

SUMMER EDITORIAL

Nursing in Peril: A Case for Visibility

On the front page of London's most respected newspaper, *The Times*, the following headline appeared on July 30, 1996: "Nurse-Robots Have Doctors' Heads Turning." The article went on to say that nurse-robots are replacing the tasks previously assumed by nurses, such as giving medication, removing bed-pans, and so forth. The pilot phase of the project has proven so successful that authorities are now considering widespread adoption of robots to replace nurses.

My first reaction was to dash off a letter to *The Times* denouncing this action and explaining what nursing is and is not. My second reaction was to dismiss this trend as unique to British nursing's development, or lack thereof. I consoled myself by thinking that this would never happen in North America, because professional nursing is far too advanced in its thinking and in its practice. Unfortunately, careful reading of the article revealed that this new technology had originated in the United States and had spread to England.

Will robots eventually replace nurses worldwide? Impossible, you may think – but think again. On both sides of the Atlantic, the public, as well as many nurses, have difficulty defining what nursing is. For many, nursing is defined in terms of a set of tasks and not in terms of the intricacies and complexities of care embedded in the caring nurse-patient relationship.

Despite incredible advances in the development of professional nursing, the image of nurses that the media projects is that of hand-maiden to the doctors, and nursing as a set of tasks. One may ask how the media continues to get away with perpetuating this image if it has no basis in reality. The answer is obvious. There must be some truth to this image.

This past year, because of illness – my own and in my family – I experienced nursing firsthand in three countries, on both sides of the Atlantic. I found more similarities in the quality of nursing than I had expected. Unfortunately, far too many nurses are task-oriented, thus giving credence to the stereotype.

Is this the beginning of the end of nursing? Impossible, some will say. Impossible because of the numbers of nurses and the invaluable service they render to society. Think again. Peter Drucker points out that at the turn of the century the largest populations of workers were farmers and live-in servants. Ninety years later these groups barely exist. Although farmers and domestic servants were everywhere, as a class they were invisible. Drucker attributes their invisibility to the fact that they were not organized as a group. As a class, nurses may be more visible inasmuch as they are organized. However, they remain vulnerable. Their work remains invisible to far too many. The invisibility of nurses may lead to our profession's demise.

The sociologist DeVault coined the term "invisible" to describe the work of women that goes largely unrecognized, unacknowledged, and often overlooked, because it is ill-defined. Some have argued that nurses' work is like women's work. Its success rests on the internal work of planning, scheduling, monitoring, and arranging patient care – cognitive activities that are not visible to most but critical for smooth functioning and success. Some have attempted to make the invisible visible, by helping nurses articulate what they do and how they do it.

At the patient level, we often speak of the invisible work of nursing, suggesting that caring activities are difficult to qualify and quantify. I would argue the contrary. In a recent randomized control trial we conducted with families who had a child with a chronic physical disorder, families had little difficulty articulating what the nurses did and how the nurses made a difference (Feeley et al., in preparation). Nursing is often invisible because it is nonexistent. When nurses focus on the task, they are not doing nursing. A case in point is symptom management. The patient complains of a symptom and the nurse responds in a stimulus manner with a prescribed solution. Often, there is little exploration and/or assessment of the symptom, of the different methods of relief, or of the effectiveness of the nursing action(s). Another reason why nursing is invisible is that nurses have difficulty valuing what they do and how they do it. Because nurses deal with the ordinary – the everyday – they have devalued, minimized, or attributed little significance to their role in patients' recovery and health.

Another aspect of the problem is that nurses often believe that anyone could do what they do. This is not so. Anyone who has had the benefits of a knowledgeable, skilled nurse recognizes the art, science, and beauty inherent in nursing. When nurses do value what they do, sometimes they and others want to dissociate it from nursing and call it by another name. Many have dropped the word "nurse" from their

title or relabelled what they do in terms of the function. Recently, I was explaining nursing to a well-informed colleague. She said, "Oh, I see. Why don't you call yourself nurse/social worker."

It is somewhat ironic that England, the birthplace of Florence Nightingale, the mother of professional nursing, may be helping to sow the seeds of nursing's demise with the introduction of nurse-robots. However, let us not be fooled. Nursing, as we know it, is in peril of extinction. In nature, species have become extinct when they have become invisible to their own and their fellow species. If we can learn from nature, nurses need to become more visible. They need to create a new image of nursing based in the reality in which nurses practise nursing in its fullest sense – by practises with both hands and theoretical knowledge (Drucker, 1994). They need to begin by valuing the uniqueness of their knowledge and skills and communicating these to others through actions and words. These are but preliminary steps. Without these minimal initiatives, we will indeed become relics of the past.

Laurie N. Gottlieb
Editor

References

- Drucker, P. (1994). The age of social transformation. *Atlantic Monthly*, 274, 53-86.
- Feeley, N., Ezer, H., Bray, C., Gros, C., Pless, I. B., & Gottlieb, L.N. (In preparation). Mothers' perceptions of their participation in a nursing intervention.

ÉDITORIAL D'ÉTÉ

Les soins infirmiers en péril : il faut en accroître la visibilité

En première page de la livraison du 30 juillet 1996 du *Times*, le grand quotidien londonien, on a pu lire la manchette suivante : « Les médecins se retournent sur les robots-infirmiers ». L'auteur de l'article poursuit en disant que les robots-infirmiers accomplissent désormais des tâches qui étaient jusque là l'apanage des infirmières, comme l'administration de médicaments, l'enlèvement des bassins de lit, etc. La phase pilote de ce projet a connu un tel succès que les instances songent aujourd'hui à remplacer le personnel infirmier par des robots. Ma première réaction a été d'envoyer une lettre bien sentie au *Times* pour dénoncer cette action et expliquer ce que sont les soins infirmiers. Dans un deuxième temps, je me suis dit que cette tendance était propre à l'évolution ou à l'absence d'évolution des soins infirmiers en Grande-Bretagne. Je me suis consolée en pensant que cela n'arriverait jamais en Amérique du Nord car les soins infirmiers professionnels y sont beaucoup trop avancés sur le plan de la réflexion et de la pratique. Malheureusement, après avoir attentivement lu tout l'article, j'ai constaté que cette nouvelle technologie provenait des États-Unis et s'était frayée un chemin jusqu'en Angleterre.

Des robots finiront-ils par remplacer les infirmières dans le monde entier ? Impossible, me direz-vous, mais pensez-y bien. Des deux côtés du continent, le public et de nombreuses infirmières ont de la difficulté à définir les soins infirmiers. Pour beaucoup, les soins infirmiers sont un ensemble de tâches qui ignore tout des complexités inhérentes à la relation bienveillante entre l'infirmière et le patient.

En dépit des progrès mirobolants des soins infirmiers professionnels, l'image de l'infirmière que véhiculent les médias est celle d'une servante au service des médecins tandis que les soins infirmiers sont définis comme un ensemble de tâches. On est en droit de se demander pourquoi les médias continuent de véhiculer une telle image qui n'a aucun fondement dans la réalité. La réponse se passe d'explications, il doit y avoir un fond de vérité dans cette image.

L'an dernier, pour cause de maladie des deux côtés de l'Atlantique (tant sur le plan personnel que familial), j'ai pu goûter aux soins infir-

miers dispensés dans trois pays et ai constaté plus de similitudes dans la qualité des soins infirmiers que ce à quoi je m'attendais. Malheureusement, beaucoup trop d'infirmières se polarisent sur l'accomplissement de tâches, ce qui ajoute foi au stéréotype de l'infirmière.

Doit-on penser que c'est le commencement de la fin des soins infirmiers ? D'aucuns diront que la chose est impossible. Impossible en raison du grand nombre d'infirmières et des services inestimables qu'elles rendent à la société. Mais réfléchissez bien. Peter Drucker fait observer qu'au tournant du siècle, la majorité des travailleurs étaient des agriculteurs et des domestiques. Quatre-vingt-dix ans plus tard, ces deux groupes n'existent pratiquement plus. Et même si les agriculteurs et les domestiques étaient omniprésents en tant que classe, ils étaient pratiquement invisibles. Drucker impute leur invisibilité au fait qu'ils n'étaient pas organisés comme groupe. En tant que classe, les infirmières sont sans doute plus visibles dans la mesure où elles sont organisées. Il n'en reste pas moins qu'elles demeurent vulnérables. Leur travail reste invisible pour un trop grand nombre de gens. Et cette invisibilité risque d'aboutir à la mort de notre profession.

Le sociologue DeVault a inventé l'expression de travail « invisible » des femmes pour décrire le travail des femmes qui est essentiellement méconnu, inconnu et même souvent négligé parce qu'il est mal défini. D'aucuns prétendent que le travail des infirmières ressemble au travail des femmes. Son succès dépend de la planification, de l'ordonnancement, de la surveillance et de l'organisation des soins prodigués aux patients, des activités cognitives qui sont invisibles à la majorité mais cruciales au bon fonctionnement et au succès des soins infirmiers. D'aucuns se sont employés à rendre l'invisible visible en aidant les infirmières à expliquer ce qu'elles font et comment elles s'y prennent.

Au niveau des patients, nous parlons souvent du travail invisible des infirmières, ce qui semble insinuer que les activités de bienveillance sont difficiles à qualifier et à quantifier. Je pense exactement le contraire. Dans un récent essai randomisé que nous avons mené auprès de familles dont un enfant souffrait d'une affection physique chronique, les familles n'ont eu aucun mal à dire ce que les infirmières accomplissaient et toute la différence qu'elles faisaient (Feeley et al., en cours de préparation). Les soins infirmiers sont souvent invisibles car ils sont inexistant. Lorsque les infirmières se concentrent sur la tâche, elles ne prodiguent pas de soins à proprement parler. Mentionnons à titre d'exemple le traitement des symptômes. Un patient se plaint d'un symptôme et l'infirmière réagit par stimulus en proposant une solution pre-

scrite. Souvent, elle n'analyse pas ni n'évalue le symptôme, pas plus que les différents modes de soulagement ou l'efficacité des procédures infirmières. Une autre raison pour laquelle les soins infirmiers sont si peu visibles tient au fait que les infirmières ont de la difficulté à valoriser ce qu'elles font et la façon dont elles le font. Étant donné que les infirmières soignent le quotidien et l'ordinaire, elles ont dévalué, minimisé ou attaché trop peu d'importance au rôle qu'elles jouent dans le rétablissement des malades et leur état de santé.

Un autre aspect du problème tient au fait que les infirmières croient trop souvent que leur travail est à la portée de tout le monde. Or il n'en est rien. Quiconque a reçu les soins d'une infirmière qualifiée et bien informée est obligé de reconnaître l'art, la science et la beauté qui entrent dans les soins infirmiers. Lorsque les infirmières valorisent leur travail, elles ont alors tendance à vouloir le dissocier des soins infirmiers et à l'appeler d'un autre nom. Beaucoup d'entre elles ont supprimé le mot infirmière de leur titre ou ont réétiqueté ce qu'elles font en termes de fonctions. Récemment, je m'efforçais d'expliquer les soins infirmiers à une collègue bien informée qui m'a répondu : « Oh je vois, pourquoi ne prenez-vous pas le titre d'infirmière/travailleur social ».

Il est ironique de penser que c'est l'Angleterre, le pays qui a donné naissance à Florence Nightingale, la mère des soins infirmiers professionnels, qui est sans doute en train de signer l'arrêt de mort de la profession d'infirmière en introduisant des robots-infirmiers. Mais ne nous laissons pas bernier. Les soins infirmiers tels que nous les connaissons sont menacés d'extinction. Dans la nature, les espèces disparaissent dès l'instant où elles deviennent invisibles pour leurs propres membres et pour les autres espèces. Si nous devons tirer des leçons de la nature, nous pouvons dire que les infirmières doivent devenir plus visibles. Elles doivent changer d'image et projeter une nouvelle image des soins infirmiers basée dans la réalité où les infirmières exercent leur métier dans son sens le plus large, c'est-à-dire avec leurs deux mains et une vaste somme de connaissances théoriques (Drucker, 1994). Elles doivent commencer par valoriser l'unicité de leurs connaissances et de leurs compétences et démontrer cette unicité par leurs actions et leurs paroles. Ce ne sont là que des mesures préliminaires. Mais à défaut de prendre ces initiatives assez minimes, nous courons alors le risque de devenir des vestiges du passé.

Laurie N. Gottlieb
Rédactrice en chef

Références

- Drucker, P. (1994). The age of social transformation. *Atlantic Monthly*, 274, 53-86.
- Feeley, N., Ezer, H., Bray, C., Gros, C., Pless, I.B., & Gottlieb, L.N. (en cours de préparation). Mothers' perceptions of their participation in a nursing intervention.