

ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΣΕΥΠ.
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ
«ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ Η ΜΕΤΑΒΑΣΙΚΗ ΤΟΥΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ »



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΜΠΑΤΣΟΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ ΝΕΚΤΑΡΙΑ - ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ
ΣΤΡΑΤΗ ΟΥΡΑΝΙΑ

ΠΑΤΡΑ 1998

ΑΡΙΘΜΟΣ	2544
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	

*Στους γονείς μας,
που με την αγάπη και την υποστήριξή τους μας
βοήθησαν να μνηθούμε στην Επιστήμη και στην
Τέχνη της Νοσηλευτικής*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΝΤΙ ΠΡΟΛΟΓΟΥ	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ον	9
1.1. Ορισμοί	9
1.2. Ιστορική αναδρομή στη νοσηλευτική	10
Τι είναι Νοσηλευτική;	10
Οι σχολές νοσηλευτριών στην Ελλάδα από το 1875 έως το 1973	10
Η εκπαίδευση των νοσηλευτριών-των στη σύγχρονη Ελλάδα.	12
α) Τμήματα Νοσηλευτικής των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ) τριετούς φοιτήσεως.	12
β) Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών τετραετούς φοιτήσεως	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ον	14
2.1. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση	14
Εθελοντική συνεχιζόμενη εκπαίδευση	16
Υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση	17
2.2. Προϋποθέσεις που είναι αναγκαίες να γνωρίζουμε για το σχεδιασμό και εφαρμογή των προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης	19
Ποιος ο απώτερος σκοπός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης	19
Διευθυντές των προγραμμάτων της συνεχούς νοσηλευτικής εκπαίδευσης: Ποιες θα πρέπει να είναι οι γνώσεις και οι ικανότητές τους;	20
Ποια τα κυριότερα αίτια μη συμμετοχής των νοσηλευτών στα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης;	22
Πως θα πετύχει η μεγαλύτερη δυνατή συμμετοχή των νοσηλευτών στα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης;	23
Ποιος ο καλύτερος τρόπος διδασκαλίας - παρακολούθησης στα προγράμματα Σ.Ε. σύμφωνα με τις απόψεις των νοσηλευτών;	25
Ποια μέτρα θα βοηθούσαν τις νοσηλεύτριες για μεγαλύτερη συμμετοχή στα προγράμματα εκπαίδευσης;	25
Ποιος πληρώνει για τη συνεχή εκπαίδευση στη νοσηλευτική;	26

2.3. Προώθηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων μέσω marketing - βασικές προϋποθέσεις _____	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ον _____	30
3.1. Σύγχρονες τάσεις της νοσηλευτικής στο Διεθνή χώρο σε σχέση με τα προγράμματα Μεταβασικής Εκπαίδευσης _____	30
3.2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση _____	37
3.3. ΕΣΔΕΝ - Η δράση του και ο ρόλος του στις προσπάθειες μεταβασικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα _____	45
3.4. Οι νοσηλευτές στην Ελλάδα του σήμερα _____	47
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ _____	49
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ον _____	50
1.1. Υλικό και μέθοδος _____	50
1.2. Σκοπός της μελέτης _____	51
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ον _____	53
2.1. Στατιστική Ανάλυση _____	53
2.2. Γενικός Πίνακας _____	55
2.3. Πίνακας Α. Σύγκριση μεταξύ νοσηλευτών από Αθήνα και Επαρχία, στο σύνολο των ερωτήσεων. _____	67
Διαγράμματα _____	78
2.4. Πίνακας Β: Σύγκριση των νοσηλευτών ανάλογα με την αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών. _____	87
Διαγράμματα _____	91
2.5. Πίνακας Γ: Σύγκριση των νοσηλευτών ανάλογα με τη συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών _____	93
Διαγράμματα _____	98
2.6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ _____	101
2.7. Ανάλυση Συσχετίσεων _____	126
2.8. Ανάλυση παλινδρόμησης κατά βήματα _____	141
ΠΕΡΙΛΗΨΗ _____	145
SUMMARY _____	147
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ _____	148
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ _____	152
Ερωτηματολόγιο _____	152

ΑΝΤΙ ΠΡΟΛΟΓΟΥ

Η νοσηλευτική είναι επιστήμη με θεωρητικό σώμα γνώσεων που παρέχει το θεμέλιο για την πρακτική. Γι' αυτό οι νοσηλευτές που αποτελούν κοινωνική δύναμη καλούνται να έχουν την ετοιμότητα να αντιμετωπίσουν τα πραγματικά και πιθανά προβλήματα στο σύστημα υγείας.

Καλούνται να είναι σε ετοιμότητα και σε δέση να σχεδιάζουν, προγραμματίζουν και να εφαρμόζουν νοσηλευτική διεργασία.

Εξάλλου η προαγωγή της υγείας και η διατήρηση της ζωής, αποτελούν (κατά γενική ομολογία) επιστημονικό σκοπό.

Ένας σκοπός της υγείας όπου η επίτευξή του εξαρτάται από τον ίδιο το νοσηλευτή και την ωριμότητά του που επιδεικνύει σε κάθε νοσηλευτικό πρόβλημα.

Είναι επομένως επιτακτική η ανάγκη οι σημερινοί νοσηλευτές να διευρύνουν την ακτίνα δράσης τους η οποία θα πραγματωθεί - πλην του συστήματος αξιών που έχει ο καθένας μας χωριστά - με τη συνεχή επιμόρφωση καθώς και με τη γνώση άλλων επιστημών (π.χ. Βιολογίας, ψυχολογίας, κοινωνιολογίας κτλ).

Άλλωστε δε θα πρέπει να ξεχνούμε πως η νοσηλευτική έχει το προνόμιο να συνδυάζει την τέχνη με την επιστήμη και μπορεί ακόμη να θεωρηθεί ως «πτυχή εφαρμοσμένης επιστήμης, (μείγμα επιστημών) όπως αναφέραμε.

Για όλους τους παραπάνω λόγους γίνεται εύκολα αντιληπτή η ανάγκη του νοσηλευτή να συνεχίζει την εκπαίδευσή του ώστε να εξελίσσεται τόσο ως επιστήμονας όσο και ως άνθρωπος γενικότερα.

Δεν θα μπορούσαμε τελειώνοντας τα «Αντί προλόγου» να μη τονίσουμε πως η συνεχιζόμενη εκπαίδευση θα δώσει τη δυνατότητα ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ που χρειάζεται η νοσηλευτική ώστε να εδραιωθεί ως επιστήμη.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ατενίζοντας τον 21^ο αιώνα τις τεχνολογικές και οικονομικοκοινωνικές αλλαγές που επιφέρει η εποχή αυτή είναι κοινά αποδεχτό από όσους εργάζονται στο χώρο της υγείας πως είναι απαραίτητο να γίνουν αναθεωρήσεις για να αντιμετωπιστούν όλες οι νέες προκλήσεις.

Προκλήσεις και προβλήματα όπου η αντιμετώπιση και η επίλυση των οποίων απαιτεί νοσηλευτές με θεωρητική κατάρτιση, εμπειρία και τη δυνατότητα συνεχούς εκπαίδευσης και ανανέωσης των επιστημονικών γνώσεων τους.

Αντίθετα με αυτή τη λογική το 1982 το θέμα της συνεχιζόμενης - μεταβασικής εκπαίδευσης δε θεωρείτο σημαντικό για τις νοσηλεύτριες - τες. Ωστόσο μερικά χρόνια αργότερα (από το 1990 και έπειτα) βλέπουμε ότι η ενημέρωση των νοσηλευτών σε θέματα υγείας υπό τη μορφή συνεχιζόμενης (κυρίως) εκπαίδευσης έγινε το μεγαλύτερο θέμα συζήτησης.

Σήμερα πιστεύεται λοιπόν πως η μεταβασική εκπαίδευση είναι ίσως το βασικότερο στοιχείο επαγγελματικής ανάπτυξης και εδραίωσης της νοσηλευτικής ως επιστήμης.

Με βάση τα παραπάνω καταλήγουμε να πούμε πως οι αρμόδιοι πρέπει να αναλάβουν επιτέλους την ευθύνη για το σχεδιασμό και εφαρμογή προγραμμάτων βελτίωσης των νοσηλευτικών γνώσεων. Παράλληλα θα πρέπει να δοθούν και τα απαραίτητα κίνητρα στους

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

νοσηλευτές ώστε να επιθυμούν τη συμμετοχή τους σε τέτοιου είδους προσπάθειες.

Οι σκέψεις αυτές σε συνδυασμό με τη δική μας ελάχιστη πείρα και επαφή με το νοσηλευτικό χώρο μας έδωσε το ερέθισμα να μελετήσουμε τις προσπάθειες μεταβασικής εκπαίδευσης που πραγματοποιούνται στο εξωτερικό (π.χ. Αγγλία, Αυστραλία κτλ). Συγχρόνως θελήσαμε να ερευνήσουμε τις προϋποθέσεις και τα προγράμματα μεταβασικής εκπαίδευσης που ισχύουν στην Ελλάδα και κατά πόσο οι Έλληνες νοσηλευτές επιθυμούν βελτίωση των γνώσεων τους με τέτοια προγράμματα.

Στην έρευνα μας παραθέτουμε τα αποτελέσματα καθώς και τα συμπεράσματα που απορρέουν με τρόπο ώστε να δοθεί η δυνατότητα σε όποιον τα διαβάσει να κρίνει και να διαπιστώσει τα αίτια για οτιδήποτε γίνεται ή δε γίνεται, τις προσπάθειες που λαμβάνουν χώρα και εντέλει τι επικρατεί στο εθνικό μας σύστημα Υγείας αναφορικά με την εκπαίδευση των νοσηλευτών. Είναι άξιο προσοχής οι σκέψεις και οι επιθυμίες των νοσηλευτών για τη βελτίωση των γνώσεων τους που συχνά όμως έρχονται σε σύγκρουση με αυτά που πράττουν και πράττονται για να πετύχουν την πληρέστερη ενημέρωση -εκπαίδευση τους.

Ευχόμαστε και ελπίζουμε η ερευνά μας να γίνει η αρχή για τον προβληματισμό όλων μας που επιθυμούμε η νοσηλευτική να βρίσκεται στο επίκεντρο και να ανταποκρίνεται με τον πλέον δυνατό τρόπο στις ανάγκες και τα προβλήματα της κοινωνίας μας.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

1.1. Ορισμοί

Ακολουθούν όροι τους οποίους θεωρούμε απαραίτητους για την καλύτερη κατανόηση της μελέτης αυτής .

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: Είναι το μέσον όπου επιτυγχάνονται βασικοί στόχοι της διδασκαλίας δηλαδή η ανάπτυξη των ανωτέρων πδικών , κοινωνικών και πνευματικών αξιών στο άτομο .Μπορεί ακόμη να ορισθεί ως η διαδικασία απόκτησης γνώσης και ανάπτυξης ικανοτήτων λογικής και κρίσης ¹.

ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: Ορίζεται η παράταση ευκαιριών για διάβασμα, μελέτη και εκπαίδευση των ατόμων μετά την απομάκρυνση τους από το χώρο της βασικής εκπαίδευσης² (σχολές, πανεπιστήμιο)

ΜΕΤΑΒΑΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: Ορίζεται η προσπάθεια βελτίωσης των γνώσεων σε κάποιο τομέα μετά το τέλος του βασικού κύκλου σπουδών η οποία και πραγματοποιείται με διάφορους τρόπους π.χ. σεμινάρια, απόκτηση masters κτλ.

1.2. Ιστορική αναδρομή στη νοσηλευτική

Τι είναι Νοσηλευτική;

Ο πρώτος επιστημονικός ορισμός της νοσηλευτικής έχει διατυπωθεί από τη μεγάλη για την ιστορία της νοσηλευτικής φυσιογνομία της Florence Nightingale που στις «Σημειώσεις της νοσηλευτικής» γράφει: «Εκείνο που έχει να κάνει η Νοσηλευτική είναι να δέσει τον άρρωστο σε τέτοιες συνθήκες, ώστε να επιδράσει πάνω σε αυτόν η φύση³.

Η παγκόσμια οργάνωση Υγείας ορίζει ότι η νοσηλευτική επιδιώκει την προαγωγή της υγείας, τη διατήρηση της ζωής και την ανακούφιση του πόνου.

Σήμερα έχει επικρατήσει να λέγεται πως η Νοσηλευτική είναι τέχνη και πράξη, είναι έργο που αποβλέπει στη διατήρηση της υγείας, την πρόληψη της αρρώστιας, τη νοσηλεία των ασθενών, την αποκατάσταση και προαγωγή της υγείας του ατόμου, της οικογένειας και της κοινωνίας⁴.

Οι σχολές νοσηλευτριών στην Ελλάδα από το 1875 έως το 1973

Θετικό ενδιαφέρον για τη συγκρότηση υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα αρχίζει από το 1875 με την ίδρυση της πρώτης σχολής νοσοκόμων καθώς και του θεραπευτηρίου «Ευαγγελισμός» από τη Βασίλισσα Όλγα.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Από τότε μέχρι και το 1973 συστήθηκαν και λειτούργησαν αρκετές σχολές (οι περισσότερες στην Αθήνα) εκπαίδευσης νοσηλευτριών με τριετή φοίτηση. Με χρονολογική σειρά ίδρυσης σημειώνονται οι εξής:

- α) Σχολή αδελφών νοσοκόμων (στον «Ευαγγελισμό») «Η Βασίλισσα Όλγα» χρόνος ίδρυσης 1875.
- β) Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων και επισκεπτριών Ε.Ε.Σ. (1924).
- γ) Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων και επισκεπτριών του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών (1937).
- δ) Σχολή Αξιωματικών Αδελφών Νοσοκόμων για τις ανάγκες των ενόπλων δυνάμεων (1946).
- ε) Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων Θεσσαλονίκης (κρατική) (1954).
- στ) Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων Νοσοκομείου Αγίας Σοφίας (1960)
- ζ) Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων και επισκεπτριών ΠΙΚΠΑ (1962).
- η) Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων Νοσοκομείου Αγγλαίας Κυριακού (1964).
- θ) Σχολή Αδελφών Νοσοκομείου Παμμακαρίστου (1965).
- ι) Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Βασιλεύς Παύλος» (1969).
- ια) Σχολή Διακονισσών Αδελφών Νοσοκόμων «Η Ολυμπιάδα» (1969)
- ιβ) Το 1973 άρχισαν να λειτουργούν και πέντε σχολές στα αντίστοιχα ΚΑΤΕΕ (Υπουργείου Παιδείας) Αθήνας, Θεσσαλονίκης, Πάτρας, Λάρισας και Ηρακλείου³.

Η εκπαίδευση των νοσηλευτριών-των στη σύγχρονη Ελλάδα.

Στον 20ο αιώνα με τις αλματώδεις κατακτήσεις της ιατρικής επιστήμης και την τελειότερη τεχνική οργάνωση των νοσοκομείων, η Νοσηλευτική έπαυσε να αποτελεί πρακτική μέθοδο μιας απλής εμπειρίας. Σήμερα η Νοσηλευτική σε όλες τις ανεπτυγμένες επιστημονικά χώρες εμφανίζεται σαν επιστήμη που προϋποθέτει κόπο, μόχθο και χρόνο για να γίνει κτήμα των σπουδαστών και ακόμη των ήδη αποφοίτων. Σήμερα στην Ελλάδα υπάρχουν διάφορες βαθμίδες νοσηλευτικής εκπαίδευσης.⁴ Ξεχωρίζουμε τις σχολές τριετούς- τετραετούς φοιτήσεως οι οποίες και είναι:

α) Τμήματα Νοσηλευτικής των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ) τριετούς φοιτήσεως.

Έχουν δημιουργηθεί πρόσφατα οι σχολές αυτές (Νόμος 1404/1983), στις οποίες εντάχθηκαν από το ακαδημαϊκό έτος 1984-85 και οι σπουδαστές των Ανωτέρων Σχολών Αδελφών Νοσοκόμων. Αποφοιτούν οι διπλωματούχοι Νοσοκόμοι που υπεύθυνα προγραμματίζουν, εφαρμόζουν ή επιβλέπουν την εφαρμογή και αξιολογούν τη νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών σε συσχετισμό με την εφαρμοζόμενη θεραπεία και συνεργασία με τον γιατρό⁴.

β) Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών τετραετούς φοιτήσεως

Από το 1980 ιδρύθηκε και λειτουργεί και στην Ελλάδα τμήμα νοσηλευτικής τετραετούς φοιτήσεως στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών (Π.Δ. 184/79 και Π.Δ. 562/80) και πιο πρόσφατα στη σχολή Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Παλαιότερα εισάγονταν στο 6^ο έτος σπουδών με κατατακτήριες εξετάσεις Διπλωματούχοι Νοσοκόμοι με πτυχίο Ανωτέρων Νοσηλευτικών Σχολών τριετούς ή τετραετούς φοιτήσεως ΚΑΤΕΕ και ΤΕΙ, τώρα εισάγονται με Πανελλήνιες Εξετάσεις.

Σκοπός του πανεπιστημιακού αυτού νοσηλευτικού προγράμματος είναι «η κατάρτιση ηγετικών στελεχών νοσηλευτικής, δια την πλαισίωσιν των νοσηλευτικών και υγειονομικών υπηρεσιών καθώς και των σχολών εκπαίδευσεως του νοσηλευτικού προσωπικού της χώρας»⁴ (Π.Δ. 184/79 αρθρ. 1 παραγρ.1)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

2.1. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Η νοσηλευτική έχει δώσει έμφαση στην ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση ώστε οι νοσηλευτές να είναι ικανοί να ανταποκριθούν στις ταχύτατες αλλαγές αναφορικά με την παροχή φροντίδας υγείας και τεχνολογίας και την άνοδο του επαγγελματικού επιπέδου των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών. Η κοινωνία έφτασε να πιστεύει ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση (Σ.Ε.) είναι δικαίωμα του ατόμου και υποχρέωση των επαγγελματιών εκπαιδευτών.⁵

Η Σ.Ε. θα μπορούσε να θεωρηθεί μια δραστηριότητα στην οποία συμμετέχουν νέες νοσηλεύτριες που χρειάζονται να αναπτύξουν την επαγγελματική τους ικανότητα⁵. Καθώς όμως οι νοσηλεύτριες (νέες και παλαιότερες) κινούνται από τη βασική στην ανώτερη άσκηση οι ευκαιρίες συνεχούς εκπαίδευσης μειώνονται. Είναι δύσκολο για αυτή την ομάδα μαθητευομένων να βρουν πρόγραμμα που θα αναβαθμίσει τη γνωστική τους βάση.⁶

Η Σ.Ε. για τις νοσηλεύτριες που κάνουν πρακτική ή εκπαιδεύονται σε ένα ανώτερο επίπεδο είναι ένα πεδίο που επιτηρείται από τους οργανωτές της συνεχούς εκπαίδευσης. Συχνά καθώς οι ικανότητες των νοσηλευτών αναπτύσσονται γίνονται εκπαιδευτές οι ίδιοι παρέχοντας ανάπτυξη και εκπαίδευση σε άλλους. Μπορεί να φέρονται και ως

Οι Νοσηλεύτριες και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

σύμβουλοι ή παιδαγωγοί στο κλινικό ή διοικητικό τους περιβάλλον πάλι, διδάσκοντας άλλους.⁶

Το αυξανόμενο ταξιδιωτικό κόστος καθώς και του καταλύματος και τα έξοδα εγγραφής περιορίζουν τον εργαζόμενο και την αυτοχρηματοδοτούμενη παρακολούθηση συνεδρίων σε εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο. Νοσηλεύτριες οι οποίες εκπαιδεύονται σε χώρες με υποχρεωτική συνεχή εκπαίδευση απογοητεύονται μη βρίσκοντας τα αναμενόμενα οφέλη από τη συνεχή εκπαίδευση. Η έμφαση μεταφέρεται στο να καλυφθούν ανάγκες μονάδων συνεχούς εκπαίδευσης παρά να ικανοποιήσουν τις ανάγκες για γνώση. Συνακόλουθα η ακαδημαϊκή αξιοπιστία ή η προσωπική μελέτη μάλλον είναι η μόνη επιλογή για επαγγελματική άνοδο για τους εκπαιδευόμενους. Οι ευκαιρίες μάθησης μπορούν να περιοριστούν κατά πολύ από εκπαιδευτικά ιδρύματα, βιβλιοθήκες ή άλλες επαγγελματικές πηγές. Οι κλινικές ειδικές νοσηλεύτριες, οι εκπαιδευτές και οι διευθυντές νοσηλευτριών στερούνται ευκαιριών για ανώτερη εκπαίδευση⁶.

Έτσι καταλήγουμε να πούμε πως η Σ.Ε είναι μια δραστηριότητα στην οποία πιθανότατα συμμετέχουν νοσηλεύτριες οι οποίες έχουν ισχυρό δεσμό με το επάγγελμά τους⁵.

Αυτό σημαίνει πως διακρίνουμε δύο «είδη» συνεχιζόμενης εκπαίδευσης

- α) Εθελοντική συνεχιζόμενη εκπαίδευση
- β) Υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Εθελοντική συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Τα πλεονεκτήματα της εθελοντικής Σ.Ε. που ο O' Kell (1986) ορίζει σαν μια «ανεπίσημη, εκπαίδευση που μπορεί να έχει την πολύ απλή μορφή της μελέτης βιβλίων, εκπόνησης εργασιών, της συνεργασίας μέσα σε επιτροπές, συμμετοχής σε εκπαιδευτικές ομάδες, επίλυσης ενός προβλήματος, (problem - oriented learning) κ.α. είναι ότι ο ενδιαφερόμενος:

- γνωρίζει τις προσωπικές του ανάγκες
- αναζητά λύσεις σε υπαρκτά προβλήματα με ρεαλιστικές βάσεις
- βασίζεται στις εμπειρίες του
- παίρνει την πρωτοβουλία με ή χωρίς την βοήθεια των άλλων στο να διαμορφώσει τους στόχους και να εντοπίσει τις ελλείψεις του επιλέγοντας και εφαρμόζοντας τις κατάλληλες γι' αυτόν στρατηγικές και αξιολογώντας τα αποτελέσματα,
- ενδιαφέρεται για την προσωπική και επαγγελματική του εξέλιξη
- επιλέγει τα θέματα που τον ενδιαφέρουν
- διατηρεί την ποιότητα μάθησης σε υψηλά επίπεδα, καθώς θέματα μειωμένου ενδιαφέροντος κινδυνεύουν να αποτύχουν λόγω μη συμμετοχής των εκπαιδευομένων

Αντίθετα, τα μειονεκτήματα της εθελοντικής συνεχιζόμενης εκπαίδευσης Σ.Ε. που έχουν βρεθεί σε πολλές έρευνες όπως των Berg (1973), Davies (1979), Puetz (1980), Meidani (1992) κ.α. είναι:

- η έλλειψη σχετικότητας του προγράμματος που επέλεξε ο νοσηλευτής να εκπαιδευτεί με το αντικείμενο εργασίας του.
- Ο περιορισμένος χρόνος που τον εμποδίζει να συνεχίσει την εκπαίδευσή του
- Το κόστος της Σ.Ε.
- Άλλες προσωπικές δραστηριότητες και προβλήματα όπως: παιδιά οικογένεια κτλ.
- Η αδυναμία να διακρίνουν οι ενδιαφερόμενοι την ανάγκη για επιμόρφωση
- Η έλλειψη επαγγελματικής συνείδησης ²

Υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Υποχρεωτική Σ.Ε. είναι η κατευθυνόμενη εκπαίδευση που μπορεί να χαρακτηριστεί σαν «επίσημη» μορφή εκπαίδευσης και περιλαμβάνει οργανωμένα προγράμματα, σεμινάρια, συνέδρια, μετεκπαίδευση κτλ.

Οι Η.Π.Α. Καναδάς Αγγλία, Αυστραλία έχουν οργανώσει συστηματικά προγράμματα Σ.Ε. ενδονοσοκομειακά, αλλά και εξωνοσοκομειακά που παρέχονται από ανεξάρτητους φορείς όπως ιδιωτικά ή δημόσια κολέγια, επαγγελματικοί σύνδεσμοι κ.α.

Τα πλεονεκτήματα της υποχρεωτικής Σ.Ε. είναι:

- Το μειωμένο κόστος της παρακολούθησης των προγραμμάτων ανά νοσηλευτή
- Η οργάνωση της από φορείς με κύρος που καλύπτουν αξιολογικά πεδία γνώσεων
- Η μείωση του απαιτούμενου χρόνου εφ' όσον η εκπαίδευση γίνεται στο χώρο εργασίας και σε ώρες απασχόλησης των νοσηλευτών από την υπηρεσία.

Από την άλλη πλευρά όμως τα **μειονεκτήματα** της υποχρεωτικής Σ.Ε. είναι:

- Η κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών και όχι οι προσωπικές ανάγκες των νοσηλευτών για επιμόρφωση
- Η έλλειψη αξιολόγησης του προγράμματος, η μη εκτίμηση των στόχων του και η αδιαφορία των υπευθύνων για βελτίωση των προγραμμάτων
- Η έλλειψη παροχής κινήτρων για παρακολούθηση των προγραμματισμένων μαθημάτων
- Η έλλειψη ενδιαφέροντος για το συνεχιζόμενο πρόγραμμα επειδή είναι μέρος του «πρέπει» και όχι του «μ' αρέσει»
- Η έλλειψη πρωτοβουλίας από μέρους του ενδιαφερόμενου ²

- Υπάρχει περίπτωση να ασκηθεί πίεση στις νοσηλεύτριες - τες να παρακολουθήσουν εκπαιδευτικά προγράμματα που όμως να μην έχουν σχέση με τις υπηρεσίες που παρέχουν.

2.2. Προϋποθέσεις που είναι αναγκαίες να γνωρίζουμε για το σχεδιασμό και εφαρμογή των προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης

Ποιος ο απώτερος σκοπός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης

Ο απώτερος στόχος της συνεχούς εκπαίδευσης στη νοσηλευτική είναι να βελτιώσει τα αποτελέσματα των ασθενών μεταβάλλοντας τη νοσηλευτική εξάσκηση.

Σύμφυτες με αυτό το στόχο είναι κάποιες υποθέσεις. Πρώτη είναι η υπόθεση ότι διδάσκεται μαθαίνεται και εφαρμόζεται στην επαγγελματική εξάσκηση. Δεύτερη είναι η υπόθεση ότι η εκπαίδευση είναι ένα βήμα στην διαδικασία μεταβολής της νοσηλευτικής πρακτικής. Τρίτη είναι η υπόθεση ότι η αλλαγή στην εξάσκηση βελτιώνει τα οφέλη των ασθενών⁷.

Διευθυντές των προγραμμάτων της συνεχούς νοσηλευτικής εκπαίδευσης: Ποιες θα πρέπει να είναι οι γνώσεις και οι ικανότητές τους;

Τα προγράμματα εκπαίδευσης των νοσηλευτριών είναι πλέον γνωστά ωστόσο ελάχιστα είναι γνωστά σχετικά με το ποιος διευθύνει αυτά τα προγράμματα και πως προετοιμάζονται γι' αυτές τις θέσεις.

Μια έρευνα που έγινε μελέτησε τις γνώσεις και ικανότητες που χρειάζονται για να γίνει κάποιος διευθυντής όπως επίσης μέτρησε το απόδεμα ικανών ατόμων για διαδέσιμες διευθυντικές θέσεις ⁸.

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανέφερε πως είχε θέσεις στην ανώτερη βαθμίδα διοίκησης π.χ. διευθυντής εκπαίδευσης, διευθυντής έρευνας κτλ. Επίσης τους ζητήθηκε να δηλώσουν κριτήρια για τη θέση του διευθυντή της συνεχής εκπαίδευσης καθώς και να εκτιμήσουν πόσο χρόνο θα πάρει για να καλυφθεί μια κενή θέση διευθυντή.

Σκοπός ήταν να υπολογιστεί ο βαθμός στον οποίο υπάρχει έλλειψη ικανών προσώπων για διοικητικές θέσεις στη συνεχή νοσηλευτική εκπαίδευση. Από τις απαντήσεις η πλειοψηφία πιστεύει ότι το Master είναι αρκετό για μια τέτοια θέση ενώ σχετικά με το χρόνο πλήρωσης κενής θέσης κυμαίνεται από 1 μήνα έως και 1 χρόνο. Όσον αφορά την εμπειρία το μεγαλύτερο ποσοστό δήλωσε ως επιθυμητή την εμπειρία στην εκπαίδευση.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Συνολικά τα στοιχεία από αυτή την έρευνα παρέχουν μια εθνική προοπτική της ανάγκης για διευθυντές νοσηλευτικής εκπαίδευσης και του περιεχομένου των ακαδημαϊκών προγραμμάτων σπουδών

Τα αποτελέσματα πρότειναν κατεύθυνση σε τρεις ομάδες: ι) επαγγελματικούς οργανισμούς που ενισχύουν την ειδίκευση ιι) διευθυντές νοσηλευτών στο χώρο της εξάσκησης και ιιι) εκπαιδευτές νοσηλευτών που αναπτύσσουν προγράμματα για διευθυντές στη νοσηλευτική εκπαίδευση.

Πρώτα οι εκπαιδευτές νοσηλευτών θα πρέπει να εγκαθιδρύσουν την συνεχή εκπαίδευση ως μια νόμιμη υποειδίκευση μέσα στην ακαδημαϊκή νοσηλευτική εκπαίδευση και επίσης να θεωρήσουν δύο είδη θέσεων ι) τον ειδικό εκπαίδευσης και ιι) τον διευθυντή προγράμματος.

Αυτές οι θέσεις μπορεί να είναι είτε ξεχωριστοί δρόμοι καριέρας είτε ρόλοι που αντανakλούν τα προοδευτικά επίπεδα στην απόκτηση γνώσεων. Για παράδειγμα οι ειδικοί εκπαίδευσης μπορεί να επιθυμούν να τελειοποιήσουν τη διδασκαλία τους και αργότερα να φιλοδοξούν να κατακτήσουν μια διευθυντική θέση.

Οι διευθυντές νοσηλευτών μπορούν να βοηθήσουν συλλέγοντας στοιχεία για τον τύπο και τον αριθμό των προσφερόμενων προγραμμάτων για να καταγραφεί η έκταση της εκπαιδευτικής διαδικασίας στα ιδρύματα.

Οι επαγγελματικοί οργανισμοί πάλι συνεχίζουν να ξεκαθαρίζουν την έκταση της ειδικευμένης συνεχής νοσηλευτικής εκπαίδευσης συγκρινόμενοι με άλλες ειδικότητες μέσα στη νοσηλευτική.

Εν κατακλείδι η έρευνα αυτή έκανε φανερό πως το περιεχόμενο των ακαδημαϊκών προγραμμάτων πρέπει να μεταβληθεί με έμφαση στους αναμενόμενους ρόλους από τον ειδικευμένο εκπαιδευτή ή διευθυντή.

Μπροστά στο κατώφλι των νοσηλευτικών τάσεων στον 21^ο αιώνα οι καθηγητές πρέπει να προετοιμάζουν τις νοσηλεύτριες να αναμένουν αλλαγές και να αισθάνονται πιο άνετα με αυτές ⁸.

Ποια τα κυριότερα αίτια μη συμμετοχής των νοσηλευτών στα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης;

Έρευνα που έγινε στην Β' Καρολίνα έδειξε τρία βασικά στοιχεία λόγω των οποίων είναι περιορισμένη η συμμετοχή των νοσηλευτριών σε αυτά τα προγράμματα: i) η μεγάλη απόσταση από τον τόπο που πραγματοποιούνται τα προγράμματα Σ.Ε. ii) το υψηλό κόστος και τα iii) προγράμματα σεμιναρίων

Μια άλλη έρευνα πάλι επισήμανε μερικούς από τους λόγους σύμφωνα με τους οποίους οι νοσηλευτές δεν επιθυμούν τη συμμετοχή τους σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, και αυτά είναι: το κόστος, η έλλειψη χρόνου, το πρόγραμμα σεμιναρίων που δεν βολεύει, η έλλειψη ενημέρωσης για τις εκπαιδευτικές ευκαιρίες που υπάρχουν, ο

φόρτος εργασίας, η οικογενειακή κατάσταση, η έλλειψη ενδιαφέροντος και η έλλειψη εμπιστοσύνης στα συγκεκριμένα προγράμματα.

Επίσης σ' όλες τις έρευνες που αναφέρονται σε αυτό το θέμα τονίζεται ο ΤΟΠΟΣ που θα έπρεπε να γίνεται η συνεχής εκπαίδευση και οι νοσηλεύτριες (οι περισσότερες) απάντησαν ότι θα προτιμούσαν να γίνεται στο χώρο εργασίας τους⁹.

Ένα άλλο αίτιο το οποίο επισημάνθηκε από τις νοσηλεύτριες είναι πως ενώ επιθυμούν π.χ. να πάρουν μια ειδικότητα συναντούν δυσκολία από τους οιδύνοντες του νοσοκομείου όταν οι ειδικότητες αυτές δεν υπάρχουν στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

Πως θα πετύχει η μεγαλύτερη δυνατή συμμετοχή των νοσηλευτών στα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης;

Σε έρευνα που έγινε στην Αλαμπάμα βρέθηκε ότι το «κλειδί» είναι ο σωστός προσδιορισμός των αναγκών των νοσηλευτών⁹.

Ο Monet το 1979 σημειώνει ότι γάχνοντας να βρούμε το τι «αισθανόμαστε ως ανάγκες», είναι ανεπαρκές με δεδομένο ότι οι σπουδαστές ή οι νοσηλευτές πιθανόν να μην έχουν αρκετές πηγές ή μέσα, δεν έχουν αρκετό λεξιλόγιο ή την αντίληψη και η μόρφωση για να αποφασίσουν το ποιες είναι οι εκπαιδευτικές τους ανάγκες.

Έρευνες που έχουν γίνει έχουν αποδείξει ότι τελικά τα άτομα δεν γνωρίζουν πάντα ποιες είναι οι ανάγκες τους ή την προτεραιότητα με την οποία θα έπρεπε να έχουν τεθεί οι ανάγκες τους. Επίσης πολλοί

από αυτούς που ασχολούνται με τη φροντίδα υγείας δεν γνωρίζουν πως να επιλέξουν το πρόγραμμα εκπαίδευσης που αντιπροσωπεύει τις ανάγκες τους και σε μερικές περιπτώσεις δεν γνωρίζουν γιατί συμμετέχουν σε αυτά τα προγράμματα εκπαίδευσης ¹⁰.

Το να βρεθούν οι πραγματικές ανάγκες είναι μια πολύπλοκη διαδικασία που σχετίζεται με πολλούς παράγοντες όπως η δυσκολία να δοθεί ένας ορισμός στο «τι είναι ανάγκη» και η χρησιμοποίηση πολλών και διαφορετικών μεθόδων ώστε αντικειμενικά να προσδιοριστούν οι ανάγκες και να δοθούν προτεραιότητες. Οι Κάμερον το 1988 προσδιόρισε μερικές από τις δυσκολίες για τον προσδιορισμό των αναγκών όπως: i) το ερώτημα για το ποιος λέει ότι υπάρχει αυτό το εκπαιδευτικό κενό ii) θέματα που να έχουν σχέση και να προσδιορίζουν ποιο είναι αυτό το κενό και iii) φιλοσοφικές ηθικές και πραγματικές σκέψεις για το πως θα καλυφθεί αυτό το κενό.

Το θέμα προσδιορισμού των αναγκών δημιουργεί πολλά ερωτήματα όσον αφορά: την εφαρμοζόμενη τεχνική με την οποία θα προσδιοριστούν οι ανάγκες, σε πόση έκταση είναι ενημερωμένα τα άτομα για τις ανάγκες τους και επίσης ποια άτομα επιθυμούν ή δεν επιθυμούν να εκπαιδευτούν σε νέα συστήματα.

Τελικά το πιο βασικό ερώτημα που πρέπει να συζητηθεί είναι εάν είναι ακριβές να δηλώνουμε ότι κάποιος μπορεί πραγματικά να προσδιορίσει τις εκπαιδευτικές ανάγκες του ¹⁰.

Ποιος ο καλύτερος τρόπος διδασκαλίας - παρακολούθησης στα προγράμματα Σ.Ε. σύμφωνα με τις απόψεις των νοσηλευτών;

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε τηλεφωνικά σε 535 νοσηλεύτριες βρέθηκε ότι θεωρούν ως καλύτερη μέθοδο την παρακολούθηση συνεδρίου (ίσως γιατί μέσω αυτού το πρόσθετο όφελος για τους συμμετέχοντες είναι η επαγγελματική επικοινωνία). Δεύτερο έρχεται η διδασκαλία με βίντεο/τηλεόραση ή με έντυπο υλικό (ίσως λόγω σημερινών οικονομικών περιορισμών του εργοδότη να αποζημιώσει την παρακολούθηση συνεδρίου). Το 1/4 των ερωτηθέντων εκδήλωσε ενδιαφέρον να χρησιμοποιήσει κομπιούτερ ως βοηθητικό μέσο της συν. Εκπαίδευσης.¹¹

Ποια μέτρα θα βοηθούσαν τις νοσηλεύτριες για μεγαλύτερη συμμετοχή στα προγράμματα εκπαίδευσης;

Κάποια μέτρα που ίσως να βοηθούσαν είναι τα παρακάτω: Ο διευθυντής προγράμματος εκπαίδευσης πρέπει να εξετάζει καλά κάθε έναν που επιθυμεί να συμμετάσχει σε αυτό και να βεβαιώνεται ότι ο εκπαιδευόμενος έχει κατανοήσει το σκοπό του προγράμματος, το περιεχόμενό του και τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται.

Επίσης θα πρέπει να βοηθά (ο διευθυντής προγράμματος Σ.Ε.) τον εκπαιδευόμενο να ανακαλύψει τις ανάγκες του, να γνωρίσει τις

ικανότητές του, να θέσει προτεραιότητες έτσι ώστε να μπορεί να αντλεί θετικά στοιχεία από το πρόγραμμα και τους καθηγητές του.

Ακόμη κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης με παρουσιάσεις του εαυτού τους που θα κάνουν οι εκπαιδευόμενοι αλλά και σε άλλα κοινωνικά γεγονότα οι διευθυντές προγραμμάτων και οι άλλοι εκπαιδευτές πρέπει να ενθαρρύνουν τους εκπαιδευόμενους να συζητάνε για τις επαγγελματικές τους επιτυχίες και να περιγράφουν το πως θα προσφέρουν ή πως ελπίζουν ότι θα πάρουν βοήθεια από τους προϊσταμένους τους ¹².

Ποιος πληρώνει για τη συνεχή εκπαίδευση στη νοσηλευτική;

Τα αποτελέσματα μελέτης που ερεύνησε το θέμα αυτό αποκαλύπτει ότι η υποστήριξη των εργοδοτών έχει αμοιβαία σχέση με τη φύση της εργασιακής σχέσης η οποία επηρεάζεται από το επαγγελματικό επίπεδο της νοσηλεύτριας. Συγκεκριμένα το επίπεδο θέσης και το εισόδημα επηρεάζουν θετικά την εργοδοτική υποστήριξη. Ο τύπος εργοδότη και το τμήμα άσκησης σχετίζονται αλλά η ηλικία της νοσηλεύτριας και το εκπαιδευτικό επίπεδο όχι. Εάν κάποιος υποθέσει ότι οι νεότερες στο επάγγελμα έχουν περισσότερες ανάγκες Σ.Ε. τα αποτελέσματα δεν ενισχύουν την άποψη ότι οι εργοδότες υποστηρίζουν την παρακολούθηση Σ.Ε βάσει των αναγκών των νοσηλευτών ⁵.

2.3. Προώθηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων μέσω marketing - βασικές προϋποθέσεις

Αν και διστακτικά στην αρχή όλο και περισσότερα εκπαιδευτικά ιδρύματα χρησιμοποιούν σήμερα τεχνικές marketing ή προσλαμβάνουν ειδικούς διευθυντές marketing για να προωθήσουν τα εκπαιδευτικά τους προγράμματα και να προσελκύσουν περισσότερους σπουδαστές - νοσηλευτές.

Από τη στιγμή που το τμήμα συνεχούς εκπαίδευσης αναγνωρίζει την πιθανή αγορά του (τους πιθανούς σπουδαστές - νοσηλευτές) ο διευθυντής εκπαίδευσης πρέπει να πάρει αποφάσεις που αφορούν το προϊόν, την τιμή, την διανομή, την επικοινωνία και την προώθηση.

Όσον αφορά τις αποφάσεις για το προϊόν το ερώτημα είναι ποια μαθήματα ή προγράμματα θα πρέπει να προσφερθούν.

Όσον αφορά την τιμή το ερώτημα είναι τι δίδακτρα πρέπει να καταλογιστούν.

Όσον αφορά τη διανομή το ερώτημα είναι που θα πρέπει να γίνουν τα μαθήματα συνεχούς εκπαίδευσης.

Σχετικά με την τοποθεσία (αν και γενικά θεωρείται λιγότερο σημαντικός παράγοντας από άλλους) αρκετά προγράμματα έχουν αναβληθεί λόγω άβολων τοποθεσιών γι' αυτό είναι ένας παράγοντας που πρέπει να αναλυθούν όλοι οι παράμετροί του.

Το πως θα προωθηθούν οι δραστηριότητες συνεχούς εκπαίδευσης είναι ένα δίλημμα που συχνά αντιμετωπίζουν οι διευθυντές τμημάτων συνεχούς εκπαίδευσης. Ποια είναι η επιθυμητή εικόνα ενός προγράμματος εκπαίδευσης σε μια κοινωνία;

Η μεγάλη πρόκληση βέβαια είναι, παίρνοντας αποφάσεις για την προώθηση, να διασφαλιστεί ότι τα άτομα στα οποία απευθύνονται τα προγράμματα θα λάβουν τις πληροφορίες έγκαιρα και έγκυρα.

Το καλύτερο εργαλείο marketing για ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης είναι να προσφέρει υψηλής ποιότητας προγράμματα. Η ποιοτική προσφορά είναι παράγοντας που ξεχωρίζει ένα ίδρυμα από κάποιο άλλο. Παρ' όλα αυτά αρκετά ιδρύματα αγνοούν τη σχέση ανάμεσα στο marketing και την ποιοτική προσφορά. Κι όμως η ποιοτική προσφορά έχει σημαντική συμβολή στην προσπάθεια marketing ενός εκπαιδευτικού προγράμματος.

Μεγάλη σημασία επίσης πρέπει να δοθεί ώστε να υπάρχει το καλύτερο δυνατό εργασιακό περιβάλλον για το προσωπικό του ιδρύματος ώστε να παρέχουν τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες στο κοινό.

Το marketing είναι μια συνολική προσπάθεια και ως τέτοια θα πρέπει να έχει τη συγκατάθεση και τη δέσμευση των εργαζομένων στο τμήμα από όλες τις απόψεις. Επιτυχία στη συνεχή εκπαίδευση σημαίνει ότι το τμήμα τοποθετείται σωστά στην αγορά.

Στην τοποθέτηση αγοράς το τμήμα συνεχούς εκπαίδευσης αναλύει τους ανταγωνιστές με σκοπό να καθορίσει την ευκαιρία εκείνη τη διαφορά με την οποία θα λειτουργήσει πιο πετυχημένα σε σχέση με τους άλλους.

Η έρευνα του ανταγωνισμού (πως λειτουργεί, ποιο είναι το πρόγραμμα του ανταγωνιστή) είναι απαραίτητη για επιτυχημένο marketing. Παρακολουθώντας και αναλύοντας τον ανταγωνισμό είναι ένας τρόπος να συγκεντρωθούν στοιχεία για το τι πρέπει ένα ίδρυμα να κάνει και τι δεν πρέπει να κάνει.

Τα πανεπιστημιακά προγράμματα εκπαίδευσης σε μια σχολή νοσηλευτικής αντιμετωπίζουν αυξημένο ανταγωνισμό από επαγγελματικούς οργανισμούς και νοσοκομειακά προγράμματα εκπαίδευσης.

Το marketing είναι ένα πολύτιμο βοήθημα για τη βελτίωση της επικοινωνίας ενός ιδρύματος με το έξω περιβάλλον και στο να αναπτύξει συγκριτικά πλεονεκτήματα ¹³.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

3.1. Σύγχρονες τάσεις της νοσηλευτικής στο Διεθνή χώρο σε σχέση με τα προγράμματα Μεταβασικής Εκπαίδευσης

Η τεχνολογία προοδεύει ενώ την ίδια στιγμή η γνώση εξαπλώνεται. Το να είναι κανείς γνώστης των τρέχοντων εξελίξεων στη νοσηλευτική αποτελεί μια πρόκληση.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια νέα τάση σε χώρες του εξωτερικού δηλ. η δημιουργία μιας ομάδας 5-7 ατόμων (νοσηλευτές) με κύριο σκοπό να είναι πιο εύκολη η προσέγγιση στους νοσηλευτές ώστε να διατηρούν τις νοσηλευτικές τους ικανότητες. Οι ομάδες αυτές είναι γνωστές ως «club νοσηλευτικών εκδόσεων» ή απλά «εκδοτικές λέσχες» τα μέλη των οποίων συναντιούνται τακτικά για να συζητήσουν τρέχοντα θέματα που δημοσιεύονται σε επιστημονικά περιοδικά.

Τυπικοί στόχοι για τις λέσχες αυτές είναι η πρακτικότητα, η κοινωνικοποίηση, η παραγωγή της προσωπικής ανάπτυξης και μάθησης και η ανάπτυξη της γνώσης και της ικανότητας. Η πρακτικότητα υπονοεί πως οι επαγγελματίες νοσηλευτές στο σύστημα Υγείας προσπαθούν να κρατήσουν ισορροπία με τη βιβλιογραφία. Η κοινωνικοποίηση είναι ένας στόχος που ενισχύει την ομαδικότητα και αναπτύσσει ένα βοηθητικό σύστημα.

Η διαδικασία που επικρατεί εντός καθώς και ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί η λέσχη οξύνει τις ικανότητες και την κριτική σκέψη. Κατά συνέπεια πραγματοποιείται παραγωγή της ανάπτυξης και της μάθησης.

Ο Flarey (1993) προτείνει τη δημιουργία μικρής ομάδας (5-7 ατόμων) για να υπάρχει άμεση εστίαση πάνω στο θέμα. Η συμμετοχή των μελών να είναι εθελοντική.

Ο Lindquist Robert και Treat (1990) προτείνουν την επιλογή μιας τακτικής ημερομηνίας συνήθως μια φορά το μήνα. Ο τυπικός χρόνος συνάντησης της ομάδας να είναι 45 -60 λεπτά.

Συνήθως η ανάθεση αρχηγίας γίνεται κατά σειρά στην ομάδα. Ο ρόλος του αρχηγού είναι να προάγει την ενεργή συμμετοχή και να αναθέτει ευθύνες. Κάθε μέλος της λέσχης λειτουργεί ως παρουσιαστής τουλάχιστον 1 φορά το χρόνο. Συνολικά η ομάδα αποφασίζει για τα θέματα συζήτησης.

Υπάρχουν πολλά θετικά από την ίδρυση μιας εκδοτικής λέσχης. Ο Flarey (1993) αναφέρει ως θετικό στοιχείο τη διαλογική διαδικασία. Η διαλογική διαδικασία παροτρύνει και εξάρει την παραγωγή ιδεών για πράξη και έρευνα. Επίσης οι λέσχες βοηθούν τις νοσηλεύτριες (τες) να αναπτύξουν ερευνητική και ορθολογιστική σκέψη. Οι εκδοτικές λέσχες απαιτούν μηδαμινό κόστος και επιτρέπουν ελαστικό σχεδιασμό βασισμένο στις ανάγκες των μελών της ομάδος ¹⁴.

Συνεχίζοντας την εξερεύνησή μας στις σύγχρονες τάσεις μεταβασικής εκπαίδευσης στο διεθνή χώρο πηγαίνουμε στην Αλαμπάμα

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

της Αμερικής όπου η ιδέα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών είναι ζωντανή. Από τον Οκτώβριο του 1991 η Αλαμπάμα ακολούθησε άλλες 18 πολιτείες στην ιδέα να απαιτείται οι νοσηλευτές (-τριες) να παρακολουθούν πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για να ανανεώσουν την άδειά τους.

Η Αλαμπάμα για να πετύχει τη μεγαλύτερη δυνατή συμμετοχή προσπάθησε μέσα από έρευνες να προσδιορίσει τις ανάγκες των νοσηλευτών. Οι ανάγκες που διατυπώθηκαν από τους νοσηλευτές είναι: νομικές απόψεις κατά τον υπολογισμό της επικινδυνότητας, συνεχής συμμόρφωση, να παρέχονται συνεχώς συμβουλές στο πως να συμπεριφέρονται στα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά. Παράλληλα οι νοσηλευτές ζήτησαν να κάνουν πρακτική εξάσκηση σε αυτά που θα διδάσκονταν στα προγράμματα εκπαίδευσης⁹.

Το σημερινό δυναμικό περιβάλλον φροντίδας υγείας προσφέρει πολλαπλές προκλήσεις καθώς τα νοσοκομεία προσπαθούν να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν επιτυχημένα σχέδια νοσηλευτικής καριέρας και να υποστηρίξουν την ανάπτυξη επαγγελματιών νοσηλευτών με αυτά τα σχέδια.

Έτσι σχεδιάστηκε το πρόγραμμα ανταλλαγής παιδιατρικών νοσηλευτών ως ένα μέσο για προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη, να υποστηρίξει επαγγελματίες νοσηλεύτριες καθώς αυτές αντιμετωπίζουν την πρόκληση να παρέχουν ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα στα παιδιά και στις οικογένειες αυτών.

Το πρόγραμμα ανταλλαγής παιδιατρικών νοσηλευτών (Π.Α.Π.Ν) είναι ένα πρόγραμμα που σχεδιάστηκε από τρία τριτοβάθμιας φροντίδας νοσοκομεία στο Οχάιο σε μια δημιουργική στρατηγική να υποστηρίξει επαγγελματίες νοσηλεύτριες να παρέχουν ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα. Το πρόγραμμα διάρκησε 5 ημέρες και στο διάστημα αυτό δόθηκε η ευκαιρία στις νοσηλεύτριες να μοιραστούν γνώσεις, να ανταλλάξουν στρατηγικές φροντίδας ασθενών και να αναπτύξουν ικανότητες ως σύμβουλοι, εκπαιδευτές, επικοινωνιολόγοι.

Η ανάπτυξη και λειτουργία του προγράμματος επικεντρώνεται σε δύο βασικούς στόχους. Ο πρώτος είναι να βελτιώσει τα αποτελέσματα στα παιδιά διευρύνοντας και ενδυναμώνοντας τη νοσηλευτική γνώση και τις ικανότητες ανάμεσα στις παιδιατρικές νοσηλεύτριες. Πως; i) αναπτύσσοντας κανάλια επικοινωνίας, ανάμεσα σε παιδιατρικές νοσηλεύτριες στο Οχάιο και ii) αναγνωρίζοντας ευκαιρίες για σύνδεση ερευνητικών προγραμμάτων στην «παιδιατρική» νοσηλευτική

Ο δεύτερος στόχος είναι να αναπτύξουν τις επικοινωνιακές, συμβουλευτικές ικανότητες και να δοθούν ευκαιρίες ώστε να διευρυνθεί το πεδίο δράσης της παιδιατρικής νοσηλευτικής εξάσκησης σε εθνικό επίπεδο.

Το πρόγραμμα ανταλλαγής νοσηλευτών δεν είναι κάτι νέο. Ο Beuer το 1986 περιέγραψε ένα πρόγραμμα ανταλλαγής ανάμεσα σε δύο νοσηλεύτριες χειρουργείου. Ο Boteler (1989) ανέφερε ένα διεθνές πρόγραμμα ανταλλαγής για νοσηλεύτριες νεφρολογίας ανάμεσα σε 2

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

νοσοκομεία στην Ατλάντα. Το ίδιο συμβαίνει την περίοδο αυτή στην Αγγλία¹⁵, κλπ.

Πριν δύο χρόνια, στα πλαίσια της προσπάθειας για μεταβασική εκπαίδευση των νοσηλευτών, συνεργάστηκαν για πρώτη φορά Πανεπιστημιακή Σχολή Νοσηλευτικής και ένα τοπικό τμήμα ενός επαγγελματικού ειδικευμένου οργανισμού, της Εταιρίας Ογκολογικής Νοσηλείας (Ε.Ο.Ν.).

Μέσω της συνεργασίας της Πανεπιστημιακής Νοσηλευτικής Σχολής του Σαιντ - Λοίϊς και του τμήματος Ε.Ο.Ν. του Σαιντ - Λουίς ήταν δυνατόν να προωθηθεί η κλινική αξιοπιστία και η εκπαιδευτική διαδικασία μέσω τριών μορφών δραστηριότητας. Αυτές περιλαμβάνουν: α) εκπαιδευτικά προγράμματα σε μηνιαίες συναντήσεις στο τμήμα Ε.Ο.Ν του Σαιντ - Λούις β) τρίωρα βραδινά προγράμματα στη Σχολή Νοσηλευτικής έξι φορές το χρόνο και γ) ένα ημετήσιο ολοήμερο συνέδριο.

Τελικά η συνεργασία αυτή ωφέλησε και τις δύο πλευρές. Πιο συγκεκριμένα ικανοποιήθηκαν αφενός οι σκοποί της Ε.Ο.Ν. που είχαν σχέση με την ογκολογική πρακτική, όπως πόνος, εντατική φροντίδα του ασθενή, θέματα ποιότητας ζωής, μεταμόσχευσης μυελού των οστών και αφετέρου οι στόχοι του τμήματος συνεχιζόμενης εκπαίδευσης της Νοσηλευτικής Σχολής που ήταν (και είναι) να παρέχει προσβάσιμα και υψηλού επιπέδου προγράμματα εκπαίδευσης για νοσηλευτές. Ένας άλλος στόχος, να παρέχει μέσω των προγραμμάτων διπλώματα.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Τα επιπρόσθετα οφέλη από τη συνεργασία αυτή είναι η αύξηση του αριθμού των εκπαιδευτικών προγραμμάτων στην Ογκολογική Νοσηλευτική καθώς και η μείωση της επανάληψης θεμάτων και συγκρουόμενων ημερομηνιών των προγραμμάτων.

Μια κοινή λοιπόν δέσμευση για ποιοτική νοσηλευτική εκπαίδευση μπορεί να είναι η βάση για επαρκή και αποτελεσματική συνεργασία ανάμεσα σε εκπαιδευτικά ιδρύματα και επαγγελματικούς οργανισμούς¹⁶.

Εξίσου σημαντικό είναι και το συνέδριο Ανώτερης Ογκολογικής Νοσηλευτικής Scofield που αναπτύχθηκε για να ανταποκριθεί στις ανάγκες μάθησης των νοσηλευτών ογκολογίας στην Αιόβα. Το συνέδριο βασικής ογκολογικής νοσηλείας Scofield διεξάγεται εδώ και 13 χρόνια, σχεδιάζεται, εφαρμόζεται και διοικείται από το πρόγραμμα συνεχής εκπαίδευσης νοσηλευτριών του τμήματος νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου της Αϊόβα.

Επιγραμματικά αναφέρουμε το περιεχόμενο του προγράμματος το οποίο δίνει έμφαση σε τρεις μεγάλους τομείς i) θέματα και τάσεις στη νοσηλευτική για καρκίνο ii) κλινικά θέματα και iii) ψυχολογικά θέματα που σχετίζονται με ασθενείς, οικογένειες.

Το κόστος είναι λογικό και κατανοητό. Οι συμμετέχοντες του συνεδρίου βαθμολογούν την αξία του υψηλά και σε επίσημους και ανεπίσημους μηχανισμούς επανεκτίμησης.

Οι μελλοντικές προκλήσεις περιλαμβάνουν συνεχή προσέγγιση σε εθνικά αναγνωρισμένους ειδικούς και διατήρηση λογικού κόστους

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

προγράμματος με την ίδια ανταπόκριση στις εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών σε ένα ανώτερο επίπεδο εξάσκησης. Το συνέδριο της Αϊοβα λοιπόν, συνεχίζοντας να παρέχει αυτές τις ευκαιρίες τοπικά θα βοηθήσει και θα ενισχύσει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας στους ασθενείς με καρκίνο και θα ικανοποιήσει τις ανάγκες μάθησης των ανώτερων νοσηλευτών ⁶.

Τελειώνοντας αναφέρουμε ότι το 1988 στη Πρεσβυτεριανή Νοσοκομειακή Σχολή Νοσηλευτικής στην Αμερική, οι καθηγητές της σχολής ανταποκρινόμενοι στις νέες ανάγκες των καιρών παρουσίασαν το 1-2-1 πρόγραμμα εκπαίδευσης. Η ιδέα του προγράμματος ήταν 1 χρόνο κολέγιο, δύο διαδοχικά χρόνια νοσηλευτικής εκπαίδευσης και 1 χρόνο μετά εθελοντικά για κατάκτηση Μπάτσελορ.

Το θεωρητικό υπόβαθρο του προγράμματος εκπαίδευσης έχει βασιστεί στο μοντέλο νοσηλευτικής: άτομο, περιβάλλον, υγεία, φροντίδα. Στο πλέγμα που δημιουργήθηκε με τις βασικές αντιλήψεις για τη νοσηλευτική, την υγεία, το περιβάλλον, την κοινωνία και την εκπαίδευση από τη μια και την επαγγελματική αξιοπιστία, τη νοσηλευτική διαδικασία και τις επιστημονικές αρχές και θεωρίες από την άλλη, μελετήθηκαν και αναλύθηκαν όλα τα επιμέρους θέματα. Σκοπός ήταν ένας απόφοιτος της σχολής να χρησιμοποιεί την κριτική αναλυτική σκέψη και τις ικανότητες στη νοσηλευτική εξάσκηση ¹¹.

Είναι πλέον φανερό πως η διαδικασία ανάπτυξης ενός προγράμματος Μεταβασικής Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης στο χώρο της νοσηλευτικής είναι σαφώς απαραίτητη και ενδιαφέρουσα όσο όμως και δύσκολη.

3.2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Η γρήγορη επιστημονική και τεχνολογική εξέλιξη του 21^{ου} αιώνα έχουν συντελέσει έτσι ώστε η βασική εκπαίδευση μιας νοσηλεύτριας να θεωρείται ξεπερασμένη μέσα σε μια δεκαετία. Για να μπορεί μια νοσηλεύτρια να διαθέτει σύγχρονες γνώσεις και ικανότητες απαιτείται η συμμετοχή της σε προγράμματα επιμόρφωσης.

Το σωματείο νοσηλευτικής MAIN (Midwest Alliance in Nursing) χρησιμοποίησε μια μέθοδο πολλαπλών κατευθύνσεων για να στρατολογήσει μακράς θητείας νοσηλεύτριες σε ένα πρόγραμμα τριετούς διάρκειας επιχορηγούμενο από το κράτος για νοσηλεύτριες της γηριατρικής. Το προσωπικό του προγράμματος χρησιμοποίησε πολλές μεθόδους όπως: ταχυδρομικές επιστολές, συνεχή τηλεφωνήματα, μια σειρά διαφορετικών εκπαιδευτικών προσφορών και διάφορες κοινωνικές συναντήσεις για να ενδυναμώσει την πίστη των συμμετασχόντων στον σκοπό του προγράμματος και στις δραστηριότητές του. Παρ' όλα αυτά, αρκετές νοσηλεύτριες -τες δεν ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα προφασιζόμενες είτε φόρτο εργασίας είτε έλλειψη υποστήριξης και αποχώρησαν. Οι εκπαιδευτές συμπέραναν ότι χωρίς δυνατή και συνεχόμενη υποστήριξη από τους εργοδότες τους, ακόμη και

οι νοσηλευτές με τα πιο πολλά κίνητρα δεν θα συμμετέχουν για πολύ καιρό στο πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης ¹².

Το 1981 οι Grotelueschen, Harrisch, Kenny & Gevero ανέλυσαν σε βάθος και συνέχισαν με την έρευνά τους τη μελέτη που είχαν ξεκινήσει ο Cyril Houle (1961) και ο Boshier (1973) αναφορικά για τους λόγους για τους οποίους οι νοσηλεύτριες -τες συμμετέχουν στη συνεχή εκπαίδευση.

Ο Sheffield (1964) ο Burgess (1971) και ο Boshier (1973) αναγνώρισαν παράγοντες οι οποίοι περιγράφηκαν ως ψυχολογικά προερχόμενοι υποκινούμενοι προσανατολισμοί. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν: να προάγουν επαγγελματικά να ωφελήσουν την ανθρωπότητα, να αλληλεπιδράσουν, αποφυγή ανίας, κατάκτηση προσδοκιών ¹⁷.

Τα ευρήματα γενικά των ερευνών που ασχολήθηκαν με το θέμα αυτό υπέδειξαν ότι η συμμετοχή στη συνεχή εκπαίδευση πρωταρχικά επηρεάζεται από την επιθυμία για επαγγελματική ικανότητα και γνώση. Επιπρόσθετα η απόκτηση ικανοτήτων και η κατάκτηση προσδοκιών βρέθηκαν να αποτελούν σημαντικούς παράγοντες υποκίνησης.

Πρόσφατη έρευνα που πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή 866 νοσηλευτών οι οποίοι παρακολούθησαν ένα εθνικό συνέδριο συνεχούς εκπαίδευσης έδειξε ότι οι νοσηλευτές έχουν διάφορα κίνητρα για να συμμετέχουν στην συνεχή εκπαίδευση.

Πρωταρχικά δε ενδιαφέρονται για τη διατήρηση της επαγγελματικής ικανότητας και τη δυνατότητα παρακολούθησης των εξελίξεων στον επαγγελματικό τομέα ¹⁷.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Επιπλέον τους ενδιαφέρει: ι) η επαγγελματική πρακτική από την άποψη της επαγγελματικής υπηρεσίας ιι) η μάθηση και η αλληλεπίδραση ιιι) η ενίσχυση των προσωπικών ωφελειών ιιιι) η ασφάλεια εργασίας και τέλος ν) η ανταπόκριση της συμμετοχής τους στο επάγγελμα ¹⁷.

Επίσης τα αποτελέσματα από αυτή την έρευνας έδειξαν ότι η βασική νοσηλευτική εκπαίδευση, η περιοχή πρακτικής, η ηλικία, ο χρόνος παραμονής στη θέση επηρεάζουν τη σημαντικότητα που οι νοσηλευτές αποδίδουν ώστε να υποκινηθούν για να συμμετέχουν στην συνεχή εκπαίδευση ¹⁷.

Αναμφισβήτητα λοιπόν η μεταβασική εκπαίδευση είναι απαραίτητη για κάθε ευσυνείδητο νοσηλευτή - τρια. Η πρόεδρος του Καναδικού Συνδέσμου των Πανεπιστημιακών Σχολών της Νοσηλευτικής Denis Alcock επισημαίνει ότι: «Οι νοσηλευτές πολύ σύντομα θα είναι αυτόνομοι και ανεξάρτητοι επαγγελματίες με περισσότερη έμφαση στην υγεία από την ασθένεια αρκεί να επικεντρώσουμε την εκπαίδευσή μας στο πως θα συνεχίσουμε τη μάθηση σε μια ισόβια διαδικασία ¹⁸.

Σε πολλές χώρες όπως στις ΗΠΑ όπου η Νοσηλευτική είναι σε υψηλό επίπεδο απαιτούν οι νοσηλεύτριες - τες να σκέφτονται κριτικά να θέτουν προτεραιότητες να παίρνουν αποφάσεις και να ενεργούν έτσι ώστε να αντιμετωπίζουν με τον πλέον ορθότερο τρόπο τις ανάγκες των ασθενών τη δεδομένη χρονική στιγμή. Η λήψη αποφάσεων πολλές φορές θα πρέπει να γίνεται πολύ γρήγορα σε καταστάσεις που κινδυνεύει ζωή των ασθενών ⁶.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Για το λόγο αυτό θα πρέπει οι υπεύθυνοι οι οποίοι φτιάχνουν τα προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης να περιλαμβάνουν μαθήματα που θα αναπτύσσουν και θα βελτιώνουν την κριτική σκέψη και τον τρόπο που οι νοσηλευτές θα θέτουν προτεραιότητες ⁶.

Για το ίδιο ακριβώς θέμα έχει γίνει ένας μεγάλος αριθμός αναφορών όπου τονίζεται η ανάγκη να σχεδιαστεί ένα πρόγραμμα Συνεχούς Επαγγελματικής εκπαίδευσης εάν βέβαια επιδιώκουμε η Νοσηλευτική να αναπτυχθεί ως επάγγελμα και να καθιερωθεί ως επιστημονικός κλάδος.

Ο τελικός σκοπός του προγράμματος Συνεχούς Επαγγελματικής Εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι η παροχή καλύτερης φροντίδας στους ασθενείς. Το πρόγραμμα Συνεχούς Επαγγελματικής Εκπαίδευσης έχει περιγραφεί ότι διευκολύνει στο σχεδιασμό καλύτερης φροντίδας και στην ανεπίσημη ανταλλαγή ιδεών ανάμεσα στους συμμετέχοντες. Επιπλέον το πρόγραμμα Συνεχούς Επαγγελματικής Εκπαίδευσης πρέπει να συνεισφέρει στην προσωπική επαγγελματική καταξίωση η οποία και θα οδηγεί σε μια μεγαλύτερη επαγρύπνηση σε επαγγελματικά θέματα, μαζί με καλύτερες προοπτικές στην καριέρα και στις προαγωγές ¹⁹.

Είναι δυνατόν ακόμη ένα πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής εκπαίδευσης να μπορεί να δώσει στις νοσηλεύτριες και μια αίσθηση προσωπικής - ηδικής ικανοποίησης ενώ παράλληλα η ευχαρίστηση της μάθησης και η επιθυμία για συνεχή εκπαίδευση αντανακλά στην πορεία για την προσωπική τους ωρίμανση ¹⁹.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Εμπειρική μελέτη που έγινε στην Αγγλία και στις ΗΠΑ έχει εστιάσει τα αποτελέσματα του προγράμματος κατά την πρακτική άσκηση. Έτσι αναφέρεται ότι το 75% αυτών που συμμετείχαν παρείχαν καλύτερη φροντίδα υγείας ενώ το 90% περίπου των σπουδαστών αντιλαμβάνονται τη σημασία των προγραμμάτων Συνεχούς Επαγγελματικής Εκπαίδευσης¹⁹.

Αναφορικά με τα μαθήματα ή τις τάξεις που περιλαμβάνονται γενικά στα προγράμματα Μεταβασικής Εκπαίδευσης ο Reutz προτείνει να είναι σχεδιασμένα πολύπλοκα αν απευθύνονται σε νοσηλεύτριες με ανώτερο επίπεδο⁶.

Ο Schweer περιγράφει αντικείμενα συμπεριφοράς για διάφορα επίπεδα γνωστικών αναγκών. Αυτά τα εκπαιδευτικά αντικείμενα για ανωτέρου επιπέδου συμμετέχοντες πρέπει να αντανακλά υψηλότερα επίπεδα στο πεδίο της αντίληψης και της ψυχοκινητικής, υποθέτοντας βέβαια ότι ο εκπαιδευόμενος έχει ένα βασικό επίπεδο θεωρητικών και πρακτικών ικανοτήτων πάνω στο οποίο θα κτιστεί μια πολύπλοκη μάθηση⁶.

Στο πεδίο της αντίληψης τα αντικείμενα αυτά θα περιλαμβάνουν: ανάλυση, σύνθεση και εκτίμηση⁶.

Στο ψυχοκινητικό πεδίο η εκτίμηση, η οργάνωση, ο χαρακτηρισμός ή η εκτίμηση της πολυπλοκότητας, της ακρίβειας και του νατουραλισμού θεωρούνται ως αντικείμενα ανωτέρου επιπέδου. Βέβαια αυτά τα αντικείμενα είναι πιο κατανοητά σε νοσηλευτές - συμμετέχοντες που

συλλέγουν στοιχεία για να αντιμετωπίσουν τις αναπτυσσόμενες επαγγελματικά ανάγκες τους⁶.

Η αναγνώριση των πραγματικών εκπαιδευτικών αναγκών από τους ίδιους τους νοσηλευτές είναι ένα θέμα περίπλοκο, σύνθετο. Πρόκειται για ένα συμπέρασμα το οποίο προκύπτει από έρευνες που έγιναν στην Αγγλία και στην Αμερική. Πιο συγκεκριμένα οι έρευνες αυτές πραγματοποιήθηκαν με κύριο σκοπό να ερευνηθούν, να καταγραφούν και να εκτιμηθούν οι εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτριών - των που ασχολούνται με ηλικιωμένα άτομα. Από τους 123 νοσηλευτές που απάντησαν στην έρευνα της Αγγλίας οι 67 έδωσαν τις απόψεις τους για τις προσωπικές και εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Οι υπόλοιποι 56 έδωσαν τις απόψεις τους για τις εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών γηροντολογίας γενικότερα²⁰. Στην έρευνα της Αμερικής συμμετείχαν 152 νοσηλευτές από τους οποίους οι 80 έδωσαν γενικές ανάγκες και οι 72 προσωπικές ανάγκες.

Οι νοσηλεύτριες έδωσαν και διαβάθμισαν μια ποικιλία θεμάτων ως προς αυτά από που τις ενδιέφεραν για τις εκπαιδευτικές τους ελλείψεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι εκτός ελαχίστων θεμάτων υπήρχε μεγάλη βαθμολογία για γνωστικές ανάγκες των νοσηλευτών γενικά παρά για τις προσωπικές τους γνωστικές ανάγκες¹⁹. Όταν δε τους ζητήθηκε να ιεραρχήσουν τις ανάγκες τους το αποτέλεσμα ήταν να δημιουργηθεί ένα ευρύ φάσμα αναγκών με ελάχιστη συμφωνία μεταξύ τους²⁰.

Και οι δύο έρευνες λοιπόν υπέδειξαν ένα ενδιαφέρον ανάμεσα στις νοσηλεύτριες να αναγνωρίσουν τις ανάγκες τους για εκπαίδευση. Και οι δύο έρευνες έδειξαν επίσης την πεποίθηση ότι οι εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται πολύ μεγαλύτερες για τις νοσηλεύτριες οι οποίες δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσουν το πραγματικό μέγεθος των αναγκών. Αυτά τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την αντίληψη να περιλαμβάνονται τα άτομα στο σχεδιασμό των εκπαιδευτικών τους προγραμμάτων ώστε να ικανοποιούνται και οι ανάγκες που γι' αυτούς είναι σημαντικές²⁰.

Είναι φανερό πως οι μελέτες αυτές δίνουν έμφαση στην ανάγκη για συνεχή έρευνα ώστε να καθοριστούν οι μέθοδοι εκτιμήσεων των αναγκών και των προτεραιοτήτων. Οι εκπαιδευτές θα πρέπει να βρουν τρόπους να βοηθήσουν τους νοσηλευτές να κατανοήσουν τις εκπαιδευτικές ελλείψεις τόσο για το μέλλον όσο και για το παρόν. Μόνο τότε θα μπορούν να δημιουργηθούν προγράμματα επαρκή, αποτελεσματικά και σε άμεση σχέση με αυτήν την επαγγελματική ομάδα υγείας²⁰.

Πάρα πολλές έρευνες έχουν γίνει με κύριο σκοπό να κάνουν φανερές τις απόψεις των νοσηλευτών αναφορικά π.χ. με τον τόπο διεξαγωγής των εκπαιδευτικών προγραμμάτων τη χρήση τεχνολογικών μέσων διδασκαλίας, τη διάρκεια των προγραμμάτων κτλ.

Σε ένα μικρό κράτος του Ατλαντικού έγινε μια τηλεφωνική έρευνα για να μαζευτούν πληροφορίες αναφορικά με τα παραπάνω ερωτήματα

Οι Νοσηλεύτες και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

από ένα δείγμα νοσηλευτών. Στο σύνολο έγιναν 844 τηλεφωνήματα και απάντησαν 535 νοσηλεύτριες με μέσο όρο ηλικίας τα 44 χρόνια .

Στην ερώτηση που τους έγινε για ποιον τρόπο προτιμούσαν να παρακολουθήσουν ένα πρόγραμμα το μεγαλύτερο ποσοστό απάντησε με τη μορφή συνεδρίου.

Το 1/4 των ερωτηθέντων εκδήλωσε ενδιαφέρον να χρησιμοποιήσει computer ως βοηθητικό μέσο της συνεχούς εκπαίδευσης¹¹.

Επίσης ρωτήθηκαν να βάλουν σε σειρά τις προτιμήσεις τους για το περιεχόμενο της εκπαίδευσης. Το επιλεγμένο από τα 2/3 που ερωτήθηκαν ήταν η κλινική πρακτική ακολουδούμενη από την διοικητική νοσηλευτική.

Αξιίζει να ειπωθεί ότι οι μεγαλύτερες νοσηλεύτριες (χρονολ. γέννησης) καθώς και εκείνες που είχαν εξασκηθεί στο νοσηλευτικό επάγγελμα για μεγαλύτερο διάστημα προτίμησαν κλινικά θέματα. Επίσης οι μεγαλύτερες νοσηλεύτριες είχαν λιγότερο ενδιαφέρον για άλλες μεθόδους απόκτησης εκπαίδευσης από την προσωπική παρακολούθηση¹¹.

Ως προτιμώμενες μέρες και ώρες οι ερωτηθέντες δήλωσαν τις Τρίτες και Πέμπτες καθώς και τις πρωινές ώρες¹¹.

Έρευνα με τον ίδιο κύριο στόχο που έγινε στην Αλαμπάμα και στη Β. Καρολίνα έδειξε ότι οι περιοχές εκπαίδευσης που προτιμούσαν οι νοσηλευτές ήταν ο τόπος εργασίας τους. Αναφορικά με τον τρόπο διδασκαλίας το μεγαλύτερο ποσοστό προτιμούσε τη ζωντανή και

ακολουθούσαν η προβολή βίντεο, η αυτοδιδασκαλία και προγράμματα με τη βοήθεια του υπολογιστή⁹.

Σε έρευνα του Farley και Fey που έγινε το 1988 έδειξε ότι η ανάγκη για συνεχή γνώση και ενημέρωση των νέων φαρμάκων, η ανάγκη να δοθούν κίνητρα, η τροποποίηση των συνθηκών εργασίας ώστε η εργασία να γίνεται με λιγότερο άγχος, η δυνατότητα να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και μεγαλύτερες ευθύνες κατά την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος η νομική κάλυψη των νοσηλευτών για ορισμένες νοσηλείες που κάνουν καθημερινά και η εισαγωγή των ηλεκτρονικών υπολογιστών στο νοσηλευτικό χώρο, ήταν τα πιο ενδιαφέροντα από αυτά που αναζητούν οι νοσηλευτές σήμερα⁹.

Συνοψίζοντας πρέπει να πούμε πως όλες οι έρευνες και οι μελέτες που έχουν γίνει μέχρι σήμερα συμφωνούν ότι μια ικανή νοσηλεύτρια με επιστημονική κατάρτιση και εμπειρία είναι δυνατόν να δημιουργηθεί μόνο εάν υπάρχουν τα σωστά συστήματα υποστήριξής της. Τα προγράμματα, λοιπόν μεταβασικής εκπαίδευσης υπό ορισμένες συνθήκες είναι αυτά που θα βοηθήσουν ώστε να ατενίζουμε το μέλλον με αισιοδοξία.

3.3. ΕΣΔΕΝ - Η δράση του και ο ρόλος του στις προσπάθειες μεταβασικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα

Ο ΕΣΔΕΝ ιδρύθηκε στις 27 Σεπτεμβρίου 1923. Μέσα στα πλαίσια της επαγγελματικής δεοντολογίας και συνειδητής ευθύνης έχει συμβάλει

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

μέγιστα στην καδιέρωση και προοδευτική άνοδο του νοσηλευτικού επαγγέλματος για το καλό της Ελλάδος.

Μέσα στο σκηνικό της Μικρασιατικής καταστροφής, με τις οργανωτικές και οικονομικές δυσχέρειες που επικρατούσαν στην Ελλάδα το έτος 1923 μια ομάδα νοσηλευτών ίδρυσε τον «Σύνδεσμο Ελληνίδων Νοσοκόμων» κατά τα πρότυπα των χωρών στις οποίες οι ίδιοι είχαν εκπαιδευτεί.

Το 1929 ο σύνδεσμος έγινε δεκτός ως μέλος του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών. Το 1930 άλλαξε ο τίτλος του σε ΕΣΔΕΝ. Το 1935 έγινε μέλος του Εθνικού Συμβουλίου Ελληνίδων (ΕΣΕ).

Κυριότεροι στόχοι και σκοποί του είναι:

α) Παραγωγή και ανάπτυξη της νοσηλευτικής ως επιστήμης και τέχνης με στόχο την εξασφάλιση παροχής υψηλής στάθμης νοσηλευτικής φροντίδας στο κοινωνικό σύνολο.

β) Κατοχύρωση του τίτλου και του έργου των διπλωματούχων νοσηλευτριών - των καθώς και των καθηκόντων τους

γ) Ο καθορισμός ειδικών κριτηρίων ασκήσεων του νοσηλευτικού έργου σε ολόκληρο το φάσμα των επί μέρους ειδικοτήτων του

δ) Η εκπροσώπηση του κλάδου, η ελεύθερη και τεκμηριωμένη έκφραση απόψεων στα θέματα και ζητήματα που αφορούν αποκλειστικά το νοσηλευτικό προσωπικό

ε) Αντιπροσώπηση του κλάδου στο διεθνή νοσηλευτικό χώρο

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Τα μέσα για την επίτευξη των παραπάνω σκοπών που χρησιμοποιεί ο Ε.Σ.Δ.Ε.Ν. είναι:

α) Επιστημονική κατάρτιση - ενημέρωση, συνεχής εκπαίδευση των νοσηλευτών με διαλέξεις, σεμινάρια και άλλες εκπαιδευτικές δραστηριότητες καθώς και εκδηλώσεις, έκδοση περιοδικού, υποτροφίες

β) Ενθάρρυνση και αξιολόγηση της νοσηλευτικής εκπαίδευσης και άσκησης νοσηλευτικού έργου

γ) Οργάνωση συναντήσεων νοσηλευτών για την ανταλλαγή απόψεων και πείρας, διεθνή συνέδρια κτλ.

Επαρχιακά τμήματα του ΕΣΔΕΝ υπάρχουν στη Θεσ/νίκη (1951), στο Βόλο (1964), στην Κρήτη (1969), στη Ξάνθη (1971) κτλ. τα οποία φτάνουν συνολικά τα 24.

Ο ΕΣΔΕΝ έχει κάνει τεράστιες προσπάθειες για την εξέλιξη της νοσηλευτικής στη χώρα μας και εξακολουθεί να αγωνίζεται με συνεχείς επαφές και σε στενή συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας ²¹.

3.4. Οι νοσηλευτές στην Ελλάδα του σήμερα

Σε έρευνα που έγινε από ομάδα νοσηλευτών στην Αθήνα το 1994 της οποίας τα αποτελέσματα παρουσιάστηκαν στο 21^ο ετήσιο πανελλήνιο νοσηλευτικό συνέδριο διαπιστώνουμε ότι:

- τα 2/3 των νοσηλευτών δεν είναι μέλη σε κάποια επιστημονική εταιρία υγείας.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- το 55,4% των νοσηλευτών δεν είναι συνδρομητές σε περιοδικό επιστημών υγείας
- η συγγραφική τους παρουσία δεν είναι υψηλή μόνο το 16,8% έχει δημοσιεύσει ή ανακοινώσει εργασία.
- η πρωτοβουλία της επιμόρφωσης των νοσηλευτών είναι κατά 51,5% ατομική ενώ παράλληλα υπάρχει και η ενδοϋπηρεσιακή επιμόρφωση (43,1%).
- τα κίνητρα συμμετοχής των νοσηλευτών σε συνέδρια είναι κυρίως: η συλλογή βεβαιώσεων συμμετοχής (39%), δημόσιες σχέσεις και γνωριμίες (39%), εκπαιδευτική άδεια (20,9%)²².

Σε άλλη έρευνα που έγινε στα νοσοκομεία των Ιωαννίνων με γενικό τίτλο «Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης Νοσηλευτών», η οποία παρουσιάστηκε στο 24^ο ετήσιο πανελλήνιο νοσηλ. συνέδριο βλέπουμε ότι από τους 155 νοσηλευτές που πήραν μέρος το.

- 85,71% - 75% προτιμά τα σεμινάρια στο νοσοκομείο
- 78,5% - 75% προτιμά να γίνονται τα μαθήματα στην κλινική
- (92,5%-58,33%) θεωρεί ότι όλα πρέπει να παίρνουν μέρος σε προγράμματα Σ.Ε.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό θεωρεί ότι οι γνώσεις από παρόμοια προγράμματα βελτιώνουν την παρεχόμενη φροντίδα ²³.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ον

1.1. Υλικό και μέθοδος

Η συλλογή των δεδομένων έγινε με ερωτηματολόγια. Η συμπλήρωσή τους ξεκίνησε τον Ιούλιο και ολοκληρώθηκε το Σεπτέμβριο του 1997.

Οι νοσηλευτές κλήθηκαν να απαντήσουν σε 15 ερωτήσεις από τις οποίες στις 14 είχαν τη δυνατότητα να επιλέξουν την απάντηση ενώ στη 1 μπορούσαν χωρίς περιορισμούς να γράφουν την άποψή τους.

Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από τους ίδιους τους νοσηλευτές σε ποσοστό 98% και ήταν ανώνυμο.

Το δείγμα μας αποτέλεσαν 263 απόφοιτοι των Τ.Ε.Ι. νοσηλευτικής και του Πανεπιστημίου Αθηνών της νοσηλευτικής οι οποίοι εργάζονταν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Πιο συγκεκριμένα στην έρευνα συμμετείχαν νοσηλευτές που εργάζονται στους νομούς:

α) Αττικής: Πειραιάς: Τζάννειο Γενικό Νοσοκομείο, Γενικό Κρατικό Νίκαιας.

Αθήνα: Γενικό Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ελπίς», Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας».

β) Κορίνθου: Κόρινθος: Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου.

γ) Αχαΐας: Πάτρα: Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ρίου.

δ) Φθιώτιδος: Λαμία: Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας

ε) Κοζάνης: Κοζάνη: Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης

Προτιμήθηκε ο διαχωρισμός αυτός (Αθήνας -Επαρχίας) για να ερευνηθεί η πιθανότητα να διατυπωθούν διαφορετικές απόψεις ανάμεσα στους νοσηλευτές των μεγάλων πόλεων και των νοσηλευτών της επαρχίας.

Τελειώνοντας θεωρήσαμε απαραίτητο να αναφερθεί η αποθυμία που έδειξαν οι νοσηλευτές να συμμετέχουν στην έρευνα και αυτό δεικνύει το εκπαιδευτικό τους επίπεδο αφού ουσιαστικά δεν έχουν κατανοήσει τη σημασία της έρευνας στη Νοσηλευτική.

1.2. Σκοπός της μελέτης

Ο σκοπός της έρευνας είναι να προσδιορίσει τις εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών ώστε αυτοί να είναι επαρκώς καταρτισμένοι για να παρέχουν ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα.

Οι κύριοι στόχοι της έρευνας είναι:

- Να προσδιοριστούν οι σύγχρονες τάσεις για μεταβασική εκπαίδευση των νοσηλευτών στο Διεθνή αλλά και στον Ελλαδικό χώρο

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Να φανεί εάν και πόσο ο νοσηλευτής προσπαθεί για την ανάπτυξη και αναβάθμιση του ρόλου του.
- Να διευκρινισθεί εάν και πόσο ο νοσηλευτής προσπαθεί να επιμορφωθεί πάνω στο επάγγελμα της νοσηλευτικής και να κρατηθεί ενήμερος γύρω από τις τελευταίες εξελίξεις στο νοσηλευτικό χώρο.
- Να προσδιοριστούν οι δυνατότητες που έχει σήμερα ο νοσηλευτής για επιμόρφωση
- Να διευκρινισθούν τα προβλήματα και οι παράγοντες εκείνοι που εμποδίζουν τη βελτίωση των γνώσεων του νοσηλευτή
- Να δούμε πόσο ο νοσηλευτής ενδιαφέρεται για την κοινωνική καταξίωση του επαγγέλματος του
- Να ερευνηθεί το θεωρητικό υπόβαθρο των νοσηλευτών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ον

2.1. Στατιστική Ανάλυση

Στις στήλες κάθε πίνακα αναγράφονται οι τιμές των εξεταζόμενων ομάδων, και στη τελευταία στήλη το αποτέλεσμα που προέκυψε από τον στατιστικό έλεγχο

Για κάθε μέτρηση δίνεται :

- το μέγεθος του δείγματος (Sample Size, n),
- ο Μέσος όρος (mean)
- μέσα στην παρένθεση η Τυπική απόκλιση (Standard Deviation)
- η Διάμεσος της κατανομής των τιμών (Median)
- ο ελάχιστος (min), και ο μέγιστος (max) όρος της κατανομής
- το 95% Διάστημα Εμπιστοσύνης (95% Confidence Interval), μέσα στο οποίο εκτιμάται με 95% αξιοπιστία ότι βρίσκεται η πραγματική τιμή της μέτρησης

Αν η μεταβλητή είναι κατηγορική αναφέρεται ο απόλυτος αριθμός των ατόμων, και μέσα στην παρένθεση δίνεται η ποσοστιαία αναλογία, υπολογιζόμενη πάντα επί του συνόλου των μετρήσεων.

Ο έλεγχος της κανονικότητας των κατανομών των παρατηρήσεων, τόσο στο σύνολο όσο και στις διάφορες υπο-ομάδες έγινε με την μέθοδο των Kolmogorov-Smirnov

Θεωρούμε σαν ισχυρά στατιστικώς σημαντική μια διαφορά ως προς κάποιο χαρακτηριστικό, αν και μόνον αν το αποτέλεσμα που δίνεται από τον στατιστικό έλεγχο οδηγεί σε μια πιθανότητα $P < 0.05$.

Οι στατιστικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο των παρατηρηθεισών διαφορών μεταξύ των εξεταζόμενων ομάδων, ήταν το Chi-square test (με ή χωρίς τον διορθωτικό συντελεστή του Yates για την συνέχεια), ή το Fishers' exact Probability test, όπου η αναμενόμενη τιμή της διχοτόμου μεταβλητής ήταν μικρότερη του 5.

Για τον έλεγχο των ανεξάρτητων συνεχών μεταβλητών, χρησιμοποιήθηκε One-Way Analysis of Variance (ANOVA) και το Unpaired t test, ενώ για όσες κατανομές δεν πληρούσαν το κριτήριο της κανονικότητας, χρησιμοποιήθηκε αντίστοιχα η Kruskal-Wallis Analysis by Ranks και το Mann-Whitney test.

Τέλος μελετήσαμε την σχετική αξία των διαφόρων παραμέτρων στην τελική πρόγνωση, με την χρήση πολυπαραγοντικών μεθόδων ανάλυσης (Multivariate Methods of Analysis : Stepwise regression Analysis), έχοντας σαν κριτήριο αποτελέσματος τόσο την εκτίμηση της των κινήτρων για επιπλέον σπουδές, όσο και την εκτίμηση της έντασης της επιθυμίας για τη συνέχιση των σπουδών.

ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕΝΟΙ ΣΤΟΥΣ ΠΙΝΑΚΕΣ

+ Η διαφορά ανάμεσα στις δύο εξεταζόμενες είναι στατιστικά σημαντική, και παρόλο που δεν "κατάφερε" να φτάσει τα όρια του

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

κοινά αποδεκτού επιπέδου σημαντικότητας 0.05, εν τούτοις δεν μπορεί να απορριφθεί σαν ανάξια λόγου.

++ Η διαφορά ανάμεσα στις δύο εξεταζόμενες είναι ισχυρά στατιστικά σημαντική.

Τα Score που θα συναντήσετε στους πίνακες περιλαμβάνουν τις εξής ερωτήσεις του ερωτηματολογίου:

Score 1: Ερώτηση 2, 3, 4, 5, 6

Score 2: Ερώτηση 7, 8, 9

Score 3: Ερώτηση 10 (συγκεκριμένα τα α, β, γ, δ)

Score 4: Ερώτηση 11 (συγκεκριμένα τα α, β, γ, δ, ε, στ)

Score 5: Ερώτηση 12 (συγκεκριμένα τα α, β, γ)

Score 6: Ερώτηση 7, 8, 9, 10α, 10β, 10γ, 10δ, 13, 14

2.2. Γενικός Πίνακας

ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ & Η ΜΕΤΑΒΑΣΙΚΗ ΤΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	Στατιστικός Έλεγχος
I. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ			
Πόλη	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Κοζάνη	-	22 (13,8%)	22 (8,4%)
Κόρινθος	-	23 (14,5%)	23 (8,8%)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Πάτρα	-	94 (59,1%)	94 (36%)
Αθήνα	102 (100%)	-	102 (39,1%)
Λαμία	-	20 (12,6%)	20 (7,7%)
Φύλο	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Άρρεν	8 (7,8%)	17 (10,7%)	25 (9,6%)
Θήλυ	94 (92,2%)	142 (89,3%)	236 (90,4%)
Ηλικία	(n=98)	(n=157)	(n=255)
Μέσος όρος (SD)	33,97 (6,33)	30,3 (5,36)	31,71 (6,02)
Διάμεσος (min, max)	32 (25, 55)	29 (22,52)	30 (22,55)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(32,82,35,11)	(29,39, 31,2)	(31, 32,42)
II. ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ			
Επίπεδο εκπαίδευσης στη νοσηλευτική	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Τ.Ε.Ι.	66 (64,7%)	134 (84,3%)	200 (76,6%)
Ειδικότητα - Εξειδίκευση	32 (31,4%)	21 (13,2%)	53 (20,3%)
Α.Ε.Ι.	3 (2,9%)	3 (1,9%)	6 (2, 3%)
Masters	1 (1%)	0	1 (0,4%)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
PhD	0	1 (0,6%)	1 (0,4%)
Έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας	(n=102)	(n=158)	(n=260)
Μέσος όρος (SD)	10,32 (6,71)	6,27 (6,14)	7,86 (6,7)
Διάμεσος (min, max)	9 (1,34)	4 (0,25,26)	6 (0,25,34)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(9,08, 11,57)	(5,27, 7,27)	(7,08, 8,64)
Έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας	(n=102)	(n=158)	(n=260)
<20 χρόνια	96 (94,1%)	151 (95,6%)	247 (95%)
>21 χρόνια	6 (5,9%)	7 (4,4%)	13 (5%)
Αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια/ συνέδρια κατά τα τελευταία 3 χρόνια	(n=96)	(n=156)	(n=252)
Μέσος όρος (SD)	4,63 (6,13)	3,14 (3,76)	3,71 (4,9)
Διάμεσος (min, max)	2 (0, 30)	2 (0, 20)	2 (0, 30)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(3,6, 5,6)	(2,4, 3,9)	(3,11, 4,30)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Συχνότητα ενημέρωσης με νοσηλευτικά βιβλία / περιοδικά	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Ποτέ	2 (2%)	7 (4,4%)	9 (3,4%)
Σπάνια	31 (30,4%)	46 (28,9%)	77 (29,5%)
Συχνά	56 (54,9%)	78 (49,1%)	134 (51,3%)
Πάντοτε	13 (12,7%)	28 (17,6%)	41 (15,7%)
Ύπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης σε συνέδριο ή δημοσίευσης άρθρου	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Όχι	90 (88,2%)	136 (85,5%)	226 (86,6%)
Ναι	12 (11,8%)	23 (14,5%)	35 (13,4%)
Score 1 (επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης)	(n=96)	(n=156)	(n=252)
Μέσος όρος (SD)	1,91 (0,6)	1,51 (0,6)	1,66 (0,6)
Διάμεσος (min, max)	1,86(1,1,4.12)	1,36(1.02,4.6)	1,53(1.02,4.6)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,79, 2.02)	(1.4, 1.6)	(1.6, 1.73)

Οι Νοσηλεύτες και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
III. ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ			
Αν δεν έχετε προηγούμενη ανακοίνωση σε συνέδριο ή δημοσίευση άρθρου θα επιθυμούσατε να συμμετάσχετε	(n=90)	(n=136)	(n=226)
Όχι	25 (27,8%)	41 (30,1%)	66 (29,2%)
Ναι	65 (72,2%)	95 (69,9%)	160 (70,8%)
Επίπεδο ικανοποίησης από τη βασική σας εκπαίδευση	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Καθόλου	6 (5,9%)	8 (5%)	14 (5,4%)
Μέτρια	15 (14,7%)	18 (11,3%)	33 (12,6%)
Ανάγκη συνεχούς ενημέρωσης/ εκπαίδευσης	75 (73,5%)	109 (68,6%)	184 (70,5%)
Ικανοποιητική	6 (5,9%)	24 (15,1%)	30 (11,5%)
Αν είχατε τη δυνατότητα, ποιο είδος μεταβασικής εκπαίδευσης θα επιλέγατε	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Ειδικότητα / εξειδίκευση	14 (13,7%)	44 (27,7%)	58 (22,2%)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Συνεχιζόμενη εκπαίδευση	23 (22,5%)	31 (19,5%)	54 (20,7%)
Πανεπιστήμιο	43 (42,2%)	43 (27%)	86 (33%)
Master	10 (9,8%)	23 (14,5%)	33 (12,6%)
PhD	11 (10,8%)	16 (10,1%)	27 (10,3%)
Score 2 (αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)	(n=102)	(n=159)	n=261
Μέσος όρος (SD)	5,3 (1,42)	5,24 (1,7)	5,26 (1,6)
Διάμεσος (min, max)	5 (2,8)	5 (1,9)	5 (1,9)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(4,99, 5,61)	(4,99, 5,49)	(5,1, 5,5)
IV. ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΣΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΩΝ			
Εντατικών Μονάδων	(n=98)	(n=156)	(n=254)
Όχι	37 (37,8%)	52 (33,3%)	89 (35%)
Ναι	61 (62,2%)	104 (66,7%)	165 (65%)
Καρδιολογικών τμημάτων	(n=98)	(n=156)	(n=254)
Όχι	49 (50%)	91 (58,3%)	140 (55,1%)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Ναι	49 (50%)	65 (41,7%)	114 (44,9%)
Μονάδων Τ.Ν.	(n=98)	(n=156)	(n=254)
Όχι	57 (58,2%)	126 (80,8%)	183 (72%)
Ναι	41 (41,8%)	30 (19,2%)	71 (28%)
Ογκολογικών Μονάδων	(n=98)	(n=156)	(n=254)
Όχι	81 (82,7%)	127 (81,4%)	208 (81,9%)
Ναι	17 (17,3%)	29 (18,6%)	46 (18,1%)
Άλλων Μονάδων	(n=98)	(n=156)	(n=254)
Όχι	91(92,9%)	137(87,8%)	228(89,8%)
Ναι	7(7,1%)	19(12,2%)	26 (10,2%)
Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)	(n=98)	(n=156)	(n=254)
Μέσος όρος (SD)	1,79 (0,93)	1,58 (0,9)	1,66 (0,91)
Διάμεσος (min, max)	1 (1,5)	1 (1,4)	1 (1,5)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,6 , 1,97)	(1,44 , 1,73)	(1,55, 1,77)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
V. ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΘΑ ΣΑΣ ΕΜΠΟΔΙΖΑΝ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΤΕ ΤΙΣ ΣΠΟΥΔΕΣ ΣΑΣ			
Αδιαφορία για επιπλέον σπουδές	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Όχι	101 (99%)	154 (96,9%)	255 (97,7%)
Ναι	1 (1%)	5 (3,1%)	6(2,3%)
Έλλειψη οικονομικών κινήτρων	(n=102)	n=159)	(n=261)
Όχι	84 (82,4%)	127 (79,9%)	211 (80,8%)
Ναι	18 (17,6%)	32 (20,1%)	50 (19,2%)
Απόσταση από το πανεπιστήμιο	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Ναι	99 (97,1%)	127 (79,9%)	226 (86,6%)
Όχι	3 (2,9%)	32 (20,1%)	35 (13,4%)
Οικονομικοί λόγοι	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Όχι	87 (85,3%)	139 (87,4%)	226 (86,6%)
Ναι	15 (14,7%)	20(12,6%)	35 (13,4%)
Οικογενειακή λόγοι	(n=102)	(n=159)	(n=261)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Όχι	62 (60,8%)	87 (54,7%)	149 (57,1%)
Ναι	40 (39,2%)	72 (45,3%)	112 (42,9%)
Η υπηρεσία & ο αυξημένος φόρτος εργασίας	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Όχι	37 (36,3%)	116 (73%)	153 (58,6%)
Ναι	65 (63,7%)	43 (27%)	108 (41,4%)
Score 4 (Λόγοι που σας εμποδίζουν στη συνέχιση των σπουδών σας)	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Μέσος όρος (SD)	1,39 (0,65)	1,28 (0,68)	1,33 (0,66)
Διάμεσος (min, max)	1 (0,3)	1 (1,4)	1 (0, 4)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,26, 1,52)	(1,2, 1,4)	(1,25, 1,41)
VI. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΑΣ			
Οικονομικές απολαβές	(n=102)	(n=158)	(n=260)
Όχι	48 (47,1%)	93 (58,9%)	141 (54,2%)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Ναι	54 (52,9%)	65 (41,1%)	119 (45,8%)
Κοινωνική αναγνώριση	(n=102)	(n=158)	(n=260)
Όχι	53 (52%)	112 (70,9%)	165 (63,5%)
Ναι	49 (48%)	46 (29,1%)	95 (36,5%)
Ηθική ικανοποίηση	(n=102)	(n=158)	(n=260)
Όχι	56 (54,9%)	82 (51,9%)	138 (53,1%)
Ναι	46 (45,1%)	76 (48,1%)	122 (46,9%)
Score 5 (Αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών)	(n=102)	(n=158)	(n=260)
Μέσος όρος (SD)	1,5 (0,74)	1,2 (0,54)	1,29 (0,64)
Διάμεσος (min, max)	1 (0,3)	1 (0,3)	1 (0,3)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,34, 1,6)	(1,1, 1,3)	(1,22, 1,37)
Επιθυμία γνώσης Η/Υ	(n=100)	(n=159)	(n=259)
Αδιαφορία	5 (5%)	13 (8,2%)	18 (6,9%)
Απόκτηση γνώσεων	69 (69%)	88 (55,3%)	157 (60,6%)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	Στατιστικός Έλεγχος
Βελτίωση των ήδη υπάρχόντων γνώσεων	26 (26%)	58 (36,5%)	84 (32,4%)
Άλλο	-	-	-
Επιθυμία γνώσης ξένων γλωσσών	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Αδιαφορία	0	5 (3,1%)	5 (1,9%)
Βελτίωση των ήδη υπάρχόντων γνώσεων	52 (51%)	79 (49,7%)	131 (50,2%)
Εκμάθηση επαρκώς περισσότερων από μία ξ. γλωσσών	50 (49%)	75 (47,2%)	125 (47,9%)
Ύπαρξη προτάσεων για τη βελτίωση των γνώσεών σας	(n=102)	(n=159)	(n=261)
Όχι	29 (28,4%)	49 (30,8%)	78 (29,9%)
Ναι	73 (71,6%)	110 (69,2%)	183 (70,1%)
Score 6 (Αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών)	(n=98)	(n=156)	(n=254)
Μέσος όρος (SD)	11,77 (2,05)	11,5 (2,23)	11,61 (2,16)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Διάμεσος (min, max)	12 (7,18)	11 (6,18)	11 (6,18)
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(11.34. 12.2)	(11.16,11.84)	(11.34,11.87)

2.3. Πίνακας Α. Σύγκριση μεταξύ νοσηλευτών από Αθήνα και Επαρχία, στο σύνολο των ερωτήσεων.

ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ & Η ΜΕΤΑΒΑΣΙΚΗ ΤΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

I. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ			
	<i>ΑΘΗΝΑ</i>	<i>ΕΠΑΡΧΙΑ</i>	<i>Στατιστικός Έλεγχος</i>
Πόλη	(n=102)	(n=159)	-
Κοζάνη	-	22 (13,8%)	
Κόρινθος	-	23 (14,5%)	
Πάτρα	-	94 (59,1%)	
Αθήνα	102(100%	-	
Λαμία	-	20 (12,6%)	
Φύλο	(n=102)	(n=154)	P=0,584
Άρρεν	8 (7,8%)	17 (10,7%),	
Θήλυ	94 (92,2%)	142 (89,3%)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Ηλικία	(n=98)	(n=157)	P<0,0001++
Μέσος όρος (SD)	33,97 (6,33)	30,3 (5,4)	
Διάμεσος (min, max)	32 (25,55)	29 (22,52)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(32,82,35,11)	(29,4, 31,2)	
II. ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ			
Επίπεδο εκπαίδευσης στη νοσηλευτική	(n=102)	(n=159)	P=0,004++
Τ.Ε.Ι.	66 (64,7%)	134 (84,3%)	(Διαγ. 1)
Ειδικότητα - Εξειδίκευση	32 (31,4%)	21 (13,2%)	
Α.Ε.Ι.	3 (2,9%)	3 (1,9%)	
Masters	1 (1%)	0	
PhD μεταπτυχιακά	0	1 (0,6%)	
Έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας	(n=102)	(n=158)	P=8,67.10 ⁻⁸ ++
Μέσος όρος (SD)	10,32 (6,71)	6,27 (6,14)	
Διάμεσος (min, max)	9 (1,34)	4 (0,25, 26)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(9,1, 11,6)	(5,3, 7,3)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας	(n=102)	(n=158)	P=0,816
<20 χρόνια	96 (94,1%)	151 (95,6%)	
≥21 χρόνια	6 (5,9%)	7 (4,4%)	
Αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια/ συνέδρια κατά τα τελευταία 3 χρόνια	(n=96)	(n=156)	P=0,310
Μέσος όρος (SD)	4,63 (6,13)	3,14 (3,76)	
Διάμεσος (min, max)	2 (0,30)	2 (0,20)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(3,6, 5,6)	(2,4, 3,9)	
Συχνότητα ενημέρωσης με νοσηλευτικά βιβλία / περιοδικά	(n=102)	(n=159)	P=0,481
Ποτέ	2 (2%)	7 (4,4%)	
Σπάνια	31 (30,4%)	46 (28,9%)	
Συχνά	56 (54,9%)	78 (49,1%)	
Πάντοτε	13 (12,7%)	28 (17,6%)	
Ύπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης σε συνέδριο ή δημοσίευσης άρθρου	(n=102)	(n=159)	P=0,661

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Όχι	90 (88,2%)	136 (85,5%)	
Ναι	12 (11,8%)	23 (14,5%)	
Score 1 (επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης)	(n=96)	(n=156)	P=2,15.10 ⁻⁹ ++
Μέσος όρος (SD)	1,91 (0,59)	1,51 (0,55)	(Διαγ. 2)
Διάμεσος (min, max)	1,86 (1,08, 4,12)	1,36(1,02,4,6)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,8, 2,02)	(1,43, 1,6)	
Score 1 (επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης)	(n=96)	(n=156)	P=8,44.10 ⁻⁷ ++
Χαμηλό	56 (58,3%)	135 (86,5%)	(Διαγ. 2)
Υψηλό	40 (41,7%)	21 (13,5%)	
III. ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ			
Αν δεν έχετε προηγούμενη ανακοίνωση σε συνέδριο ή δημοσίευση άρθρου θα επιθυμούσατε να συμμετάσχετε	(n=90)	(n=136)	P=0,815
Όχι	25 (27,8%)	41 (30,1%)	
Ναι	65 (72,2%)	95 (69,9%)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Επίπεδο ικανοποίησης από τη βασική σας εκπαίδευση	(n=102)	(n=159)	P=0,143
Καθόλου	6 (5,9%)	8 (5%)	
Μέτρια	15 (14,7%)	18 (11,3%)	
Ανάγκη συνεχούς ενημέρωσης/ εκπαίδευσης	75 (73,5%)	109 (68,6%)	
Ικανοποιητική	6 (5,9%)	24 (15,1%)	
Αν είχατε τη δυνατότητα, ποιο είδος μεταβασικής εκπαίδευσης θα επιλέγατε	(n=102)	(n=159)	P=0,026 ++
Ειδικότητα / εξειδίκευση	14 (13,7%)	44 (27,7%)	(Διαγ. 3)
Συνεχιζόμενη εκπαίδευση	23 (22,5%)	31 (19,5%)	
Πανεπιστήμιο	43 (42,2%)	43 (27%)	
Master	10 (9,8%)	23 (14,5%)	
PhD	11 (10,8%)	16 (10,1%)	
Score 2 (αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)	(n=102)	(n=159)	P=0,45+
Μέσος όρος (SD)	5,3 (1,42)	5,24 (1,7) [±]	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Διάμεσος (min, max)	5 (2,8)	5 (1,9)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(4,99, 5,61)	(5, 5,5)	
Score 2 (Αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)	(n=102)	(n=159)	P=0,021++
Χαμηλή	22 (21,6%)	57 (35,8%)	
Έντονη	80 (78,4%)	102 (64,2%)	
IV. ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΣΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΩΝ			
Εντατικών Μονάδων			
	(n=98)	(n=156)	P=0,559
Όχι	37 (37,8%)	52 (33,3%)	
Ναι	61 (62,2%)	104 (66,7%)	
Καρδιολογικών τμημάτων			
	(n=98)	(n=156)	P=0,242
Όχι	49 (50%)	91 (58,3%)	
Ναι	49 (50%)	65 (41,7%)	
Μονάδων T.N.			
	(n=98)	(n=156)	P=0,00017++
Όχι	57 (58,2%)	126 (80,8%)	(Διαγ. 4)
Ναι	41 (41,8%)	30 (19,2%)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Ογκολογικών Μονάδων	(n=98)	n=156)	P=0,934
Όχι	81 (82,7%)	127 (81,4%)	
Ναι	17 (17,3%)	29 (18,6%)	
Άλλων Μονάδων	(n=98)	(n=156)	P=0,982
Όχι	91(92,9%)	137(87,8%)	
Ναι	7(7,1%)	19(12,2%)	
Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)	(n=98)	(n=156)	P=0,062+
Μέσος όρος (SD)	1,79 (0,93)	1,58 (0,89)	
Διάμεσος (min, max)	1 (1,5)	1 (1,4)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,61 , 1,97)	(1,44, 1,73)	
Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)	(n=98)	(n=156)	P=0,00712 ++
Χαμηλή	74 (75,5%)	139 (89,1%)	
Έντονη	24 (24,5%)	17 (10,9%)	

V. ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΘΑ ΣΑΣ ΕΜΠΟΔΙΖΑΝ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΤΕ ΤΙΣ ΣΠΟΥΔΕΣ ΣΑΣ			
Αδιαφορία για επιπλέον σπουδές	(n=102)	(n=159)	P=0,475
Όχι	101 (99%)	154 (96,9%)	
Ναι	1 (1%)	5 (3,1%)	
Έλλειψη οικονομικών κινήτρων	(n=102)	(n=159)	P=0,737
Όχι	84 (82,4%)	127 (79,9%)	
Ναι	18 (17,6%)	32 (20,1%)	
Απόσταση από το πανεπιστήμιο	(n=102)	(n=159)	P=0,00015++
Ναι	99 (97,1%)	127 (79,9%)	(Διαγ. 5)
Όχι	3 (2,9%)	32 (20,1%)	
Οικονομικοί λόγοι	(n=102)	(n=159)	P=0,759
Όχι	87 (85,3%)	139 (87,4%)	
Ναι	15 (14,7%)	20 (12,6%)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Οικογενειακοί λόγοι	(n=102)	(n=159)	P=0,402
Όχι	62 (60,8%)	87 (54,7%)	
Ναι	40 (39,2%)	72 (45,3%)	
Η υπηρεσία & ο αυξημένος φόρτος εργασίας	(n=102)	(n=159)	P=9,35.10 ⁻⁹ ++
Όχι	37 (36,3%)	116 (73%)	
Ναι	65 (63,7%)	43 (27%)	
Score 4 (Λόγοι που σας εμποδίζουν στη συνέχιση των σπουδών σας)			
Μέσος όρος (SD)	1,39 (0,65)	1,28 (0,68)	P=0,085
Διάμεσος (min, max)	1 (0,3)	1 (1,4)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,26, 1,52)	(1,18, 1,4)	
Score 4 (Λόγοι που σας εμποδίζουν στη συνέχιση των σπουδών σας)			P=0,311
Ανεπαρκείς	92 (90,2%)	150 (94,3%)	
Αρκετοί	10 (9,8%)	9 (5,7%)	

VI. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΑΣ			
Οικονομικές απολαβές	(n=102)	(n=158)	P=0,082
Όχι	48 (47,1%)	93 (58,9%)	
Ναι	54 (52,9%)	65 (41,1%)	
Κοινωνική αναγνώριση	(n=102)	(n=158)	P=0,0031++
Όχι	53 (52%)	112 (70,9%)	
Ναι	49 (48%)	46 (29,1%)	
Ηθική ικανοποίηση	(n=102)	(n=158)	P=0,729
Όχι	56 (54,9%)	82 (51,9%)	
Ναι	46 (45,1%)	76 (48,1%)	
Score 5 (Αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών)	(n=102)	(n=158)	P=0,00026++
Μέσος όρος (SD)	1,46 (0,74)	1,19 (0,54)	
Διάμεσος (min, max)	1 (0, 3)	1 (0,3)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,34, 1,58)	(1,1, 1,3)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

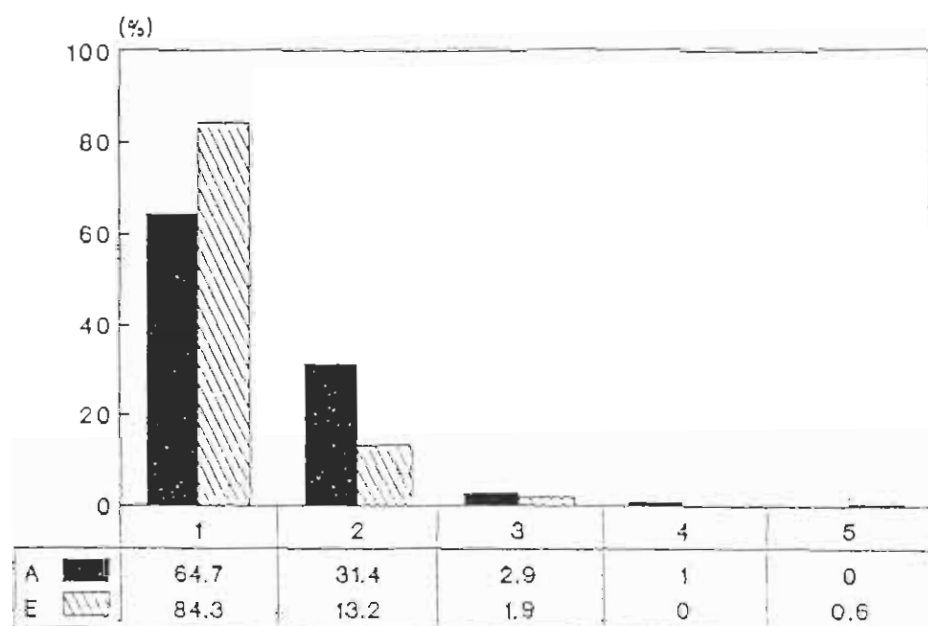
Score 5 (Αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών)	(n=102)	(n=158)	P=0,000086+ +
Λίγα κίνητρα	64 (62,7%)	134 (84,8%)	(Διαγ. 6)
Αρκετά κίνητρα	38 (37,3%)	24 (15,2%)	
Επιθυμία γνώσης Η/Υ	(n=100)	(n=159)	P=0,089
Αδιαφορία	5 (5%)	13 (8,2%)	
Απόκτηση γνώσεων	69 (69%)	88 (53,3%)	
Βελτίωση των ήδη υπαρχόντων γνώσεων	26 (26%)	58 (36,5%)	
Άλλο	0	0	
Επιθυμία γνώσης ξένων γλωσσών	(n=102)	(n=159)	P=0,195
Αδιαφορία	0	5 (3,1%)	
Βελτίωση των ήδη υπαρχόντων γνώσεων	52 (51%)	79 (49,7%)	
Εκμάθηση επαρκώς περισσότερων από μία ξ. γλωσσών	50 (49%)	75 (47,2%)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Υπαρξη προτάσεων για τη βελτίωση των γνώσεών σας	(n=102)	(n=159)	P=0,785
Όχι	29 (28,4%)	49 (30,8%)	
Ναι	73 (71,6%)	110 (69,2%)	
Score 6 (Αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών)	(n=98)	(n=156)	P=0,234
Μέσος όρος (SD)	11,8 (2,05)	11,5 (2,2)	
Διάμεσος (min, max)	12 (7,18)	11 (6,18)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(11,34, 12,2)	(11,16,11,84)	
Score 6 (Αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών)	(n=98)	(n=156)	P=0,346
Ανυπαρξία επιθυμίας	46 (46,9%)	84 (53,8%)	
Έντονη επιθυμία	52 (53,1%)	72 (46,2%)	

Διαγράμματα

Διάγραμμα 1 : Επίπεδο εκπαίδευσης των νοσηλευτών/τριών της Αθήνας και της Επαρχίας



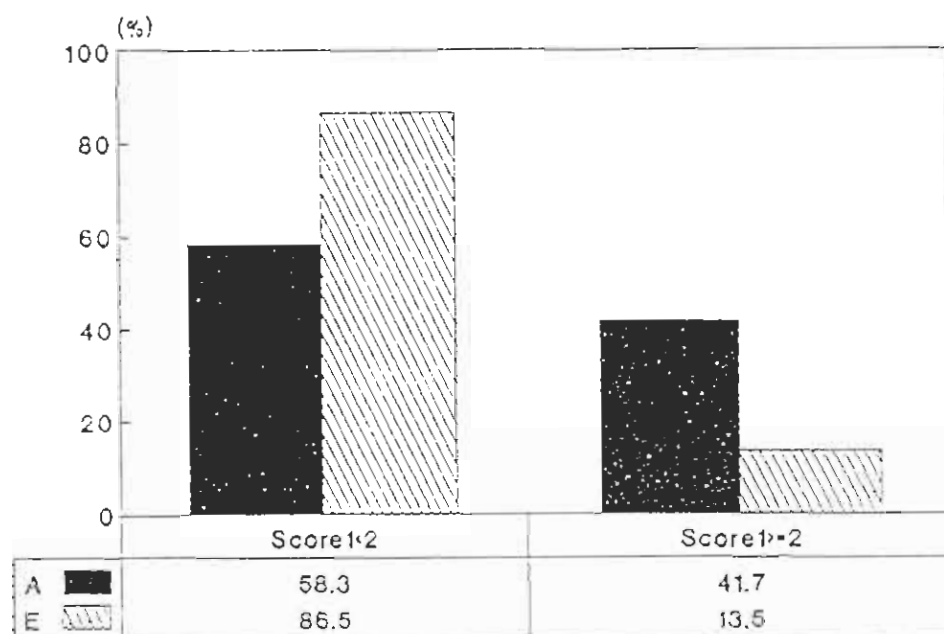
P=0.004

Όπου : 1= Τ.Ε.Ι.
2= Ειδικότητα/Εξειδίκευση
3= Α.Ε.Ι.
4= MSc
5= PhD

και Α = Αθήνα, Ε = Επαρχία

Πολλοί περισσότεροι νοσηλευτές/τριες της επαρχίας (ποσοστό 84.3%) έχουν Τ.Ε. εκπαίδευση, σε σύγκριση με αυτούς της Αθήνας που αγγίζουν το 64.7%, διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική.

Διάγραμμα 2 : Επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών/τριών της Αθήνας και της Επαρχίας



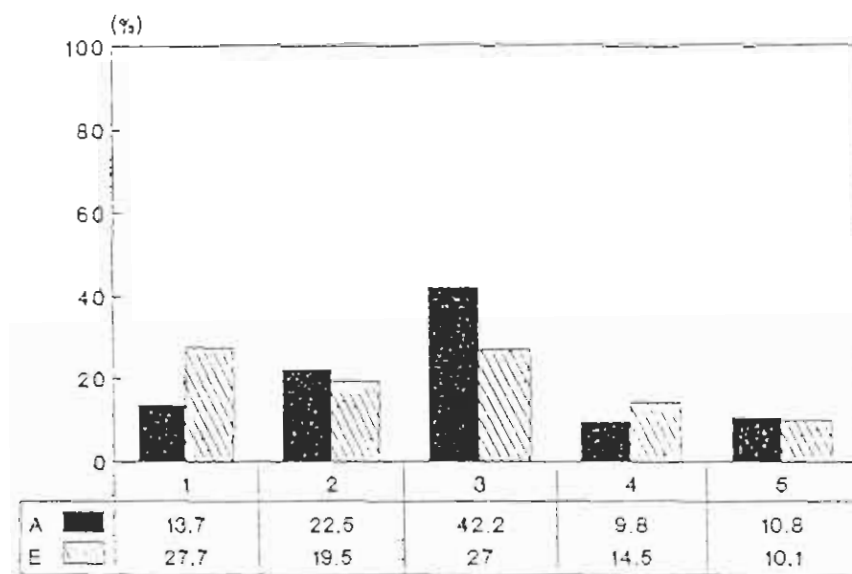
P=8.44E-7

Όπου : A = Αθήνα. E = Επαρχία

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών/τριών της επαρχίας (84.5%) έχει επίσης και χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης, λιγώτερα έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας και ενδιαφέρον για βελτίωση των γνώσεών του.

Οι Νοσηλεύτες και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Διάγραμμα 3 : Μεταβασική εκπαίδευση που επιλέγουν οι νοσηλεύτες/τριες της Αθήνας και της Επαρχίας



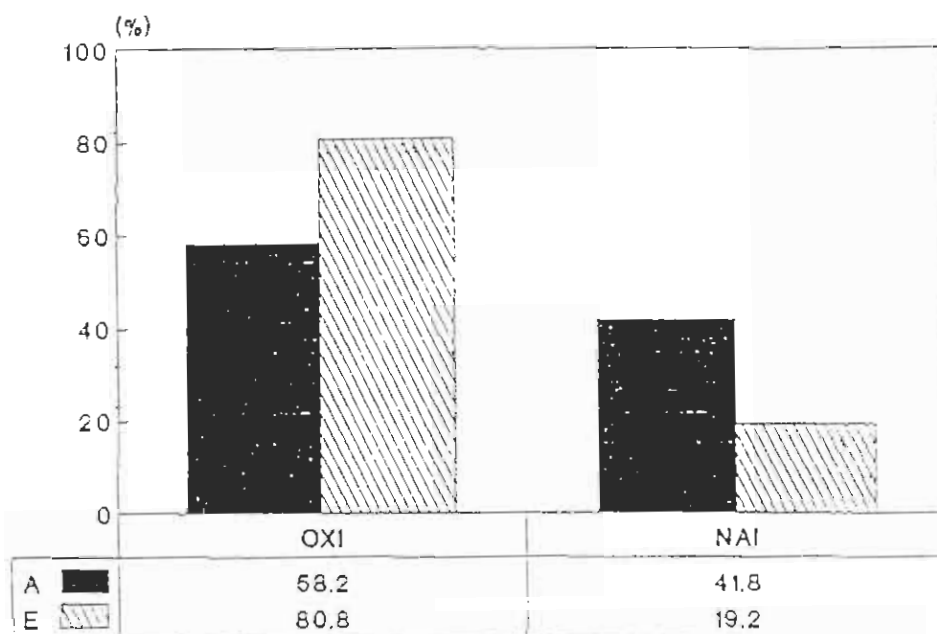
P=0.026

Όπου : 1= Ειδικότητα/Εξειδίκευση
2= Συνεχιζόμενη εκπαίδευση
3= Πανεπιστήμιο
4= MSc
5= PhD

και A = Αθήνα, E = Επαρχία

Πολλοί περισσότεροι νοσηλεύτες/τριες της Αθήνας, σε ποσοστό 42.2%, επιλέγουν να συνεχίσουν τις σπουδές τους στο Πανεπιστήμιο, σε σύγκριση με αυτούς της επαρχίας, που αγγίζουν το 27%, διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική.

Διάγραμμα 4 : Επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων των νοσηλευτών/τριών της Αθήνας και της επαρχίας στις Μ.Τ.Ν..

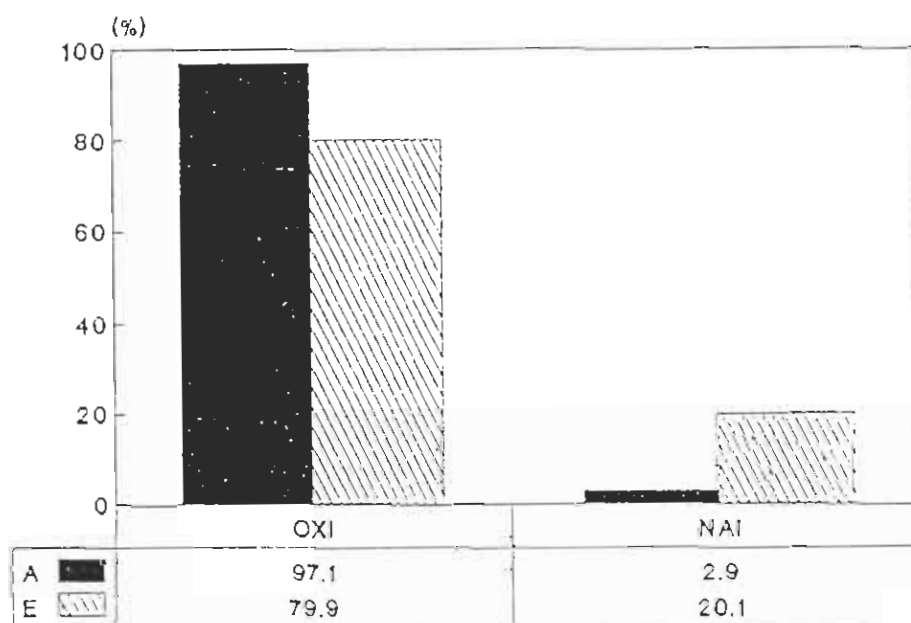


P=0.00017

Όπου : A = Αθήνα, E = Επαρχία

Πολλοί περισσότεροι νοσηλευτές/τριες της Αθήνας, επιθυμούν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους στις Μ.Τ.Ν., σε σχέση με αυτούς της επαρχίας, που φτάνουν το 19.2%, διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική.

Διάγραμμα 5 : Εμπόδια στη συνέχιση των σπουδών των νοσηλευτριών/τριών της Αθήνας και της επαρχίας.

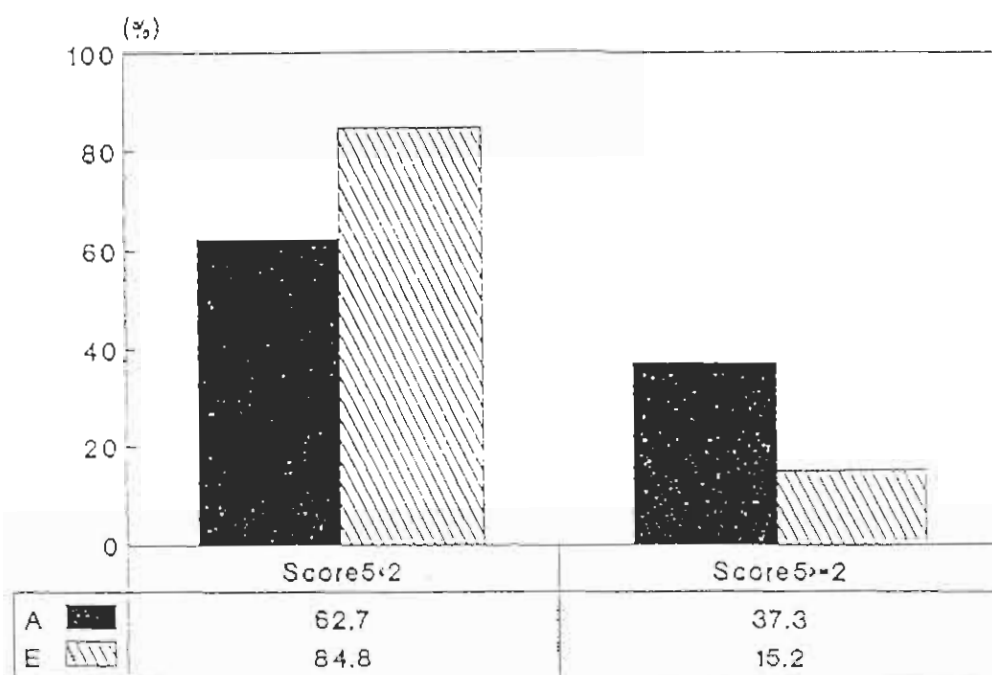


P=0.00015

Όπου : A = Αθήνα, E = Επαρχία

Πολλοί περισσότεροι νοσηλεύτριες της Αθήνας (ποσοστό 97.1%) δεν θεωρούν την απόσταση από το Πανεπιστήμιο σοβαρό λόγο για να μην συνεχίσουν τις σπουδές τους, σε σχέση με αυτούς της επαρχίας, που αγγίζουν το 79.9%, διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική.

Διάγραμμα 6 : Αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών των νοσηλευτών/τριών της Αθήνας και της επαρχίας.



P=8.6E-5

Όπου : A=Αθήνα, E = Επαρχία

Πολλοί περισσότεροι νοσηλευτές/τριες που διαμένουν στην Αθήνα σε ποσοστό 84%, έχουν λιγώτερα κίνητρα για συνέχιση των σπουδών, συγκρινόμενοι με αυτούς από την επαρχία (64.7%), διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική.

I. Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Συγκρίνοντας την ηλικία των νοσηλευτών στην Αθήνα και στην επαρχία παρατηρούμε ότι ο μέσος όρος ηλικίας των νοσηλευτών της Αθήνας είναι 34 χρόνια ενώ στην επαρχία ο μέσος όρος ηλικίας των νοσηλευτών είναι μικρότερος δηλ. 30 χρόνια διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική ($P=0,0001$).

II. Υπάρχουσα κατάσταση

Επίπεδο εκπαίδευσης στη νοσηλευτική.

Πολύ περισσότεροι νοσηλευτές στην επαρχία έχουν Τ.Ε. εκπαίδευση (84,3%) ενώ στην Αθήνα οι νοσηλευτές με Τ.Ε. εκπαίδευσης αγγίζουν το 64,7% διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική. Επίσης παρατηρούμε πως ένας μόνο νοσηλευτής της Αθήνας έχει κάνει master ενώ στην επαρχία κανένας και αντίθετα ένας μόνο νοσηλευτής της επαρχίας είναι κάτοχος διδακτορικού ενώ στην Αθήνα κανείς ($P=0,004$).

Έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας

Ο μέσος όρος ετών νοσηλευτικής υπηρεσίας για τους νοσηλευτές της Αθήνας είναι 10,32 χρόνια ενώ για τους νοσηλευτές της επαρχίας είναι 6,27 χρόνια. Δηλαδή οι νοσηλευτές της Αθήνας έχουν περισσότερα έτη υπηρεσίας από τους νοσηλευτές της επαρχίας, διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική ($P=8,67 \times 10^{-5}$).

Score 1: Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών της επαρχίας (86,5%) έχει χαμηλό επίπεδο όσον αφορά την εκπαίδευση του, τα έτη

νοσηλευτικής υπηρεσίας και το ενδιαφέρον του για βελτίωση των γνώσεων του ($P=8,44 \times 10^{-7}$).

III. Επιθυμία ενημέρωσης

Συγκρίνοντας τους νοσηλευτές της Αθήνας και της επαρχίας σε σχέση με το είδος της μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγανε, παρατηρούμε πως ένα μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών της Αθήνας (42,2%) επιλέγει να συνεχίσει τις σπουδές του στο πανεπιστήμιο ενώ στην επαρχία το ποσοστό αυτό είναι αρκετά χαμηλό (27%) διαφορά η οποία είναι ισχυρά στατιστικά σημαντική ($P=0,026$).

Score 2: Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών της Αθήνας (78,4%) έχει έντονη επιθυμία συμμετοχής σε διάφορα συνέδρια και συνέχισης της εκπαίδευσης τους σε άλλες βαθμίδες ($P=0,021$).

IV. Επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε διάφορους τομείς

Συγκρίνοντας τους νοσηλευτές της Αθήνας και της επαρχίας σε σχέση με το τομέα που θα επιλέγανε να βελτιώσουν τις γνώσεις τους στις Μ.Τ.Ν. είναι πολλοί περισσότεροι στην Αθήνα (41,8%) σε σχέση με αυτούς στην επαρχία (19,2%) διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική.

Score 3: Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών της επαρχίας (89,1%) δεν επιθυμεί να βελτιώσει τις γνώσεις του σε κάποιον από τους τομείς της νοσηλευτικής ($P=0,00712$).

V. Λόγοι που θα σας εμπόδιζαν να συνεχίσετε τις σπουδές σας

Συγκρίνοντας τους νοσηλευτές της Αθήνας και της επαρχίας σε σχέση με τους λόγους που θα τους εμπόδιζαν να συνεχίσουν τις σπουδές τους, παρατηρούμε πως το 79,9% των νοσηλευτών της επαρχίας δεν θεωρεί την απόσταση από το πανεπιστήμιο σοβαρό λόγο για να μην συνεχίσουν τις σπουδές τους, ενώ οι νοσηλευτές της Αθήνας που έχουν την ίδια άποψη αγγίζουν το 94,1% διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική ($P=0,00015$).

Παρατηρούμε πως το 73% των νοσηλευτών της επαρχίας δεν θεωρεί τον αυξημένο φόρτο εργασίας ιδιαίτερα σοβαρό λόγο για να μην συνεχίσει ενώ οι νοσηλευτές της Αθήνας που έχουν την ίδια άποψη αγγίζουν το 36,3% διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική ($P=9,35 \times 10^{-9}$).

VI. Αξιολόγηση των κινήτρων για την συνέχιση των σπουδών σας

Αξιολογώντας τα κίνητρα των νοσηλευτών της Αθήνας και της επαρχίας για τη συνέχιση των σπουδών τους βλέπουμε πως οι περισσότεροι νοσηλευτές της επαρχίας (70,9%) δεν θεωρούν την κοινωνική αναγνώριση κίνητρο για συνέχιση των σπουδών ενώ οι νοσηλευτές της Αθήνας που έχουν την ίδια άποψη αγγίζουν το 52% διαφορά ισχυρά στατιστικά σημαντική ($P=0,0031$).

Score 5: Πολλοί περισσότεροι νοσηλευτές που διαμένουν σε επαρχία σε ποσοστό 84% έχουν λιγότερα κίνητρα για συνέχιση των σπουδών

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

συγκρινόμενη με αυτές από την Αθήνα (62,7%) διαφορά η οποία είναι ισχυρά στατιστικά σημαντική ($P=0,000086$).

2.4. Πίνακας Β: Σύγκριση των νοσηλευτών ανάλογα με την αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών.

ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ & Η ΜΕΤΑΒΑΣΙΚΗ ΤΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

	Ανεπαρκή	Επαρκή	Στατικός Έλεγχος
Επίπεδο εκπαίδευσης στη νοσηλευτική	(n=198)	(n=62)	$P=0,082$
Τ.Ε.Ι.	159 (80,3%)	41 (66,1%)	
Ειδικότητα - Εξειδίκευση	34 (17,2%)	18 (29%)	
Α.Ε.Ι.	4 ((2%)	2 (3,2%)	
Masters	0	1 (1,6%)	
PhD μεταπτυχιακά	1 (0,5%)	0	
Έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας	(n=197)	(n=62)	$P=0,941$
≤ 20 χρόνια	187 (94,9%)	59 (95,2%)	
> 21 χρόνια	10 (5,1%)	3 (4,8%)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Ανεπαρκή	Επαρκή	Στατικός Έλεγχος
Score 1 (επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης)	(n=190)	(n=61)	P=0,0072++
Μέσος όρος (SD)	1,62 (0,6)	1,8 (0,6)	
Διάμεσος (min, max)	1,46 (1,02,4,6)	1,75(1,03, 4,1)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,5, 1,7)	(1,65, 1,95)	
Score 1 (επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης)	(n=190)	(n=61)	P=0,052+
Χαμηλό	150 (78,9%)	40 (65,6%)	
Υψηλό	40 (21,1%)	21 (34,4%)	
Score 2 (αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)	(n=198)	(n=62)	P=0,00202++
Μέσος όρος (SD)	5,1 (1,6)	5,8 (1,5)	
Διάμεσος (min, max)	5 (1,9)	6 (3,9)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(4,9 , 5,3)	(5,4 , 6,2)	
Score 2 (Αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)	(n=198)	(n=62)	P=0,0083
Χαμηλή	69 (34,8%)	10 (16,1%)	(Διαγ. 7)

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

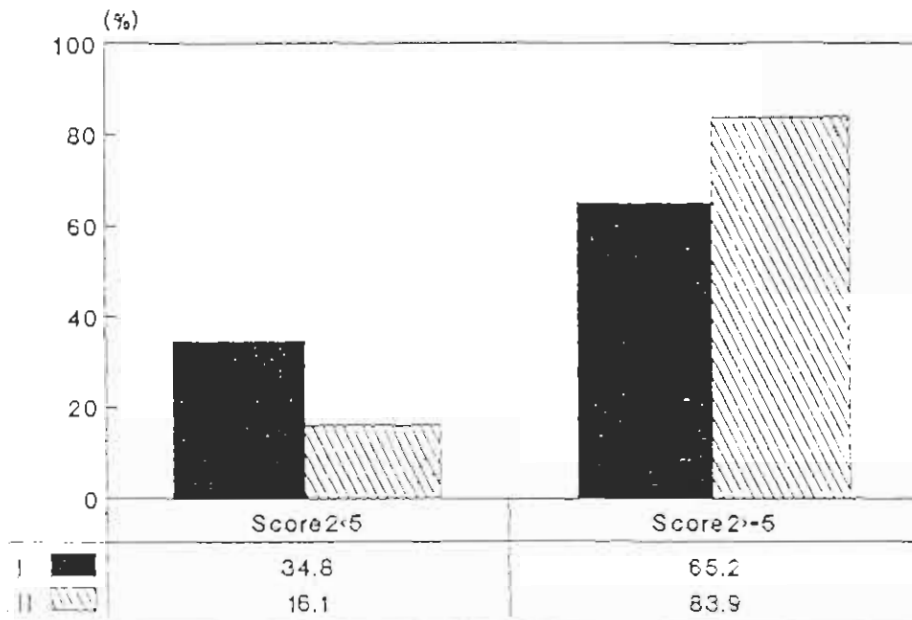
	Ανεπαρκή	Επαρκή	Στατικός Έλεγχος
Έντονη	129 (65,2%)	52 (83,9%)	
Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)	(n=198)	(n=60)	P=0,042++
Μέσος όρος (SD)	1,59 (0,84)	1,92 (1,1)	
Διάμεσος (min, max)	1 (1,5)	2 (1,4)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,46, 1,71)	(1,7, 2,15)	
Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)	(n=193)	(n=60)	P=0,0205++
Χαμηλή -	168 (87%)	44 (73,3%)	
Έντονη	25 (13%)	16 (26,7%)	
Score 4 (Λόγοι που σας εμποδίζουν στη συνέχιση των σπουδών σας)	(n=198)	(n=62)	P=1,49x10 ⁻¹⁰ ++
Μέσος όρος (SD)	1,18 (0,5)	1,8 (0,9)	
Διάμεσος (min, max)	1 (1,4)	2 (0,4)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Ανεπαρκή	Επαρκή	Στατικός Έλεγχος
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,1, 1,27)	(1,64, 1,94)	
Score 4 (Λόγοι που σας εμποδίζουν στη συνέχιση των σπουδών σας)	(n=198)	(n=62)	P=5,29x10 ⁻⁷ ++
Ανεπαρκείς	193 (97,5%)	48 (77,4%)	
Αρκετοί	5 (2,5%)	14 (22,6%)	
Score 6 (Αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών)	(n=193)	(n=60)	P=0,00042++
Μέσος όρος (SD)	11,34 (2,05)	12,45 (2,33)	
Διάμεσος (min, max)	11 (6, 18)	12 (7, 18)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(11,04, 11,64)	(11,9, 12,99)	
Score 6 (αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών)	(n=193)	(n=60)	P=0,0023++
Χαμηλή	110 (57%)	20 (33,3%)	
Έντονη	83 (43%)	40 (66,7%)	

Διαγράμματα

Διάγραμμα 7 : Αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών και επιθυμία για ενημέρωση πάνω σε νοσηλευτικά θέματα.



P=0.0023

Όπου I = Ν.Π., με ανεπαρκή κίνητρα για συνέχιση των σπουδών του

II = Ν.Π., με επαρκή κίνητρα για συνέχιση των σπουδών του

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών/τριών που έχει αρκετά κίνητρα για να συνεχίσει τις σπουδές του, έχει και έντονη επιθυμία συμμετοχής και ενημέρωσης πάνω σε νοσηλευτικά θέματα.

Score 1 (αξιολόγηση της υπάρχουσας κατάστασης)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (78,9%) που δεν έχει αρκετά και αξιολογα κίνητρα για συνέχιση των σπουδών του έχει και χαμηλό επίπεδο γνώσεων ($P=0,052$).

Score 2 (Αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (83,9%) που έχει αρκετά κίνητρα για τη συνέχιση των σπουδών του έχει και έντονη επιθυμία για συμμετοχή σε διάφορα συνέδρια και σεμινάρια για τη συνεχή ενημέρωση του πάνω στα νοσηλευτικά θέματα ($P=0.0053$).

Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (87%) που δεν έχει αρκετά κίνητρα για συνέχιση των σπουδών τους δεν έχει αντίστοιχα και θέληση να βελτιώσει τις γνώσεις του σε διάφορους τομείς της νοσηλευτικής ($P=0,0205$).

Score 4. (Αξιολόγηση των εμποδίων για τη συνέχιση των σπουδών)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (97,5%) που δεν έχει αρκετά κίνητρα για συνέχιση των σπουδών του δεν έχει και ιδιαίτερα σοβαρούς οικονομικούς, οικογενειακούς και άλλους λόγους που τους εμποδίζουν να συνεχίσουν τις σπουδές τους ($P=5,29 \times 10^{-7}$)

Score 6 (Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (66,4%) που έχει πολλά και αξιόλογα κίνητρα για τη συνέχιση των σπουδών του, έχει γενικότερα πιο έντονη την επιθυμία για επιμόρφωση μέσω της συμμετοχής του σε διάφορα συνέδρια και σεμινάρια για συνεχή ενημέρωση πάνω στα νοσηλευτικά θέματα ($P=0,0023$).

2.5. Πίνακας Γ: Σύγκριση των νοσηλευτών ανάλογα με τη συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών

	<i>Χαμηλή</i>	<i>Έντονη</i>	<i>Στατικός έλεγχος</i>
Επίπεδο εκπαίδευσης στη νοσηλευτική	(n=130)	(n=124)	P=0,167
T.E.I.	106 (81,5%)	89 (71,8%)	
Ειδικότητα - Εξειδίκευση	23 (17,7%)	28 (22,6%)	
A.E.I.	1 (0,86)	5 (4%)	
Masters	0	1 (0,8%)	
PhD μεταπτυχιακά	0	1 (0,8%)	
Έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας	(n=130)	(n=126)	P=0,998

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>Χαμηλή</i>	<i>Έντονη</i>	<i>Στατικός έλεγχος</i>
<20 χρόνια	123 (94,6%)	118 (95,2%)	
>21 χρόνια	7 (5,4%)	6 (4,8%)	
Score 1 (επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης)	(n=127)	(n=119)	P=0,072
Μέσος όρος (SD)	1,6 (0,55)	1,73 (0,63)	
Διάμεσος (min. max)	1,42 (1,82 , 3,4)	1,67(1,02,4.6)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,5, 1,7)	(1,62, 1,84)	
Score 1 (επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης)	(n=127)	(n=119)	P=0,138
Χαμηλό	102 (80,3%)	85 (71,4%)	
Υψηλό	25 (19,7%)	34 (28,6%)	
Score 2 (αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)	(n=130)	(n=124)	P<0,00001
Μέσος όρος (SD)	4,2 (1,12)	6,34 (1,2)	
Διάμεσος (min. max)	4 (1,7)	6 (3,9)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(4, 4,4)	(6,14, 6,55)	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>Χαμηλή</i>	<i>Έντονη</i>	<i>Στατικός έλεγχος</i>
Score 2 (Αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)	(n=130)	(n=124)	P<0,00001++
Χαμηλή	74 (56,9%)	4 (3,2%)	(Διαγρ. 8)
Έντονη	56 (43,1%)	120 (96,8%)	
Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)	(n=130)	(n=124)	P=1,56χ10 ⁻⁸ ++
Μέσος όρος (SD)	1,35 (0,67)	1,98 (1,01)	Διαγ. 9)
Διάμεσος (min, max)	1 (1,4)	2 (1,5)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,21, 1,50)	(1,83, 2,13)	
Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)	(n=130)	(n=124)	P=7,75x10 ⁻⁷ ++
Χαμηλή	124 (95,4%)	89 (71,8%)	
Έντονη	6 (4,6%)	35(28,2%)	
Score 4 (Λόγοι που σας	(n=130)	(n=124)	P=0,187

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

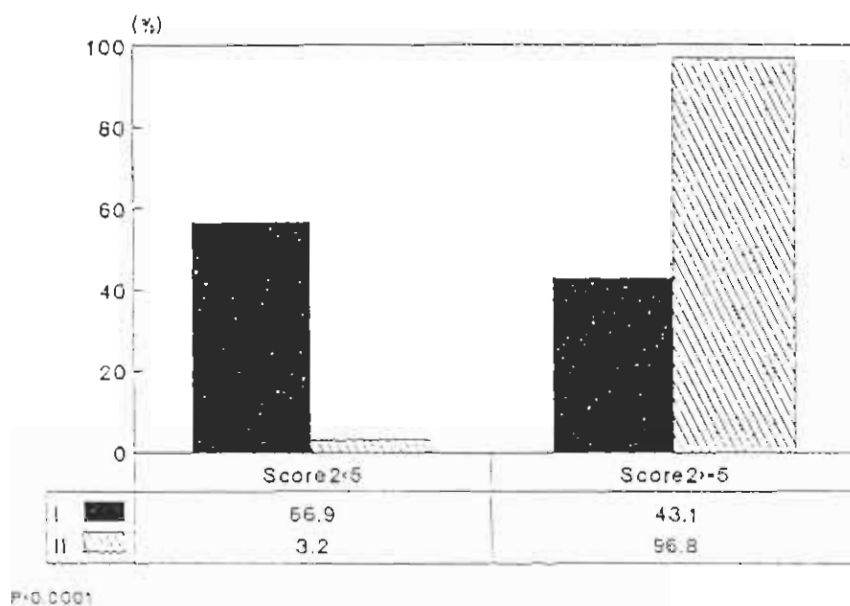
	<i>Χαμηλή</i>	<i>Έντονη</i>	<i>Στατικός έλεγχος</i>
εμποδίζουν στη συνέχιση των σπουδών σας)			
Μέσος όρος (SD)	1,29 (0,64)	1,38 (0,7)	
Διάμεσος (min, max)	1 (1,4)	1 (0, 4)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,2, 1,41)	(1,26, 1,5)	
Score 4 (Λόγοι που σας εμποδίζουν στη συνέχιση των σπουδών σας)	(n=130)	(n=124)	P=0,915
Ανεπαρκείς	121 (93,1%)	114 (91,9%)	
Επαρκείς	9 (6,9%)	10 (8,1%)	
Score 5 (Αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών)	(n=130)	(n=124)	P=0,00097++
Μέσος όρος (SD)	1,16 (0,28)	1,43 (0,5)	
Διάμεσος (min, max)	1 (0, 3)	1 (0, 3)	
95% Διάστημα Εμπιστοσύνης	(1,05, 1,27)	(1,32, 1,54)	
Score 5 (Αξιολόγηση των	(n=130)	(n=123)	P=0,0023++

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	<i>Χαμηλή</i>	<i>Έντονη</i>	<i>Στατικός έλεγχος</i>
κινήτρων για συνέχιση των σπουδών)			
Ανεπαρκή	110 (84.6%)	83 (67.5%)	
Επαρκή	20 (15,4%)	40 (32,5%)	

Διαγράμματα

Διάγραμμα 8 : Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας των νοσηλευτών/τριών, για συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά σεμινάρια-συνέδρια.

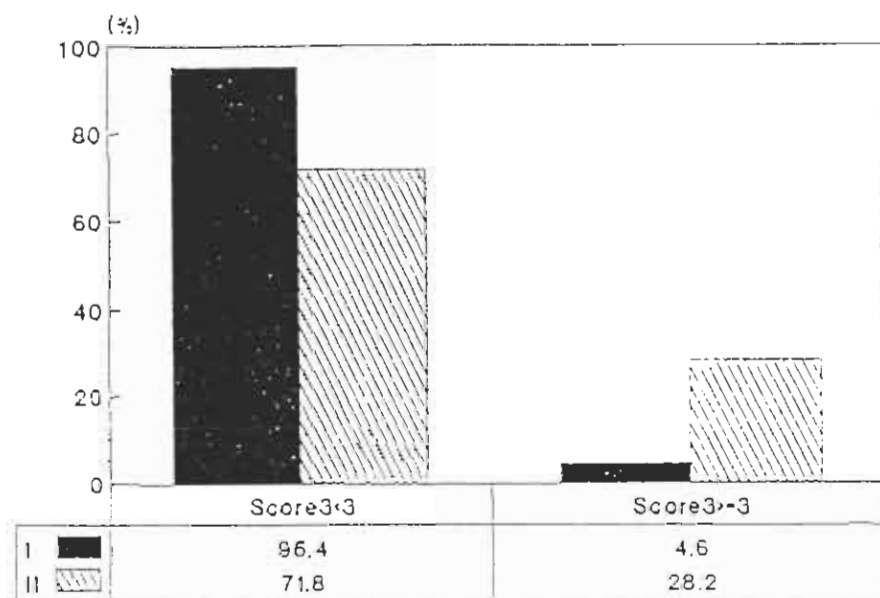


Όπου : I = Ν.Π. με μειωμένη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών
II = Ν.Π. με αυξημένη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών

Συγκρίνοντας την επιθυμία των νοσηλευτών/τριών να συνεχίσουν τις σπουδές τους, σε σχέση με την επιθυμία τους να συμμετέχουν σε συνέδρια-σεμινάρια νοσηλευτικής θεματολογίας, προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (96.8%) των νοσηλευτών/τριών έχουν έκδηλη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών τους, καθώς επίσης να συμμετάσχουν στις προσπάθειες για την ανάπτυξη του νοσηλευτικού τους επιπέδου. Παράλληλα, το 43.1% των νοσηλευτών/τριών ενώ διακατέχονται από μειωμένη επιθυμία να συνεχίσουν τις σπουδές τους, έχουν εντούτοις έντονη επιθυμία να συμμετάσχουν σε οποιαδήποτε προσπάθεια βελτίωσης των γνώσεών τους.

Οι Νοσηλεύτες και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

Διάγραμμα 9 : Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας των νοσηλευτών/τριών, για βελτίωση των γνώσεών τους στο νοσηλευτικό κλάδο.



P-7.75-E-7

Όπου : I = Ν.Π. με γενικά μειωμένη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών
II = Ν.Π. με γενικά αυξημένη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών

Από το διάγραμμα είναι εμφανές ότι συγκρίνοντας την επιθυμία των νοσηλευτών/τριών να συνεχίσουν τις σπουδές τους (αναφορικά με την επιθυμία τους να βελτιώσουν τις γνώσεις τους), το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών (95.4%) δεν έχει ιδιαίτερα έντονη την επιθυμία να συνεχίσει τις σπουδές του και συγχρόνως δεν επιθυμεί να βελτιώσει τις γνώσεις του σε νοσηλευτικά ζητήματα. Ταυτόχρονα, το 71.8% των νοσηλευτών/τριών, ενώ επιθυμεί έντονα να συνεχίσει τις σπουδές του, η επιθυμία για βελτίωση των γνώσεών του είναι αμυδρή.

Score 1: (Αξιολόγηση υπάρχουσας κατάστασης)

Οι νοσηλευτές που έχουν χαμηλό επίπεδο εκπαίδευση, λίγα χρόνια νοσηλευτικής υπηρεσία και μειωμένο αριθμό συμμετοχής - ενημέρωσης σε θέματα νοσηλευτικά, παρουσιάζουν κάποια τάση χαμηλότερου επιπέδου επιθυμίας να συνεχίσουν τις σπουδές τους ($P=0,072$).

Score 2 (Αξιολόγηση της επιθυμίας συμμετοχής)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (96,8%) που έχει έντονη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών έχει και έντονη επιθυμία συμμετοχής στις προσπάθειες ενημέρωσης και εκπαίδευσης στο νοσηλευτικό χώρο ($P<0,00001$).

Score 3 (Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (95,4%) που δεν έχει έντονη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών, έχει και μειωμένη επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων του στις διάφορες μονάδες - τμήματα των νοσοκομείων ($P=7,75 \times 10^{-7}$).

Score 4 (Αξιολόγηση των εμποδίων για την συνέχιση των σπουδών)

Δεν βρέθηκε καμία διαφορά ανάμεσα στους νοσηλευτές που έχουν χαμηλό ή υψηλό επίπεδο επιθυμίας για βελτίωση των γνώσεων.

Score 5 (Αξιολόγηση των κινήτρων για τη συνέχιση των σπουδών)

Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (84,6%) που δεν έχει έντονη επιθυμία για συνέχιση των σπουδών έχει και ανεπαρκή κίνητρα για συνέχιση των σπουδών ($P=0,0023$).

2.6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ανάλυση και ο σχολιασμός των αποτελεσμάτων αυτής της έρευνας έχει βασιστεί σε τρεις διαφορετικές παραμέτρους. Η πρώτη από αυτές βασίζεται στη σύγκριση που έγινε μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται στην επαρχία και αυτών που εργάζονται στην Αθήνα. Η δεύτερη βασίζεται στην σύγκριση των νοσηλευτών ανάλογα με την αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών. Και η τελευταία στη σύγκριση των νοσηλευτών ανάλογα με τη συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών.

Συγκρίνοντας λοιπόν την ηλικία των νοσηλευτών σε Αθήνα και επαρχία βλέπουμε ότι στην Αθήνα ο μέσος όρος ηλικίας τους είναι μεγαλύτερος (34 χρονών) από ότι στην επαρχία (30 χρονών). Το γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι τα επαρχιακά νοσοκομεία τώρα έχουν αρχίσει να στελεχώνονται με νοσηλευτικό προσωπικό ενώ στην Αθήνα είναι ήδη στελεχωμένα με νοσηλευτικό προσωπικό ($P=0,0001$, πίνακας Α).

Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης η επαρχία έχει ποσοστό Τ.Ε. νοσηλευτών 84,3% ενώ της Αθήνας κυμαίνεται μόλις στο 64,7%. Αυτό δικαιολογείται απόλυτα αν αναλογιστεί κανείς ότι τα επαρχιακά νοσοκομεία που τώρα στελεχώνονται ζητούν νοσηλευτές με Τ.Ε. τουλάχιστον εκπαίδευση. Επιπλέον το μεγαλύτερο ποσοστό επιτυχόντων των πανελλήνιων εξετάσεων προέρχεται από τις επαρχιακές πόλεις. Αυτό σημαίνει ότι μετά την αποφοίτησή τους είναι πιθανόν οι περισσότεροι να επιστρέψουν και πάλι στις πόλεις τους με αποτέλεσμα να βρουν δουλειά εκεί ($P=0,004$, Διαγρ. 1, πίνακας Α).

Αναφορικά με το είδος της μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν προκύπτει ότι οι νοσηλευτές της Αθήνας σε ποσοστό 42,2% θέλουν να συνεχίσουν σπουδές στο πανεπιστήμιο, μια επιθυμία όχι έκδηλη των νοσηλευτών της επαρχίας. Ίσως αυτό να έχει την εξήγησή του στο ότι το πανεπιστήμιο βρίσκεται στην Αθήνα ενώ στην επαρχία δεν υπάρχει η δυνατότητα για ανώτατη εκπαίδευση. Είναι λοιπόν δύσκολο ένας νοσηλευτής με βάση τις απαιτήσεις και τα προβλήματα της καθημερινής ζωής να αποφασίσει να έρθει στην Αθήνα και να συνεχίσει τις σπουδές του. Επίσης παρατηρούμε και έντονη επιθυμία των νοσηλευτών της Αθήνας να συμμετέχουν σε οποιαδήποτε σεμινάρια, συνέδρια που θα συμβάλλουν στη βελτίωση των γνώσεών τους. Δυστυχώς όπως φαίνεται οι οποιοσδήποτε προσπάθειες πραγματοποιούνται στις μεγάλες πόλεις με αποτέλεσμα να μην συμμετέχουν νοσηλευτές από την επαρχία και κατ' επέκταση να μην επιθυμούν κάτι τέτοιο ($P=0,026$, Διαγρ. 3, Πίνακας Α).

Ένα άλλο σημείο της έρευνας που μας έκανε εντύπωση αφορούσε την απάντηση στην ερώτηση μας «Σε ποιο τομέα επιθυμούν οι νοσηλευτές να βελτιώσουν τις γνώσεις τους». Ένα μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών στην Αθήνα (41,8%) επιθυμεί βελτίωση στις Μ.Τ.Ν (Μονάδα Τεχνητού Νεφρού).

Η αλήθεια είναι πως η απάντηση που αναμενόταν για μας ήταν διαφορετική δηλ. πιστεύαμε πως πρώτη επιλογή των νοσηλευτών θα ήταν η Μ.Ε.Θ. (Μονάδα εντατικής θεραπείας). Φαίνεται όμως πως οι ανάγκες στα σύγχρονα νοσοκομεία και το επίπεδο της σημερινής ζωής απαιτούν οι Μ.Τ.Ν να είναι σύγχρονες, εξοπλισμένες και έτοιμες να αντιμετωπίσουν οποιοδήποτε πρόβλημα προκύψει. Επιπλέον προσφέρουν στους νοσηλευτές υψηλότερους μισθούς και περισσότερες άδειες εργασίας, λιγότερη δουλειά και περιορισμένο ωράριο εργασίας ($P=0,00017$, Διαγ. 4, Πίνακας Α).

Αντίθετα στην επαρχία οι νοσηλευτές σε ποσοστό 89,1% δεν έχουν έντονη επιθυμία για βελτίωση των γνώσεων τους γενικότερα. Ίσως να οφείλεται στο ότι η επαρχία δεν έχει καθημερινά να αντιμετωπίσει περιστατικά εκτάκτου ανάγκης (όπως συμβαίνει στην Αθήνα) οπότε οι ήδη υπάρχουσες γνώσεις θεωρούνται επαρκείς ($P=0,00712$, Πίνακας Α).

Σχετικά με τους λόγους που θα εμπόδιζαν τους νοσηλευτές να συνεχίσουν τις σπουδές τους προκύπτει ότι το 97,1% των Αθηναίων νοσηλευτών δεν θεωρεί την απόσταση από το πανεπιστήμιο σοβαρό λόγο για μη συνέχιση των σπουδών σε σύγκριση με το 20,1% των

νοσηλευτών της επαρχίας που το θεωρεί ($P=0,00015$, Διαγρ. 5, Πίνακας Α).

Αναφορικά όμως με την υπηρεσία και τον αυξημένο φόρτο εργασίας βρήκαμε ότι το 73,6% των νοσηλευτών της επαρχίας δεν το θεωρεί σοβαρό λόγο σε αντίθεση με το 63,7% των νοσηλευτών της Αθήνας που το δέχεται ως ένα από τους βασικότερους λόγους μη συνέχισης σπουδών ($P=9,35 \times 10^{-9}$, Πίνακας Α).

Η διαφορά αυτή πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι τα νοσοκομεία της Αθήνας εφημερεύουν καθημερινά και το νοσηλευτικό προσωπικό καλείται να αντιμετωπίσει βαριά περιστατικά τα οποία απαιτούν πολύωρη και ταχύτατη νοσηλευτική φροντίδα. Έτσι πολλές φορές βλέπουμε ότι οι νοσηλευτές της Αθήνας για να καλύψουν τις ανάγκες του τμήματος τους είναι αναγκασμένοι να δουλέψουν παραπάνω από το κανονικό ωράριο και έτσι ο ελεύθερος χρόνος για περαιτέρω σπουδές να είναι περιορισμένος.

Όσον αφορά τα κίνητρα τα οποία θα ωθούσαν τους νοσηλευτές να συνεχίσουν τις σπουδές τους βρήκαμε ότι η κοινωνική αναγνώριση δεν θεωρείται σημαντικό κίνητρο τόσο για τους νοσηλευτές της επαρχίας σε ποσοστό 70,9% όσο και για τους νοσηλευτές της Αθήνας σε ποσοστό 52%. Αξιοσημείωτο όμως είναι ότι ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών της Αθήνας (48%) το θεωρεί αρκετά σημαντικό κίνητρο ($P=0,0031$, Πίνακας Α).

Κατά πάσα πιθανότητα το ποσοστό αυτό των νοσηλευτών πιστεύει ότι υπάρχουν και τους δίνονται οι ευκαιρίες και οι δυνατότητες να αποκτήσουν ανώτατες θέσεις στην περίπτωση που έχουν τα κατάλληλα προσόντα. Επομένως οι επιπλέον σπουδές τους αναγνωρίζονται τόσο από το χώρο εργασίας τους όσο και από το ευρύ κοινωνικό σύνολο. Κάτι βέβαια που δεν συμβαίνει στην επαρχία, εάν λάβουμε υπόψην μας την αξιολόγηση των κινήτρων (γενικά) για συνέχιση των σπουδών όπου προέκυψε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό που έχει λίγα κίνητρα είναι οι νοσηλευτές της επαρχίας (84,8%) ($P=0,000086$, Διαγ. 8, Πίνακας Α).

Η επόμενη βασική παράμετρο στην οποία βασίστηκε η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας μας ήταν η σύγκριση των νοσηλευτών (συμπεριλαμβανομένων και της Αθήνας και της Επαρχίας) ανάλογα με την αξιολόγηση των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών. Διαπιστώσαμε λοιπόν ότι οι νοσηλευτές με νοσηλευτική υπηρεσία μικρότερη των 20 χρόνων έχει σφρέστατα επαρκή κίνητρα για συνέχιση των σπουδών τους σε ποσοστό 95,2% από ότι οι νοσηλευτές με έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας περισσότερα από 21 χρόνια με αντίστοιχο ποσοστό 4,8% ($P=0,941$, πίνακας Β).

Κρίνεται λογικό το αποτέλεσμα αυτό αν αναλογιστούμε ότι οι νοσηλευτές με περισσότερα έτη υπηρεσίας έχουν πλέον εκπληρώσει ως ένα μεγάλο βαθμό τις επαγγελματικές τους υποχρεώσεις και πιθανότητα βλέπουν πολύ κοντά τη συνταξιοδότησή τους με αποτέλεσμα οι επιπλέον σπουδές να θεωρούν ότι είναι μια υποχρέωση και δικαίωμα των νέων νοσηλευτών.

Κρίθηκε επίσης σκόπιμο να διερευνήσουμε κατά πόσο τα κίνητρα που δίνονται σήμερα στους νοσηλευτές για συνέχιση των σπουδών τους θεωρούνται από τους ίδιους τους νοσηλευτές ως επαρκή ή ανεπαρκή με βάση την υπάρχουσα εκπαιδευτική τους κατάσταση.

Διαπιστώσαμε λοιπόν πως το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (78,9%) που έχει μείνει στις βασικές σπουδές της νοσηλευτικής χωρίς να ενημερώνεται ή να συμμετέχει ή να παρακολουθεί νοσηλευτικά συνέδρια θεωρεί πως τα κίνητρα που του δίνονται δεν αρκούν ώστε να του δώσουν το έναυσμα για συνέχιση των σπουδών του ($P=0,052$, Πίνακας Β).

Το αποτέλεσμα αυτό είναι απογοητευτικό για το κλάδο αν λάβουμε υπόψη μας πως ορισμένοι δεν επιδιώκουν να συμμετέχουν σε νοσηλευτικά συνέδρια σεμινάρια, να ενημερώνονται από νοσηλευτικά και άλλα επιστημονικά βιβλία και μάλιστα να έχουν το θάρρος να κρίνουν τα κίνητρα που τους δίνονται για επιπλέον σπουδές. Σαφώς τα άτομα αυτά βλέπουν τη νοσηλευτική καθαρά ως βιοποριστικό επάγγελμα αγνοώντας τις διαστάσεις της και το ρόλο της στην επιστήμη και στην κοινωνία γενικότερα.

Αξιολογώντας στη συνέχεια την επιθυμία συμμετοχής των νοσηλευτών ως έντονη ή χαμηλή και τα κίνητρα ως επαρκή ή ανεπαρκή διαπιστώνουμε πως το 83,9% των νοσηλευτών έχει έντονη επιθυμία να συμμετάσχει σε οποιαδήποτε προσπάθεια βελτίωσης των γνώσεων του

και θεωρεί ότι τα κίνητρα που τους δίνονται είναι επαρκή ($P=0,0083$, Διαγ. 7, Πίνακας Β).

Είναι σε όλους κατανοητό πως όταν κάποιος επιθυμεί πολύ να πραγματοποιήσει κάτι το θέτει ως βασικό του στόχο και εκμεταλλεύεται οποιαδήποτε ευκαιρία του δοθεί για να τον εκπληρώσει.

Έτσι λοιπόν και εδώ η πλειοψηφία των νοσηλευτών εφόσον έχει κατανοήσει ότι η νοσηλευτική είναι ένας επιστημονικός κλάδος που συνεχώς ανανεώνεται και εξελίσσεται, επιθυμεί έντονα να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις και τις νέες προκλήσεις του επαγγέλματος του. Γεγονός που αναμφίβολα μπορεί να το καταφέρει ο κάθε νοσηλευτής, όταν ενδιαφέρεται και ενημερώνεται για τις νέες εξελίξεις συμμετέχοντας σε συνέδρια - σεμινάρια, διαβάζοντας επιστημονικά και νοσηλευτικά βιβλία ή ακόμα αναλαμβάνοντας τη διεξαγωγή και δημοσίευση του δικού του άρθρου και έρευνας.

Στο ίδιο πλαίσιο κυμαίνονται και οι απαντήσεις των νοσηλευτών που επιθυμούν έντονα να συνεχίσουν τις σπουδές τους. Πιο συγκεκριμένα η πλειοψηφία των νοσηλευτών (66,7) που θα ήθελε πάρα πολύ να κάνει επιπλέον σπουδές θεωρεί τα κίνητρα που του δίνονται τόσο από την κοινωνία όσο και από το κράτος επαρκή ($P=0,0023$, Πίνακας Β).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας καθώς και με προηγούμενες αναφορές τα έτη νοσηλευτικής υπηρεσίας παίζουν σημαντικό ρόλο στην επιθυμία συνέχισης των σπουδών γιατί νοσηλευτές με λιγότερα από 20 χρόνια νοσηλευτικής υπηρεσίας έχουν

έντονη διάθεση για παραπέρα σπουδές ενώ, νοσηλευτές με περισσότερα από 20 χρόνια νοσηλευτικής υπηρεσίας δεν ζητούν επιπλέον σπουδές λόγω του ότι θεωρούν ότι είναι πλέον αργά γι' αυτούς να θέλουν να προχωρήσουν σε νέους δρόμους. Επίσης ξέρουν ότι δεν μπορεί να συναγωνιστούν τους νεότερους νοσηλευτές στα θέματα μάθησης και αφομοίωσης ($P=0,998$, Πίνακας Γ).

Συγκρίνοντας τους νοσηλευτές κατά πόσο έχουν χαμηλή ή έντονη επιθυμία να συνεχίσουν τις σπουδές τους σε σχέση με την επιθυμία συμμετοχής καταλήγουμε ότι ένα μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών (96,8%) που έχει έντονη επιθυμία να συνεχίσει τις σπουδές του έχει και έντονη επιθυμία για συμμετοχή σε συνέδρια / σεμινάρια ($P<0,0001$, Διαγ. 8, Πίνακας Γ). Αυτό συμβαίνει γιατί νοσηλευτές που ζητούν επιπλέον μόρφωση και σπουδές ξέρουν ότι πρέπει να την αναζητήσουν μόνο μέσα από την παρακολούθηση εκπαιδευτικών σεμιναρίων και συνεδρίων όπου εκεί γίνεται παρουσίαση νέων εξελίξεων και ιδεών. Όσο αφορά την επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων βρίσκουμε ότι το ποσοστό των νοσηλευτών 95,4% που δεν επιθυμεί να βελτιώσει τις σπουδές του δεν επιθυμεί και βελτίωση των γνώσεών του ($P=7,75 \times 10^{-7}$, Πίνακας Γ).

Η εξήγηση βρίσκεται ίσως και στο επίπεδο εκπαίδευσης που έχει κάθε νοσηλευτής δηλ. κατά πόσο του επιτρέπει να μπορεί να κατανοήσει τα νοσηλευτικά περιοδικά / βιβλία και τις έννοιες που περιλαμβάνουν. Επίσης αν έχει χρηματική άνεση ώστε να μπορεί να τα αγοράσει. Εξαρτάται όμως και από την ιδιοσυγκρασία του νοσηλευτή

δηλ. αν ο χαρακτήρας του είναι τέτοιος που συνεχώς αναζητά τη μάθηση.

Καταλήγοντας βλέπουμε ότι η επιθυμία συνέχισης σπουδών εξαρτάται άμεσα από παράγοντες που τη βοηθούν αλλά και την αναστέλλουν. Και αυτοί που επιθυμούν και αυτοί που δεν επιθυμούν να συνεχίσουν τις σπουδές έχουν κοινούς παράγοντες που τους επηρεάζουν είτε θετικά όπως η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλευτικά βιβλία / περιοδικά είτε αρνητικά όπως ο φόρτος εργασίας.

2.7. Ανάλυση Συσχετίσεων

Τα μέτρα που περιγράφουν σχέσεις ανάμεσα σε συνεχείς μεταβλητές αναφέρονται γενικά σαν μέτρα συσχέτισεων, ή συντελεστές συσχέτισης (measures of correlation ή correlation coefficients).

Σκοπός τους είναι να περιγράψουν τη φύση της δύναμης μιας σχέσης ανάμεσα σε μεταβλητές. Ο συντελεστής συσχέτισης δείχνει την κατεύθυνση και τη δύναμη της παρατηρηθείσας σχέσης ανάμεσα σε δύο ομάδες παρατηρήσεων. Κυμαίνεται σε τιμή ανάμεσα στο -1.00, σε περίπτωση τέλει αρνητικής σχέσης) και στο +1.00, σε περίπτωση τέλει θετικής σχέσης. Η τιμή μηδέν δείχνει πλήρη έλλειψη σχέσης.

Ο Συντελεστής Συσχέτισης (Correlation Coefficient, R) αφ' ενός μεν συνοψίζει την δύναμη της παραπάνω σχέσης, αφ' ετέρου δε, ελέγχει την Μηδενική Υπόθεση (H_0) ότι ο συντελεστής συσχέτισης του πραγματικού

πληθυσμού από τον οποίο προέρχεται το δείγμα, είναι μηδέν (δηλ. ότι δεν υπάρχει συσχέτιση).

Ο συντελεστής συσχέτισης κατά Pearson υπολογίζει την μήτρα των παραγοντικών ροπών των παραμέτρων που αναλύονται. Οι τιμές που μπορεί να λάβει ανήκουν στο διάστημα (-1, +1).

Ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman χρησιμοποιήθηκε για τις μη -κανονικές κατανομές. Ο συντελεστής αυτός αθροίζει τα τετράγωνα των διαφορών σε όλα τα ζεύγη των τιμών και υπολογίζει ένα "σχετικό" μέτρο διαφοροποίησης. Οι τιμές που μπορεί να λάβει ανήκουν στο διάστημα (-1, +1).

Θετική συσχέτιση σημαίνει ότι και οι δύο μεταβλητές αυξάνουν ή μειώνονται ταυτόχρονα. Αρνητική συσχέτιση σημαίνει ότι όταν η μία μεταβλητή αυξάνεται η άλλη μειώνεται.

Στην παρούσα μελέτη, ενδείκνυται η χρησιμοποίηση του συντελεστή συσχέτισης του Spearman, ο οποίος μετρά τη μονοτονική σχέση ανάμεσα σε δύο παραμέτρους, αναφερόμενος στις τάξεις των τιμών. Μετρά κατά πόσο μια παράμετρος αυξάνεται ή μειώνεται παράλληλα με κάποια άλλη, ακόμη και όταν η σχέση μεταξύ των δύο αυτών μεταβλητών δεν είναι γραμμική ή Διωνυμική κανονική κατανομή.

ΟΙ ΠΛΕΟΝ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΕΚΥΨΑΝ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΩΝ

	Συντελεστής	P-Value
Συσχέτιση του φύλου με		
Έτη νοσηλ. προϋπηρεσίας	-0,15	0,013
Επιθυμία γνώσης Π/Υ	0,16	0,0092
Η έλλειψη οικονομικών κινήτρων σαν λόγος μη συνέχισης των σπουδών	0,14	0,024
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης, αν είχατε τη δυνατότητα	-0,15	0,014
Έχουν χαμηλότερο επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	-0,16	0,013
Συσχέτιση της Ηλικίας με		
Επίπεδο υπάρχουσας νοσηλ. εκπαίδευσης	0,31	<0,0001
Έτη νοσηλ. προϋπηρεσίας	0,865	<0,0001
Αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια	0,25	0,000045
Συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά	0,23	0,00018
Υπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης δημοσίευσης	0,14	0,03
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη συνέχισης	0,19	0,0021

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
των σπουδών		
Διαμονή στην Αθήνα	0,32	<0,0001
Επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	0,78	<0,0001
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης / γνώσης	0,12	0,052
Αριθμός αιτιών μη - συνέχισης των σπουδών σας	0,14	0,03
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,12	0,049
Συσχέτιση του Επιπέδου υπάρχουσας νοσηλ. εκπαίδευσης με		
Έτη νοσηλ. προϋπηρεσίας	0,3	<0,0001
Αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια/συνέδρια	0,26	0,00002
Συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία /περιοδικά	0,2	0,0008
Υπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης/ δημοσίευσης	0,21	0,0007
Υπαρξη προτάσεων για τη βελτίωση των γνώσεών σας	-0,12	0,056
Επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε ΜΕΘ	-0,135	0,031
Ο αυξημένος φόρτος εργασίας σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	0,17	0,0065
Διαμονή στην Αθήνα	0,221	0,00026

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	0,12	0,054
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα	0,24	0,000074
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,25	0,000031
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,12	0,045
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	0,17	0,0055
Συσχέτιση των Ετών νοσηλ. προϋπηρεσίας με		
Αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια /συνέδρια	0,29	0,000001
Συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία /περιοδικά	0,2	0,0008
Υπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης	0,12	0,054
Επιθυμία γνώσης ΗΙΥ	-0,15	0,014
Η απόσταση από το Πανεπιστήμιο σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,12	0,047
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	0,2	0,0012
Η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,14	0,023

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Διαμονή στην Αθήνα	0,33	<0,0001
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,15	0,019
Συσχέτιση του Αριθμού συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια		
Συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία,	0,43	<0,0001
Ύπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης	0,2	0,0014
Επιθυμία γνώσης Η/Υ	0,15	0,018
Η έλλειψη οικονομικών κινήτρων σαν λόγος μη-συνέχισης των σπουδών	-0,12	0,048
Η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,19	0,0028
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	0,15	0,015
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα	0,22	0,00038
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,24	0,000093
Αριθμός αιτιών μη-συνέχισης των σπουδών σας	-0,133	0,034
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	0,22	0,00036

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
<i>Συσχέτιση της Συχνότητας ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία/περιοδικά με</i>		
Ύπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης /δημοσίευσης	0,19	0,0019
Βαθμός ικανοποίησης από τη βασική εκπαίδευση	0,14	0,027
Επιθυμία γνώσης ξένων γλωσσών	0,15	0,015
Οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	-0,12	0,049
Η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,19	0,0036
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	0,21	0,00053
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα	0,2	0,0012
Αξιολογήση της επιθυμίας ενημέρωσης / γνώσης	0,28	0,00004
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	0,32	0,0001
<i>Συσχέτιση της Ύπαρξης προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης με</i>		

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Επιθυμία γνώσης Η/Υ	0,15	0,014
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	0,23	0,00015
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα	0,3	<0,0001
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,35	<0,0001
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	0,29	0,000002
Συσχέτιση του Βαθμού ικανοποίησης από τη βασική εκπαίδευση με		
Διαμονή στην Αθήνα	-0,14	0,019
Συσχέτιση της Επιθυμίας γνώσης Η/Υ με		
Επιθυμία γνώσης ξένων γλωσσών	0,13	0,032
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,12	0,053
Οικονομικοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,13	0,037
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	0,23	0,0002
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα	0,12	0,056

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα		
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,18	0,0038
Συσχέτιση της Επιθυμίας γνώσης ξένων γλωσσών με		
Αδιαφορία για επιπλέον σπουδές	-0,12	0,059
Οικονομικοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,15	0,014
Αριθμός αιτιών μη-συνέχισης των σπουδών σας	-0,13	0,035
Συσχέτιση της ύπαρξης προτάσεων για τη βελτίωση των γνώσεων με		
Επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	-0,14	0,024
Συσχέτιση της Επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων σε Καρδιολογικές Μονάδες με		
Επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε MTN	0,13	0,044
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,12	0,056
Επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	0,14	0,029
Συσχέτιση της Επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων σε ΜΕΘ με		
Ο αυξημένος φόρτος εργασίας σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	0,13	0,033

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,14	0,027
Επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε MTN	0,14	0,025
Συσχέτιση της Επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων σε MTN με		
Η απόσταση από το Πανεπιστήμιο σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	0,17	0,005
Η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,19	0,002
Διαμονή στην Αθήνα	0,25	0,00006
Αριθμός αιτιών μη-συνέχισης των σπουδών σας	0,16	0,012
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,19	0,0026
Συσχέτιση της Αδιαφορίας για επιπλέον σπουδές με		
Ο αυξημένος φόρτος εργασίας σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,13	0,036
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,13	0,031
Οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,17	0,0064
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	-0,15	0,018

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Συσχέτιση της Έλλειψης οικ. κινήτρων σαν λόγος μη-συνέχισης των σπουδών με		
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,15	0,017
Οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,28	0,000004
Η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,16	0,011
Η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο κίνητρο συνέχισης των σπουδών	-0,19	0,0025
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,18	0,0027
Συσχέτιση της Απόστασης από το Πανεπιστήμιο σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών με		
Ο αυξημένος φόρτος εργασίας σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,15	0,016
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,21	0,000076
Διαμονή στην Αθήνα	-0,25	0,00004
Επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	-0,13	0,039
Αξιολογήσει της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων	-0,12	0,051

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Συσχέτιση του Αυξημένου φόρτου εργασίας σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών με		
Οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών	-0,32	,0,00001
- Η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	0,24	0,00001
Διαμονή στην Αθήνα	0,36	,0,00001
Επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	0,16	0,012
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα	0,12	0,059
Αξιολογήση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων	0,21	0,0006
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,28	0,000004
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	0,19	0,0021
Συσχέτιση των Οικογενειακών λόγων σαν αιτία μη-συνέχισης των σπουδών με		
Επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	0,16	0,011
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα	-0,18	0,0032
Αξιολογήση της επιθυμίας ενημέρωσης	-0,14	0,024

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	-0,17	0,0065
Συσχέτιση των Οικονομικών απολαβών σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών με		
Η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	-0,31	<0,00001
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	-0,16	0,0112
Αξιολογηση της επιθυμίας ενημέρωσης / γνώσης	-0,12	0,054
Αριθμός αιτιών μη-συνέχισης των σπουδών σας	0,27	0,000005
Συσχέτιση της Κοινωνικής αναγνώρισης σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών με		
Η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών	-0,28	0,000002
Διαμονή στην Αθήνα	0,19	0,0017
Βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που Θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα	0,17	0,0061
Αξιολογηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,19	0,002
Αξιολογηση της επιθυμίας βελτίωσης των	0,15	0,019

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
γνώσεων		
Αριθμός αιτιών μη-συνέχισης των σπουδών σας	0,24	0,000087
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	0,25	0,000045
Συσχέτιση της Ηθικής ικανοποίησης σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών με		
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	0,18	0,004
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,17	0,006
Συσχέτιση της Διαμονής στην Αθήνα με		
Επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης	0,38	0,00001
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,23	0,000018
Συσχέτιση του Επιπέδου υπάρχουσας κατάστασης με		
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,16	0,0103
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,18	0,0049
Συσχέτιση του Βαθμού μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγατε, αν είχατε τη δυνατότητα, με		
Επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία)	0,14	
Αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών	0,16	

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

	Συντελεστής	P-Value
Συσχέτιση του Αριθμού κινήτρων για συνέχιση των σπουδών με		
Αξιολόγηση της επιθυμίας ενημέρωσης	0,19	0,002
Αξιολόγηση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων	0,15	0,02
Αριθμός αιτιών μη-συνέχισης των σπουδών σας	0,4	0,0001
Συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση	0,22	0,00027

Συσχέτιση του φύλου με:

Οι άνδρες έχουν: - Λιγότερα έτη νοσηλ. υπηρεσίας

- Πιο δυνατή επιθυμία γνώσης Π/Υ
- Θεωρούν περισσότερο την έλλειψη οικονομικών κινήτρων σα λόγο μη συνέχισης των σπουδών
- Θα επέλεγαν χαμηλότερο βαθμό μεταβασικής εκπαίδευσης, αν είχαν τη δυνατότητα
- Χαμηλότερο επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης.

Συσχέτιση της ηλικίας με:

- Όσο αυξάνεται η ηλικία, το επίπεδο υπάρχουσας νοσηλευτικής κατάστασης είναι υψηλότερο.

- Όσο αυξάνεται η ηλικία, τόσο αυξάνονται και τα έτη νοση. Προϋπηρεσίας
- Όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο αυξάνεται και ο αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια
- Όσο αυξάνεται η ηλικία, τόσο αυξάνεται και η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλευτικά βιβλία / περιοδικά.
- Όσο αυξάνεται η ηλικία, τόσο αυξάνεται και η ύπερξη προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης
- Οι οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών αυξάνονται με την αύξηση της ηλικίας
- Όσοι διαμένουν στην Αθήνα έχουν μεγαλύτερη ηλικία
- Όσο αυξάνεται η ηλικία, το επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης είναι υψηλότερο
- Όσο αυξάνεται η ηλικία, τόσο αυξάνεται και η επιθυμία ενημέρωσης / γνώσης.
- Όσο αυξάνεται η ηλικία, τόσο αυξάνεται ο αριθμός αιτιών μη συνέχισης των σπουδών του
- Όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο αυξάνεται ο αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών

Συσχέτιση του επιπέδου υπάρχουσας νοσηλευτικής εκπαίδευσης

ΜΕ:

- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλευτικής προϋπηρεσίας αυξάνεται και το επίπεδο υπάρχουσας νοσηλευτικής εκπαίδευσης
- Όσο αυξάνεται ο αριθμός συμμετοχής σε σεμινάρια / συνέδρια αυξάνεται και το επίπεδο υπαρχ. Νοσηλ. εκπαίδευσης.
- Όσο μεγαλύτερη η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά, τόσο υψηλότερο το επίπεδο υπάρχουσας νοσηλ. εκπαίδευσης
- Όσο αυξάνεται ο αριθμός προηγούμενων ανακοινώσεων / δημοσιεύσεων, αυξάνεται και το επίπεδο υπαρχ. Νοσηλ. εκπαίδευσης
- Όσο αυξάνεται το επίπεδο υπάρχουσας νοσηλ. εκπαίδευσης μειώνεται η ύπαρξη προτάσεων για τη βελτίωση των γνώσεών σας
- Όσο αυξάνεται το επίπεδο υπαρχ. Νοσηλ. εκπαίδευσης μειώνεται η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων στον τομέα της Μ.Ε.Θ.
- Όσο υψηλότερο το επίπεδο υπαρχ. νοσηλ. εκπαίδευσης τόσο είναι εντονότερο ο φόρτος εργασίας και αποτελεί αιτία μη συνέχισης των σπουδών
- Όσοι διαμένουν στην Αθήνα έχουν και υψηλότερο επίπεδο υπαρχ. νοσηλ. εκπαίδευσης

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Όσο αυξάνεται το επίπεδο υπαρ. νοσηλ. εκπαίδευσης τόσο αυξάνεται και η επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία).
- Όσο πιο υψηλό το επίπεδο υπαρ. νοσηλ. εκπαίδευσης τόσο αυξάνεται και ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν αν είχαν την δυνατότητα
- Όσο αυξάνεται το επίπεδο υπαρ. νοσηλ. εκπαίδευσης τόσο αυξάνεται και η επιθυμία ενημέρωσης
- Όσο αυξάνεται το επίπεδο υπαρ. νοσηλ. εκπαίδευσης τόσο αυξάνονται και τα κίνητρα για συνέχιση των σπουδών
- Όσο αυξάνεται το επίπεδο υπαρ. νοσηλ. εκπαίδευσης τόσο αυξάνεται και η συνολική επιθυμία για γνώση

Συσχέτιση των ετών νοσηλ. υπηρεσία με

- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλ. υπηρεσίας τόσο αυξάνεται και ο αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια
- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλ. υπηρεσίας τόσο μεγαλύτερη είναι και η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά.
- Όσοι έχουν προηγούμενες ανακοινώσεις / δημοσιεύσεις έχουν και περισσότερα έτη υπηρεσίας
- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλ. υπηρεσίας τόσο μειώνεται και η επιθυμία γνώσης Η/Υ.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλ. υπηρεσίας τόσο μειώνεται και η απόσταση από το πανεπιστήμιο σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών
- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλ. υπηρεσίας, τόσο πιο έντονοι είναι και οι οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών
- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλ. υπηρεσίας αυξάνεται και η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Όσοι μένουν στην Αθήνα, έχουν περισσότερα έτη νοσηλ. υπηρεσίας
- Όσο αυξάνονται τα έτη νοσηλ. υπηρεσίας αυξάνεται και ο αριθμός των κινήτρων για συνέχιση των σπουδών.

Συσχέτιση του αριθμού συμμετοχών σε συνέδρια / σεμινάρια

με:

- Όσο μεγαλύτερος ο αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια τόσο μεγαλύτερη είναι και η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά
- Αυξάνοντας τον αριθμό συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια αυξάνεται και η επιθυμία γνώσης Η/Υ
- Όσο περισσότερο συμμετέχουν σε σεμινάρια / συνέδρια τόσο η έλλειψη οικονομικών κινήτρων δεν είναι λόγος μη συνέχισης των σπουδών

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Αυξάνοντας τον αριθμό συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια αυξάνεται η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Όσο μεγαλύτερος ο αριθμός συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια τόσο αυξάνεται η επιθυμία συνέχισης της συμμετοχής τους σε αυτά
- Όσο περισσότερες οι συμμετοχές σε σεμινάρια / συνέδρια τόσο αυξάνεται και ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν, αν είχαν τη δυνατότητα.
- Αυξάνοντας τον αριθμό συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια αυξάνεται και η επιθυμία ενημέρωσης
- Όσο περισσότερο συμμετέχουν σε σεμινάρια , συνέδρια τόσο λιγότερα είναι τα αίτια για να μην συνεχίσουν τις σπουδές τους
- Αυξάνοντας τον αριθμό συμμετοχών σε σεμινάρια / συνέδρια αυξάνεται η συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση.

Συσχέτιση της συχνότητας ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά

- Η ύπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης αυξάνει την συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά
- Όσο πιο ικανοποιημένοι είναι από τη βασική εκπαίδευση τόσο πιο συχνά ενημερώνονται από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Όσο αυξάνεται η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / τόσο περιοδικά αυξάνεται και η επιθυμία γνώσης ξένων γλωσσών
- Όσο μεγαλύτερη είναι η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά τόσο οι οικονομικές απολαβές δεν είναι κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Όσο περισσότερο θεωρούν την κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών τόσο περισσότερο ενημερώνονται από νοσηλ. βιβλία/ περιοδικά.
- Όσο αυξάνεται η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά αυξάνεται η επιθυμία συμμετοχής σε συνέδρια
- Όσο αυξάνεται η συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. βιβλία / τόσο περιοδικά αυξάνεται ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν αν είχαν τη δυνατότητα
- Όσο συχνότερη η ενημέρωση από νοσηλευτικά βιβλία / περιοδικά τόσο πιο έντονη η επιθυμία για ενημέρωση / γνώση
- Όσο αυξάνεται η ενημέρωση από νοσηλ. βιβλία / περιοδικά αυξάνεται η συνολική ένταση της επιθυμίας για γνώση.

Συσχέτιση της ύπαρξης προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης με

- Όσοι έχουν προηγούμενες ανακοινώσεις / δημοσιεύσεις τόσο περισσότερο θέλουν να μάθουν Π/Υ

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Όσοι έχουν προηγούμενες ανακοινώσεις / δημοσιεύσεις τόσο περισσότερο επιθυμούν να συμμετέχουν πάλι
- Όσο αυξάνεται η πιθανότητα ύπαρξης προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης αυξάνεται και το επίπεδο της μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν αν είχαν τη δυνατότητα
- Όσο υπάρχουν προηγούμενες ανακοινώσεις / δημοσιεύσεις τόσο αυξάνεται και η ένταση της επιθυμίας για ενημέρωση
- Η ύπαρξη προηγούμενης ανακοίνωσης / δημοσίευσης επιδρά θετικά στην συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση

Συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης από τη βασική εκπαίδευση

- Όσο παραμένουν στην Αθήνα είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από τη βασική τους εκπαίδευση.

Συσχέτιση της επιθυμίας γνώσης Η/Υ με:

- Όσο περισσότερο επιθυμούν να μάθουν Η/Υ, τόσο περισσότερο επιθυμούν να μάθουν και ξένες γλώσσες
- Όσο λιγότερο θεωρούν τους οικογενειακούς λόγους σαν αιτία μη - συνέχισης των σπουδών, τόσο περισσότερο θέλουν να μάθουν Η/Υ
- Όσο λιγότερο θεωρούν τους οικονομικούς λόγους σαν αιτία μη - συνέχισης των σπουδών τόσο πιο έντονη έχουν την επιθυμία γνώσης Η/Υ

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Όσο αυξάνεται η επιθυμία γνώσης Η/Υ τόσο αυξάνεται η επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο
- Όσο πιο έντονη η επιθυμία γνώσης Η/Υ, τόσο υψηλότερος ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν αν είχαν τη δυνατότητα.
- Η επιθυμία γνώσης Η/Υ επιδρά θετικά στην αξιολόγηση της επιθυμία ενημέρωσης

Συσχέτιση της επιθυμίας γνώσης ξένων γλωσσών με:

- Όσο περισσότερο αδιαφορούν για επιπλέον σπουδές, τόσο λιγότερο επιθυμούν να μάθουν ξένες γλώσσες
- Όσο λιγότερο θεωρούν τους οικονομικούς λόγους σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών, τόσο πιο πολύ θέλουν να μάθουν ξένες γλώσσες.
- Όσο μειώνεται ο αριθμός αιτιών μη - συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται η επιθυμία γνώσης ξένων γλωσσών

Συσχέτιση της ύπαρξης προτάσεων για τη βελτίωση των γνώσεων

- Όσο αυξάνεται το επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης τόσο πιο πιθανόν είναι να έχουν προτάσεις για τη βελτίωση των γνώσεων

Συσχέτιση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων σε καρδιολογικές μονάδες με:

- Όσο αυξάνεται η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε καρδιολογικές μονάδες αυξάνεται και η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε Μ.Τ.Μ.
- Όσοι θεωρούν τους οικονομικούς λόγους σαν αιτία μη - συνέχισης των σπουδών, τόσο λιγότερο επιθυμούν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους σε καρδιολογικές μονάδες
- Αυξάνοντας την επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε καρδιολογικές μονάδες, αυξάνεται και το επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης

Συσχέτιση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων στη Μ.Ε.Θ.

με:

- Όσο πιο πολύ θεωρούν το φόρτο εργασίας σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών, τόσο περισσότερα επιθυμούν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους στις Μ.Ε.Θ.
- Όσο περισσότερο η κοινωνική αναγνώριση θεωρείται κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο πιο πολύ θέλουν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους στις Μ.Ε.Θ.
- Όσο αυξάνεται η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε Μ.Ε.Θ. αυξάνεται η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε Μ.Τ.Ν.

Συσχέτιση της επιθυμίας βελτίωσης των γνώσεων σε Μ.Τ.Ν με:

- Όσο αυξάνεται η απόσταση από το πανεπιστήμιο σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών, τόσο περισσότερο επιθυμούν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους στις Μ.Τ.Ν.
- Όσο η κοινωνική αναγνώριση είναι κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται και η επιθυμία βελτίωσης της γνώσης τους σε Μ.Τ.Ν.
- Όσοι μένουν στην Αθήνα, τόσο πιο έντονη επιθυμία έχουν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους σε Μ.Τ.Ν.
- Όσο πιο πολλούς λόγους έχουν να μην συνεχίσουν τις σπουδές τους τόσο περισσότερο επιθυμούν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους στις Μ.Τ.Ν.
- Όσο αυξάνεται ο αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών αυξάνεται η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων σε Μ.Τ.Ν.

Συσχέτιση της αδιαφορίας για επιπλέον σπουδές με:

- Όσο λιγότερο θεωρούν τον φόρτο εργασίας σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών τόσο περισσότερο αδιαφορούν για επιπλέον σπουδές
- Όσοι δεν θεωρούν τους οικογενειακούς λόγους σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών τόσο περισσότερο αδιαφορούν για επιπλέον σπουδές

- Όσο αυξάνεται η αδιαφορία για επιπλέον σπουδές, τόσο αυξάνονται οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Όσο λιγότερο επιθυμούν να συμμετέχουν σε συνέδριο, τόσο περισσότερο αδιαφορούν για επιπλέον σπουδές

Συσχέτιση της έλλειψης οικονομικών κινήτρων σαν λόγος μη συνέχισης των σπουδών με:

- Όσοι θεωρούν τους οικογενειακούς λόγους σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών τόσο περισσότερο πιστεύουν ότι τα οικονομικά κίνητρα δεν είναι λόγος μη - συνέχισης των σπουδών
- Όσο πιο πολύ θεωρούν τις οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο περισσότερο αποθαρρύνονται από την έλλειψη οικονομικών κινήτρων
- Όσο περισσότερο θεωρούν την κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο περισσότερο η έλλειψη οικονομικών κινήτρων τους αποθαρρύνει να συνεχίσουν
- Όσο αυξάνεται η έλλειψη οικονομικών κινήτρων σαν λόγος μη - συνέχισης των σπουδών, τόσο μειώνεται η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο συνέχισης
- Όσο πιο πολλά κίνητρα έχουν να συνεχίσουν τις σπουδές τόσο περισσότερο θεωρούν ότι η έλλειψη οικονομικών κινήτρων είναι λόγος να μην το κάνουν.

Συσχέτιση της απόστασης από το πανεπιστήμιο σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών με:

- Όσο μεγαλύτερη η απόσταση από το πανεπιστήμιο σαν αιτία μη - συνέχισης των σπουδών, τόσο μειώνεται ο αυξημένος φόρτος εργασίας, σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών
- Όσοι θεωρούν τους οικογενειακούς λόγους σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών τους, τόσο πιο πολύ επηρεάζονται από την απόσταση από το πανεπιστήμιο για να μην συνεχίσουν
- Όσοι μένουν στην Αθήνα τόσο λιγότερο επηρεάζονται από την απόσταση από το πανεπιστήμιο σαν αιτία μη - συνέχισης
- Όσο πιο χαμηλό το επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης, τόσο πιο πολύ η απόσταση από το πανεπιστήμιο είναι αιτία μη συνέχισης των σπουδών
- Όσο αυξάνει η απόσταση από το πανεπιστήμιο σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών μειώνεται, η επιθυμία, βελτίωσης των γνώσεων

Συσχέτιση του αυξημένου φόρτου εργασίας σαν αιτία μη - συνέχισης των σπουδών με:

- Όσο αυξάνεται ο φόρτος εργασίας σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών, τόσο μειώνονται οι οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία.

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Όσο πιο έντονος ο φόρτος εργασίας σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών αυξάνεται και η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Όσοι μένουν στην Αθήνα, θεωρούν ότι ο φόρτος εργασίας είναι αιτία να μην συνεχίσουν τις σπουδές τους.
- Όσο υψηλότερο το επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης, τόσο περισσότερο ο φόρτος εργασίας επηρεάζει στο να μην συνεχίσουν τις σπουδές τους
- Όσο αυξάνεται ο φόρτος εργασίας σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται και ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν αν είχαν τη δυνατότητα.

Συσχέτιση των οικογενειακών λόγων σαν αιτία μη - συνέχισης των σπουδών με:

- Όσο αυξάνεται το επίπεδο της υπάρχουσας κατάστασης τόσο πιο έντονοι είναι οι οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών
- Όσο πιο έντονοι είναι οι οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών τόσο μειώνεται ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν, αν είχαν τη δυνατότητα
- Η ένταση της επιθυμίας για ενημέρωση μειώνεται καθώς αυξάνονται οι οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών

- Οι οικογενειακοί λόγοι σαν αιτία μη συνέχισης των σπουδών επιδρά αρνητικά στην συνολική αξιολόγηση της επιθυμίας για γνώση

Συσχέτιση των οικονομικών απολαβών σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών με:

- Όσο αυξάνονται οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο μειώνεται η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Η επιθυμία συμμετοχής σε συνέδρια (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία) μειώνεται καθώς αυξάνονται οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Όσο αυξάνονται οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο μειώνεται η επιθυμία ενημέρωσης / γνώσης
- Όσο αυξάνονται οι οικονομικές απολαβές σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται ο αριθμός αιτιών μη συνέχισης των σπουδών τους.

Συσχέτιση της κοινωνικής αναγνώρισης σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών με:

- Όσο αυξάνεται η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο μειώνεται η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο συνέχισης αυτών

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

- Όσο αυξάνεται η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν (αν είχαν τη δυνατότητα).
- Η επιθυμία ενημέρωσης αυξάνεται, όταν αυξάνεται και η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων αυξάνεται, όταν αυξάνεται και η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών
- Όσο αυξάνεται η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται ο αριθμός αιτιών και συνέχισης αυτών
- Όσο αυξάνεται η κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται και η επιθυμία για γνώση.

Συσχέτιση της Ηθικής Ικανοποίησης σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών με:

- Όσο αυξάνεται η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται και η επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία).
- Όσο αυξάνεται η ηθική ικανοποίηση σαν κίνητρο συνέχισης των σπουδών, τόσο αυξάνεται και η επιθυμία ενημέρωσης.

Συσχέτιση της διαμονής στην Αθήνα με:

- Όσοι διαμένουν στην Αθήνα έχουν υψηλότερο επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης
- Όσοι διαμένουν στην Αθήνα έχουν περισσότερα κίνητρα για συνέχιση των σπουδών

Συσχέτιση του επιπέδου υπάρχουσας κατάστασης

- Όσο υψηλότερο το επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης, τόσο αυξάνεται η επιθυμία ενημέρωσης
- Όσο υψηλότερο το επίπεδο υπάρχουσας κατάστασης τόσο μεγαλύτερος ο αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών

Συσχέτιση του βαθμού μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγαν αν είχαν τη δυνατότητα με:

- Όσο αυξάνεται ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επιλέγαν, αν είχαν τη δυνατότητα, τόσο αυξάνεται η επιθυμία συμμετοχής σε συνέδριο (εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία).
- Όσο αυξάνεται ο βαθμός μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν, αν είχαν τη δυνατότητα, τόσο αυξάνεται ο αριθμός κινήτρων για συνέχισης των σπουδών

Συσχέτιση του αριθμού κινήτρων για συνέχιση των σπουδών με

- Όσο αυξάνεται ο αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών, τόσο αυξάνεται η επιθυμία ενημέρωσης
- Όσο αυξάνεται ο αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών, τόσο αυξάνεται η επιθυμία βελτίωσης των γνώσεων
- Όσο αυξάνεται ο αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών, τόσο αυξάνεται ο αριθμός αιτιών μη - συνέχισης των σπουδών τους
- Όσο αυξάνεται ο αριθμός κινήτρων για συνέχιση των σπουδών, τόσο αυξάνεται η συνολική επιθυμία για γνώση.

2.8. Ανάλυση παλινδρόμησης κατά βήματα

Θέλουμε να εξετάσουμε την εξάρτηση μιας παραμέτρου y , από τις μεταβλητές: X_1, X_2, \dots, X_n και χρησιμοποιούμε την εξίσωση παλινδρόμησης (Regression Equation), για να απεικονίσουμε αυτές τις σχέσεις.

Επειδή κάποιες από τις μεταβλητές που περιγράφονται παραπάνω σχετίζονται μεταξύ τους, ίσως αποδειχθεί δύσκολο να έχουμε την πρόγνωση για ένα συγκεκριμένο άτομο. Γι' αυτό το λόγο, απαιτείται πολυπαραγοντική μεθοδολογία η οποία επιτρέπει στις μεταβλητές να ενεργούν ταυτόχρονα, ώστε η σχετική σημασία κάθε μίας από αυτές να μπορεί να καθοριστεί.

Έτσι χρησιμοποιούμε το Μοντέλο Πολλαπλής Παλινδρόμησης κατά βήματα (Stepwise Multiple Regression Model) για να προσδιορίσουμε την σχετική σημασία των προαναφερόμενων μεταβλητών.

Το μοντέλο αυτό εξετάζει την καταλληλότητα «εισόδου» στην εξίσωση κάθε προγνωστικής παραμέτρου με βάση κάποια προκαθοριζόμενα κριτήρια ελέγχου εισόδου και εξόδου. Σε κάθε βήμα αυτής της ανάλυσης παλινδρόμησης, εκτελούνται ξεχωριστές παλινδρομήσεις προσθέτοντας κάθε φορά την παράμετρο εκείνη η οποία παίζει σημαντικότερο ρόλο στην «ερμηνεία» της εξεταζόμενης μεταβλητής y .

Μετά το κ βήμα παρατηρούμε ότι το μοντέλο που επιλέχθηκε σαν καταλληλότερο υποθέτει ότι η σχέση μεταξύ του y και των X_1, X_2, \dots, X_n δίνεται από τη σχέση:

$$y = b_1 \cdot x_1 + b_2 \cdot x_2 + \dots + b_i \cdot x_i$$

όπου $b_i (i=1,2)$ είναι οι συντελεστές παλινδρόμησης, οι οποίοι πρέπει να εκτιμηθούν.

Από την ανάλυση διασποράς (ANOVA: Analysis of Variance), προκύπτει ότι (εφόσον $P < 0,05$) υπάρχει γραμμική σχέση ανάμεσα στην (εξαρτημένη μεταβλητή) y και τις ανεξάρτητες μεταβλητές: x_1, x_2, \dots, x_i .

Ο συντελεστής προσδιορισμού (R-Square) δείχνει την αναλογία της διασποράς των τιμών της μεταβλητής y η οποία «εξηγείται» από τις μεταβλητές: X_1, X_2, \dots, X_i . Ο συντελεστής αυτός (R-Square) αποτελεί μέτρο καταλληλότητας της προσαρμογής της εξίσωσης Παλινδρόμησης στην πραγματική κατάσταση. Με αυτόν τον τρόπο, είναι δυνατόν να προβλέψουμε την τιμή που θα πάρει η y βασιζόμενοι στις αρχικές τιμές των: X_1, X_2, \dots, X_i .

Στην συνέχεια, δίνονται οι συσχετίσεις που βρέθηκαν μεταξύ των συντελεστών παλινδρόμησης. Η μήτρα των συντελεστών συσχέτισης είναι συμμετρική.

Τέλος, δίνονται τα 95% Διαστήματα εμπιστοσύνης για τους συντελεστές παλινδρόμησης.

ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΘΥΜΙΑΣ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ (Score 6)

(Ένταση της επιθυμίας για συνέχιση των σπουδών)=
=0.103 (Συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλ. Βιβλία/περιοδικά)+
+0.223 (Επιθυμία εκμάθησης/βελτίωση ξένων γλωσσών)+
-0.07 (Ο φόρτος εργασίας σαν εμπόδιο συνέχισης)+
+0.059 (Κοινωνική αναγνώριση σαν κίνητρο)+
+0.63 (Επίπεδο μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν).

Θα πρέπει να τονισθεί πως η επιθυμία για συνέχιση των σπουδών αυξάνεται με την συχνότητα ενημέρωσης από νοσηλευτικά περιοδικά / βιβλία, την εκμάθηση ξένων γλωσσών, την κοινωνική αναγνώριση ως κίνητρο και βέβαια από το επίπεδο μεταβασικής εκπαίδευσης που θα επέλεγαν.

Αντίθετα ο φόρτος εργασίας δρα αρνητικά στην επιθυμία συνέχισης των σπουδών.

ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΣΠΟΥΔΕΣ (Score 5)

Μπορούμε να εκτιμήσουμε το παραπάνω score, αντικαθιστώντας στην εξίσωση:

Αξιολόγηση των κινήτρων = 0.122 (Επίπεδο εκπαίδευσης) + 0.11 (Επιθυμία βελτίωση των γνώσεων σε MTN) + 0.13 (Διαμονή στην Αθήνα) - 0.41 (Αρ. λόγων για μη-συνέχιση των σπουδών).

Από τα παραπάνω γίνεται κατανοητό ότι τα κίνητρα για συνέχιση των σπουδών αυξάνονται με το επίπεδο εκπαίδευσης, με την επιθυμία των νοσηλευτών για βελτίωση των γνώσεων με MTN και με τη διαμονή των νοσηλευτών στην Αθήνα. Αντίθετα ο αριθμός των λόγων για μη συνέχιση των σπουδών οδηγεί σε ανεπαρκή κίνητρα για συνέχιση των σπουδών.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασία αυτή έγινε με σκοπό να προσδιοριστούν οι εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών ώστε αυτοί να είναι επαρκώς καταρτισμένοι για να παρέχουν ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα.

Οι νοσηλευτές που ερωτήθηκαν (n=263) εργάζονταν σε νοσοκομεία του ΕΣΥ και πιο συγκεκριμένα στους Νομούς Αττικής, Αχαΐας, Κορίνθου, Κοζάνης και Φθιώτιδος. Η ύλη της εργασίας μας χωρίστηκε σε 2 μέρη: στο Γενικό μέρος και το Ειδικό.

Το γενικό μέρος περιλαμβάνει πληροφορίες για τις πρώτες σχολές νοσηλευτικής που ιδρύθηκαν στην Ελλάδα, για τα τμήματα Νοσηλευτικής που λειτουργούν σήμερα, τις προσπάθειες σχεδιασμού προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης τις προϋποθέσεις για την εφαρμογή ενός τέτοιου προγράμματος καθώς και τη γενική εικόνα που επικρατεί στο εξωτερικό αναφορικά με τη μεταβασική εκπαίδευση των νοσηλευτών.

Στο ειδικό μέρος γίνεται παράθεση των στατικών αποτελεσμάτων με τη μορφή πινάκων και διαγραμμάτων. Τα αποτελέσματα αυτά επεξεργάζονται στη συζήτηση. Επίσης δίνεται στο παράρτημα το ερωτηματολόγιο που μοιράστηκε στους νοσηλευτές.

Θεωρούμε τέλος πως μελετώντας τόσο το γενικό όσο και το ειδικό μέρος προκύπτει πως η δημιουργία ικανών νοσηλευτριών (-των) είναι ένα

όραμα του μέλλοντος που μπορεί να πραγματοποιηθεί εάν δημιουργηθούν και υπάρξουν τα σωστά συστήματα υποστήριξης.

SUMMARY

This project was written in order to define the educational needs of the orderlies, so that they are adequately educated to provide quality in nursing care.

The orderlies that were questioned (n=263) were working at hospitals affiliated to the National Healthcare System (Ε.Σ.Υ.) and more particularly, at hospitals in Attica, Achaia, Corinth, Kozani and Fthiotida. The contents of our project was divided into two parts : The general and the specific part.

The general part includes information about the first nursing schools that were founded in Greece, about the nursing divisions that operate today, the efforts in designing programs of continuous education, the presuppositions about the application of such a program, as well as the general idea of what is being applied abroad in relation to the post-basic training and education of the orderlies.

At the specific part, the static results are given in the form of tables and charts. These results are processed during the conversation. Also, the questionnaire that was given to the orderlies is given at the appendix.

Finally, we have the belief that, studying the general part, as well as the specific part, the outcome is that the creation of capable orderlies and nurses is a vision of the future that can be accomplished, given the creation and existence of the proper supporting systems.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. DUFFY N. - FOSTER C.D. - KUIPER R. - LONG J. T - ROBISON LD (1995): «Planning nursing education for the 21st century», *Journal of Advanced Nursing*, Vol 21, No 4, April 1995, p.p. 772-777.
2. ΜΑΛΠΙΔΟΥ Α. (1997): «Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στους Νοσηλευτές. Υποχρεωτική ή Εθελοντική;» *Νοσηλευτική*, Τόμος 36, Τεύχος 2, Μάϊος - Αύγουστος 1997, σελ. 143-146.
3. ΓΕΩΡΓΑΚΗ Α. - ΝΑΝΟΥ Κ.: «Νοσηλευτική Ι», Εκδόσεις Ο.Ε.Δ.Β., Αθήνα 1987.
4. ΡΑΓΙΑ Χ.Α: «Βασική Νοσηλευτική», Εκδόσεις Copyright, Αθήνα 1987.
5. SCHIOEN C.D.- MORGAN P.A (1993): «Who Pays for Continuing Education in Nursing?» *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol 24, No 1, January/February 1993, p.p. 13-16.
6. LATHROP N. - OTTE M.D: (1993): «Continuing Education for Advanced Oncology Nurses», *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol 24, No 3, May/June 1993, p.p. 123-127.
7. GILL P.K.- URSIC P. (1994): «The Impact of Continuing Education on Patient Outcomes in the Elderly Hip Fracture Population», *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol 25, No 4 July/August 1994, p.p. 181-185.

8. BAKER M.C - CARLLEY A.C. (1995): «Directors of Continuing Nursing Education: A National Survey of Education Needs», *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol 26, No 5, September/October 1995, pp. 196-201.
9. SCHLOSSER. P.S.-JONES.T.J.-WHATLEY. H. J. (1993): «Continuing Education Needs of Hospital - Based Nurses in Alabama», *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol 24, No 3, May/June 1993, pp. 135-140.
10. TIMMS J. (1995): «Needs Assessment Surverys in Gerontological Nursing: Are we Really Assessing Continuing Education Needs and Priorities?» *The Journal of Continuing Eolucation in Nursing*, Vol 26, No 2, March/ April 1995, p.p. 84-88.
11. CANNON. A.C.-WATERS D.L. (1993): «Preparing for Mandatory Continuing Education-Assessing interests» *The Journal of continuing Education Nursing*, Vol 24, No 4, July/August 1993, p.p. 148-152.
12. GILLIES A.D-PETTENGILL M (1993): «Retention of Continuing Education Participants», *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol 24, No 1, January / February 1993, σελ. 17-22.
13. KURAMOTO. M.A. (1993): «Marketing University-Based Continuing Education Programs», *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol 24, No 2, March/April 1993, p.p.61-65.

14. NOLF B. (1995): «Journal Club: A Tool for Continuing Education»
The Journal of Continuing Education in Nursing, Vol 26, No 5,
September/October 1995, p.p. 238-239.
15. CEDAGREN D.- DULLS - RODRIGUES FISHER. L - HOFFMAN.
N.M. MORRIS. E. (1993): «Meeting the Continuing Education
Needs of Pediatric Nurses: The Pediatric Nurse Exchange
Program», The Journal of Continuing Education in Nursing, Vol
24, No 6, November/December 1993, p.p. 265-270.
16. KALNINS I. - MAHON. M.S. - CASPERSON S. D. (1994): «Benefits
of collaboration in continuing Education: A Partnership Between
a University Provider and a Nursing Specialty Organization», The
Journal of continuing Education in Nursing, Vol 25, No 4,
July/August 1994. p.p. 148-151.
17. DESILETS. D. L. (1995): «Assessing Registered Nurses Reasons for
Participating in Continuing Education», The journal of continuing
Education in Nursing, Vol 26, No 5, September/October 1995 p.p.
202-208.
18. SIBBALD. B. (1994) «2020: Vision of Nursing» Canadian Nurse,
March 1995, p.p. 33-36.
19. NOLAN M. - NOLAN J. - OWENS R. G. (1995) : «Continuing
professional education : identifying the characteristics of an
effective system» Journal of Advanced Nursing, Vol.21, No3,
March 1995, p.p. 551-559.

20. TIMMS J. - FORD P. (1995) : «Registered nurses perceptions of gerontological continuing education needs in the United Kingdom and in the U.S.A.» *Journal of Advanced Nursing*, Vol.22, No2, August 1995, p.p. 300-307.
21. ΛΑΝΑΡΑ Β. (1994) : Πανυγυρικός Λόγος για τα 70 χρόνια ίδρυσης του Ε.Σ.Δ.Ε.Ν. *Νοσηλευτική*. Τόμος 33, Τεύχος 2^ο, Απρίλιος / Ιούνιος 1994, σελ. 66, 67, 68, 69, 70.
22. ΓΙΑΝΝΟΥΛΙΣ Ν., ΓΕΡΑΚΗΣ Θ., ΔΕΔΕ Β., ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ Θ. (1994) : «Τάσεις και αξιοποίηση της επιμόρφωσης των εργαζομένων νοσηλευτών σήμερα», Πρακτικά 21^{ου} Ετήσιου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου, 17-19 Μαΐου 1994, Αθήνα.
23. ΚΑΥΚΙΑ Θ. (1997) : «Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης νοσηλευτών. Έρευνα στα Νοσοκομεία των Ιωαννίνων», Πρακτικά 24^{ου} Ετησίου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου, 20-22 Μαΐου 1997, Αθήνα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο

ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ

«Οι νοσηλευτές και η μεταβασική τους Εκπαίδευση

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. Φύλο (Α/Γ) Ηλικία

2. Τι εκπαίδευση έχετε στη νοσηλευτική;

- α) Τ.Ε. (Τριτοβάθμια Εκπαίδευση μη πανεπιστημιακή και τήως σχολές Υπ. Παιδείας)
- β) Π.Ε. (Πανεπιστήμιο)
- γ) Διδακτορικό
- δ) Masters
- ε) Ειδικότητα - Εξειδίκευση

3. Πόσα χρόνια νοσηλευτικής υπηρεσίας έχετε;
Ετη

4. Πόσες φορές έχετε λάβει μέρος σε δραστηριότητες που απευθύνονται σε νοσηλευτές (σεμινάρια, συνέδρια, συμπτώσια) τα τελευταία 3 χρόνια;
Αριθμός

5. Ενημερώνεστε με νοσηλευτικά βιβλία ή περιοδικά:

- α) Πάντοτε
- β) Συχνά
- γ) Σπάνια
- δ) Ποτέ

6. Έχετε ποτέ κάνει ανακοίνωση σε συνέδριο ή δημοσίευση άρθρου σε περιοδικό;

- α) ΝΑΙ
- β) ΟΧΙ

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

7. Εάν όχι θα θέλατε να συμμετάσχετε σε κάποιο συνέδριο με δημοσίευση ανακοίνωση άρθρου;
- α) ΝΑΙ
- β) ΟΧΙ
8. Αισθάνεστε ικανοποιημένος - η με τη βασική εκπαίδευση που έχετε για την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος;
- α) Καθόλου
- β) Μέτρια
- γ) Χρειάζεται συνεχής ενημέρωση - εκπαίδευση για τα νοσηλευτικά θέματα
- δ) Ικανοποιητικά
9. Αν είχατε τη δυνατότητα για μεταβασική εκπαίδευση θα επιλέγατε:
(μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απάντηση)
- α) Πανεπιστήμιο
- β) Masters
- γ) Διδακτορικό
- δ) Ειδικότητα - Εξειδίκευση
- ε) Συνεχιζόμενη εκπαίδευση
- στ) Άλλο
10. Σε ποιούς συγκεκριμένους τομείς επιθυμείτε βελτίωση των γνώσεών σας; (μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απάντηση - Ιεραρχήστε τις απαντήσεις σας)
- α) Στις εντατικές μονάδες
- β) Στα καρδιολογικά τμήματα
- γ) Στις μονάδες τεχνητού νεφρού
- δ) Στις ογκολογικές μονάδες
- ε) άλλο
- στ) Δεν έχω άποψη
- 11) Ποιοι λόγοι θα σας εμπόδιζαν να συνεχίσετε τις σπουδές σας σε περίπτωση που θα το επιθυμούσατε;
- α) Δε με ενδιαφέρουν οι επιπλέον σπουδές
- β) Οικογενειακοί λόγοι
- γ) Οικονομικοί λόγοι (από την οικογένεια)
- δ) Απόσταση από το πανεπιστήμιο
- ε) Έλλειψη οικονομικών κινήτρων από το κράτος ή την υπηρεσία
- στ) Η υπηρεσία και ο αυξημένος φόρτος εργασίας
- ζ) Άλλο

Οι Νοσηλευτές και η Μεταβασική τους Εκπαίδευση

12. Ποιά θεωρείτε σημαντικά κίνητρα για να συνεχίσετε τις σπουδές σας;
- α) Κοινωνική αναγνώριση
 - β) Οικονομικά κίνητρα
 - γ) Ηθική Ικανοποίηση
 - δ) Άλλο
13. Σχετικά με τη χρήση Η/Υ θα θέλατε:
- α) Να αποκτήσετε γνώσεις
 - β) Να βελτιώσετε τις ήδη υπάρχουσες γνώσεις
 - γ) Αδιαφορείτε
 - δ) Άλλο
14. Σχετικά με τη μάθηση ξένων γλωσσών θα θέλατε:
- α) Να γνωρίσετε επαρκώς περισσότερες από μια ξένες γλώσσες
 - β) Να βελτιώσετε τις υπάρχουσες γνώσεις σας σε μια ξένη γλώσσα
 - γ) Αδιαφορείτε
15. Τι θα προτείνατε για τη βελτίωση των γνώσεών σας ως νοσηλευτές (επιγραμματικά).

