

Νοσηλευτική Δράση για τη Κλιματική Αλλαγή Μια Συστηματική Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.

Θεοδόσιος Σταυριανόπουλος¹, Άννα Χρυσανθακοπούλου², Γιώργος Αρβανίτης³.

1:ΤΕ Νοσηλεύτριας, Msc(c), ΓΝ ΠΥΡΓΟΥ, 2:ΤΕ Νοσηλεύτρια, ΓΝ ΠΥΡΓΟΥ, 3: ΤΕ Νοσηλεύτριας, ΠΠΓΝ Πάτρας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Υπόβαθρο: Η αλλαγή του κλίματος έχει επιφέρει και θα επιφέρει στην ανθρώπινη υγεία σημαντικές συνέπειες. Η νοσηλευτική πρέπει να συμμετάσχει πιο κεντρικά στις προσπάθειες ανταπόκρισης κι ελάττωσης της οξύτητας του προβλήματος.

Στόχοι:

Η παρουσίαση με βάση τη διεθνή ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, ενός πλαισίου νοσηλευτικής δράσης για την αλλαγή του κλίματος.

Πηγές Δεδομένων:

Χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος αναζήτησης σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (MEDLINE,CINAHL) για ανασκόπηση της ξενόγλωσσας βιβλιογραφίας ως το 2009 ενώ έγινε και χειροδιαλογή βιβλίων, άρθρων και μελετών από βιβλιοθήκες.

Αποτελέσματα:

Με δεδομένο τη κλιματική αλλαγή, αναπτύσσεται ένα πλαίσιο εργασίας για σοβαρή επαγγελματική σκέψη και δράση για τη νοσηλευτική κοινότητα. Όπως και πολλά άλλα επαγγέλματα, έτσι και η νοσηλευτική διεθνώς θα πρέπει τώρα να θέσει το ερώτημα του πως θα μπορούσε να συνεισφέρει, και του που θα μπορούσαν ίσως να εστιασθούν καλύτερα οι ατομικές και συλλογικές προσπάθειες. Τα τέσσερα κύρια μέρη του πλαισίου δράσης είναι: οι συνήθειες τακτικές, η μεγιστοποίηση των ειδικεύσεων, η σωστή προτεραιότητα των τόπων και οι δημόσιες υποτροφίες.

Συμπεράσματα:

Η νοσηλευτική πρέπει να συνδεθεί στενά με άλλα επαγγέλματα και τομείς δράσης ώστε να μεγιστοποιήσει τις εθνικές και διεθνείς προσπάθειες μετριασμού κι αντιμετώπισης της κλιματολογικής αλλαγής. Η ανταπόκριση του επαγγέλματος στην κλιματολογική αλλαγή πρέπει να είναι τόσο ποικίλη όσο κι ο ίδιος ο τομέας, και να προέρχεται από όλες τις χώρες.

Λέξεις-Κλειδιά: Κλιματική αλλαγή, νοσηλευτές, νοσηλευτική δράση, περιβάλλον.

Υπόβαθρο

Καμία πολιτική, καμία κυβέρνηση, καμία βιομηχανία ή ανθρώπινη ομάδα δεν πρόκειται ποτέ από μόνη της να αντιστρέψει την παγκόσμια κλιματολογική αλλαγή, ή έστω να αρχίσει να αντιμετωπίζει τις σημαντικές της συνέπειες. Η κατάσταση είναι τέτοιου τεράστιου μεγέθους, φάσματος και προχωρημένου σταδίου, που μόνο μια συντονισμένη προσπάθεια που θα περιλαμβάνει ενοποιημένη δράση από κοινού με διάφορες ανταποκρίσεις από πολλούς λαούς και τομείς σε όλον τον κόσμο, θα έχει κάποια πραγ-

ματική ελπίδα επιτυχίας. (United Nations Environment Programme 2001)

Αναπτύσσοντας ένα πλαίσιο εργασίας για μελλοντική επαγγελματική δράση (Lewis S. 2009) διακρίνουμε τέσσερις συσχετιζόμενες κατηγορίες διαμέσου των οποίων η διεθνής νοσηλευτική θα μπορούσε ίσως να ανταποκριθεί α) κοινές τακτικές, β) μεγιστοποίηση των εξειδικεύσεων, γ) θέσπιση προτεραιότητας τόπων, δ) δημόσιες μελέτες (Πιν. 1).

Αποτελέσματα

1.1 Κοινές τακτικές

Και οι τέσσερις από τις ανωτέρω κατηγορίες έχουν να κάνουν με σκέψη σχετικά με τακτικές και με δράση πάνω στην κλιματολογική αλλαγή. Όμως, αξίζει να αναφερθούμε ιδιαίτερα στις συγκεκριμένες τακτικές που θα μπορούσαν ίσως να χρησιμοποιηθούν από τις νοσηλεύτριες σε συχνή βάση. Τρεις τύποι αυτών των τακτικών μπορούν να αναγνωρισθούν (Πιν. 2).

Ένας τρόπος με τον οποίο οι νοσηλεύτριες κι οι άλλοι επαγγελματίες της υγείας μπορούν να επηρεάσουν προς την κατεύθυνση θετικών αλλαγών είναι αναλαμβάνοντας δραστηριότητες φιλικές προς το περιβάλλον. Αυτές οι δραστηριότητες θα μπορούσαν να προέρχονται από ενέργειες ατόμων μέχρι πράξεις ολόκληρων των τόπων εργασίας των νοσηλευτριών και των εργατικών δυναμικών τους. (Neira M, Bertollini R et al 2008, Frumklin H, McMichael AJ 2008) Ένας άλλος τρόπος με τον οποίο θα μπορούσαν οι νοσηλεύτριες να επηρεάσουν την κλιματολογική αλλαγή, είναι παρέχοντας επαγγελματικές συμβουλές σε ασθενείς και στο κοινό για δραστηριότητες που είναι υγιεινές και φιλικές προς το περιβάλλον, ή τονίζοντας εκείνες τις δραστηριότητες που είναι πιθανόν να είναι επιζήμιες για την υγεία και το περιβάλλον. (Neira M, Bertollini R et al 2008, Frumklin H, McMichael AJ 2008, Canadian Nurses Association 2008, McMichael 2008)

Θα μπορούσαν εξίσου να εξηγήσουν πως η κατανάλωση λιγότερων ζωικών προϊόντων είναι ευεργετική στην καρδιαγγειακή υγεία ενώ, σε βιομηχανικό επίπεδο, δυνητικά μειώνει τις εκπομπές μεθανίου και άνθρακα στην παραγωγή και μεταφορά τέτοιων τροφίμων.

Μερικοί υποστηρίζουν ότι η αλλαγή συμπεριφοράς (να ενεργεί με τρόπο φιλικό προς το περιβάλλον) είναι περισσότερο αποτελεσματική στο να κάνει την κοινωνία να νοιώσει ότι συνεισφέρει σημαντικά στην καταπολέμηση της κλιματολογικής αλλαγής σε σχέση με την πραγματική εφαρμογή συμπαγούς αλλαγής. Σαν αποτέλεσμα, άσχετα με το τι τα άτομα και οι ομάδες θα μπορούσαν ίσως να κάνουν από μόνα τους, υπάρχει η αναγκαιότητα να μειώσουν οι κυβερνήσεις την εκπομπή άνθρακα άμεσα, και να διευκολύνουν μια σημαντική μετάβαση προς την ανανεώσιμη ενέργεια ώστε να αντικαταστήσουν την υπερβολική κατανάλωση πετρελαίου, άνθρακα και φυσικού αερίου. (Lewis S. 2009)

Με αυτά κατά νου, μια τρίτη τακτική εμπλέκει τις νοσηλεύτριες και τους άλλους επαγγελματίες υγείας σε συλλογική εργασία ώστε να ενθαρρύνουν την αλλαγή πολιτικής σε θεσμικά, εθνικά και διεθνή επίπεδα. (Canadian Nurses Association 2008, McMichael 2008)

Οι νοσηλεύτριες ανέκαθεν έχαιραν της επίσημης αναγνώρισης και της προσοχής, της υποστήριξης και της εκτίμησης των πολιτών, γεγονός που τις καθιστά ικανές να παρέμβουν με αυτούς τους τρόπους. Κατέχουν δύναμη εντός κι εκτός της πολιτικής διαδικασίας και ασκούν μεγαλύτερη επιρροή από πολλούς άλλους τομείς ή ομάδες, μολονότι δεν φαίνεται πάντα ότι συμβαίνει κάτι τέτοιο.

Αυτό που υποστηρίζει την συμμετοχή των νοσηλευτριών και στις τρεις τακτικές που παρουσιάσαμε παραπάνω είναι τα αντιληπτά «φυσιολογικά» χαρακτηριστικά της «μέριμνας» του επαγγέλματος, κι οι προσωπικές επαφές και οι επικοινωνίες που έχουν οι νοσηλεύτριες με τα άτομα και την καλή τους υγεία. Αυτό τις καθιστά ικανές για να δρουν ως οπαδοί αρχών και για να αρθρώνουν δυνατά επιχειρήματα για την υγεία και για το περιβάλλον.

1.2 Μεγιστοποίηση εξειδικεύσεων

Το ουσιαστικό και δυνητικά καταστροφικό πρόβλημα της παγκόσμιας κλιματολογικής αλλαγής απαιτεί ενοποιημένη προσοχή, όχι μόνο από τους τομείς υγείας και από τα επαγγέλματα ως σύνολα (Kein ME 2008) αλλά κι από όλες τις εσωτερικές τους εξειδικεύσεις και πεδία. Το καθένα μπορεί να προσαρμόσει την ανταπόκρισή του ώστε να συντελέσει κατά μοναδικό τρόπο θετικά μέσα από τις κεντρικές του υπηρεσίες. (Lewis S. 2009) Στην νοσηλευτική, μπορούν να αναγνωρισθούν πέντε τύποι εξειδικεύσεων. (Πιν. 3)

Η ανταπόκριση της νοσηλευτικής στην κλιματολογική αλλαγή πρέπει πρώτα να αντικατοπτρίζει την εξειδίκευσή της και την συνεισφορά της σε συγκεκριμένους τομείς των γενικών συστημάτων υγείας, είτε αυτά είναι πρωτοβάθμια μέριμνα για την υγεία, είτε είναι κοινοτική υγεία, είτε είναι δημόσια υγεία ή κάτι άλλο, η νοσηλευτική τοποθετείται διαφορετικά στο καθένα, έχει διαφορετικές διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις και βάσεις ισχύος και μπορεί ως εκ τούτου να κάνει διαφορετικά πράγματα. Θα μπορούσε κανείς να φαντασθεί, πχ, τις σχολικές νοσηλεύτριες να συζητούν με παιδιά για το περιβάλλον και την υγεία.

Δεύτερον, η νοσηλευτική έχει καθιερώσει ειδικά ενδιαφέροντα σε συγκεκριμένες πελατειακές και δημογραφικές ομάδες και κατέχει γνώσεις σχετικές με τις εξειδικευμένες ανάγκες και περιστάσεις αυτών και των οικογενειών τους. Αυτή η εμπειρογνομοσύνη θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί ώστε να διασφαλισθεί η αντιμετώπιση των περιστάσεων των διαφορετικών ομάδων κι η ευρύτερη δυνατή διάχυση των πληροφοριών.

Μια τρίτη διαίρεση στην νοσηλευτική βασίζεται στις διακριτές συνθήκες υγείας και τύπους ιατρικής (πχ παρηγορητική φροντίδα, ογκολογία, καρδιολογία, εντατική φροντίδα).

Τέταρτον, η νοσηλευτική είναι μια κατηγορία εργασίας με απίστευτη ποικιλομορφία και όσον αφορά το εύρος της και όσον αφορά τα επίπεδα της ευθύνης της. Ενώ μια προϊσταμένη τμήματος θα μπορούσε να υποδείξει στο προσωπικό της την φιλική προς το περιβάλλον πρακτική, μια διευθύντρια νοσηλευτικής υπηρεσίας θα μπορούσε να προσαρμόσει τα κεφάλαια που διατίθενται στο επίπεδο μονάδας έτσι ώστε να αντιμετωπίσει ένα περιβαλλοντολογικό πρόβλημα ή θα μπορούσε να ηγηθεί περιβαλλοντολογικών πρωτοβουλιών θεσμικής κλίμακας, κι επίσης να εμπλακεί στο επίπεδο της τοπικής αυτοδιοίκησης και του σχεδιασμού.

Ανακεφαλαιώνοντας, η νοσηλευτική πρέπει να συνδε-

θεί στενά με τα άλλα επαγγέλματα και τους τομείς ώστε να μεγιστοποιήσει τις εθνικές και διεθνείς προσπάθειες μετριασμού κι αντιμετώπισης της κλιματολογικής αλλαγής. Η νοσηλευτική όμως απέχει πολύ από το να είναι ένα μονοδιάστατο επάγγελμα. Η ανταπόκριση του επαγγέλματος στην κλιματολογική αλλαγή πρέπει να είναι τόσο ποικίλη όσο κι ο ίδιος ο τομέας, και να προέρχεται από όλα τα μέρη. (Kein ME 2008)

1.3 Καθορίζοντας προτεραιότητα τόπων

Τα προβλήματα υγείας που έχουν σχέση με το κλίμα υπάρχουν και επιδρούν διαφορετικά στον κόσμο. Αυτό το γεωγραφικό περιβάλλον είναι κρίσιμης σημασίας και καθορίζει την φύση της επαγγελματικής ανταπόκρισης. (Lewis S. 2009 , St Louis ME, Hess JJ 2008 , Hess JJ et al 2008)

Μολονότι είναι κατανοητό ότι οι νοσηλεύτριες φυσιολογικά θα εσιιάσουν την πλειονότητα των περιβαλλοντολογικών τους προσπαθειών στις δικές τους χώρες, χρειάζεται να παραδεχθούμε ότι η περιβαλλοντολογική αλλαγή θα γίνει αισθητή πιο επιθετικά στην Νότιο Αφρική. (Lewis S. 2009) Μια πιο λεπτομερής ανάπτυξη της πολυπλοκότητας της κατάστασης αυτής της ηπείρου δείχνει το πώς το ένα πρόβλημα υγείας εκτυλίσσεται σε ένα άλλο.

Η κλιματολογική αλλαγή στο μέλλον θα εντείνει την ξηρασία στην Αφρική, μειώνοντας την γεωργική παραγωγή εκεί και προκαλώντας μαζικούς θανάτους από πείνα. Εκτός από τις άμεσες επιδράσεις αυτού του γεγονότος στην νοσηρότητα και στην θνησιμότητα, η έλλειψη τροφίμων θα οξύνει τα προϋπάρχοντα προβλήματα υγείας. Για παράδειγμα, η έρευνα για τον HIV και το AIDS μας λέει ότι η επιτυχή αντιρετροϊκή αγωγή εξαρτάται από την κατανάλωση θρεπτικών τροφών. (Anabwani G, Navario P 2005) Οι άνθρωποι σε αυτές τις περιοχές ως εκ τούτου θα αντιμετωπίσουν ακόμη μεγαλύτερες προκλήσεις κι απειλές για την υγεία τους.

Άλλη μια κρίση που αντιμετωπίζει η Αφρική είναι εκείνη των περιβαλλοντολογικών προσφύγων που έπεται της ξηρασίας και του λιμού. Εκεί βρίσκεται το ενδεχόμενο μετακίνησης εκατομμυρίων ανθρώπων, ιδιαίτερως από την Νότιο Αφρική προς τα βόρεια. (McMichael 2008)

Η υγεία αυτών των ανθρώπων αναμφίβολα θα επιδεινωθεί περισσότερο κατά την διάρκεια της μετανάστευσης τους, και θα αυξηθούν τα περιστατικά των ασθενειών. Η παρουσία τους θα αυξήσει την πίεση στα ήδη ανεπαρκή και υποχρηματοδοτούμενα συστήματα υγείας των γεωγραφικών περιοχών στις οποίες μετακινούνται. (Lewis S. 2009) Η μετανάστευση όμως, δεν είναι αποκλειστικά ανθρώπινη δραστηριότητα.

Πιο γενικά, πέραν της Αφρικής, ο τόπος χρειάζεται να αναγνωρισθεί ως θεμελιώδες και σημαντικό μέλημα. Για παράδειγμα, προκύπτουν ζητήματα ως προς το πώς η κλιματολογική αλλαγή επιδρά στην υγεία διαφορετικά σε διαφορετικές γειτονίες, σε μεγάλες και μικρές πόλεις, σε αγροτικές περιοχές, σε φυσικά περιβάλλοντα και σε πολιτικά καθορισμένες περιοχές. Μια πολύ ευρύτερη γεωγραφική επίγνωση πρέπει να οδηγή τις επαγγελματικές ανταποκρίσεις σε συγκεκριμένα μέρη. (Hess JJ et al 2008 , Younger M et al 2008)

1.4 Δημόσιες Μελέτες

Η νοσηλευτική χρειάζεται ένα αφιερωμένο πεδίο έρευνας για να στηρίξει την περιβαλλοντολογική της δραστηριότητα. Δύο ζητήματα έρχονται στο προσκήνιο σε αυτήν την προσπάθεια. Το πρώτο αφορά το φάσμα των μεθόδων και των προοπτικών. Αναγνωρίζεται ευρέως ότι οι νοσηλεύτριες χρειάζεται να βασίζονται στις αποφάσεις που λαμβάνουν πάνω στις καλύτερες διαθέσιμες δημοσιευμένες αποδεδειγμένες έρευνες. Όπως αυτό αληθεύει για τις γνωστές κλινικές αποφάσεις και τα περιβάλλοντα, το ίδιο ισχύει και για τις αποφάσεις που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση της κλιματολογικής αλλαγής. (Lewis S. 2009)

Ενώ η ψυχρή επιστήμη μπορεί να συγκεντρώνει πολύ ενδιαφέροντα επιχειρήματα για να αποδείξει την πραγματικότητα της κλιματολογικής αλλαγής και για το πως θα μπορούσε να επιδράσει στην υγεία, θα πρέπει επίσης να έχει κατά νου ότι πέρα από την επιστημονική μέτρηση και την εξήγηση ενός τέτοιου φαινομένου, η κλιματολογική αλλαγή έχει βαθιά κοινωνική πολυπλοκότητα, πράγμα που σημαίνει ότι έχει κοινωνικά αίτια, συνέπειες και λύσεις. (Haines A 2008 , Ebi KL, Semenza JC 2008)

Το δεύτερο ζήτημα αφορά τις πολιτικές της έρευνας. Μερικοί κοινωνικοί επιστήμονες έχουν πρόσφατα υποστηρίξει ότι οι επιστημονικοί τους κλάδοι υποφέρουν από «εμμονή με την θεωρία», έχοντας πολύ περισσότερο από πριν χαθεί από την καθημερινή ζωή για χάρη της δημιουργίας της εξειδικευμένης γνώσης, κι έχουν ως εκ τούτου επιτρέψει να αναπτύσσεται ένα χάσμα μεταξύ της έρευνας και των μεγάλων καθημερινών προβλημάτων. (Burawoy M 2005 , Murphy AB 2006)

Επιπλέον, οι μελετητές επίσης συμφωνούν ότι η δίψα για την αύξηση του βάθους και της πολυπλοκότητας της ανάλυσης έχει παράλληλα συντελέσει στην εμφάνιση μιας ακαδημαϊκής κουλτούρας επιτέλεσης έργου μέσω της οποίας πανεπιστήμια έχουν γίνει εταιρείες με στυλ διοίκησης του ιδιωτικού τομέα, και ακαδημαϊκούς που έχουν παθιαστεί με σωματειακές διαδικασίες ή/και εξαναγκάζονται να ασχοληθούν με αυτές. Αυτά λίγο χρόνο αφήνουν για οικοδόμηση δραστηριοτήτων κι ενδιαφερόντων που θα γίνονταν αντιληπτά ως ευρισκόμενα «έξω» από τα επισήμως αξιολογούμενα χαρακτηριστικά μιας ακαδημαϊκής εργασίας.

Το αρχικό πάθος για κοινωνική δικαιοσύνη, οικονομική ισότητα, ανθρώπινα δικαιώματα, βιώσιμη ανάπτυξη, πολιτική ελευθερία ή απλά για έναν καλύτερο κόσμο, διοχετεύεται στην επιδίωξη ακαδημαϊκών διαπιστευτηρίων. Η πρόοδος γίνεται συσσωρευτής επιστημονικών τεχνικών, προγραμμάτων σπουδών συμμορφωμένων με συγκεκριμένα κριτήρια, έγκυρων καταλόγων βιβλιογραφίας, γραφειοκρατικών κατατάξεων στην ιεραρχία θέσεων, εντατικών εξετάσεων, ανασκοπήσεων βιβλιογραφιών, προσαρμοσμένων μεταπτυχιακών εργασιών σε «μέτρα», εκδόσεων υπό διαιτησία, παντοδύναμων βιογραφικών, της αναζήτησης για εργασία, των τίτλων ιδιοκτησίας. (Burawoy M 2005)

Εν όψει αυτών των εξελίξεων, οι ερευνητές θα μπορούσαν ίσως να συμμετέχουν σε πολιτική δράση ή να κάνουν την έρευνά τους πιο προσιτή σε ένα ευρύτερο κοινό. Κάτι

τέτοιο θα είχε να κάνει πχ με περιστασιακές αλλαγές σε ένα πιο απλό και ανοικτό ύφος γραπτού λόγου, με την δημοσίευση της έρευνας σε ευρύτερης ακτίνας μέσα,

συμπεριλαμβανομένου και του διαδικτύου και των άλλων δημοφιλών μέσων, και με δημόσιες ομιλίες, συζητήσεις και διαλόγους.

Συμπεράσματα

Η νοσηλευτική δεν έχει χάσει την επαφή με δημόσια προβλήματα όπως συνέβη σε άλλες κοινωνικές επιστήμες, φαίνεται ότι θα μπορούσε να μάθει από την δημόσια συζήτηση της κοινωνικής επιστήμης για την αλλαγή του κλίματος. Εν όψει της κλιματολογικής αλλαγής, είναι καιρός να πάρει θέση η νοσηλευτική έρευνα, για να θέσει δυνατές πεποιθήσεις πάνω σε αυτό το θέμα και να τις κάνει δημοφιλείς.

Η νοσηλευτική πρέπει να συνδεθεί στενά με τα άλλα επαγγέλματα και τομείς δράσης ώστε να μεγιστοποιήσει τις εθνικές και διεθνείς προσπάθειες μετριασμού κι αντιμετώπισης της κλιματολογικής αλλαγής. Η ανταπόκριση του επαγγέλματος στην κλιματολογική αλλαγή πρέπει να είναι τόσο ποικίλη όσο κι ο ίδιος ο τομέας, και να προέρχεται από όλα τα μέρη της γης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Anabwani G, Navario P: Nutrition and HIV in Saharan Africa: an overview. *Nutrition*, 2005; 21, 96-99
2. Burawoy M: 2004, American Sociological Association Presidential Address: for public sociology. *The British Journal of Sociology*, 2005; 56, 259-94
3. Canadian Nurses Association. The role of nurses in addressing climate change. CAN; Ottawa, 2008
4. Ebi KL, Semenza JC: Community based-adaption to the health impacts of climate change. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 501-07
5. Frumklin H, McMichael AJ: Climate change and public health: thinking, communicating, acting. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 403-10
6. Haines A: Climate change and health: strengthening the evidence-base for policy. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 411-13
7. Hess JJ et al: Climate change: the importance of place. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 468-78
8. Kein ME: Building human resilience: the role of public health preparedness and response as an adaption to climate change. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 508-16
9. Lewis S, Andrews GJ: Climate change and health: Priorities for the CAM community. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2009 (in press)
10. McMichael AJ, Friel S, Nyong A: Global environmental change and health: impacts, inequalities and the health sector. *BMJ*, 2008; 336: 391-4
11. Murphy AB: Enhancing geography's role in public debate. *Annals of the Association of American Geographers*, 2006; 96: 1-13.
12. Neira M, Bertollini R et al: The year 2008 : a breakthrough year for health protection from climate change? *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 424-5
13. St Louis ME, Hess JJ: Climate change: impacts on and implications for global health. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 527-38
14. United Nations Intergovernmental Panel on Climate Change (UN, IPCC). Climate Change: mitigation. United Nations Environment Programme. Geneva 2001.
15. Younger M et al: The built environment, climate change and health: opportunities and co-benefits. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008; 35, 517-26

Πίνακας 1: Τέσσερις κατηγορίες νοσηλευτικής δράσης πάνω στην κλιματολογική αλλαγή (Lewis and Andrews, 2009)

Κατηγορία	Επεξήγηση
Κοινές Τακτικές	Τι μπορούν να κάνουν οι νοσηλεύτριες για να επηρεάσουν την συμπεριφορά του κοινού και πολιτική δράση
Μεγιστοποιώντας τις εξειδικεύσεις	Η ανάγκη ώστε διαφορετικές εξειδικεύσεις νοσηλευτικής να αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα κλιματολογικά προβλήματα
Καθορισμός προτεραιότητας τόπων	Η ανάγκη αναγνώρισης περιστάσεων και αναγκών που διαφέρουν σε όλον τον κόσμο
Δημόσιες μελέτες	Η ανάγκη να προσαρμόσουμε την φύση και την εστίαση της νοσηλευτικής έρευνας

Πίνακας 2: Τύποι κοινών νοσηλευτικών τακτικών (Lewis & Andrews, 2009)

Τακτική	Επεξήγηση
Οδηγώντας με το παράδειγμα	Ενθαρρύνοντας παρόμοια συμπεριφορά
Δίνοντας συμβουλές	Σε επίπεδο πρακτικής και τομέα
Πολιτική Δράση	Από σχηματισμό ομάδων πολιτικής πίεσης ως άμεση δράση

Πίνακας 3: Οι Διαφορετικοί τύποι εξειδικεύσεων

Τύπος Εξειδίκευσης	Παράδειγμα
Τομέας Εστίασης	Π.Φ.Υ. , Κοινωνική Νοσηλευτική, Δημόσια Υγεία
Πελάτης που εστιάζεται	Γεροντολογία, Παιδιατρική, Ψυχική Υγεία
Σώμα που εστιάζεται	Παρηγορητική Φροντίδα, Ογκολογία, Καρδιολογία, Εντατική νοσηλεία
Επαγγέλματα και ρόλοι	Κλινικοί νοσηλευτές, Κλινικοί εκπαιδευτές, ειδικευμένοι νοσηλευτές
Εξειδικευμένα ενδιαφέροντα	Βιοηθική, δημιουργία πολιτικών, βιοιατρικά προϊόντα, ρίσκο, μετάφραση της γνώσης.