

GUEST EDITORIAL

Confronting the Challenges, Capturing the Complexities

It is hard to believe that a year has passed since we all met in Montreal for the Third International Family Nursing Conference. The energy and enthusiasm generated during those days reaffirmed for many of us that assisting families to develop their health potential is indeed what nursing is all about. It was particularly exciting to see how far we had come in the development of the science of family nursing in the brief span of three years since our last get-together in Portland, Oregon.

Although we left the conference feeling justifiably proud of our accomplishments, we also left with a greater awareness of the many challenges still facing us, as practitioners, researchers and educators. In the articles devoted to Family Health in this issue, we see how our colleagues are addressing some of these challenges.

In her plenary address on the second morning of the conference, Cheryl Taylor challenged us to consider one of the major threats to family health, that of domestic violence. Have we as nurses heard and responded to this challenge? If we use as an indicator the number of papers presented at the conference on this topic and the frequency with which the issue of family violence appears in our nursing journals the answer to the question would have to be an unqualified "No". Ratner, however, in her article on *Indicators of Exposure to Wife Abuse* stresses that this is and must be a concern for nursing. Her findings that the status of marriage, family income, number of children in the family, and education of family members are associated with wife abuse, provide compelling evidence for a family-centered nursing approach.

Capturing the complexities of the family within a research framework is the challenge taken up by Gottlieb and Feeley, and Clarke. These authors focus our attention on some of the theoretical and methodological issues facing the "family nurse" researcher. They bring a new perspective on some "old" concerns and remind us that there is no substitute for careful and thoughtful decision making in the designing and conduct of family studies. Although other disciplines have grappled with some of these same issues, few researchers in family nursing appear to have taken on these challenges. Gottlieb, Feeley and Clarke's articles, therefore, fill a critical void.

Despite the progress we have made on many fronts, Duhamel questions whether or not the practice of family nursing really does exist and if not why not. In her Discourse on this subject, Duhamel proposes a number of factors that may account for the continuing gap between theory, research and practice.

In the remaining few lines of this editorial I would like to offer to the reader two more challenges, both of which are based on the premise that indeed nursing has a role to play in developing the health potential of families. The first and most fundamental of these relates to the ongoing need for evidence that we as nurses can and do "make a difference". From this follows the second challenge, that of influencing family health policy. I recently attended the Annual Research Day sponsored by the Faculty of Nursing at the University of Toronto. The day began with keynote addresses by Dean Dorothy Pringle and Dr. Ada Sue Hinshaw, each dealing with the question of the relationship between nursing research and health policy. As I listened to the remarks of these two speakers I could not help but reflect on the questions – Have we made a difference? and, What about our role as policy designers within the area of family health? Yes, perhaps our research findings have helped shape and even change nursing practice (although there is still much to do) – BUT – has our research influenced family health policy? Although not specific to family health, questions which Dr. Hinshaw posed to the audience such as – Have we made our research visible and available to policy makers? Are we at the policy table when matters of concern to us are being debated? – are ones which we who are committed to family health can no longer avoid. These are the *challenges* facing us – are we willing to *confront* them?

Kathleen M. Rowat, N., Ph.D., is Associate Professor in the School of Nursing, McGill University

ÉDITORIAL INVITÉ

Saisir la complexité des défis et les relever

J'ai du mal à croire qu'une année déjà est passée depuis notre rencontre à Montréal pour la troisième conférence internationale sur les sciences infirmières de la famille. L'énergie et l'enthousiasme qui sont nés pendant ces quelques jours ont confirmé à nombre d'entre nous que le fait d'aider les familles à jouir de la meilleure santé possible est véritablement l'essence des sciences infirmières. C'était en effet passionnant de voir la distance que nous avons parcourue dans le développement des sciences infirmières de la famille durant les trois courtes années qui s'étaient écoulées depuis notre précédente rencontre à Portland, Oregon.

Nous avons terminé la conférence légitimement fiers de ce que nous avons accompli. Cependant, nous avons également conscience des nombreux défis qu'il nous restait à relever en tant que médecins, chercheurs et enseignants. Le présent numéro traitant de la santé de la famille, nous constata-t-on que nous sommes en train de relever certains desdits défis.

Au cours de son discours principal lors de la deuxième matinée de la conférence, Cheryl Taylor nous a priés d'examiner la plus grande menace à la santé de la famille, à savoir la violence conjugale. En tant qu'infirmières, avons-nous compris ce défi et l'avons-nous relevé? Si nous prenons comme indicateur le nombre d'articles présentés sur ce sujet à la conférence et la fréquence à laquelle la question de la violence familiale apparaît dans nos revues de sciences infirmières, la réponse est, sans détour, «non». Pourtant, madame Ratner, dans son article sur *Les indicateurs de la violence conjugale*, indique que c'est une question qui doit concerner les sciences infirmières. Ses conclusions qui font état du lien entre l'état matrimonial, les revenus de la famille, le nombre d'enfants dans la famille, le niveau de scolarité des membres de la famille, et la violence conjugale sont la preuve évidente que les sciences infirmières doivent adopter une démarche centrée sur la famille.

Mesdames Gottlieb et Feeley, et M. Clarke relève le défi qui consiste à saisir la complexité de la famille dans un cadre de recherche. Les auteurs attirent notre attention sur quelques questions théoriques et méthodologiques auxquelles font face les chercheurs en sciences infirmières de la famille. Ils nous permettent de voir quelques «anciennes» questions dans une perspective nouvelle et nous rappellent que rien ne peut remplacer des décisions prudentes et réfléchies pour ce qui concerne l'élaboration et la mise en place de recherches sur la famille. Même si d'autres disciplines ont pu être confrontées à certaines questions identiques, peu de chercheurs en sciences infirmières de la famille semblent avoir tenté de relever ces défis. Ainsi, les articles susmentionnés comblent un vide important.

Malgré les progrès que nous avons accomplis sur de nombreux fronts, madame Duhamel demande si la pratique des sciences infirmières de la famille existe réellement et, dans la négative, quelle en est la raison. Dans son discours sur ce sujet, elle énumère un certain nombre de facteurs qui pourraient expliquer l'écart entre la théorie, la recherche et la pratique.

J'aimerais enfin proposer à nos lecteurs deux autres défis, partant du principe que les sciences infirmières ont effectivement un rôle à jouer pour que les familles arrivent à jouir de la meilleure santé possible. Le premier et le plus important a trait à la nécessité de montrer qu'en tant qu'infirmières, nous pouvons faire et nous faisons une différence. De ce premier défi découle le second, à savoir influencer la politique de la santé de la famille. J'ai assisté dernièrement à la Journée sur la recherche annuelle parrainée par la faculté des sciences infirmières de l'université de Toronto. La journée commença avec les discours d'ouverture de la doyenne Dorothy Pringle et de la Dre Ada Sue Hinshaw. Chacun traita du problème de la relation entre la recherche en sciences infirmières et la politique de la santé. Tandis que j'écoutais ces deux orateurs, je ne pus m'empêcher de me poser les questions : «avons-nous fait une différence?» et «avons-nous rempli notre rôle de décideurs dans le domaine de la santé de la famille?» Il est évident que les conclusions de nos recherches ont peut-être aidé à façonner ou même changer la pratique des sciences infirmières (même s'il reste tant à faire). POURTANT, nos recherches ont-elles influencé la politique de la santé de la famille? Bien qu'elles ne s'adressent pas seulement à la santé de la famille, les questions qu'a posées la Dre Hinshaw telles «Avons-nous divulgué nos recherches dans le domaine de la santé de la famille et les avons-nous mises à la disposition des décideurs?» «Sommes-nous assis à la table des négociations lorsque tout ce qui concerne la santé de la famille y est débattu?» ne peuvent plus être éludées par nous qui sommes engagés pour la santé de la famille. Les défis sont bien là – allons-nous les relever?

Kathleen M. Rowat, N., Ph.D., est professeure agrégée à l'École des sciences infirmières de l'Université McGill