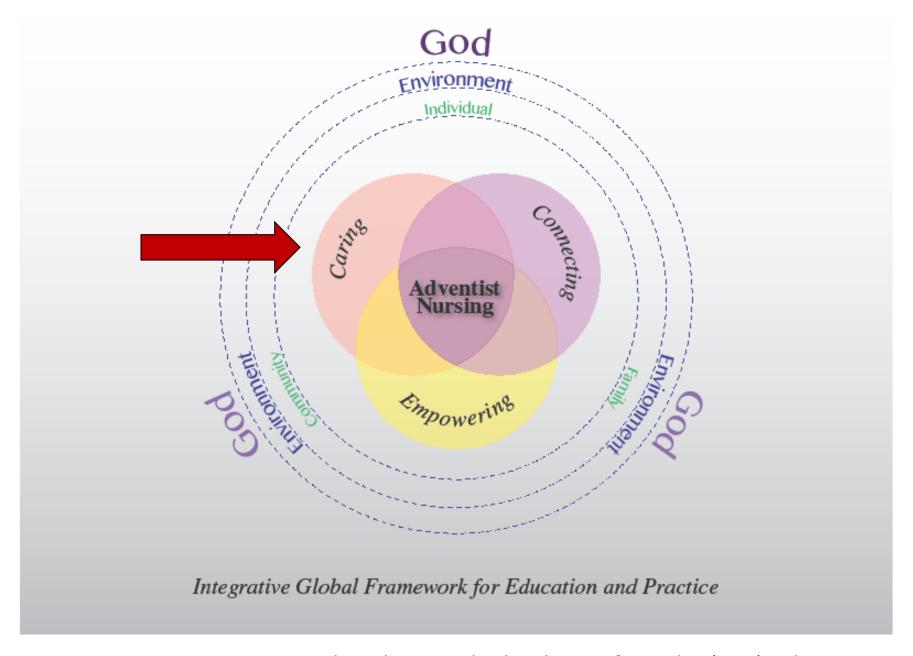


Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). A distinctive framework for Adventist Nursing, *Journal of Adventist Education* 79(5), 4-13

Un cadre distinctif pour les soins infirmiers adventistes

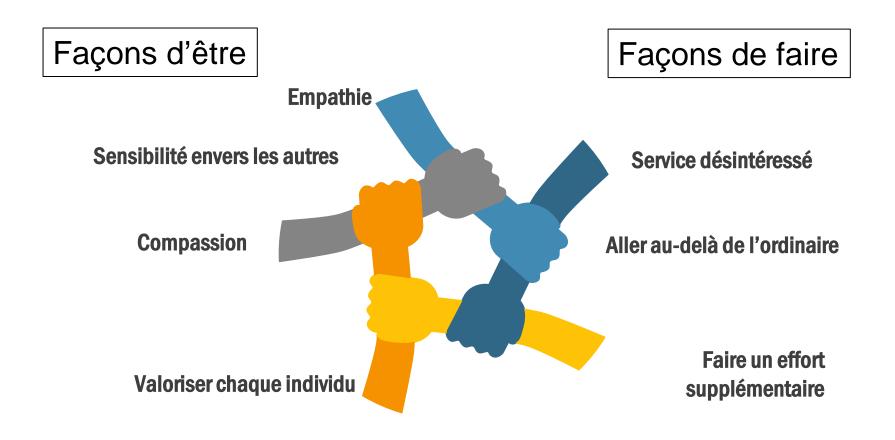
PRENDRE SOIN

Anne Berit Petersen, PhD, MPH, RN



Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). A distinctive framework for Adventist Nursing, *Journal of Adventist Education* 79(5), 4-13

Concepts clés : prendre soin



Résultats : soins compatissants, caractérisés par le fruit de l'Esprit (Gal. 5)

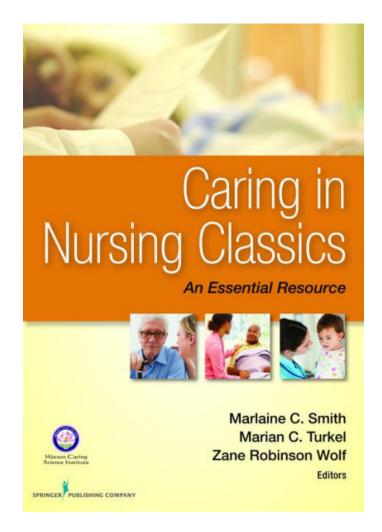
Soins compatissants, caractérisés par le fruit de l'Esprit

Galates 5:6 (ISV)

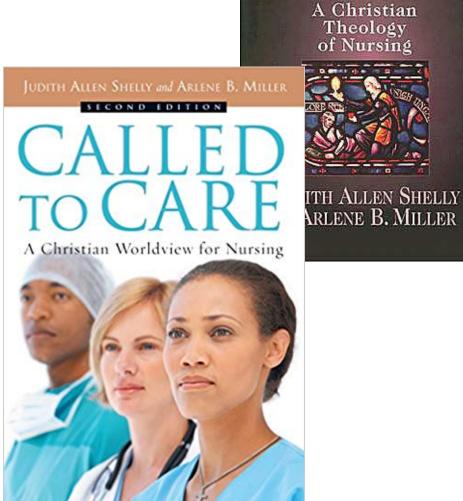
" ... The only thing that counts is faith expressing itself through love. "

Galates 5:22-23 (Louis Segond)

« Mais le fruit de l'Esprit, c'est l'amour, la joie, la paix, la patience, la bonté, la bénignité, la fidélité, la douceur, la tempérance ; la loi n'est pas contre ces choses. »



Images tirées de https://www.springerpub.com/caring-in-nursing-classics-9780826171115.html



Theology of Nursing

Images tirées de https://www.ivpress.com/called-to-care

Caring and the discipline of nursing

(Smith, 2013)

F. Nightingale

Professionalization of nursing

"Nursing is a spiritual practice"

1860s

After 1945

Modern Nursing

Quest for scientific legitimacy

Downplay "feminine" or "soft; yet, retain "Patient care" and "Nursing care"

M. Leininger

Care as essence of nursing

1970s

Relationship emerging as central focus of the discipline

"Caring" vs "Nursing" Categories and Conceptualization

1980s

1990s

2000s

Today

Watson 8 4 1

"Nursing is the art and science of human caring"

Fawcett

Metaparadigm

Patient, Env. Health, Nursing

Wikberg & Erikson

Caring as a complex whole

> Intracultural Caring Inner & Outer Caring

« Prendre soin est le principal objectif intellectuel, théorique, heuristique et pratique des soins infirmiers, et aucune autre profession ne se préoccupe aussi totalement de comportements attentionnés, de processus attentionnés et de relations bienveillantes que les soins infirmiers. »

Caring and the discipline of nursing

(Smith, 2013)

F. Nightingale

Professionalization of nursing

"Nursing is a spiritual practice"

1860s

After 1945

Modern Nursing

Quest for scientific legitimacy

Downplay "feminine" or "soft; yet, retain "Patient care" and "Nursing care"

M. Leininger

Care as essence of nursing

1970s

Relationship emerging as central focus of the discipline

"Caring" vs "Nursing" Categories and Conceptualization

1980s

1990s

2000s

Today

Watson 8 4 1

"Nursing is the art and science of human caring"

Fawcett

Metaparadigm

Patient, Env. Health, Nursing

Wikberg & Erikson

Caring as a complex whole

> Intracultural Caring Inner & Outer Caring

Différentes façons de prendre soin

- »Morse, Solberg, Neander, Bottorff et Johnson (1990) ont utilisé l'analyse de concept pour explorer les définitions de prendre soin et ses principales caractéristiques dans 35 rapports sur prendre soin.
- »Identifièrent 5 conceptualisations ou façons de prendre soin
 - ~Prendre soin comme trait humain
 - ~Prendre soin en tant qu'impératif moral ou idéal
 - ~Prendre soin comme un effet
 - ~Prendre soin comme une relation interpersonnelle
 - ~Prendre soin comme intervention thérapeutique

Résultats de prendre soin

- »Prendre soin, une expérience subjective du patient
- »Prendre soin, une réponse physique
 - ~ Il s'agit d'organisateurs physiologiques et psychologiques tels que la mortalité, la morbidité, la durée du séjour à l'hôpital, le nombre de rapports d'incident, les escarres et les préoccupations subjectives d'assurance de la qualité.

(Morse, Solberg, Neander, Bottorff et Johnson, 1990)

Cinq « C » et un « E » de prendre soin

(Roach, 1992, 2002)

« Que fait un infirmier lorsqu'il ou elle prend soin ? »

Identifia 6 attributs de prendre soin :

- »Compassion
- »Compétence
- »Confiance
- »Conscience
- »Comportement
- »Engagement

Prendre soin motivé par des valeurs

- » Valeurs prônées par les infirmières adventistes
 - ~ Amour
 - ~ Empathie
 - ~ Excellence
 - ~ Gentillesse
 - ~ Intégrité
 - ~ Respect
 - ~ Loyauté



- ~ Espérance
- ~ Service
- ~ Fiabilité
- ~ Égalité/Justice
- ~ Droits de l'Homme
- ~ Charité

Caring and the discipline of nursing

(Smith, 2013)

F. Nightingale

Professionalization of nursing

"Nursing is a spiritual practice"

1860s

After 1945

Modern Nursing

Quest for scientific legitimacy

Downplay "feminine" or "soft; yet, retain "Patient care" and "Nursing care"

M. Leininger

Care as essence of nursing

1970s

Relationship emerging as central focus of the discipline

"Caring" vs "Nursing" Categories and Conceptualization

1980s

1990s

2000s

Today

Watson 8 4 1

"Nursing is the art and science of human caring"

Fawcett

Metaparadigm

Patient, Env. Health, Nursing

Wikberg & Erikson

Caring as a complex whole

> Intracultural Caring Inner & Outer Caring

Wikberg & Eriksson: « Prendre soin dans un contexte interculturel »

- » Thème général
 - ~ Prendre soin est un tout complexe
 - Prendre soin intérieur
 - ~ Prendre soin est une relation
 - Patient, familles, communautés et Dieu
 - Prendre soin extérieur
 - ~ Structures éducatives, administratives, sociales et autres qui influencent prendre soin
 - But de prendre soin
 - Prendre soin menant au changement vers la santé et le bienêtre ou la mort paisible

(Wikberg & Eriksson, 2008)

Le point de vue des infirmières adventistes sur prendre soin par rapport à la littérature infirmière

- » Confirme les concepts connexes identifiés dans la littérature infirmière sur prendre soin
 - ~ Empathie, compassion, sensibilité aux autres (Swanson, 1999)
- » Différences ou aspects non représentés dans la perspective adventiste
 - ~ Conscience de soi, réflexion, aspect attentionné compétent (être bien informé), être positif (courageux, gai, autonome, adaptatif, flexible) (Swanson, 1999)
- » Aspects uniques représentés dans la conceptualisation adventiste :
 - ~ Altruisme, aller plus loin/au-delà de l'ordinaire, soins compatissants exprimant le fruit de l'Esprit

Prendre soin, qui émerge du fruit de l'Esprit

- »Comment l'articuler?
- »Comment le pratiquons-nous?
- »Comment l'enseignons-nous?
 - ~ par exemple, enseigner l'empathie par sa simulation
- »Comment créer des environnements qui le favorisent ?

HEALTH INC

When Surgeons Are Abrasive To Coworkers, Patients' Health May Suffer

June 19, 2019 · 12:16 PM ET

SUSIE NEILSON

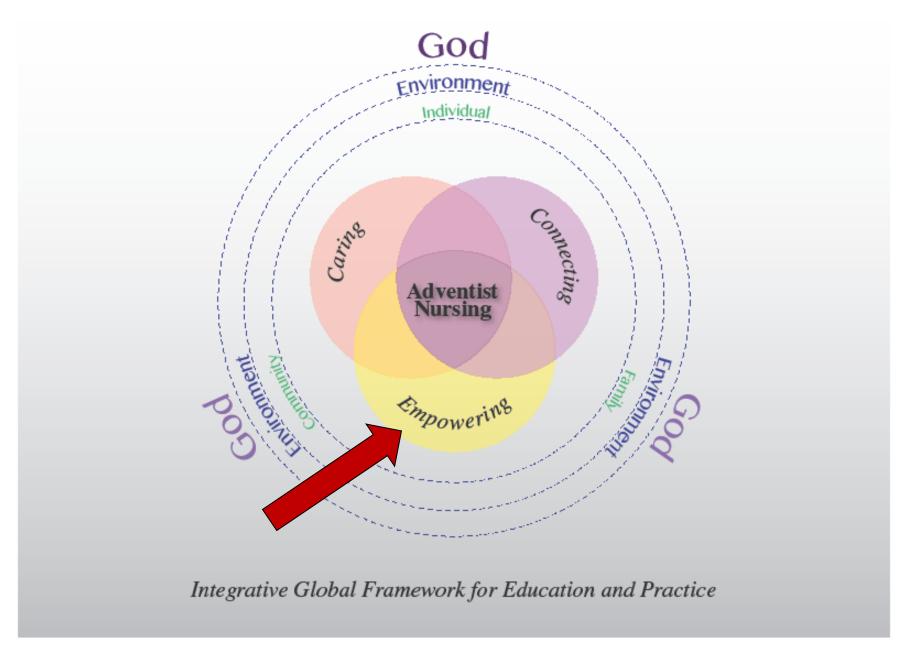


Cooper, W. O., Spain, D. A., Guillamondegui, O., Kelz, R. R., Domenico, H. J., Hopkins, J.,... & Webb, L. E. (2019). Association of coworker reports about unprofessional behavior by surgeons with surgical complications in their patients. *JAMA surgery*.

Un cadre distinctif pour les soins infirmiers adventistes

RENDRE AUTONOME

Edelweiss Ramal, PhD, RN



Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). A distinctive framework for Adventist Nursing, *Journal of Adventist Education* 79(5), 4-13

Perspective biblique de l'autonomie

2 Corinthiens 12:9

... « car ma puissance [de Dieu] s'accomplit dans la faiblesse [humaine]. Je me glorifierai... de mes faiblesses, afin que la puissance de Christ repose sur moi. »

Façons bibliques d'être rendu autonome

Jean 14: 13-17

»Prière -

~ 13 Et tout ce que vous demandez en mon nom, je le ferai,... 14 Si vous demandez quelque chose en mon nom, je le ferai.

»Aimer Dieu et recevoir sa protection

~ 15 « Si vous m'aimez, gardez mes commandements. »

»Esprit-Saint

~ 16 Et je prierai le Père, et il vous donnera un autre aide, afin qu'il demeure avec vous pour toujours

Dieu, source de l'autonomie

La **puissance** de Dieu nous permet de montrer le fruit de l'Esprit : l'amour, la joie, la paix, la patience, la bonté, la bénignité, la fidélité, la douceur et la maîtrise de soi, qui révèle le caractère du Christ en nous..

Dieu équipe et rend capable

»Lorsque Dieu vous met dans une position ou vous demande d'accomplir une tâche, Il vous équipera et vous rendra pleinement capable.

»Zacharie 4:6

~ Pas par la force ni par [votre propre] puissance, mais par Mon Esprit dit le Seigneur des armées.

La perspective infirmière de l'autonomie

Pouvoir applicable aux soins infirmiers

- Légitime pouvoir de position ou pouvoir officiel
- Expert autorité de la connaissance qui vient de l'apprentissage spécialisé
- Récompense possibilité de récompenser un comportement digne
- Charismatique le désir d'une personne d'en admirer une autre
- Coercitif capacité de menacer ou de punir

Les infirmières rendent les infirmières, les clients et les étudiants autonomes

- »Sentiment de contrôle personnel et d'autoefficacité
- »Volonté de changer et d'agir
- »Désir de changer les attitudes et les comportements malsains

Les infirmières rendent la communauté autonome

- ~ Éducation et formation
- ~ Utilisation des médias et plaidoyer
- ~ Activation des services et de l'assistance
- ~ Protection et promotion des droits

Les infirmières rendent l'individu autonome

- »Liberté de choix vs obligation de conformité
- »Respect des valeurs propres et du choix du client
- »Utilisent le pouvoir de l'information, des experts et des autorités de soins de santé pour promouvoir la conformité

Attributs de l'autonomie

- »Interaction réciproque connexion
- »Autonomie liée à responsabilité
- »Puissance partagée ou transférée
- »Accès aux ressources immatérielles telles que les connaissances et l'influence

Valeurs

- »Confiance et respect
- »Infirmière disposée à abandonner le rôle d'expert en santé au profit de la liberté de choix et du droit à l'autodétermination du client

Processus d'autonomie

- »Un processus démocratique, positif et dynamique se concentre davantage sur les solutions et le changement que sur les problèmes
- »Travaille avec les individus, les familles et les communautés pour trouver des solutions et apporter des changements

L'autonomie implique

Inspirer et motiver les clients et les étudiants à

- se connecter avec Dieu
- atteindre leurs objectifs d'être en bonne santé
- remettre en question les paradigmes existants
- embrasser le changement
- faire face à l'adversité
- persister, surmonter et conquérir les difficultés sur la voie du bien-être holistique
- être un modèle et un mentor

Cycle continu d'autonomie

- »Dieu habilite les infirmières et les éducateurs
- »Les employeurs/superviseurs/politiciens donnent aux infirmières les moyens de fournir des soins de qualité et d'améliorer les résultats pour les patients
- »Les infirmières habilitent les clients, les familles et les communautés à prendre soin d'eux-mêmes et à améliorer leur santé holistique
- »Les infirmières enseignantes permettent aux étudiants d'apprendre tout au long de la vie et de se perfectionner professionnellement

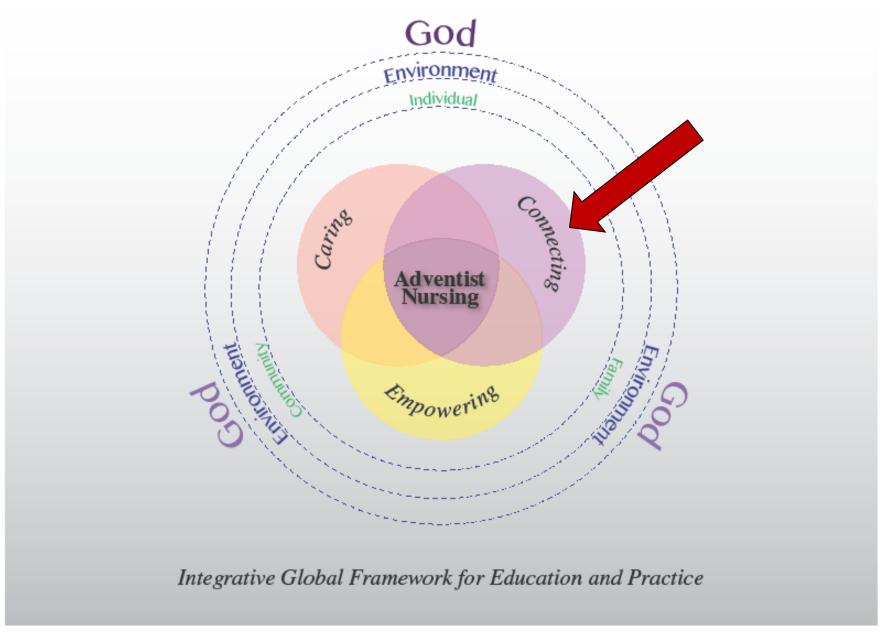
Implications de l'autonomie

- »Valoriser les étudiants et les clients (prendre soin)
- »Plaidoyer pour les étudiants et les clients
- »Inspirant et motivant en se connectant personnellement avec Dieu
- »Aider le client ou l'étudiant à se connecter avec Dieu
- »Faciliter l'accès aux ressources nécessaires pour guérir d'une maladie ou pour parvenir à la guérison, à l'apprentissage ou à la croissance.

Un cadre distinctif pour les soins infirmiers adventistes

SE CONNECTER

Patricia S. Jones, PhD, RN, FAAN



Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). A distinctive framework for Adventist Nursing, *Journal of Adventist Education* 79(5), 4-13

Des entretiens

- Interaction avec d'autres êtres humains
 - famille, communauté
- S'engager avec l'environnement

- Compassion
- Présence
- Prière
- Se connecter avec Dieu

Se connecter.

Se connecter:

- Interaction sociale avec d'autres êtres humains
- Empathie, écoute active
- Relation personnelle avec Dieu
- Relations personnelles avec la famille, les amis et notre communauté



Se connecter, c'est

Interagir véritablement et authentiquement.

Façons dont les êtres humains se connectent :

- Physiquement
- Spirituellement
- Socialement
- Mentalement
- Émotionnellement
- Culturellement

Connectivité physique :

- Toucher (une étreinte, par exemple)
- Peau contre peau
- Transfert de chaleur, d'énergie
- Communique le confort, le soutien,
 l'amour

Connectivité sociale:

- Participer à des événements sociaux
- Visiter des amis
- Partage et soutien en famille
- S'identifier aux valeurs et attitudes d'autrui

Connectivité mentale:

- Partager des idées
- Discuter de sujets d'intérêt
- Débattre

Connectivité émotionnelle :

- •Être empathique, compatissant
- Partager le chagrin de quelqu'un
- Célébrer le succès ou la joie d'autrui
- Aimer quelqu'un très profondément
- EQ (quotient émotionnel)

Connectivité culturelle :

- Partager :
 - Traditions et croyances
 - Langue
 - Façon de s'habiller
 - Vacances
 - Nourriture

Connectivité spirituelle :

- Prier
- Chanter
- Lire les Écritures
- Lire de la littérature inspirante
- Méditer dans la nature

Connexion avec la nature :

 La vie du Sauveur sur la terre fut une vie de communion avec la nature et avec Dieu. Par cette communion, il nous révéla le secret d'une vie remplie de puissance.

MG p. 40

Invitation du Christ:

 « Demeurez en moi, et je demeurerai en vous. Comme le sarment ne peut de luimême porter du fruit, s'il ne demeure attaché au cep, ainsi vous ne le pouvez non plus, si vous ne demeurez en moi. » Jean 15: 4



La connectivité...

Est un concept complexe



Elle comprend:

Interconnexion

Connexion intérieure



L'interconnexion...

 Tout l'écosystème de la terre est interconnecté – l'environnement et les êtres humains

Cela n'est pas surprenant :

Il n'y a qu'un créateur!

Exemples d'interconnexion...

- Communication
- Interaction avec les autres
- Interdépendance

Connexion intérieure

- Se connecter avec son moi le plus intime.
- Les humains ont une quête spirituelle de connexion intérieure

Parker Palmer, 1998

Se connecter avec son moi le plus intime :

- Reconnaître nos peurs
- Reconnaître l'impact d'un traumatisme précoce
- Comprendre nos motivations pour réussir
- Identifier notre recherche de signification dans la vie

Les professionnels de la santé font la promotion...

D'interconnexion et de connexion intérieure

grâce à des interactions de guérison

« Connecter » dans la pratique infirmière...

- Présence attentionnée, prière
- Communication thérapeutique
- Promouvoir les connexions dans les familles et les communautés

« Connecter » en tant qu'éducateurs...

- Par le mentorat
- En identifiant les besoins individuels
- Par modélisation de la communication authentique
- Sincèrement connecté à l'être intérieur des étudiants

Connecter en tant que leaders

- Coordonner/planifier
- Gérer
- Motiver
- Inspirer

Conséquences/résultats...

- Guérison
- Croissance
- Paix
- Force

Interconnexion et connexion intérieure...

- Peut promouvoir le bien-être de l'individu et de la famille
- Améliore la qualité de vie
- Facilite l'intégrité

Questions:

- Comment le cadre peut-il vraiment guider ma pratique clinique?
- 2. Comment le cadre peut-il m'aider à devenir un leader plus efficace ?
- 3. Comment le cadre peut-il contribuer à la **formation infirmière** adventiste ?

Application du cadre par des collègues :

- Dr. Holly Gadd, Southern Adventist University—Education
- Ms. Olga Mejia, Columbia Adventist University, Columbia—Pratique

Avantages d'avoir un cadre :

- Fournit une structure pour orienter les infirmières et les infirmiers instructeurs à notre mission commune.
- Nous fournit un langage commun pour parler de l'éducation et de la pratique infirmières adventistes.
- Donne une voix aux infirmières adventistes du monde entier qui partagèrent leurs idées sur les soins infirmiers adventistes, et qui l'utilisent pour construire un cadre pour perpétuer notre héritage.

Les défis de l'application interculturelle :

- Bien que les infirmières interrogées venaient de cultures diverses, il peut y avoir des différences dans :
 - Les valeurs sous-jacentes de justice et des droits de l'homme
 - La signification et l'interprétation des concepts :

prendre soin
autonomiser
connecter

Pour aller plus loin:

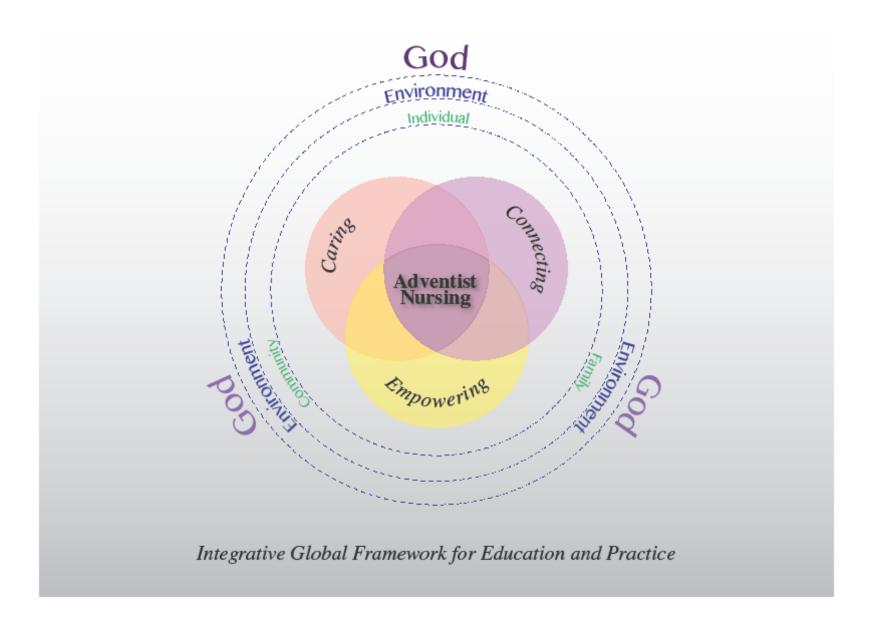
 De riches opportunités pour adapter et appliquer le cadre pour améliorer la pratique et l'éducation infirmière adventiste dans votre contexte culturel.

Le cadre appartient à tous!

Prenons-en possession, puis appliquons-le, adaptons-le, testons-le, et améliorons-le

Nous aimerions aussi entendre de votre part...

- Comment cela fonctionne-t-il dans votre établissement (hôpital ou établissement d'enseignement)
- Succès ou défis, même de petites étapes
- Nous ajouterons vos histoires à celles déjà en développement



Jones, P. S., James, B. R., Owino, J., Abemyil, M., Paredes de Beltran, A. & Ramal, E. (2017). A distinctive framework for Adventist Nursing, *Journal of Adventist Education 79*(5), 4-13 https://jae.adventist.org/2017.5.2



Merci!

Bibliographie

- » Alimoradi, Z., Kariman, N., Simbar, M., & Ahmadi, F. (2017). Empowerment of Adolescent Girls for Sexual and Reproductive Health Care: A Qualitative Study. *Afr J Reprod Health*, *21*(4), 80-92. doi:10.29063/ajrh2017/v21i4.9
- » Bolton, B., & Brookings, J. (1996). Development of a multifaceted definition of empowerment. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 39*(4), 256. Retrieved from http://o-
 - search.ebscohost.com.catalog.llu.edu/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=9709060184&site=ehost-live&scope=site
- » Christensen, M., & Hewitt-Taylor, J. (2006). Empowerment in nursing: paternalism or maternalism? *British Journal of Nursing*, 15(13), 695-699. doi:10.12968/bjon.2006.15.13.21478
- » Ellis-Stoll, C. C., & Popkess-Vawter, S. (1998). A concept analysis on the process of empowerment. *Advances in Nursing Science*, *21*(2), 62-68.
- » Emener, W. G. (1991). Empowerment in Rehabilitation: An Empowerment Philosophy for Rehabilitation in the 20th Century. *Journal of Rehabilitation, 57*(4). Retrieved from http://o-
 - search.ebscohost.com.catalog.llu.edu/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=9709060184&site=ehost-live&scope=site
- » Eriksson, E. Caring in a new key. *Nursing Science Quarterly, 15.* 61-65.
- » Fry, S. (1988). The ethic of caring: Can it survive in nursing?, 48.
- » Friend, M. L., & Sieloff, C. L. (2018). Empowerment in nursing literature: An update and look to the future. *Nursing Science Quarterly*, 31(4), 355-361.
- » Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell)*, 16(3), 354-361. doi:10.1111/j.1365-2648.1991.tb01660.x
- » Glomsas, H. S., Tranum, T. S., & Johannessen, A. K. (2019). Piloting a practice model in a Norwegian nursing home- A student-managed ward: A way to empower students for the nursing role. *Nurse Educ Pract, 34*, 161-166. doi:10.1016/j.nepr.2018.11.017
- » Karnick, P. M. (2016). Power in Practice: Moments of Reflection. *Nursing Science Quarterly*, *29*(3), 204-205. doi:10.1177/0894318416647172
- » Labonte, R. (2010). Health Promotion and Empowerment: Reflections on Professional Practice. In J. M. Black, Furney, S. R., Graf, H. M., and Nolte, A. E. (Ed.), *Philosophical Foundations of health Education*. San Francisco: John Wily & Sons.
- » Leininger, M. (1998). Culture care theory. A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of transcultural nursing, 13*, 45-48.

Bibliographie

- » Lian, Z., Skytt, B., Li, C., & Engstrom, M. (2019). Nursing students' reflections on caring for end-of-life patients in a youth volunteer association. *Nurse Educ Pract*, *34*, 204-209. doi:10.1016/j.nepr.2018.12.006
- » Morse, J. M., Solberg, S. M., Neander, W. L., Bottorff, J. L., & Johnson, J. L. (1990). Concepts of caring and caring as a concept. ANS. Advances in nursing science, 13(1), 1-14. https://doi.org/10.1097/00012272-199009000-00002
- » Nakrem, S., Solbjor, M., Pettersen, I. N., & Kleiven, H. H. (2018). Care relationships at stake? Home healthcare professionals' experiences with digital medicine dispensers a qualitative study. *BMC Health Serv Res, 18*(1), 26. doi:10.1186/s12913-018-2835-1
- » Read, E. A., & Laschinger, H. K. (2015). The influence of authentic leadership and empowerment on nurses' relational social capital, mental health and job satisfaction over the first year of practice. *Journal of Advanced Nursing*, 71(7), 1611-1623.
- » Regan, S., Laschinger, H. K., & Wong, C. A. (2016). The influence of empowerment, authentic leadership, and professional practice environments on nurses' perceived interprofessional collaboration. *Journal of nursing management*, 24(1), E54-E61.
- » Roach, MS (1992) The Human Act of Caring: A Blueprint for the Health Professions, Ottawa: Canadian Hospital Association.
- » Roach, MS (2002) Caring, the Human Mode of Being: A Blueprint for the Health Professions, *2nd revised edn*, Ottawa: Canadian Hospital Association.
- » Sarmiento, T. P., Laschinger, H. K. S., & Iwasiw, C. (2004). Nurse educators' workplace empowerment, burnout, and job satisfaction: testing Kanter's theory. *Journal of Advanced Nursing*, *46*(2), 134-143.
- » Sieloff, C. L., & Bularzik, A. M. (2011). Group power through the lens of the 21st century and beyond: further validation of the Sieloff–King Assessment of Group Power within Organizations. *Journal of nursing management*, 19(8), 1020-1027.
- » Vash, C. L. (1991). More Thoughts on Empowerment. Journal of Rehabilitation, 57(4). Retrieved from http://o-search.ebscohost.com.catalog.llu.edu/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=5015920&site=ehost-live&scope=site
- Wahl, R. (2018). The Inner Life of Democracy: Learning in Deliberation between the Police and Communities of Color. Educational Theory, 68(1), 65-83. doi:10.1111/edth.12289
- » White, E. G. (1905). *The Ministry of Healing*. Mountain View, CA: Pacific Press Publishing Association.
- » Zimmerman, M. A., Israel, B. A., Schulz, A., & Checkoway, B. (1992). Further explorations in empowerment theory: An empirical analysis of psychological empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 20(6), 707-727. doi: 10.1007/bf01312604