

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ-ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΥΠΟ
ΤΟ ΟΠΤΙΚΟ ΠΡΙΣΜΑ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ.*

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΓΙΑΒΡΟΥΤΑ ΖΩΗ

ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΛΕΦΑ- ΤΣΙΡΩΝΗ ΒΑΡΒΑΡΑ

ΠΑΤΡΑ 2009

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	σελ 5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ 6

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο.

1.1. Αναγκαιότητα για συνεχιζόμενη εκπαίδευση.	σελ 9
1.2. Η νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα.	σελ 9
1.3 Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη.	σελ 13
1.3. Χαρτογράφηση δια βίου μάθησης.	σελ 14

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο.

2.1. Ορισμός δια βίου μάθησης-εκπαίδευσης.	σελ 18
2.2. Ορισμός συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	σελ 22
2.3. Σκοποί συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	σελ 27
2.4. Κατηγορίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	σελ 31
2.5. Συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη.	σελ 35
2.6. Χαρακτηριστικά συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	σελ 36

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο.

3.1. Δια βίου μάθηση στην Ελλάδα.	σελ 37
3.2. Προσπάθεια συστηματοποίησης δια βίου μάθησης στην Ελλάδα.	σελ 41
3.3. Κίνητρα για συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση.	σελ 42
3.4. Παράγοντες που επηρεάζουν τη διοργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων Σ.Ε.	σελ 44

3.5. Παράγοντες που συντελούν στην αποχή των νοσηλευτών από προγράμματα Σ.Ε.	σελ 45
---	--------

Κεφάλαιο 4^ο.

4.1. Μέθοδοι παροχής συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	σελ 47
4.2. Ενδουπηρεσιακή εκπαίδευση.	σελ 49
4.3. Επιστημονικά συνέδρια, σεμινάρια και ημερίδες.	σελ 51
4.4. Προγράμματα ειδικότητας και ΚΕΚ.	σελ 52
4.5. Επιστημονικές εκδόσεις.	σελ 54

Κεφάλαιο 5^ο.

5.1. Νοσηλευτική και τεχνολογία.	σελ 55
5.2. Πληροφορική και νοσηλευτική εκπαίδευση.	σελ 58
5.3. Πληροφορική και νοσηλευτική ερευνά.	σελ 58
5.4. Πληροφορική και κλινική πρακτική.	σελ 59
5.5. Ο ρόλος της πληροφορικής στη νοσηλευτική εκπαίδευση.	σελ 59
5.6. Νοσηλευτική πληροφορική και ελληνική πραγματικότητα.	σελ 61
5.7. Ανασκόπηση γνώσεων και αντιλήψεων.	σελ 63
5.8. Επιπτώσεις της τεχνολογίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα.	σελ 66

Κεφάλαιο 6^ο.

6.1. Η συμβολή των ΤΠΕ στη μαθησιακή διδασκαλία.	σελ 68
6.2. Αναγκαιότητα δια βίου μάθησης στη νοσηλευτική.	σελ 70
6.3. Οι τεχνολογίες της πληροφορικής και επικοινωνίας.	σελ 72
6.4. ΤΠΕ και δια βίου μάθηση των νοσηλευτών.	σελ 72
6.5. Σκοπός της νοσηλευτικής εκπαίδευσης.	σελ 75
6.6. Τα οφέλη για τους επιμορφωμένους Νοσηλευτές.	σελ 78
6.7. Τα οφέλη για τη νοσηλευτική επιστήμη.	σελ 80

Κεφάλαιο 7^ο.

- 7.1. Σύγχρονα εργαλεία εκπαίδευσης στη
Νοσηλευτική πρακτική: από τη θεωρία στην πράξη.** σελ 85
- 7.2. Εξ αποστάσεως εκπαίδευση νοσηλευτών.** σελ 86
- 7.3. Το πεδίο επιμόρφωσης αναβάθμισης των νοσηλευτών
στην Ελλάδα.** σελ 87
- 7.4. Η σημερινή αναγκαιότητα για επιμόρφωση όλων των
νοσηλευτών.** σελ 90
- 7.5. Συνεχής εκπαίδευση- απαίτηση και ανάγκη.** σελ 91

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

- Μέθοδος – υλικό έρευνας.** σελ 95
- Συζήτηση** σελ 115
- Βασικά Συμπεράσματα.** σελ 117
- Προτάσεις.** σελ 118
- Πηγές** σελ 119
- Βιβλιογραφία.** σελ 121
-
- Παράρτημα** σελ 127

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε μια εποχή όπου τα πάντα αλλάζουν με απίστευτη ταχύτητα, η διαρκής ανανέωση και ο συνεχής εμπλουτισμός των γνώσεων και δεξιοτήτων του πολίτη στην αναδύομενη Κοινωνία της Πληροφορίας, αναδεικνύει την Δια Βίου Μάθηση ως την απαραίτητη προϋπόθεση για την αρμονική και παραγωγική του ένταξη στα νέα κοινωνικά και εργασιακά δεδομένα.

Η ιδέα της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης Σ.Ε.Ε του προσωπικού δεν είναι νέα και το σημείο διαφοροποίησης σήμερα αφορά την αναγκαιότητα των Εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η συνειδητοποίηση της ανάγκης για προσαρμογή στις ραγδαίες εξελίξεις των τελευταίων χρόνων στο χώρο της νοσηλευτικής, στις μεταβαλλόμενες ανάγκες της υγείας και τις αυξανόμενες απαιτήσεις για προσφορά ποιοτικής φροντίδας οδήγησαν στη δημιουργία διαφόρων προγραμμάτων εκπαίδευσης στο πλαίσιο της νοσηλευτικής υπηρεσίας. Η εκπαίδευση και η επιμόρφωση αποτελεί βασικό μέλημα των διοικούντων και περιλαμβάνει όλα τα κλιμάκια της ιεραρχίας από το ανώτατο στέλεχος μέχρι και τον κατώτερο υπάλληλο. (Λανάρα, 1997).

Το ερευνητικό πεδίο της παρούσας εργασίας είναι η καταγραφή της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των φοιτητών της νοσηλευτικής για συνεχή επιμόρφωση.. Γίνεται καταγραφή των εννοιών που σχετίζονται με την δια βίου μάθηση και εξετάζεται ο ρόλος των προγραμμάτων δηλαδή κατά πόσο μπορεί ο σπουδαστής μέσω των διαφόρων προγραμμάτων που υπάρχουν να διευρύνει τις γνώσεις του. Τέλος, γίνεται προσπάθεια αποτύπωσης της τάσης εξέλιξης της δια βίου μάθησης ενώ διατυπώνονται συμπεράσματα και προτάσεις.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η συνεχής εκπαίδευση αποτελεί αναπόσπαστο λειτουργικό στοιχείο αφού η παραγωγικότητα ολοένα και περισσότερο εξαρτάται από τις δεξιότητες που αποκτά ο σπουδαστής με την συνεχή επιμόρφωση.

Στα πλαίσια της νέας αυτής ανταγωνιστικής και παγκοσμιοποιημένης οικονομίας η σχέση της με την εκπαίδευση αναδεικνύεται πιο κρίσιμη από κάθε άλλη φορά, αφού η ανανεωμένη μάθηση και η εκπαίδευση αποτελεί το κλειδί για την επιτυχία. Η δια βίου εκπαίδευση (lifelong education) καλύπτει τις ανάγκες για ανανέωση των δεξιοτήτων.

Ταυτόχρονα έχουμε αλλαγές στο εκπαιδευτικό περιβάλλον και στη διαδικασία μάθησης, αφού οι απαιτήσεις για ευέλικτη και ανεξάρτητη εκπαίδευση συνεχώς αυξάνονται. Οι απαιτήσεις αυτές είναι το αποτέλεσμα μιας σειράς παραγόντων όπως η ταχεία ανάπτυξη των τεχνολογιών της πληροφορίας και επικοινωνιών, η ταχεία εξέλιξη και σύμπραξη των επιστημών και των τεχνολογικών εκπαιδευτικών καινοτομιών, η συνεχής απαίτηση για εξειδίκευση, το νέο εργασιακό μοντέλο και η νέα αγορά εργασίας και τέλος η ανάγκη συνεχούς προσαρμογής και συμμετοχής του ατόμου σε μια κοινωνία, στην οποία η πληροφορία ως οντότητα εξελίσσεται σε σπουδαίο κοινωνικό και οικονομικό αγαθό σε βαθμό που προσδιορίζει συνολικά τη σημερινή κοινωνική πραγματικότητα. (Μαλλίδου, 1997).

Η δια βίου μάθηση (lifelong learning) αποτελεί πλέον την θεμελιώδη αρχή, η οποία διέπει και κατευθύνει όλες τις ενέργειες και ολόκληρο το φάσμα της εκπαιδευτικής πολιτικής. Στα διεθνή κείμενα η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει κάθε δραστηριότητα, η οποία πραγματοποιείται σε όλη τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου και η οποία αποσκοπεί στην προαγωγή των γνώσεων, των δεξιοτήτων και των εν γένει ικανοτήτων του, μέσα από μια οπτική γωνία

ατομική, πολιτική ή κοινωνική. Κοινή πεποίθηση αποτελεί το γεγονός ότι πέρα από τις γενικότερες πνευματικές και πολιτιστικές διαστάσεις της δια βίου μάθησης, οι βασικοί της στόχοι είναι η προσωπική ικανοποίηση, η ενεργός συμμετοχή στα κοινά, η κοινωνική ένταξη και η απασχολησιμότητα και προσαρμοστικότητα.

Για τη δημιουργία αποτελεσματικών συστημάτων δια βίου εκπαίδευσης τα κράτη προχωρούν σε σημαντικές αλλαγές τόσο στη διοίκηση όσο και στη χρηματοδότηση του συστήματος εκπαίδευσης και κατάρτισης. Η Ευρωπαϊκή Ένωση συνειδητοποιώντας έγκαιρα την ανάγκη αυτή έθεσε φιλόδοξους πολιτικούς και οικονομικούς στόχους μέχρι το 2010. Στη Σύνοδο Κορυφής της Λισσαβόνας ,(2000) απέδωσε μεγάλη προτεραιότητα στη δια βίου μάθηση ως βασικό στοιχείο του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου.

Στην κοινωνία συνεπώς της Πληροφορικής όπου στόχο αποτελεί η πρόσβαση όλων των πολιτών στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, οι ΤΠΕ (Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνίας) είναι κοινά αποδεκτό πλέον ότι συμβάλλουν σημαντικά στην επίτευξη αυτών των βασικών στόχων και συμβάλλουν επίσης αποφασιστικά στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας προς όφελος του πολίτη.

Η εισαγωγή ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων και η πρόσβαση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων σε συστήματα εθνικής τηλεπικοινωνιακής υποδομής, ενισχύουν την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα της συνεχούς φροντίδας υγείας, τόσο στην πρόληψη όσο και στη διάγνωση της αρρώστιας αλλά και στη θεραπεία και την αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς.

Τέλος, παρ' όλο που η εποχή μας, η οποία χαρακτηρίζεται από τις ραγδαίες εξελίξεις σε όλους τους τομείς, η Νοσηλευτική επιστήμη στη χώρα μας φαίνεται να έχει μείνει στάσιμη. Το ζήτημα της συνεχής επιμόρφωσης του νοσηλευτικού προσωπικού είναι στρατηγικής σημασίας, διότι αποτελεί προϋπόθεση για την χάραξη οποιασδήποτε σύγχρονης πολιτικής για την αναβάθμιση της νοσηλευτικής επιστήμης.

Είναι απαραίτητο να είναι γνωστός ο τρόπος λειτουργίας, οι μορφές της Ανοιχτής και εξ' Αποστάσεως Εκπαίδευσης και τα πλεονεκτήματα της, τα οποία αίρουν τα εμπόδια της επιμόρφωσης του νοσηλευτικού προσωπικού, έτσι ώστε να μπορέσουν και οι εργαζόμενοι υγείας να ακολουθούν τα βήματα της τεχνολογίας και να έχουν την ανάλογη κατάρτιση για το καλύτερο μέλλον των ασθενών και του συστήματος της υγείας.(Μαλλιάρου, 2009).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1⁰

1.1 ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (Σ.Ε.)

Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση (Σ.Ε.) είναι μια συναρπαστική πρόκληση όχι μόνο για τον επιστήμονα – επαγγελματία, αλλά και για τον εργαζόμενο στις μικρές ή μεγάλες επιχειρήσεις, που καλείται να υιοθετήσει την άποψη ότι η μάθηση είναι εφ' όρου ζωής ανάγκη.

Έτσι η ύπαρξη προγραμμάτων Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης αποτελεί περισσότερο από ποτέ μια αναγκαιότητα για την διασφάλιση και πιστοποίηση της ικανότητας και της αποτελεσματικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία έχει γίνει αποδεκτή σαν ανθρώπινο δικαίωμα και κοινωνική ανάγκη.(Λανάρα, 1997).

1.2 Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα, στις μέρες μας υπάρχουν βαθμίδες Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης:

1) Τμήματα Μέσων Τεχνικών Επαγγελματικών Σχολών 2ετούς φοίτησης αρμοδιότητας του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών σύμφωνα με το Νόμο 1566/1985.

2) Τμήματα Νοσηλευτικής των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Ανώτατων Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων Α.Τ.Ε.Ι, 4ετούς φοίτησης.

3) Τμήμα Νοσηλευτικής Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών, 5ετούς φοίτησης (Ν. 959/ 1983).

4) Λειτουργεί επίσης και ο θεσμός της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης.

Το Τμήμα Νοσηλευτικής των Α.Τ.Ε.Ι. έχει ως αποστολή να προάγει την ανάπτυξη και τη μετάδοση των γνώσεων της τεχνολογίας και της επιστήμης, που περιλαμβάνει το γνωστικό αντικείμενο της νοσηλευτικής επιστήμης, με τη διδασκαλία και την εφαρμοσμένη έρευνα (www.alpha.Teithe.gr). Επίσης, παρέχει στους φοιτητές τα απαραίτητα εφόδια για να εξασφαλίσουν την άρτια εκπαίδευση/ κατάρτισή τους για την επιστημονική και επαγγελματική τους σταδιοδρομία και εξέλιξη, ως πολυδύναμων νοσηλευτών, υπεύθυνων για τη φροντίδα του ανθρώπου την πρόληψη της νόσου και την αποκατάσταση της υγείας (www.teiath /seyp/nursing).

Το Τμήμα Νοσηλευτικής των Α.Τ.Ε.Ι. συμβάλλει στην επαγγελματική αποκατάσταση των φοιτητών του, διατηρώντας αμφίδρομη σχέση και συνεργασία με τεχνολογικά εκπαιδευτικά Ιδρύματα και φορείς/ υπηρεσίες του εσωτερικού και του εξωτερικού για την επίτευξη της αποστολής τους(Π.Δ. 2916/2001).

Τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών καθορίζονται από τον Π.Δ.351/1989(Φ.Ε.Κ.23/26.1.89.τ/Α), το οποίο επισημαίνει ότι οι πτυχιούχοι μπορούν να υπηρετήσουν ως στελέχη:

α) Της νοσηλευτικής υπηρεσίας, στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας, στο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα.

β) Της νοσηλευτικής εκπαίδευσης στα αντίστοιχα προγράμματα, που παρέχουν τα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (ΑΤ.Ε.Ι.), τα Τεχνικά Επαγγελματικά

Εκπαιδευτήρια (Τ.Ε.Ε.), οι Μέσες Τεχνικές Επαγγελματικές Νοσηλευτικές Σχολές (Μ.Τ.Ε.Ν.Σ.) και τα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.).

γ) Των δημόσιων υπηρεσιών και των Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ.

Τούς παρέχεται ακόμη η δυνατότητα εργασίας σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε διεθνείς οργανισμούς.

Μετά την ειδική εκπαίδευση και κλινική εμπειρία αποκτούν τον τίτλο του ειδικού νοσηλευτή στις παρακάτω νοσηλευτικές ειδικότητες (Φ.Ε.Κ 106Β/1988):

- Παθολογική Νοσηλευτική Ειδικότητα
- Χειρουργική Νοσηλευτική Ειδικότητα
- Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα
- Ψυχιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα

Οι νοσηλευτικές ειδικότητες εφοδιάζουν τους εκπαιδευόμενους νοσηλευτές με σειρά ειδικών γνώσεων και δεξιοτήτων αναλόγως με τον τομέα ειδίκευσης, σχεδιάζεται δε να δοθεί και κοινοτική νοσηλευτική ειδικότητα στο εγγύς μέλλον.

Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.13 του άρθρου 5 του Ν.2916/2001, το πτυχίο που χορηγείται από Τμήματα των Α.Τ.Ε.Ι. είναι βασικός τίτλος σπουδών ανώτατης εκπαίδευσης, ο οποίος δίνει τη δυνατότητα πρόσβασης σε προγράμματα μεταπτυχιακών σπουδών σε ελληνικά και ξένα Πανεπιστήμια, με τις προϋποθέσεις που εκάστοτε ισχύουν για τους πτυχιούχους ανώτατης εκπαίδευσης.

Τμήματα του Α.Τ.Ε.Ι. τα οποία πληρούν τα κριτήρια που καθορίζονται από τα οικεία όργανα αξιολόγησης των ιδρυμάτων εκπαίδευσης μπορούν, με εφαρμογή των σχετικών διατάξεων των Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών (Π.Μ.Σ) να συνδιοργανώσουν διατμηματικά Π.Μ.Σ. με Πανεπιστήμια του εσωτερικού ή ομοταγή του εξωτερικού (Ν. 2916/2001). Τον τελευταίο καιρό η ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ των Ελληνικών Α.Ε.Ι. και Α.Τ.Ε.Ι. για τη συνδιοργάνωση Π.Μ.Σ. διευρύνει τις προοπτικές των πτυχιούχων των Α.Τ.Ε.Ι. για τη συνέχιση των σπουδών και την απόκτηση πτυχίου επιπέδου Master. Τα πρώτα εγκεκριμένα Διατμηματικά Π.Μ.Σ. ξεκίνησαν τη λειτουργία τους από το Σεπτέμβριο του 2003. Ένα τέτοιο διατμηματικό Π.Μ.Σ. ξεκίνησε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και το Τμήμα Νοσηλευτικής του Α.Τ.Ε.Ι. Ηλείου για τη Νοσηλευτική Παθολογία, εγκεκριμένα Διατμηματικά Π.Μ.Σ. ξεκίνησαν τη λειτουργία τους από το Σεπτέμβριο του 2003. Ένα τέτοιο διατμηματικό Π.Μ.Σ. ξεκίνησε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και το Τμήμα Νοσηλευτικής του Α.Τ.Ε.Ι. Ηλείου για τη Νοσηλευτική Παθολογία.

Από το 1983 με το Νόμο 959/1983 λειτουργεί στο Πανεπιστήμιο Αθηνών το Τμήμα Νοσηλευτικής τετραετούς φοίτησης. Το Τμήμα προσφέρει 40 υποχρεωτικά μαθήματα και 57 κατ. επιλογή υποχρεωτικά. Η παρακολούθηση των κλινικών και εργαστηριακών ασκήσεων και των φροντιστηρίων είναι υποχρεωτική για τον φοιτητή. Το Τμήμα Νοσηλευτικής χωρίζεται σε πέντε τομείς: Βασικών Επιστημών, Παθολογικός Νοσηλευτικός, Χειρουργικός Νοσηλευτικός, Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας και Επιστημών Συμπεριφοράς, με δυνατότητα επιλογής μαθημάτων που αντιστοιχούν στον κάθε τομέα.

Το Τμήμα αυτό είναι από τα πρώτα που ίδρυσαν Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών το 1992 (Ν. 2083/1992). Τα μεταπτυχιακά προγράμματα που συντονίζει το Τμήμα είναι δύο. Το συμβατικό πρόγραμμα της

Νοσηλευτικής με ειδিকেύσεις στη Δημόσια Υγεία, την Κοινωνική Νοσηλευτική, την Ψυχική Υγεία, τις Βασικές Επιστήμες και την Κλινική Νοσηλευτική. Το δεύτερο Π.Μ.Σ. είναι διαπανεπιστημιακό-διατμηματικό και συντονίζεται από το Τμήμα Νοσηλευτικής. Οι ειδικεύσεις που παρέχει αυτό το πρόγραμμα είναι στην Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και στην Πληροφορική της Υγείας.(ΦΕΚ 438B/2003).

Ανώτατες σχολές, όπως η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.), το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.), η ΑΣΠΑΙΤΕ (πρώην ΣΕΛΕΤΕ), τα μεταπτυχιακά προγράμματα του Ε.Α.Π. συνδέονται άμεσα με την μεταπτυχιακή εκπαίδευση υγειονομικών στελεχών. Η εισήγηση επίσης, για θέματα εκπαίδευσης – μετεκπαίδευσης-Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των νοσηλευτών που συμπεριλαμβάνεται στους σκοπούς της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), (βλ. Νόμος 3252/2004 άρθρο 2), αποτελεί σπουδαίο βήμα για την εξέλιξη της Νοσηλευτικής. Αλλά και ο πρόσφατος Νόμος 3260/2004 που θέλει την ανέλιξη στην πυραμίδα της Νοσηλευτικής διοίκησης υπαλλήλων με βάση τα προσόντα και όχι μόνο με τη παλαιότητα, γίνεται σαφές και προβάλλει έντονα τη σπουδαιότητα της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης.

Όταν όμως η γνώση δεν κατακτάται σε προπτυχιακό επίπεδο, τότε πρέπει να αναζητηθούν επιλογές εκπαίδευσης, που θα καλύψουν τις ανάγκες της γνώσης και θα βελτιώσουν το ήδη υπάρχον επίπεδο προπτυχιακών σπουδών.

1.3 Η ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΡΑΞΗ

Η μάθηση δεν είναι η απλή απορρόφηση πληροφοριών, γεγονότων και θεωριών, αλλά η ανάπτυξη του κριτικού τρόπου σκέψης, ώστε να αντιμετωπίσουμε την

υπεραφθονία των πληροφοριών που μας κατακλύζουν. Οι ενήλικες μαθητές, μέσω της διά βίου εκπαίδευσης και της ενεργητικής μάθησης, διευρύνουν τους επαγγελματικούς τους ορίζοντες, αναπτύσσουν νέες δεξιότητες, αποκτούν σύγχρονες γνώσεις και εξασφαλίζουν επαγγελματική αυτονομία και αυτοπεποίθηση. Ο σύγχρονος νοσηλευτής πρέπει να μαθαίνει συνεχώς. Ενώ η αρχική, βασική του εκπαίδευση είναι αυτονόητο προαπαιτούμενο της επαγγελματικής επάρκειάς του, η συμμετοχή του σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η δίψα του για μάθηση αποτελούν τα ειδοποιά γνωρίσματα της αυξημένης επαγγελματικής του συνείδησης. Τα πλεονεκτήματα που προσφέρει η διά βίου εκπαίδευση στους επαγγελματίες νοσηλευτές είναι, εκτός από πρόσβαση σε νέα γνώση, η δυνατότητα για διερεύνηση των προσόντων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων τους, για να μπορούν να αντεπεξέλθουν στην πληθώρα των αλλαγών, των νέων τεχνολογιών και των επάλληλων εξελίξεων στο χώρο της υγείας. Τα γραφεία εκπαίδευσης των νοσοκομείων μπορούν να οργανώνουν μετεκπαιδευτικά προγράμματα εστιασμένου ενδιαφέροντος στο πλαίσιο μιας γενικότερης στρατηγικής ενδοϋπηρεσιακής επιμόρφωσης. Τέλος, απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχή συμμετοχή σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης κατάρτισης είναι, εκτός από τη διάθεση του νοσηλευτή για επιμόρφωση, η πρακτική διευκόλυνση και ηθική ενθάρρυνση από όλα τα επίπεδα της νοσηλευτικής ιεραρχίας.(Θεοφανίδης & Φουντούκη, 2006).

1.4 ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

Όταν σχεδιάζεις για ένα χρόνο, να σπέρνεις καλαμπόκι.

Όταν σχεδιάζεις για μια δεκαετία, φυτεύεις δέντρα.

Όταν σχεδιάζεις για μια ζωή, εκπαιδεύεις ανθρώπους.

(Κινέζικη παροιμία: Guanzi, 645 πχ)

Στην ιστοσελίδα του διαδικτυακού κόμβου e-paideia αναφέρεται ότι στις μέρες μας όλο και περισσότεροι είναι αυτοί που θέλουν να βελτιώσουν τις γνώσεις τους σε τομείς που πάντα τους ενδιέφεραν, δεν είχαν όμως στο παρελθόν ευκαιρίες ή άλλες δυνατότητες για ευέλικτα προγράμματα μόρφωσης και παιδείας (e-paideia.net 2004).

Συγχρόνως σε άλλη ιστοσελίδα (ΥΠΕΠΘ 2004α) αναφέρεται ότι οι γρήγορες και σημαντικές αλλαγές, οι οποίες συντελούνται στον οικονομικό, κοινωνικό, πολιτιστικό και τεχνολογικό τομέα σηματοδοτούν τη σύγχρονη εποχή και προβάλλουν επιτακτική την ανάγκη για αναβάθμιση και επικαιροποίηση των γνώσεων και δεξιοτήτων των ατόμων, ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις ολοένα αυξανόμενες απαιτήσεις της επαγγελματικής, κοινωνικής και προσωπικής τους ζωής.

Ζούμε στην εποχή όπου η συνεχής εκπαίδευση θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την ατομική και επαγγελματική ανάπτυξη κάθε πολίτη και εργαζόμενου. Δεν αποτελεί πλέον μια πτυχή της εκπαίδευσης και της κατάρτισης αλλά την θεμελιώδη αρχή, η οποία διέπει και κατευθύνει όλες τις ενέργειες και ολόκληρο το φάσμα της εκπαιδευτικής πολιτικής. Τα συμπεράσματα εξάλλου του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της Λισσαβόνας επιβεβαιώνουν την κίνηση προς μια εκπαίδευση καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, η οποία θα πρέπει να συνοδεύει τη μετάβαση προς μια οικονομία και κοινωνία της γνώσης (EEK 2000 : 3).

Η εξασφάλιση όμως της πρόσβασης στη γνώση απαιτεί την καθιέρωση κοινωνικών όρων. Αυτό σημαίνει ότι τα κράτη οφείλουν να αναπτύξουν εκπαιδευτικές πολιτικές σε επίσημα, μη-επίσημα και άτυπα πλαίσια, καθώς και πόρους επιχορήγησής τους (EURYDICE Survey 2000 : 8).

Απαιτεί επίσης ανάπτυξη μεθόδων επέκτασης της ανεξάρτητης ενεργητικής μάθησης και των δυνατοτήτων πληροφοριακής έρευνας. Το παραδοσιακό εκπαιδευτικό σύστημα θα πρέπει να πλαισιωθεί από αρχεία, βιβλιοθήκες, μουσεία και γενικά ιδρύματα, τα οποία θα μπορούν να προσφέρουν ποικίλα μέσα και σωστή επαγγελματική καθοδήγηση στην αναζήτηση των πληροφοριών. Ιδιαίτερα οι βιβλιοθήκες και τα μουσεία μπορούν να αποτελέσουν ζωτικής σημασίας πόροι τόσο μέσα από τις συλλογές όσο και από την πολύτιμη εμπειρία τους. (Sheppard 2000 : 6).

Ιστορική αναδρομή

Σύμφωνα με τον Tight (1998 : 253), η ιδέα της δια βίου μάθησης και της σχετικής έννοιας της δια βίου εκπαίδευσης μαζί με παρόμοιες ιδέες, όπως η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, παρουσιάστηκε από τον Paul Lengrand στα τέλη της δεκαετίας του '60, σε διάσκεψη της UNESCO για την εκπαίδευση ενηλίκων (adult education), σε εισήγησή του για το ρόλο και τη φύση της εκπαίδευσης. Το 1970 η δια βίου εκπαίδευση υιοθετήθηκε από την UNESCO ως κύρια έννοια, η οποία αρθρώθηκε στη διάκριση της προηγούμενης εκπαιδευτικής αντίληψης, σύμφωνα με την οποία η εκπαίδευση περιοριζόταν ουσιαστικά στην παιδική ηλικία αντί της διαθεσιμότητάς της καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου. Το 1972 η επιτροπή στην έκθεσή της Learning to be. The world of education today and tomorrow δημοσίευσε το δικαίωμα και την ανάγκη εκπαίδευσης του ατόμου καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Ήταν μια έκθεση, η οποία υπογράμμιζε τον ουμανιστικό χαρακτήρα της εκπαίδευσης μέσα από την καταπολέμηση του αναλφαβητισμού και την εκπαίδευση ενηλίκων.

Για την Ευρωπαϊκή Ένωση το ζήτημα της δια βίου μάθησης ήρθε στο κέντρο της ευρωπαϊκής πολιτικής το 1996, όταν η χρονιά εκείνη ανακηρύχθηκε ευρωπαϊκό έτος δια βίου μάθησης. Στο πλαίσιο αυτό το Συμβούλιο της

Ευρώπης υιοθέτησε στα συμπεράσματά του μια στρατηγική για τη δια βίου μάθηση, διευκρινίζοντας παράλληλα διάφορες βασικές αρχές. Τον Νοέμβριο του 1997 οι αρχηγοί των κρατών και των κυβερνήσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης συναντιούνται στο έκτακτο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο του Λουξεμβούργου, το οποίο είναι αφιερωμένο στην απασχόληση. Εκεί εισάγονται ως ζητήματα προτεραιότητας η αύξηση της καταλληλότητας για απασχόληση και η δυνατότητα προσαρμογής της μέσω της κατάρτισης. Από τότε η δια βίου μάθηση έγινε οριζόντιος στρατηγικός στόχος για την Ευρωπαϊκή Ένωση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Λαμβάνοντας υπόψη τις παρούσες, αλλά και τις προβλέψιμες προόδους της επιστήμης και τεχνολογίας, καθώς επίσης και την ολοένα αυξανόμενη σημασία της γνώσης στην παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών, κρίνεται ουσιαστικός ο επαναπροσδιορισμός της σημερινής μεταβαλλόμενης κοινωνικής και εργασιακής θέσης. Στη δημιουργία της αυριανής κοινωνίας, της κοινωνία της γνώσης, η συμμετοχή στη γνώση θα πρέπει να προηγηθεί της τεχνολογικής προόδου, προκειμένου να αποφευχθούν οι ανισότητες στην ανάπτυξη και οι αυξήσεις της ανεργίας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Συνεπώς η επένδυση στη μάθηση είναι συστατικό στοιχείο για την απομάκρυνση των φραγμών που εμποδίζουν τους ανθρώπους να εισέλθουν στην αγορά εργασίας. Υψηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης και δεξιοτήτων συνδέονται με υψηλά επίπεδα εργασιακής αυτονομίας, παραγωγικότητας και αποδοτικότητας (Georgetti and Jackson 2002 : 2). Σε μια προοπτική δια βίου μάθησης η εκπαίδευση και η κατάρτιση στην εργασία "είναι κεντρικός άξονας ...και ως εκ τούτου η εκμάθηση και η κατάρτιση έχουν διπλή λειτουργία: μια αναπτυξιακή λειτουργία και μια θεραπευτική λειτουργία" (ILO, 2002).

Παράλληλα η δια βίου μάθηση παίζει βασικό ρόλο στην αντιμετώπιση της ανισότητας, της περιθωριοποίησης και του κοινωνικού αποκλεισμού και προάγει την ανεκτικότητα και τη δημοκρατικότητα των πολιτών, των χωρών και της ευρύτερης κοινωνίας, ενώ συγχρόνως συμβάλλει στην πνευματική καλλιέργεια, την ψυχαγωγία και την προσωπική ευεξία του ατόμου.

Για όλους αυτούς τους λόγους η έννοια μιας μάθησης, η οποία θα ακολουθείται καθ'όλη τη διάρκεια της ζωής, με όλα τα πλεονεκτήματά από την άποψη της ευελιξίας, της ποικιλομορφίας και της διαθεσιμότητάς της, πρέπει να βρει ευρεία υποστήριξη. Υπάρχει ανάγκη διεύρυνσης της έννοιας της δια βίου εκπαίδευσης και των σχετικών της όρων, οι οποίοι πρέπει όχι μόνο να προσαρμόζονται στις αλλαγές της φύσης της εργασίας, αλλά θα πρέπει να αποτελέσουν μέρος μιας συνεχούς μαθησιακής διαδικασίας για όλους τους ανθρώπους στα πλαίσια της προσωπικής τους ολοκλήρωσης.

Οι γνώσεις, οι δεξιότητές, η κριτική ικανότητά και η δυνατότητα δράσης των ατόμων πρέπει να βρίσκονται σε διαρκή εξέλιξη, ώστε να μπορούν να αναπτύσσουν συνείδηση του περιβάλλοντός τους για να διαδραματίσουν έτσι ωφέλιμα τον ρόλο τους στην εργασία και στην κοινωνία.

Στα πλαίσια αυτά το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης τον Ιούνιο του 2002 με ψήφισμά του ορίζει την δια βίου μάθηση ως εξής:

"...η δια βίου μάθηση πρέπει να καλύπτει τη μάθηση από την προσχολική ηλικία έως την περίοδο μετά τη συνταξιοδότηση, καθώς και όλο το φάσμα των επίσημων, των ανεπίσημων και των άτυπων μορφών μάθησης ...ως δια βίου μάθηση πρέπει να νοηθεί κάθε δραστηριότητα μάθησης που αναλαμβάνεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, με στόχο τη βελτίωση των γνώσεων, των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων σε μια προοπτική ανάπτυξης του ατόμου, του πολίτη, καθώς και σε κοινωνική ή και συνδεδεμένη με την απασχόληση

προοπτική...στη συνάρτηση αυτή πρέπει να ακολουθούνται οι ακόλουθες αρχές: το άτομο ως υποκείμενο μάθησης, επισημαίνοντας τη σημασία μιας γνήσιας ισότητας ευκαιριών, και η ποιότητα της μάθησης (ΕΕΕΚ 2002/C163/1).

Η έννοια της δια βίου μάθησης αποτέλεσε συνώνυμο της δια βίου εκπαίδευσης. Η UNESCO στη 19η σύνοδό της στο Nairobi το 1976 έδωσε στον όρο δια βίου εκπαίδευση ένα δυναμικό περιεχόμενο και όχι απλά μια περιγραφική σημασία. Συγχρόνως στον ορισμό της δεν συγγείι τον θεσμό (εκπαίδευση) με το αποτέλεσμα (μάθηση), ενώ αποδίδει την ίδια βαρύτητα στα μέσα και στο σκοπό (ΕΠΕΑΕΚ 2002 : 19). Σύμφωνα με τον ορισμό της "ο όρος δια βίου εκπαίδευση και δια βίου μάθηση δηλώνει ένα σχήμα δίχως όρια, το οποίο αποβλέπει στην αναμόρφωση του υπάρχοντος εκπαιδευτικού συστήματος και στην ανάπτυξη του εκπαιδευτικού δυναμικού έξω απ' αυτό· συντελεστές του σχήματος είναι όλοι οι άντρες και γυναίκες· η εκπαίδευση και η μάθηση δεν περιορίζονται μόνο στη διάρκεια της σχολικής φοίτησης, αλλά σε ολόκληρη τη ζωή του ανθρώπου, περιλαμβάνουν όλες τις δεξιότητες και όλους τους κλάδους της γνώσης, χρησιμοποιούν όλα τα δυνατά μέσα και δίνουν την ευκαιρία σε όλους τους ανθρώπους για πλήρη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους· οι εκπαιδευτικές και οι μαθησιακές διαδικασίες, στις οποίες οι άνθρωποι όλων των ηλικιών εμπλέκονται κατά τη διάρκεια της ζωής τους και σε οποιαδήποτε μορφή, πρέπει να θεωρούνται ως ένα σύνολο" (UNESCO 1976 : 2).

Στη δια βίου εκπαίδευση σύμφωνα με την Σεμερτζάκη (2004) συμπεριλαμβάνεται και η εξ αποστάσεως εκπαίδευση (distance education) και εμπεριέχονται όροι όπως η επιμόρφωση και η κατάρτιση (training). Η δια βίου εκπαίδευση πολλές φορές εμφανίζεται και ως συνεχιζόμενη εκπαίδευση, ακριβώς γιατί δίνει τη διάσταση της παροχής κύκλων μάθησης πέραν της αρχικής ή της προαπαιτούμενης (Κόκκος 1999 : 33).

Ωστόσο ο Boshier (1998) υπογραμμίζει και μια άλλη διαφορά μεταξύ των δύο εννοιών. Αυτήν της άμεσα υπονοούμενης προσωπικής ευθύνης του ατόμου στην εκπαιδευτική του ανάπτυξη, στοιχείο το οποίο ασφαλώς και περιέχει η έννοια της μάθησης. Το σίγουρο όμως είναι ότι από τη στιγμή που η επίσημη εκπαίδευση λειτουργεί με βάση τις ανάγκες της νέας αγοράς εργασίας, το ενδιαφέρον στρέφεται πλέον στην ίδια τη μάθηση, ενώ η δια βίου εκπαίδευση αποτελεί διαδικασία που την επηρεάζει. (Μαρκάκη, 2001).



Τι είναι η δια βίου μάθηση?

Στην σύγχρονη διαρκώς αναπτυσσόμενη κοινωνία, η αύξηση των γνώσεων γίνεται με ταχύτατους ρυθμούς και οι απαιτήσεις της αγοράς εργασίας συνεχώς μεταβάλλονται. Συνεπώς, η επιμόρφωση και η συμπληρωματική εκπαίδευση αποτελούν μια διαρκεί προτεραιότητα του σύγχρονου εργαζόμενου.

Όλοι οι μαθησιακές δραστηριότητες στις οποίες συμμετέχουμε καθόλη τη διάρκεια της ζωής μας και που έχουν το στόχο τη βελτίωση των γνώσεων, των δεξιοτήτων και των εφοδίων στο προσωπικό, κοινωνικό και επαγγελματικό πλαίσιο ονομάζεται δια βίου μάθηση.

Μειονεκτήματα δια βίου μάθησης

.. Η κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών του φορέα υλοποίησης και όχι των προσωπικών αναγκών των νοσηλευτών για επιμόρφωση.

.. Η έλλειψη παροχής κινήτρων για παρακολούθηση των προγραμματισμένων μαθημάτων.

.. Η έλλειψη ενδιαφέροντος για το πρόγραμμα, επειδή είναι μέρος του « πρέπει » και όχι του « μ' αρέσει ».

.. Η έλλειψη πρωτοβουλίας από μέρους του ενδιαφερόμενου στην επιλογή των προγραμμάτων παρακολούθησης.

2.2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ Σ.Ε. ΚΑΙ ΤΗΣ Σ.Ν.Ε.

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στη Νοσηλευτική είναι το κλειδί στη πρόκληση του μέλλοντος και ένα από τα κυριότερα θέματα, για τα οποία γίνεται λόγος τα τελευταία χρόνια στην εκπαίδευση. Η έμφαση στην εκπαίδευση των νοσηλευτών, μετά την απόκτηση πτυχίου, προέκυψε από την συσσώρευση των επιστημονικών γνώσεων και τις αλλαγές στην παροχή της φροντίδας υγείας.(Hughes,1990).

Ο ορισμός που διατυπώθηκε από Ομάδα εργασίας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ), (Euro Reports 1980) αναφέρει ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι η εκπαίδευση που ο λειτουργός υγείας λαμβάνει μετά το τέλος της βασικής επαγγελματικής κατάρτισης ή οποιαδήποτε πρόσθετη προηγμένη εκπαίδευση, γενική ή ειδική, για βελτίωση της επαγγελματικής του ικανότητας και όχι για απόκτηση νέου διπλώματος ή άδειας άσκησης επαγγέλματος. Σύμφωνα με τη Λανάρα (1999), η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αφορά στην οργανωμένη, μη ακαδημαϊκή εκπαίδευση, μετά τη συμπλήρωση του βασικού προγράμματος, έστω και αν η συνεχής εκπαίδευση συντελεί στην ακαδημαϊκή προαγωγή. Η διατύπωση αυτή αποτελεί τον ορισμό της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την Ελλάδα. Αλλά και το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών τονίζει ότι:

«Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών αποτελείται από οργανωμένες

εκπαιδευτικές δραστηριότητες που βασίζονται στην έρευνα αλλά και την εμπειρία, ώστε να ενισχυθούν οι τομείς της πρακτικής εφαρμογής της εκπαίδευσης, της διοίκησης και της έρευνας, με απώτερο σκοπό να βελτιωθεί η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας» (American Nurses Association 1984).

Διαπιστώνεται ότι οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες δεν θα πρέπει να είναι τυχαίες, αλλά προσχεδιασμένες και κατευθυνόμενες προς την ικανοποίηση αφ' ενός μεν των αναγκών των χρηστών υπηρεσιών υγείας και αφ' ετέρου στις επαγγελματικές προσδοκίες των νοσηλευτών.

Σύμφωνα με τους Armand και Costa (1996), η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελεί ηθικό χρέος κάθε νοσηλευτή, δεδομένου ότι το 50% περίπου των γνώσεων θεωρούνται απαρχαιωμένες μετά από πάροδο 10 ετών. Σύμφωνα με τον Jarvis (2004), ο σκοπός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης είναι να δημιουργεί ικανούς επαγγελματίες. Με επίκεντρο πάντα τον ασθενή, με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και ζωή κατά την εφαρμογή πράξεων, μεθόδων και τεχνικών, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποσκοπεί :

- Στην ανατροφοδότηση γενικών και ειδικών προσδιορισμένων
 - γνώσεων με την προσθήκη νέων.
 - Στην αναθεώρηση και τροποποίηση παλαιότερων γνώσεων.
 - Στην καλλιέργεια της δεξιάτητας εφαρμογής νοσηλευτικών πράξεων.
 - Στην αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς του νοσηλευτή με
 - προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις.
- (Λανάρα, 1997).

Η σημαντικότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης σε σχέση με την αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, όπως επίσης και η σχέση της με την προσωπική και επαγγελματική άνοδο των νοσηλευτών, είναι μεγάλη (Cox, 1981).

Χαρακτηριστικά, διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές στις γνώσεις που απέκτησαν οι εκπαιδευόμενοι, μετά την παρακολούθηση κάποιου εκπαιδευτικού προγράμματος, αλλά το πιο σημαντικό ήταν ότι οι νοσηλευτές φάνηκε να χρησιμοποιούν τις νέες γνώσεις στην κλινική πράξη (Μωρού, Κυρίτση, Μουμτζόγλου και Τσούγια, 1999).

Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση αποτελεί ηθικό χρέος κάθε νοσηλευτή, δεδομένου ότι το 50% των γνώσεων μας, θεωρούνται απαρχαιωμένες μετά την πάροδο των 10 ετών. Η διάθεση για Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση (Σ.Ν.Ε.) πηγάζει από την αίσθηση ευθύνης, την συνειδητοποίηση των ελλείψεων, και την ικανοποίηση της έμφυτης επιστημονικής αναζήτησης. Οι νέες γνώσεις, όχι μόνο θα καλλιεργήσουν το πνεύμα κάθε νοσηλευτή, αλλά και θα συνεπικουρήσουν στην καλύτερη κατανόηση του αντικειμένου με το οποίο ασχολείται.

Πέραν όμως από τις εσωτερικές αυτές ανάγκες, η Σ.Ν.Ε. επιβάλλεται από τους εργοδότες, εφόσον υπάρχουν συνεχώς καινούργια δεδομένα, τα οποία απαιτούν συνεχή κατάρτιση των εργαζομένων στην υγεία. Το μεγάλο κόστος της υγειονομικής περίθαλψης αναγκάζει τους διευθύνοντες, να παρακολουθούν στενά την εργασία του κάθε υπαλλήλου, για να δικαιολογούν τη διατήρηση των ατόμων στις παρούσες θέσεις, την προαγωγή τους σε άλλες ή τον τερματισμό της εργασίας τους.

Η διαφορά μεταξύ νοσηλευτικών προγραμμάτων (Πανεπιστήμια, ΤΕΙ, κ.τ.λ.), καθώς και τα κίνητρα των εργαζομένων στο κάθε νοσοκομείο συντελούν στη διαμόρφωση των διαφόρων ευκαιριών που προσφέρουν τα ιδρύματα. Για πολλούς εργαζόμενους, η οικονομική ασφάλεια η ανταμοιβή δεν είναι ο μόνος σκοπός που επιδιώκουν. Συχνά ο στόχος τους είναι η επαγγελματική και προσωπική ικανοποίηση, και πρόοδος.

Η ιδέα της Σ.Ε. δεν είναι τόσο νέα όσο και ο όρος. Αρχικά η εκπαίδευση γινόταν μέσα στο ίδρυμα. Όμως η τεχνολογική πρόοδος άλλαξε την κατάσταση. Υπολογίζεται ότι η διάρκεια της επιστήμης και της τεχνολογίας που επηρεάζουν τις μεθόδους νοσηλευτικής φροντίδας, κυμαίνεται μεταξύ 3 και 5 ετών. Λόγω των πολλών γνώσεων που πρέπει να διδαχθούν, έγινε απαραίτητο, διάφορα εκπαιδευτικά ιδρύματα, επιστημονικές εταιρείες, επαγγελματικοί και εθελοντικοί οργανισμοί, καθώς και τα κέντρα υγείας να συνεργαστούν και να συμμετέχουν πιο ενεργά στην παροχή ευκαιριών συνεχιζόμενης μάθησης. Έτσι διαμορφώθηκε η ιδέα της «ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης» σε «συνεχιζόμενη εκπαίδευση» εντός και εκτός του ιδρύματος.

Επιπλέον, ο μεγάλος αριθμός διαφόρων επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα ιδρύματα υγείας. Τουλάχιστον 200 επαγγέλματα βρέθηκε να ασκούνται από άτομα που ασχολούνται στον τομέα υγείας. Όλοι αυτοί οι επαγγελματίες έχουν ειδικές ανάγκες μάθησης για την εργασία τους, αλλά και ανάγκη κατανόησης των άλλων επαγγελμάτων και ειδικοτήτων του συστήματος υγείας.(Πανουδάκη-Μπροκαλάκη, 1998).

Το όλο θέμα της εκπαίδευσης - κατάρτισης χωρίζεται σε τρία πεδία μάθησης: επίσημες ακαδημαϊκές σπουδές, συνεχιζόμενη εκπαίδευση, και ανεξάρτητη ατομική μάθηση. Αν και υπάρχουν προπαρασκευαστικά προγράμματα διαφόρων τύπων και ποιότητας, ένας κοινός παράγοντας είναι ότι κανένα πρόγραμμα δεν εξασφαλίζει τη βεβαιότητα ότι οι ασκούντες το επάγγελμα θα διατηρούν ικανότητα και δεξιότητες καθ' όλο το διάστημα της σταδιοδρομίας τους. Πολλοί συζητούν επανεξέταση του θέματος ανανέωσης της άδειας άσκησης του επαγγέλματος σε σχέση με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Παρ' όλο του ότι η ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι μεγάλη, υπάρχουν προβλήματα που πρέπει να λυθούν, αν πρόκειται η Σ.Ε. να γίνει υποχρεωτική.(Λανάρα, 1997).

Τα προβλήματα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στη νοσηλευτική είναι μεγαλύτερα, από άλλα επαγγέλματα, λόγω των διαφορετικών επιπέδων εκπαίδευσης για νοσηλευτές (Πανεπιστήμιο, ΤΕΙ, Ανώτερες Σχολές). Επίσης η κλινική άσκηση των φοιτητών και σπουδαστών απαιτεί την συστηματική εκπαίδευση χιλιάδων νοσηλευτών στα κατάλληλα κλινικά κέντρα. Καταρτισμένα νοσηλευτικά στελέχη και οργανωτική υποστήριξη θεωρούνται πρωταρχικής σπουδαιότητας για την επιτυχία αυτού του σκοπού.

Γεννιέται λοιπόν το ερώτημα: Υπάρχει ανάγκη συντονισμένων προσπαθειών για την παροχή συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και ενθάρρυνσης των ατόμων για συμμετοχή; Σύμφωνα με μια έκθεση της Western Interstate Commission for Higher Education στις ΗΠΑ1, η απάντηση είναι καταφατική. Γιατί περισσότερο από το 70% των ενεργών νοσηλευτών δεν παρακολουθούν οργανωμένα προγράμματα για να αυξήσουν τις γνώσεις τους και να βελτιώσουν την απόδοσή τους. Αναφέρεται ότι μόνο το 15 % των Ολλανδών ιατρών και μόνο το 10 % των Ελλήνων ενημερώνονται συνεχώς και αυτό γιατί η συνεχιζόμενη εκπαίδευση γίνεται σε εθελοντική βάση.

Η ΣΕ αποτελείται από συστηματικές εμπειρίες μάθησης, σχεδιασμένες να οικοδομήσουν πάνω σε γνώσεις και δεξιότητες που αποκτήθηκαν στη βασική εκπαίδευση.

Περιλαμβάνει αφ' ενός μεν σχεδιασμένο και οργανωμένο πρόγραμμα, και αφ' ετέρου Διαφέρει από τις ακαδημαϊκές

επιδιώξεις, στο ότι δεν οδηγεί στη λήψη μεγαλύτερου διπλώματος ή πτυχίου, γιατί δεν είναι αυτός ο σκοπός. Επομένως, η ΣΕ αφορά οργανωμένη, μη ακαδημαϊκή εκπαίδευση μετά τη συμπλήρωση του βασικού προγράμματος, έστω και αν η συνεχής εκπαίδευση συντελεί στην ακαδημαϊκή προαγωγή.

2.3. ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ Σ.Ν.Ε.

Σκοπός της Σ.Ν.Ε. είναι να κτίσει επάνω στην βασική εκπαίδευση και εμπειρικές βάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού για να προάγει την κλινική, διοικητική, διδακτική, και ερευνητική γνώση και δεξιότητες για την βελτίωση της δημόσιας υγείας. Είναι ευθύνη του εκπαιδευτή της Σ.Ν.Ε. να εξασφαλίσει ότι η δραστηριότητα είναι σχεδιασμένη πρωτίστως για αυτόν τον σκοπό.(Σουρτζή, 2001).

Η Σ.Ν.Ε. με επίκεντρο πάντα τον άρρωστο, με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και ζωή, κατά την εφαρμογή πράξεων, μεθόδων και τεχνικών αποσκοπεί στα παρακάτω:

i. Στην ανατροφοδότηση των γενικών αλλά και των ειδικών προσδιορισμένων γνώσεων με την προσθήκη νέων.

Δηλαδή, η Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να αναδύει όλες τις παλαιότερες γνώσεις γενικών και ειδικών θεμάτων που αφορούν την θεωρία και την πρακτική, εμπλουτίζοντάς τις με νέες γνώσεις και τεχνικές, σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα της νοσηλευτικής επιστήμης και της τεχνολογίας, ώστε το νοσηλευτικό έργο είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο.

ii. Στην αναθεώρηση και τροποποίηση παλαιότερων γνώσεων.

Δηλαδή, τα προγράμματα Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να στοχεύουν στην ανάδειξη νέων επιστημονικών μεθόδων και γνώσεων και αντικατάσταση εκείνων που δεν εναρμονίζονται με τα τελευταία επιστημονικά δεδομένα.

iii. Στην καλλιέργεια δεξιότητας στην εφαρμογή των νοσηλευτικών πράξεων.

Δηλαδή, μέσα από τα προγράμματα της ΣΝΕ θα πρέπει να καλλιεργούνται και να αναδεικνύονται οι τρόποι και οι τεχνικές νοσηλευτικών πράξεων, νέων αλλά και παλαιότερων.

iv. Στην αλλαγή της στάσης και της συμπεριφοράς του νοσηλευτή, με προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις.

Δηλαδή, μέσα από τα προγράμματα της Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να εξασφαλίζονται όλες εκείνες οι συνθήκες, ώστε οι νοσηλευτές να προσαρμόζουν τις γνώσεις, τις στάσεις τους, την συμπεριφορά τους αλλά και την καθημερινή τους εργασία, στις μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις, με σεβασμό κάθε φορά στον άνθρωπο ως ξεχωριστή ψυχοκοινωνική οντότητα, αλλά και σεβασμό προς το επάγγελμα τους ως λειτουργοί υγείας.

v. Στην προαγωγή της πρακτικής της εκπαίδευσης, της διοίκησης, της έρευνας, και της θεωρίας, για την ανάπτυξη και τη βελτίωση της δημόσιας υγείας.

Δηλαδή, η Σ.Ν.Ε. θα εφοδιάζει όλους τους εκπαιδευόμενους κλινικούς νοσηλευτές με νέες γνώσεις για την καλύτερη παροχή νοσηλευτικής φροντίδας και τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, με όλα τα τελευταία επιστημονικά δεδομένα.

vi. Στην συνειδητοποίηση των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών ότι αποτελούν μέρος ενός μεγαλύτερου συστήματος εκπαίδευσης της υγείας και ότι θα πρέπει να κατανοούν τον τρόπο που αυτό επιδρά στην άσκηση του επαγγέλματος και στην παροχή φροντίδας.

Δηλαδή οι νοσηλευτές θα πρέπει να επιδιώκουν την συμμετοχή τους τέτοια προγράμματα, καθώς με αυτόν τον τρόπο επανατροφοδοτούν τις γνώσεις τους επάνω σε θέματα άσκησης του επαγγέλματος.

vii. Στην συμμετοχή ενσυνείδητων ατόμων, που θέλουν να δρουν με άτομα, μικρές ομάδες αλλά και την κοινότητα για να βελτιώσουν την υγεία των πολιτών.

Δηλαδή η Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να επιλέγει τους νοσηλευτές που θέλουν να συμμετέχουν στα προγράμματα με κριτήρια όπως η ευσυνειδησία, ο επαγγελματισμός, και η αίσθηση της υπευθυνότητας, ώστε να μπορούν μετέπειτα να εργαστούν στο νοσοκομείο ή στην κοινότητα.

viii. Στην ανάδειξη της συμβολής της Νοσηλευτικής Επιστήμης στη δημόσια υγεία. εντός και εκτός του νοσοκομείου.

Δηλαδή τα προγράμματα Σ.Ν.Ε., εκτός από την παροχή γνώσεων και επιδεξιοτήτων στους νοσηλευτές, θα πρέπει και να αποσκοπεί στην ανάδειξη της νοσηλευτικής επιστήμης ως επιστημονικό επάγγελμα, το οποίο στηρίζεται στην έρευνα, στην τεχνολογία και στην συνεργασία με άλλους τομείς της υγείας, με απώτερο σκοπό τη παροχή νοσηλευτικής φροντίδας εντός και εκτός νοσοκομείου.

ix. Στην αναγνώριση, στην εκτίμηση, και στην ιεράρχηση των αναγκών υγείας ατόμων, οικογενειών και ομάδων, σύμφωνα με τα νοσηλευτικά των νοσηλευτικά πρότυπα και την ισχύουσα πολιτική.

Δηλαδή τα προγράμματα ΣΝΕ θα πρέπει να διοργανώνονται σύμφωνα με τις άμεσες και έμμεσες ανάγκες του νοσοκομείου, τα νοσηλευτικά πρότυπα που υπάρχουν σε κάθε κλινική και τμήμα, καθώς και την ισχύουσα κάθε φορά πολιτική του νοσηλευτικού ιδρύματος.

x. Στην προσπάθεια δημιουργίας κλίματος σωστού και ενσυνείδητου επαγγελματισμού, καθώς και καλής συνεργασίας με άλλα επαγγέλματα και τομείς της Υγείας.

Δηλαδή η Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να γίνεται μέσα στα πλαίσια του επαγγελματικού χώρου και να αποσκοπεί ώστε οι εκπαιδευόμενοι να αποκτήσουν επαγγελματισμό, ευσυνειδησία και αίσθημα καλής συνεργασίας και επικοινωνίας με άλλα επαγγέλματα και τομείς της Υγείας.

xi. Στην ανάδειξη ηγετικών φυσιογνωμιών, τόσο ως εκπαιδευτών ικανών να καθοδηγήσουν νέους νοσηλευτές, όσο και ως σωστών και υπεύθυνων νοσηλευτών που θα σέβονται τον άνθρωπο, τη ζωή και το λειτούργημα που επαγγέλλονται.

Δηλαδή τα προγράμματα Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να απασχολούν νοσηλευτές ως εκπαιδευτές, με γνώσεις και ηγετικό χαρακτήρα, ώστε να μπορούν να μεταδίδουν με σιγουριά την τεχνογνωσία στους εκπαιδευόμενους νοσηλευτές αλλά και να διοικούν με αξιώσεις ένα τμήμα με τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.

xii. Η Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να αποσκοπεί σε άμεσα αποτελέσματα, στην κλινική νοσηλευτική φροντίδα ακόμα και κατά την διάρκεια εφαρμογής του προγράμματος, από τους εκπαιδευόμενους.

Δηλαδή οι εκπαιδευτές των προγραμμάτων Σ.Ν.Ε. δεν θα πρέπει να εφησυχάζονται μόνο ως προς τις παρουσίες των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών και τις γνώσεις που τους μεταδίδουν. Ανά τακτά χρονικά διαστήματα θα πρέπει να ελέγχουν τις γνώσεις των

εκπαιδευόμενων νοσηλευτών πάνω στην κλινική νοσηλευτική φροντίδα με tests κτλ. Επίσης στο τέλος του προγράμματος θα πρέπει να αξιολογείται η τεχνογνωσία που απέκτησαν με προφορικές, γραπτές, και πρακτικές εξετάσεις.

xiii. Να επιδιώκεται από τους φορείς οργάνωσης προγραμμάτων Σ.Ν.Ε. η αξιολόγηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος και η επαναξιολόγηση τους μετά από ένα χρονικό διάστημα.

xiv. Η Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να είναι προσανατολισμένη στα τελευταία επιστημονικά δεδομένα.

Δηλαδή τα προγράμματα Σ.Ν.Ε. θα πρέπει να αποσκοπούν στη χρήση, διδασχή και διάδοση των τελευταίων επιστημονικών δεδομένων επάνω στη νοσηλευτική επιστήμη, αλλά και όπου κρίνεται απαραίτητο και στη διδασχή δεδομένων από άλλες επιστήμες (π.χ. ιατρική, πληροφορική, οικονομική, δεοντολογία, κ.τ.λ.).

xv. Τέλος, τα προγράμματα Σ.Ν.Ε., θα πρέπει να επιδιώκουν την μύηση των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών και σε άλλες μορφές και δυνατότητες μάθησης όπως π.χ. Σεμινάρια, Επιστημονικά Περιοδικά, Internet, κ.τ.λ. (Παπαδημητρίου & Κούρτης, 2003).

2.4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΗΣ Σ.Ν.Ε.

Σε πολλές χώρες επικρατεί μια σύγχυση ως προς τη Σ.Ν.Ε. και τις ειδικότητες των νοσηλευτών. Ο πιο αναγνωρισμένος ορισμός της Σ.Ν.Ε., είναι αυτός που διατυπώθηκε σε Ομάδα Εργασίας του Π.Ο.Υ. που αναφέρει ότι η Σ.Ν.Ε. είναι η εκπαίδευση την οποία ο λειτουργός υγείας λαμβάνει μετά το τέλος της βασικής επαγγελματικής κατάρτισης ή οποιασδήποτε πρόσθετης προηγμένης εκπαίδευσης (γενική ή ειδικότητας), για βελτίωση της ικανότητας εφαρμογής, και όχι για απόκτηση νέου διπλώματος ή άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος.

Με βάση αυτόν τον ορισμό, η Σ.Ν.Ε. αρχίζει είτε αμέσως μετά την αποφοίτηση από την Σχολή, είτε μετά από αναγνωρισμένο πρόγραμμα που οδηγεί σε ειδικότητα ή μεταπτυχιακά διπλώματα. Κάθε εκπαίδευση που οδηγεί σε απόκτηση επιπλέον προσόντων δεν περιλαμβάνεται στον ορισμό «Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση». Η Σ.Ν.Ε. εκλαμβάνεται σαν ένα

τμήμα - υποσύστημα της όλης εκπαίδευσης. Πρέπει να κατευθύνεται προς τις πρακτικές ανάγκες που έχουν σχέση με την ποιότητα φροντίδας υγείας και όχι σε ειδικές απαιτήσεις επαγγελματικών ομάδων και επιστημόνων. Να βασίζονται στις άμεσες επαγγελματικές ανάγκες του εκπαιδευόμενου και όχι σε εκείνα που ενδιαφέρουν τον εκπαιδευτή.



Η Σ.Ν.Ε. διακρίνεται στις εξής κατηγορίες:

2.3.α) Εθελοντική Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Η Εθελοντική Σ.Ν.Ε., διαμορφώνεται με την ελεύθερη βούληση του κάθε ατόμου, κατευθύνεται από εσωτερικές δυνάμεις και τροποποιείται από την επίδραση εξωτερικών ερεθισμάτων και ευκαιριών². Εθελοντική Σ.Ν.Ε. σημαίνει ότι ο εκπαιδευόμενος δεν είναι υποχρεωμένος από την πολιτεία να συμμετέχει σε προγράμματα Σ.Ν.Ε. προκειμένου να διατηρήσει την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και τα επαγγελματικά του δικαιώματα.(Μαρκάκη, 2001).

Πηγές ενημέρωσης αποτελούν επιστημονικά συγγράμματα και περιοδικά, το διαδίκτυο (Internet), διάφορα οπτικοακουστικά μέσα, η ανταλλαγή απόψεων και γνώσεων με ειδικούς, η εκπόνηση εργασιών, η συνεργασία μέσα σε επιτροπές, και η συμμετοχή σε εκπαιδευτικές ομάδες επίλυσης προβλημάτων (problem – oriented learning).

Τα πλεονεκτήματα της Εθελοντικής Σ.Ν.Ε., είναι ότι ο ενδιαφερόμενος:

-  .. Γνωρίζει τις προσωπικές του ανάγκες.
-  .. Βασίζεται στις εμπειρίες του.

- ☐ .. Παίρνει την πρωτοβουλία με ή χωρίς τη βοήθεια των άλλων στο να διαμορφώνει 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.
- ☐ .. Το ποσοστό συγκράτησης γνώσης είναι πιθανώς υψηλότερο καθώς συμμετέχει ενσυνείδητα σε προγράμματα που τον ενδιαφέρουν και τον αφορούν άμεσα.(Μαρκάκη, 2001).

Αντίθετα τα μειονεκτήματα της Εθελοντικής Σ.Ν.Ε. που έχουν αναφερθεί από τους Berg 1973, Davies 1979, Puetz 1980, και Μειδάνη 1992, είναι:

- ☐ .. Η πιθανή έλλειψη σχετικότητας του προγράμματος που επέλεξε ο νοσηλευτής να εκπαιδευτεί με το αντικείμενο της εργασίας του.
- ☐ .. Ο περιορισμένος χρόνος που τον εμποδίζει να συνεχίσει την εκπαίδευσή του.
- ☐ .. Το κόστος της ΣΝΕ.
- ☐ .. Άλλες προσωπικές δραστηριότητες και προβλήματα, όπως: οικογένεια, παιδιά, κ.α..
- ☐ .. Η αδυναμία να διακρίνουν οι ενδιαφερόμενοι την ανάγκη για εκπαίδευση και επιμόρφωση.
- ☐ .. Η έλλειψη επαγγελματικής συνείδησης (Μαλλίδου, 1997).

2.3.β) Υποχρεωτική Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Η Υποχρεωτική Σ.Ν.Ε. μπορεί να χωριστεί στην:

i Ενδοϋπηρεσιακή και

ii Στην εκπαίδευση που προσφέρεται εκτός υπηρεσίας.

Στην ενδοϋπηρεσιακή Σ.Ν.Ε. εντάσσεται ο προσανατολισμός των νέων υπαλλήλων και τα διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα που γίνονται, είτε με τη μορφή διαλέξεων, είτε με τη μορφή, σεμιναρίων τα οποία υλοποιούνται από εξωτερικούς φορείς και όχι από τον εργοδότη.(Μαλλίδου, 1997).

Η εκτός υπηρεσίας Σ.Ν.Ε., αφορά στην παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων όπως συνεδρίων. Πλεονεκτήματα της Υποχρεωτικής Σ.Ν.Ε. είναι:

- Το μειωμένο κόστος της παρακολούθησης των προγραμμάτων ανά νοσηλεύτη.
- Η οργάνωσή της από φορείς με κύρος που καλύπτουν αξιολογικά πεδία δράσεων.
- Η μείωση του απαιτούμενου χρόνου, εφ' όσον η εκπαίδευση γίνεται στο χώρο εργασίας και σε ώρες απασχόλησης των νοσηλευτών από την υπηρεσία (Μαρκάκη, 2001).

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

.. Η κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών του φορέα υλοποίησης και όχι των προσωπικών αναγκών των νοσηλευτών για επιμόρφωση.

.. Η έλλειψη παροχής κινήτρων για παρακολούθηση των προγραμματισμένων μαθημάτων.

.. Η έλλειψη ενδιαφέροντος για το πρόγραμμα, επειδή είναι μέρος του «πρέπει» και όχι του «μ' αρέσει». (Μαλλίδου, 1997).

2.5 ΣΥΝΕΧΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ (Continuous Professional Development)

Η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη είναι μέρος της «δια βίου μάθησης» και ορίζεται ως η συνεχής διαδικασία προσωπικής ανάπτυξης για βελτίωση της ικανότητας και αναγνώρισης των μεγίστων δυνατοτήτων των επαγγελματιών υγείας στον εργασιακό χώρο. Όλα αυτά μπορούν να επιτευχθούν μέσω της απόκτησης και ανάπτυξης του ευρέως φάσματος της γνώσης, των δεξιοτήτων και των εμπειριών, που συνήθως δεν αποκτώνται κατά τη διάρκεια της κατάρτισης ή της καθημερινής πρακτικής και που μαζί αναπτύσσουν και διατηρούν την επάρκεια για την εφαρμογή της άσκησης του επαγγέλματος.

Υπάρχουν διάφοροι λόγοι που καθιστούν αναγκαία τη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη:

Απόδειξη της ικανότητας για παροχή ασφαλούς, τεκμηριωμένης φροντίδας για εκπλήρωση του καθήκοντος προς τους ασθενείς και διατήρηση της εμπιστοσύνης από το κοινό. Επιθυμία για ανάπτυξη της επαγγελματικής γνώσης και των δεξιοτήτων. Καθεστώς που υποχρεώνει τους επαγγελματίες να γίνονται μέλη επαγγελματικού συνδέσμου/ οργανισμού ή ακόμη και υποχρέωση για να διατηρούν την εγγραφή τους στο επαγγελματικό μητρώο.

Η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων επίσημης ή ανεπίσημης μάθησης. Μπορεί να κυμαίνεται από εκπαιδευτικές άδειες (study days) για ανάπτυξη δραστηριοτήτων και γνώσης σε εξειδικευμένους τομείς της νοσηλευτικής μέχρι και προγράμματα σπουδών που οδηγούν σε ακαδημαϊκό τίτλο. Άλλες δραστηριότητες, όπως για παράδειγμα η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση, οι μελέτες, οι δημοσιεύσεις και η κλινική εποπτεία (clinical supervision) είναι επίσης αξιόλογες ευκαιρίες για μάθηση.(ΠΑ.ΣΥ.ΝΜ , 2007).

2.6 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΗΣ Σ.Ν.Ε.

Η ποιότητα της μάθησης εξαρτάται από την ποιότητα της διδασκαλίας. Κατά συνέπεια κάθε εκπαιδευτικό πρόγραμμα πρέπει να έχει ορισμένα χαρακτηριστικά προκειμένου να είναι λειτουργικό και αποτελεσματικό. Τα χαρακτηριστικά αυτά μπορούν να συνοψισθούν ως τα ακόλουθα:

..Να είναι προσαρμοσμένο στα τελευταία επιστημονικά δεδομένα.

..Να απορρίπτει κάθε τι ξεπερασμένο και να το αντικαθιστά με σύγχρονο.

.. Να διατυπώνονται με σαφήνεια οι στόχοι με επίκεντρο τον άρρωστο και την βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

..Οι εκπαιδευόμενοι να μην είναι παθητικοί δέκτες πληροφοριών, αλλά να υπάρξει η ενεργός συμμετοχή τους, ώστε να διατηρείται αμείωτο το ενδιαφέρον για μάθηση. Όταν η μάθηση είναι ενεργητική γίνεται περισσότερο κατανοητή, δεδομένου ότι συμμετέχει περισσότερο η σκέψη από την μνήμη.

.. Να συμπληρώνεται η θεωρητική διδασκαλία με πρακτική άσκηση, ή και με κλινική εφαρμογή.

.. Να κατευθύνεται από τις ανάγκες των εκπαιδευομένων και όχι από τις γνώσεις και τα προσωπικά ενδιαφέροντα των εκπαιδευτών.

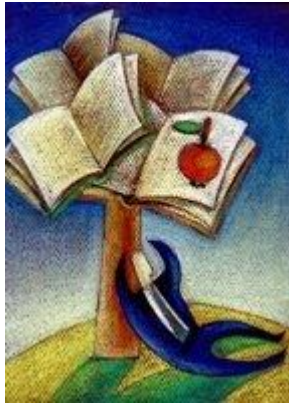
..Να αξιοποιούνται σωστά όλες οι διαθέσιμες πηγές του ανθρώπινου δυναμικού με το ελάχιστο οικονομικό κόστος και με καθιερωμένες και αποτελεσματικές μεθόδους.

.. Η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ εκπαιδευτών και εκπαιδευόμενων αλλά και ανάμεσα στους εκπαιδευόμενους να είναι υγιής και δημιουργική.

..Να γίνεται αξιολόγηση των αποτελεσμάτων κάθε εκπαιδευτικής δραστηριότητας και αξιοποίηση αυτών.(Πανουδάκη - Μπροκαλάκη ,1998).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3.1. Η ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



Στην Ελλάδα η ιδέα της δια βίου μάθησης είναι πρόσφατο φαινόμενο. Παρά την ύπαρξη πλήθους δημοσιευμάτων, κυρίως τη δεκαετία του '90, σχετικά με την εκπαίδευση και την κατάρτιση, λίγα έχουν γραφτεί αποκλειστικά για τη δια βίου μάθηση (Kokosalakis 2000 : 329).

Το νομικό πλαίσιο για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, τη συνεχιζόμενη κατάρτιση και την εκπαίδευση ενηλίκων, το οποίο σήμερα περικλείεται κάτω από τον όρο δια βίου μάθηση, εισάγεται το 1929 με την ίδρυση από την κυβέρνηση Βενιζέλου των εσπερινών σχολείων, σε μια προσπάθεια καταπολέμησης του ενήλικου αναλφαβητισμού. Το 1943 ιδρύθηκε από το Υπουργείο Παιδείας η Υπηρεσία Εκπαίδευσης Ενηλίκων, ενώ ακολούθησε τη δεκαετία του '70 η Διεύθυνση Εκπαίδευσης Ενηλίκων. Μεσολάβησε η ίδρυση του Ελληνικού Κέντρου Παραγωγικότητας, με μεγάλη συμβολή σε θέματα επιμόρφωσης και κατάρτισης στις αρχές του '50.

Τη δεκαετία του '80 ξεκίνησαν τα Κέντρα Λαϊκής Επιμόρφωσης από τη Λαϊκή Γραμματεία Λαϊκής Επιμόρφωσης, με στόχο την καταπολέμηση του αναλφαβητισμού, της ανεργίας και του κοινωνικού αποκλεισμού και την προσφορά βασικής και κοινωνικοπολιτιστικής εκπαίδευσης και την κατάρτιση

επαγγελματικών δεξιοτήτων (Karalis and Vergidis 2004 : 179-180 ; Kosmidou 2001 : 19 ; Kokosalakis 2000 : 330).

Ταυτόχρονα ξεκίνησαν τη λειτουργία τους και τα Εργαστήρια Ελευθέρων Σπουδών, αρκετά εκ των οποίων καλύφθηκαν αργότερα από πιστοποιημένα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης των ίδιων επιχειρηματικών συμφερόντων. Σήμερα λειτουργούν πολλοί ιδιωτικοί επιμορφωτικοί οργανισμοί, οι οποίοι διαχειρίζονται ταυτόχρονα κάποιο ιδιωτικό Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης ή κάποιο ιδιωτικό Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης.

Στις μέρες μας ο φορέας που σχεδιάζει, συντονίζει και υλοποιεί σε εθνικό επίπεδο ενέργειες που αφορούν στη δια βίου μάθηση είναι η Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων. Η υποστήριξη σε όλα τα επίπεδα των προγραμμάτων της, καθώς και η υλοποίηση των ενεργειών που αφορούν στη δια βίου μάθηση έχουν ανατεθεί στο Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων (ΙΔΕΕ).

Εξαιτίας των οικονομικών και κοινωνικών αλλαγών που έλαβαν χώρα την τελευταία δεκαετία, καθώς επίσης και της επιστημονικής και τεχνολογικής προόδου και των ρευστών αναγκών της αγοράς εργασίας, οι δραστηριότητες δια βίου μάθησης επικεντρώνονται συνολικά σε δύο τύπους εκπαίδευσης, στον επίσημο (κυρίως τριτοβάθμιας βαθμίδας) και στο μη επίσημο (επαγγελματική κατάρτιση και συνεχιζόμενη εκπαίδευση) (Petridou and Chatzipanagiotou 2004 : 220 ; Karalis and Vergidis 2004 : 187).

Οι στρατηγικές που αφορούν στην επίσημη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση διαμορφώνονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ). Σύμφωνα με την έκθεση Ο Ρόλος των Εθνικών Συστημάτων Πιστοποίησης και Αναγνώρισης Προσόντων στην Προώθηση της δια Βίου Μάθησης (ΕΚΕΠΙΣ 2003 : 6) στόχοι του ΥΠΕΠΘ στα πλαίσια της υλοποίησης της εθνικής πολιτικής της δια βίου μάθησης είναι:

- ✚ Ο εκσυγχρονισμός των συστημάτων εκπαίδευσης και αρχικής κατάρτισης
- ✚ Η σύνδεση των συστημάτων τυπικής και μη τυπικής εκπαίδευσης και κατάρτισης τόσο μεταξύ τους όσο και με τις ανάγκες της αγοράς εργασίας
- ✚ Η πιστοποίηση της προσφερόμενης κατάρτισης και των αποκτηθέντων επαγγελματικών προσόντων
- ✚ Η καταπολέμηση της σχολικής αποτυχίας και η μείωση του αριθμού των μαθητών που εγκαταλείπουν το σχολείο.
- ✚ Η περαιτέρω επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, κυρίως σε ότι αφορά την εφαρμογή των νέων τεχνολογιών στην εκπαίδευση
- ✚ Η δημιουργία βιώσιμων μεταπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών σε τομείς που συνδέονται με τις ανάγκες της αγοράς εργασίας.
- ✚ Η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός της σχολικής και εκπαιδευτικής υποδομής και η επέκταση της χρήσης νέων τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών σε όλα τα επίπεδα του εκπαιδευτικού συστήματος
- ✚ Οι συστηματικές παρεμβάσεις για την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σε περιβαλλοντικά και πολιτιστικά θέματα.

Οι στρατηγικές που αφορούν στη μη τυπική συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση διαμορφώνονται κυρίως από το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (ΥΠΑΚΠ). Μέχρι σήμερα, παρά το γεγονός ότι οι στόχοι των δύο υπουργείων σχετικά με την προώθηση της δια βίου μάθησης και της σύνδεσης της επαγγελματικής εκπαίδευσης με την απασχόληση συμπίπτουν, "η εφαρμογή των πολιτικών τους δεν υλοποιείται από ένα ενιαίο θεσμικό πλαίσιο ή φορέα. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την έλλειψη συντονισμού, την αλληλοεπικάλυψη σε προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και τη διαφορετική υποστήριξη ή αντιμετώπισή τους" (ΕΚΕΠΙΣ 2003 : 26). Μία από τις δεσμεύσεις στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος Απασχόληση

και Επαγγελματική Κατάρτιση είναι η ποιοτική αναβάθμιση της συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης μέσω της συγκρότησης μεταξύ άλλων και ενός δικτύου σύγχρονων και υψηλού επιπέδου δομών κατάρτισης, ενώ την αποκλειστική ευθύνη για την πιστοποίηση των Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης φέρει το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης και Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών (ΕΚΕΠΙΣ).

Σήμερα, στα πλαίσια της δια βίου μάθησης, υλοποιούνται προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης από διάφορους φορείς, τα οποία απευθύνονται σε διάφορες κατηγορίες ατόμων (άνεργοι, εργαζόμενοι, κ.α.) και με διαφορετικό επίπεδο σπουδών. Τα αντικείμενα εκπαίδευσης καλύπτουν ειδικότητες από όλους τους κλάδους επαγγελματικής, οικονομικής, κοινωνικής ή πολιτιστικής δραστηριότητας, ενώ τα προγράμματα δεν έχουν συγκεκριμένη χρονική διάρκεια. Τα προγράμματα είναι επιδοτούμενα ή αυτοχρηματοδοτούμενα και υλοποιούνται από φορείς και δομές κατάρτισης όπως η Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων, τα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης τα Κέντρα Εκπαίδευσης Ενηλίκων, οι Νομαρχιακές Επιτροπές Λαϊκής Επιμόρφωσης, καθώς και από επιμελητήρια και επιχειρήσεις (ΕΚΕΠΙΣ 2003 : 5 ; Δοϊνάκης κ.α. 2005 : 2).

Συμπερασματικά, η πολιτική της Ελλάδας στο χώρο της δια βίου μάθησης ακολουθεί την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τους στόχους της UNESCO και του OECD. Το γεγονός αυτό οφείλεται αποκλειστικά "στην εισροή χρηματοδότησης από τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης" (Jallade and Mora 2001 : 375 ; Kokosalakis 2000 : 329).

Οι πρωτοβουλίες δια βίου μάθησης προσανατολίζονται αυστηρά σε έναν επίσημο τύπο εκπαίδευσης ενηλίκων, όπως η ίδρυση των Σχολείων Β' Ευκαιρίας του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, η λειτουργία ποικίλων

Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών, ΙΕΚ, ΚΕΚ κ.λπ. (Petridou and Chatzipanagiotou 2004 : 220).

Η ανάπτυξη κουλτούρας δια βίου μάθησης είναι πρόσφατο φαινόμενο, αφού δράσεις σχετικά με δραστηριότητες προσωπικής ανάπτυξης, ελεύθερου χρόνου, εκπαίδευσης πολιτών ή πολιτιστικής εκπαίδευσης είναι λίγες και ανεπαρκείς (Karalis and Vergidis 2004 : 188).

Τέλος, διαπιστώνεται ότι η στάση των οικονομικών και εκπαιδευτικών φορέων απέναντι σε μεθόδους εξ αποστάσεως δια βίου εκπαίδευσης είναι γενικά θετική, ενώ "η ευελιξία της φαίνεται να προσιδιάζει στην ελληνική νοοτροπία". Στη συντριπτική πλειοψηφία οι φορείς που γνωρίζουν και έχουν εφαρμόσει εξ αποστάσεως εκπαίδευση πιστεύουν και είναι αισιόδοξοι για το μέλλον της, ενώ εκεί που διαπιστώθηκε επιφυλακτικότητα, αυτή συνοδεύεται από άγνοια και διάθεση καλύτερης πληροφόρησης και ενημέρωσης (Τσακαρισιάνος & Κοντονή 2004).

3.2. ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ Σ.Ν.Ε.

Η ύπαρξη ενός εκπαιδευτικού προγράμματος δεν είναι από μόνη της αρκετή· απαιτείται και συμμετοχή νοσηλευτών για να το παρακολουθήσουν και να το αξιοποιήσουν.

Για να υπάρξει όμως συμμετοχή θα πρέπει να δοθούν ορισμένα κίνητρα, όπως:

.. Απόκτηση προσόντων τα οποία να υπολογίζονται στην βαθμολογική και μισθολογική εξέλιξη του νοσηλευτή.

.. Ύπαρξη κατάλληλων ευκαιριών.

.. Ύπαρξη ενδιαφερόντων, των θεμάτων τα οποία θα αναφέρονται σε καθημερινά προβλήματα και κλινικές εμπειρίες.

.. Σύγχρονες, ευχάριστες, και αποδοτικές μέθοδοι και τεχνικές διδασκαλίας.

.. Υπεύθυνοι, αμερόληπτοι, και εξειδικευμένοι εκπαιδευτές ως προς το αντικείμενο που διδάσκουν.

.. Τα αποτελέσματα του εκπαιδευτικού προγράμματος να είναι άμεσα.

.. Εκπαιδευτικές άδειες και επιδοτήσεις στους συμμετέχοντες.

.. Αναγνώριση από το εργασιακό περιβάλλον.

.. Προγράμματα τα οποία θα ικανοποιούν τα προσωπικά ενδιαφέροντα και τις προσωπικές ανάγκες των συμμετεχόντων.(Πανουδάκη - Μπροκαλάκη, 1998).

3.3. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ Σ.Ν.Ε.

Σύμφωνα με τις Πανουδάκη και Μπροκαλάκη (1998), κατά το σχεδιασμό ή την διεξαγωγή εκπαιδευτικών προγραμμάτων Σ.Ν.Ε. πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη οι παρακάτω παράγοντες οι οποίοι μπορεί να επηρεάζουν ή να καθορίζουν την αποτελεσματικότητά τους.

3.3.α) Η Χρηματοδότηση

Η χρηματοδότηση προγραμμάτων Σ.Ν.Ε. μπορεί να προέλθει από διάφορες πηγές, όπως:

- Υπουργείο Υγείας
- Πανεπιστημιακά και Τεχνολογικά Ιδρύματα
- Νοσοκομεία
- Επιστημονικές και Επαγγελματικές Ενώσεις ή Εταιρείες
- Φαρμακευτικές Βιομηχανίες και Επιχειρήσεις
- Βιομηχανίες και Επιχειρήσεις Βιοϊατρικής Τεχνολογίας
- Ασφαλιστικές Εταιρείες
- Ασφαλιστικά Ταμεία

■ Οι ίδιοι οι συμμετέχοντες

Συνήθως η κύρια πηγή βέβαια, είναι το κράτος.

Όποιος και να χρηματοδοτεί πρόγραμμα Σ.Ν.Ε., θα πρέπει να υπολογίζει στο ευεργετικό αποτέλεσμα (ωφέλεια) που θα προκύψει και το οποίο θα αντανακλά στην βελτίωση της φροντίδας των ασθενών και στην μείωση του κόστους της.

3.3.β) Η Διεθνής Συνεργασία

Η πρόοδος της νοσηλευτικής επιστήμης δεν προήλθε μόνον από την άοκνη προσπάθεια των μελών της, αλλά και από την διάδοση της γνώσης, μέσω της διεθνούς συνεργασίας των επιστημόνων της υγείας. Έτσι, έχει γίνει πλέον ανάγκη και δικαίωμα η διακρατική και διαπολιτισμική ανταλλαγή γνώσεων, απόψεων, και ερευνητικών συμπερασμάτων.

3.3.γ) Η Ποιοτική Εξασφάλιση και Εκτίμηση Αποτελεσματικότητας

Για να εκτιμηθεί η ποιότητα της Σ.Ν.Ε. είναι σημαντικό να αξιολογηθούν οι διάφοροι παράγοντες που αλληλεπιδρούν και καθορίζουν το αποτέλεσμα. Ο πρώτος παράγοντας είναι το ίδιο το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, οι δάσκαλοι και οι μέθοδοι διδασκαλίας. Ο δεύτερος παράγοντας είναι οι εκπαιδευόμενοι. Αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης αυτών των παραγόντων είναι η υψηλή ή η χαμηλή ποιότητα της Σ.Ν.Ε.

Η αποτελεσματικότητα της Σ.Ν.Ε. εκτιμάται από τον συνδυασμό διαφόρων ενεργειών.

Σαν παράδειγμα, μπορούμε να αναφέρουμε τις γραπτές ή τις προφορικές εξετάσεις με τις οποίες αξιολογούνται και πιστοποιούνται οι θεωρητικές γνώσεις των εξεταζόμενων. Η αλλαγή στάσης, και συμπεριφοράς, οι δεξιότητες

καθώς και η ποιότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας μπορούν να αξιολογηθούν με νοσηλευτικές έρευνες και με πρωτόκολλα νοσηλευτικών παρεμβάσεων.

Σύμφωνα με αποτελέσματα διαφόρων μελετών, η επίδραση της Σ.Ν.Ε. στον άρρωστο είναι ασαφής και αντιφατική. Ορισμένοι ερευνητές διαπίστωσαν ότι η Σ.Ν.Ε. επηρεάζει ελάχιστα την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και την έκβαση της νόσου, ενώ ασκεί μικρή επίδραση στην διενέργεια κλινικών πράξεων. Άλλοι διαπίστωσαν ότι η Σ.Ν.Ε. δεν βελτιώνει την δεξιότητα κατά την εκτέλεση κλινικών πράξεων, ούτε ασκεί κάποια επίδραση στην έκβαση της νόσου. Σε ορισμένες χώρες στις οποίες καθιερώθηκε ο θεσμός της υποχρεωτικής Σ.Ε. δεν παρατηρήθηκε αξιοσημείωτη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας, ούτε μείωση της θνητότητας από διάφορες αιτίες.(Πανουδάκη-Μπροκαλάκη, 1998).

Ένα ερώτημα που εύλογα προκύπτει είναι αν και πόσο εφαρμόζονται στην καθημερινή πρακτική οι γνώσεις που προσφέρονται με την Σ.Ν.Ε.. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, διαπιστώνεται ότι τα αποτελέσματα ερευνητικών μελετών εφαρμόζονται ελάχιστα από τους νοσηλευτές. Ένας από τους κύριους σκοπούς της Σ.Ν.Ε. είναι να καλλιεργήσει δεξιότητες και να εφαρμόσει στην πράξη τις αποκτηθείσες γνώσεις ή τα αποτελέσματα νοσηλευτικών ερευνών.

3.4. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΤΕΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΠΟΧΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ Σ.Ν.Ε.

Σύμφωνα με την μελέτη των Darkenwall and Valentine (1998), (όπως αναφέρεται στη Λανάρα, 1997) υπάρχουν έξι παράγοντες που συντελούν στην αποχή των νοσηλευτών από προγράμματα Σ.Ν.Ε.. Αυτοί είναι:

- 1) Έλλειψη εμπιστοσύνης ως προς την ποιότητα σπουδών σε αυτά τα προγράμματα.
- 2) Έλλειψη σχετικότητας του προγράμματος με το αντικείμενο που εξασκεί ο νοσηλευτής.
- 3) Περιορισμός του χρόνου.
- 4) Άλλες προσωπικές δραστηριότητες (π.χ. οικογένεια, παιδιά, κ.τ.λ.).
- 5) Κόστος.
- 6) Προσωπικά προβλήματα (π.χ. οικογενειακά, θέματα υγείας, κ.λπ.).

Η Duquette et al (1989), στην ερευνά της, πρόσθεσε άλλους δύο λόγους:

- 1) Ανικανότητα να διακρίνουν αυτή την στιγμή, την ανάγκη για μόρφωση.
- 2) Έλλειψη επαγγελματικής συνείδησης.(Πανουδάκη - Μπροκαλάκη, 1998).

3.5. ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ .

Για την αξιολόγηση των προγραμμάτων ανάπτυξης του προσωπικού, έχουν καθορισθεί τέσσερις παράμετροι:

- 1) Λειτουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το βοηθητικό νοσηλευτικό προσωπικό, ώστε να αποκτή τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες και να βοηθείται στην προσαρμογή με το εργασιακό περιβάλλον.
- 2) Χρησιμοποίηση εκπαιδευτικών ευκαιριών εντός και εκτός του ιδρύματος. Επιλογή και ενθάρρυνση του νοσηλευτικού προσωπικού να προετοιμασθούν ώστε να αναλάβουν μεγαλύτερες ευθύνες.

- 3) Έγκαιρος καταρτισμός σχεδίων για την προετοιμασία επιλεγμένων στελεχών, ώστε εργασθούν σε νέα ή σε επεκτεινόμενα προγράμματα.
- 4) Διάθεση βιβλιοθήκης από το ίδρυμα με βιβλία και πρόσφατες εκδόσεις επιστημονικών περιοδικών και παρότρυνση του προσωπικού να τα αξιοποιεί.(Λανάρα 1997).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

4.1. ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΟΧΗΣ Σ.Ν.Ε.

Ανεξάρτητα αν η στελέχωση από εκπαιδευμένο και έμπειρο προσωπικό αποτελεί πρόβλημα για το ίδρυμα ή όχι, ορισμένες επιλογές εκπαίδευσης θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Μπορούμε να καθορίσουμε τις ανάγκες της εκπαίδευσης με βάση ορισμένες επιλογές που θα ορίσουμε, όπως:

Επιλογή 1η:

Ευκαιρία για χρησιμοποίηση ατομικά καθορισμένων συστημάτων μάθησης.

Η ατομική αυτή προσέγγιση είναι πρωταρχικής σημασίας γιατί το κάθε άτομο μαθαίνει με τον δικό του τρόπο και αναγνωρίζονται οι προσωπικές του δυνατότητες.

Επιλογή 2η:

Παροχή προγράμματος γενικών γνώσεων με ειδικότητες.

Η προσέγγιση αυτή δίνει την δυνατότητα στους εργαζόμενους να ακολουθούν ειδικότητες μέσα στο ίδρυμα, σύμφωνα με τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητές τους. Ένα γενικό πρόγραμμα που συμμετέχουν όλοι οι εργαζόμενοι, βοηθά στην κατανόηση της συμβολής του καθενός στην παροχή φροντίδας στον άρρωστο. Παρουσίαση μιας περίπτωσης, εξυπηρετεί πολλούς σκοπούς δίνοντας ευκαιρίες συζητήσεων με ιατρούς, με νοσηλευτές, με φαρμακοποιούς, με φυσικοθεραπευτές, κ.λ.π.

Επιλογή 3η:

Προκαταρκτική εξέταση γνώσεων με συμπλήρωση ερωτηματολογίου για επιλεγμένες εκπαιδευτικές εμπειρίες

Αυτή η προσέγγιση βοηθά κυρίως στο να προσδιοριστούν οι ατομικές ανάγκες του προσωπικού που πρόκειται να συμμετάσχει στο πρόγραμμα, να καθοριστούν μαθήματα που θα διευκολύνουν την εργασία του και την συμμετοχή του.

Επιλογή 4η:

Παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων για να υπάρχει προοδευτική συνέχεια στην εκπαίδευση του προσωπικού.

Η προσέγγιση αυτή επιτρέπει τον προγραμματισμό αρχικών και προηγμένων προγραμμάτων σε σχέση με ανάγκες μάθησης. Ελαττώνει το χρόνο για όσους κατέχουν προηγμένες γνώσεις και δεξιότητες. Προστατεύει ακόμα από την ανία που παρουσιάζεται όταν το περιεχόμενο είναι ήδη γνωστό.

Επιλογή 5η:

Πρόβλεψη για περιορισμένο αριθμό εγγραφής ή κριτήρια συμμετοχής σε ειδικά προγράμματα.

Αυτό εξαρτάται από τις γενικές ανάγκες, αλλά μπορεί να έχει άριστα επιθυμητά αποτελέσματα σε μια ειδική ομάδα.

Επιλογή 6η:

Πρόνοια για εκπαιδευτικές ευκαιρίες που προετοιμάζουν άτομα να αναλάβουν την ευθύνη της διδασκαλίας άλλων ατόμων.

Η προσέγγιση αυτή κατανέμει την ευθύνη διδασκαλίας, όπως λ.χ., ορισμένες απόψεις για την διδασκαλία του διαβήτη που ανταποκρίνονται στις ανάγκες μάθησης των βοηθών νοσηλευτών.

Επιλογή 7η:

Παροχή ευκαιριών παρακολούθησης προγραμμάτων εκτός του ιδρύματος.

Αυτό μπορεί να εφαρμόζεται για την ανάπτυξη του προσωπικού ή για την κάλυψη ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών.

Επιλογή 8η:

Δημιουργία ευκαιριών και αξιοποίηση των υπηρεσιών του ιδρύματος.

Οι προσεγγίσεις αυτές συμπληρώνουν τον προγραμματισμό της εκπαίδευσης. Η επιτυχία έγκειται στην ύπαρξη κοινών ενδιαφερόντων και σκοπών.

Επιλογή 9η:

Χρησιμοποίηση εκπροσώπων – συγγενών – επιστημών υγείας. Εκπρόσωποι από άλλους κλάδους βοηθούν τον εκπαιδευτή σε ορισμένες επιλεγμένες δραστηριότητες. Τα άτομα αυτά μπορεί να χρησιμοποιούνται κατά τρόπους που να ωφελούνται όλοι.

Η οργάνωση ανάπτυξης προσωπικού βασίζεται στην φιλοσοφία και τους σκοπούς του ιδρύματος και των υπηρεσιών. Υπάρχουν επομένως ποικίλα οργανωτικά σχέδια και προσεγγίσεις. Η εφαρμογή προγραμμάτων διαφέρει και εξαρτάται από την οργανωτική δομή και από τις διαθέσιμες πηγές (οικονομικές, υλικοτεχνικές, κ.τ.λ.).

Απαραίτητη είναι η περιοδική αναθεώρηση των προγραμμάτων Σ.Ν.Ε. του προσωπικού για να ανταποκρίνονται στις συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες. Ανεξάρτητα της χρησιμοποιούμενης προσέγγισης, τα προγράμματα θα πρέπει να είναι ευέλικτα, προσαρμοσμένα στις καταστάσεις, εύκολα στην εφαρμογή τους στα εκπαιδευτικά ιδρύματα. (Λανάρα,1997) .

4.2. ΕΝΔΟΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (In Service Education)

Η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση (In Service Education) καθορίζεται ως: «Η εκπαίδευση που παραδίδεται σε ένα δομημένο εργασιακό περιβάλλον και η οποία ενδυναμώνει το άτομο ώστε να καταστεί πιο επαρκές επαγγελματικά». Έτσι το άτομο (δηλαδή στην προκειμένη περίπτωση ο επαγγελματίας υγείας) έχει την δυνατότητα να αναπτυχθεί περισσότερο σε επάρκειες που αφορούν γνώση σε τεχνικά αντικείμενα ώστε να διατηρήσει και να διευρύνει το εκπαιδευτικό και τεχνικό περιεχόμενο και τις διαδικασίες σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον με προοπτική ανάπτυξης των προσωπικών του ικανοτήτων.

Η συνεχής ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση βοηθά τους παροχείς φροντίδας Υγείας (τους νοσηλευτές), να αποκτήσουν, να διατηρήσουν και να βελτιώσουν τις ικανότητες και δεξιότητες τους σε εξειδικευμένους τομείς της νοσηλευτικής.

Η συνεχής ενδοϋπηρεσιακή νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναμφίβολα αναγκαία στο κλινικό χώρο. Η αξιοποίηση του κατάλληλου δυναμικού δύναται να βοηθήσει τα μέγιστα στη προσπάθεια για διεύρυνση της γνώσης και βελτίωση των δεξιοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι βελτίωσης της ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης οι οποίοι θα πρέπει να διερευνηθούν με βάση επιστημονικές προσεγγίσεις ξεκινώντας από την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων κάθε υπηρεσίας σε τακτά διαστήματα και με βάση.

Μπορεί να διερευνηθεί περαιτέρω η ενδυνάμωση της συνεχούς ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης με τη δημιουργία και διανομή της παραχθείσας γνώσης ή και δεξιοτήτων, η εφαρμογή πολιτικών μάθησης, η αποτελεσματικότητα της χρήσης της τεχνολογίας, οι τρόποι διαχείρισης της μάθησης. Μέσα από αυτόαξιολόγηση οι υπηρεσίες συνεχούς ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης θα μπορέσουν να επαναπροσδιορίσουν το ρόλο τους και να αναπτύξουν τα μελλοντικά τους οράματα και στρατηγικές. Επιπρόσθετα θα μπορέσουν να αναπτύξουν τους δικούς τους δείκτες απόδοσης για μέτρηση της αποτελεσματικότητας του έργου που επιτελούν σε σχέση με τις διαδικασίες μάθησης. Η διαδικασίες αυτοαξιολόγησης θα πρέπει να γίνονται σε τακτική βάση έτσι ώστε να υπάρχει συγκρισιμότητα με βάση μετρήσιμα πλέον στοιχεία για τα επίπεδα επίδοσης τους.

Χρειάζεται ευαισθητοποίηση των Νοσηλευτών για συνεχή ενημέρωση, λειτουργία υπηρεσίας συνεχούς εκπαίδευσης σε κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, σωστή στελέχωση με καταρτισμένο προσωπικό, ηθική υποστήριξη και οικονομική ενίσχυση.

Παράλληλα χρειάζεται σωστή στελέχωση του προσωπικού, ώστε να δίνεται η δυνατότητα στο προσωπικό για επαγγελματική ανάπτυξη, με κίνητρα για μάθηση .

Μείωση του χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης και διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ περιβάλλοντος μάθησης, εκπαιδευτών και εκπαιδευομένων, με επιλογή κατάλληλων εκπαιδευτών, κατάλληλων εκπαιδευτικών τεχνικών και συνεχούς αξιολόγησης.

Τέλος είναι αναγκαία η αναδιαμόρφωση προγραμμάτων ειδικοτήτων - εξειδικεύσεων - μεταπτυχιακών, πάνω σε βάση ολιστική που να έχει διαχρονική αξία και ευελιξία στα σύγχρονα δρώμενα του Νοσηλευτικού γίγνεσθαι.(ΠΑ.ΣΥ.ΝΜ, 2007).

4.3. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ, ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΚΑΙ ΗΜΕΡΙΔΕΣ

4.3.α) Επιστημονικά Συνέδρια

Τα Επιστημονικά Συνέδρια είναι ένας από τους πιο αποδεκτούς τρόπους συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Διοργανώνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς, και ασχολούνται με συγκεκριμένες θεματικές ενότητες συνήθως. Μπορεί να διαρκέσουν από μία ημέρα έως περισσότερες, συνήθως γίνονται σε κεντρικό μέρος ώστε να υπάρχει και προσέλευση του κοινού που απλώς θέλει να ενημερωθεί. Παρουσιάζονται εργασίες και μελέτες των συμμετεχόντων μετά από κρίση από την επίσημη επιστημονική επιτροπή και στο τέλος χορηγείται πιστοποιητικό παρακολούθησης στους συμμετέχοντες, που σχεδόν πάντα προσμετρά στον χώρο εργασίας τους. Τα επιστημονικά συνέδρια θεωρούνται ως ιδανικά για ενημέρωση και για εκπαίδευση των εργαζομένων γι' αυτό και πολλές φορές χρηματοδοτούν την συμμετοχή τους οι εργοδότες. (www.robby.gr).

4.3.β) Επιστημονικά Σεμινάρια και Ημερίδες

Τα Επιστημονικά Σεμινάρια είναι ένας αποδεκτός τρόπος ενημέρωσης και κατάρτισης σε διεθνή κλίμακα.

Κατά την διάρκειά τους παρουσιάζονται θέματα από εγκεκριμένους φορείς και ειδικούς. Στατιστικές αναλύσεις, τελευταίες τάσεις τίθενται προς ενημέρωση. Τα σεμινάρια διοργανώνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς και τα θέματα που θα παρουσιαστούν εξαρτώνται από το κοινό στο οποίο απευθύνονται. Μπορεί κατά την διάρκειά να υπάρχουν και προβολές των χρηματοδοτών τους, αν πρόκειται για ιδιωτικούς διοργανωτές, και κατά το πέρας του σεμιναρίου δίδονται στους παρακολουθούντες και συμμετέχοντες πιστοποιητικά παρακολούθησης του σεμιναρίου, τα οποία μερικές φορές προσμετρούν ως ενισχυτικά στον χώρο της εργασίας τους.

Οι Επιστημονικές Ημερίδες έχουν σχεδόν τον ίδιο χαρακτήρα με τα Επιστημονικά Σεμινάρια. Αναλώνονται σ' ένα θέμα το οποίο εξαρτάται από το κοινό στο οποίο απευθύνονται, διαρκούν μερικές ώρες της ημέρας, διοργανώνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς και κατά το πέρας της ημερίδας χορηγούνται πιστοποιητικά παρακολούθησης στους συμμετέχοντες τα οποία μερικές φορές προσμετρούν στον χώρο εργασίας τους. Οι επιστημονικές Ημερίδες έχουν και αυτές ενημερωτικό χαρακτήρα. (www.robby.gr).

4.4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ και Κ.Ε.Κ.

Τα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με την Μπαλτσή (2002), τα Κ.Ε.Κ. λειτουργούν στο πλαίσιο του άξονα προτεραιότητας «ανθρώπινοι πόροι». Η σύγχρονη επιχειρησιακή στρατηγική αντιλαμβάνεται τον ανθρώπινο παράγοντα ως σημαντικό για την βέλτιστη αξιοποίηση των παραγωγικών συντελεστών.

Τα προγράμματα κατάρτισης που υλοποιούνται στα Κ.Ε.Κ. αφορούν εργαζομένους του Ε.Σ.Υ., και του Ε.Κ.Α.Β., το νεοπροσλαμβανόμενο προσωπικό και ένα μικρό ποσοστό ανέργων επαγγελματιών υγείας καθώς και το υφιστάμενο προσωπικό. Οι στόχοι του άξονα προτεραιότητας ανθρώπινοι πόροι είναι :

. Η σύνδεση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων με τους στρατηγικούς στόχους της μεταρρύθμισης και η εναρμόνιση του περιεχομένου της εκπαίδευσης προς τις διοικητικές, οργανωτικές και λειτουργικές αλλαγές του Ε.Σ.Υ. και του εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας.

. Η συμβολή του προσωπικού στην βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών στους πολίτες.

. Η αύξηση της παραγωγικότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών.

. Η στήριξη της απασχόλησης και η δημιουργία νέων ευκαιριών και δυνατοτήτων εργασιακής ένταξης.

Έτσι, οι καταρτιζόμενοι στα Κ.Ε.Κ. μπορούν:

- ◆ Να αποκτήσουν επιστημονική γνώση.
- ◆ Να ενημερώνονται για τις συνεχείς εξελίξεις στο χώρο.
- ◆ Να αναβαθμίσουν τις δεξιότητες τους.

Στα ΚΕΚ η μεθοδολογία που επιλέγεται βασίζεται στις αρχές εκπαίδευσης ενηλίκων.

Συγκεκριμένα γίνεται:

- Συνδυασμός θεωρίας με την πράξη.
- Σύνδεση του αντικειμένου μάθησης με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα των καταρτιζομένων.
- Ανάπτυξη κριτικού τρόπου σκέψης.
- Αμφίδρομες σχέσεις εκπαιδευτών και καταρτιζομένων.

Σημαντικό μέρος της εκπαίδευσης είναι η κλινική άσκηση, όπου ο εκπαιδευόμενος έρχεται σε επαφή με τους πραγματικούς όρους του αντικειμένου στο οποίο καταρτίζεται, συμμετέχει ενεργά και μαθαίνει μέσα από την πράξη. Επιπλέον, χρειάζεται να δοθεί περισσότερη προσοχή στο να παραμείνουν οι ειδικοί σε άμεση επαφή με το κλινικό πεδίο. Ο Whitley (1992) προτείνει τη δημιουργία ενός ευέλικτου περιβάλλοντος πρακτικής, στο οποίο ο ειδικός μπορεί να κάνει εξαιρέσεις στον κανόνα και να εξατομικεύει την παροχή φροντίδας στους ασθενείς. Ταυτόχρονα, θα πρέπει να δοθούν κίνητρα στον ειδικό, όπως είναι η δυνατότητα επαγγελματικής ανέλιξης, ενώ η εργασία θα πρέπει να υποστηρίζεται από τη διοίκηση και θα πρέπει επίσης να του παρέχεται η δυνατότητα πρόσβασης σε ατομική ψυχολογική

4.5. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Οι επιστημονικές εκδόσεις στον χώρο της υγείας είναι πραγματικά ποικίλες. Οι ιατρικές εκδόσεις τόσο σε βιβλία όσο και σε περιοδικά στην Ελλάδα και στο εξωτερικό είναι πάρα πολλές. Δεν θα μπορούσαμε όμως να πούμε το ίδιο και για τον χώρο της Νοσηλευτικής Επιστήμης. Και εδώ η βάση δεδομένων είναι πάρα πολύ μεγάλη όχι όμως τόσο όσο στις ιατρικές εκδόσεις.

Για την εκπόνηση αυτής της εργασίας βασιστήκαμε πολύ στο διαδίκτυο. Μετά από μία έρευνα καταλήξαμε πως οι επιστημονικές εκδόσεις που βασίζονται στην συγγραφή νοσηλευτικών βιβλίων, περιοδικών κ.τ.λ. είναι πιο μικρή σε σχέση με αυτών της συγγραφής ιατρικών βιβλίων, περιοδικών, κ.τ.λ..www.ygyp.gr

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

5.1. Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

Η ταχύτητα με την οποία τρέχει η τεχνολογία είναι ιλιγγιώδης. Η νανοτεχνολογία υπόσχεται να κάνει τα οικοδομικά υλικά, τα προϊόντα οικιακή χρήσης, και τα υγειονομικά υλικά τόσο φθηνά, ώστε όλες οι χώρες του κόσμου να έχουν τη δυνατότητα να τα αποκτήσουν. Αυτό θα δώσει τη δυνατότητα στη διεθνή κοινότητα να αντιστρέψει τη μέχρι τώρα κατάσταση όπου το 80% των υγειονομικών δαπανών, χρησιμοποιούνται για το 20% από εμάς που ζούμε στις ανεπτυγμένες χώρες. Η τεχνολογική πρόοδος στις τηλεπικοινωνίες δίνει τη δυνατότητα να επικοινωνούμε μεταξύ μας και με τους ασθενείς μας, όπου και αν βρισκόμαστε. Όλο και περισσότεροι νοσηλευτές χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για εύρεση νέων πληροφοριών και γνώσεων, ενώ νέες πιο εξελιγμένες συσκευές βοηθούν στη παροχή ασφαλούς και ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας.

Πρέπει οι νοσηλευτές να έχουν πίστη στις νέες τεχνολογίες και ιδιαίτερα στη δυνατότητα που τους δίνουν τελικά ώστε να παρέχουν νοσηλευτική φροντίδα στους φτωχότερους των φτωχών.

Άλλωστε είναι αξιοπαρατήρητο ότι στις μέρες μας οι νέοι νοσηλευτές προτιμούν τη τεχνολογία, προτιμούν τμήματα που χρησιμοποιούν συσκευές προηγμένης τεχνολογίας.

Εγκυμονούν και κινδύνους. Δε πρέπει να επιτρέψουν στην τεχνολογία να τους απομακρύνει από τους ασθενείς τους. Αν το επιτρέψουν θα είναι στη πραγματικότητα ένα βήμα πίσω. Κανένα λογισμικό και κανένα αυτοματοποιημένο σύστημα δε μπορεί να υποκαταστήσει την ανθρώπινη κρίση. Ούτε και μπορεί να είναι τόσο αποτελεσματική όσο το ανθρώπινο άγγιγμα.

Δε δύναται να αντικατασταθεί η καθημερινή, πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία με τον ασθενή όπου και εκφράζει τις ανησυχίες του, λαμβάνεται το νοσηλευτικό ιστορικό και η κλινική εξέταση.

Πρέπει να επαγρυπνούν ώστε να διατηρήσουν τη φροντίδα στο σύστημα υγείας. Για να το καταφέρουν πρέπει να ανταποκριθούν στην αυξημένη ζήτηση για πληροφορίες και τεκμηριωμένη φροντίδα που να συνδυάζει κόστος και αποτελεσματικότητα. Πρέπει να ελέγξουν, να παρακολουθήσουν, να εκτιμήσουν και να καταγράψουν την εργασία τους και την συνεισφορά τους στην υγεία των ασθενών τους και της κοινότητας γενικότερα.(Θεοφάνης, 2009).

Η αναγκαιότητα του να εφαρμοστεί η τεχνολογία στο χώρο της υγείας συνέβαλλε ώστε να αξιολογηθεί η πολύτιμη συμβολή της νοσηλευτικής της υγείας, ενώ έτσι, επίσης δημιουργήθηκαν νέες για τους νοσηλευτές περιοχές προσέγγισης, νέοι ορίζοντες επέκτασης, νέοι ρόλοι για να αναλάβουν και νέες προκλήσεις για να ανταποκριθούν.

Η τεχνολογία παροτρύνει δυνατά, ηθικά, νοητικά και κοινωνικά μυαλά να επιδοθούν πιο πρόθυμα και με μεγαλύτερη μαχητικότητα στην καταπολέμηση θανάτου, να προχωρήσουν πιο ανθρωπιστικά, κεφάλτα και αποφασιστικά στην ανακούφιση από τον πόνο. Η τεχνολογία βοηθά στην εφαρμογή της επιστημονικής και εφαρμοσμένης νοσηλευτικής, καθώς δημιούργησε τις προϋποθέσεις για τη νοσηλευτική έρευνα, δίνοντας τη δυνατότητα στη νοσηλευτική να ορθοποδήσει και να κινηθεί ισάξια και σύγχρονα με τις άλλες επιστήμες και τέχνες, στους ίδιους επιστημονικούς, πανεπιστημιακούς, εκπαιδευτικούς και διοικητικούς χώρους.

Η υψηλή τεχνολογία και η αυξανόμενη χρησιμοποίησή της στο χώρο της υγείας ασκεί μεγάλη επίδραση στη νοσηλευτική. Οι νοσηλευτές του εικοστού πρώτου

αιώνα, δεδομένου ότι θα ασκούν το έργο σε περιβάλλον υψηλής τεχνολογίας, θα τη χρησιμοποιούν κατάλληλα, χωρίς να υποδουλώνονται σ' αυτή.

Έτσι, ενώ σε γενικές γραμμές η τεχνολογία ωφέλησε τη νοσηλευτική και τον ασθενή, προκλήθηκαν και αρνητικές επιδράσεις, όπως:

- ✘ Επηρέασε χρονικά την ανθρώπινη προσέγγιση του ασθενή από νοσηλευτικά στελέχη. Συχνά ο χρόνος προσέγγισής τους ελαττώνεται στο ελάχιστο.
- ✘ Δημιούργησε διάσπαση και διάσταση του νοσηλευτο-ιατρικού πεδίου, αφού ταυτόχρονα, ακόμη και οι επιστημονικές βασικές μέθοδοι, όπως για παράδειγμα, η ψηλάφηση, η επισκόπηση, εφαρμόστηκαν σε ασθενείς από μηχανήματα ακριβείας, όπως είναι τα μόνιτορ.
- ✘ Παρεμβλήθηκαν στις σχέσεις και στις θέσεις ασθενή – νοσηλευτικοϊατρικού προσωπικού και άλλα επαγγέλματα, όπως τεχνικοί νοσοκομειακών μηχανημάτων, συντηρητές κ.ά., που από τη φύση της εκπαίδευσής τους δεν έχουν αναπτύξει διανθρώπινες, ανθρωπιστικές σχέσεις με ασθενείς, έχοντας ως πρώτιστο σκοπό την ανακούφιση, κι αυτό γιατί επίκεντρο της δουλειάς τους αποτελεί η λειτουργία του αυτόματου αναλυτού ή του αξονικού τομογράφου και όχι άνθρωπος – ασθενής.

Παρ' όλη την υπέρμετρη ανάπτυξη της τεχνολογίας, η ζεστασιά της παλάμης και των δακτύλων του νοσηλευτή στο μέτωπο του ασθενή που έχει πυρετό ή του υποθερμικού ασθενή, δεν θα αντικαθίσταται ποτέ από καμία παγοκύστη, ακόμη κι αν είναι φτιαγμένη από πολύτιμους λίθους!!! Γιατί η ζωή, αυτή η βιολογική και η άλλη, η συνεχιζόμενη, θέλει ανθρώπινη μεταλαμπάδωση και μάλιστα με την «αναγκαία συμπάθεια» που αναφέρει ο Πλούταρχος στα Ηθικά του. Οι νοσηλευτές – άνθρωποι θα προσφέρουν, ανεξάρτητα των τεχνολογικών εξελίξεων και των τεχνολογικών μέσων, τη βοήθειά τους δεόντως στους ασθενείς συνανθρώπους τους. (Κουτσογιάννης, 2002).

5.2. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ



Η πληροφορική θα βοηθήσει τους νέους νοσηλευτές στην μελλοντική τους κλινική άσκηση. Οι νοσηλευτές του 21ου αιώνα, θα κληθούν να διαδραματίσουν ένα διαφορετικό ρόλο με νέες προοπτικές και προτεραιότητες. Η νοσηλευτική και γενικότερα οι υπηρεσίες υγείας, ήδη κινούνται προς νέες κατευθύνσεις με στόχους, όπως, την κλινική αποτελεσματικότητα, τον οικονομικό έλεγχο, και την έρευνα βασισμένη στην ποιοτική προσφορά.

Για να ανταποκριθούν όμως οι νέοι επαγγελματίες υγείας σε αυτές τις προτεραιότητες, θα χρειασθούν την βοήθεια των προγραμμάτων πληροφορικής, εξειδικευμένα και προσαρμοσμένα στην νοσηλευτική άσκηση, στην εκπαίδευση και στην διοίκηση ώστε να παρέχουν ολοκληρωμένα και με εύκολη πρόσβαση δεδομένα για ασθενείς και νοσηλευτές (Poitrier και συνεργάτες, 1996). Τα νέα εκπαιδευτικά προγράμματα θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν αυτά τα εξειδικευμένα νοσηλευτικά προγράμματα πληροφορικής, παρέχοντας στους αποφοίτους την δυνατότητα να τα χρησιμοποιήσουν, βελτιώνοντας έτσι τα επίπεδα υγείας της χώρας.(Δημητρίου & Βρυωνίδης, 2009).

5.3. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Η νοσηλευτική σαν επιστήμη και σαν τέχνη, οφείλει να αναπτυχθεί μέσα από ένα ευρύ δικό της φάσμα γνώσεων, βασισμένο στην νοσηλευτική έρευνα και στην συνεχή αξιολόγηση της νοσηλευτικής πράξης. Η προσφορά της έρευνας στην νοσηλευτική άσκηση είναι πολύ μεγάλη. Αυτό όμως που δημιουργεί δυσκολίες είναι η ενημέρωση, η γνώση και η πρακτική εφαρμογή των αποτελεσμάτων της από τους άμεσα ενδιαφερόμενους. (Δημητρίου & Βρυωνίδης, 2009).

5.4. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

Η πληροφορική μπορεί να συμβάλλει θετικά στην κλινική πρακτική και να φέρει αρκετά καλά αποτελέσματα, όπως:

- 1) Συνεχή επιμόρφωση και ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού.
- 2) Προσφορά ποιοτικότερης φροντίδας, βασισμένη στα τελευταία ερευνητικά αποτελέσματα.
- 3) Σταδιακή ενημέρωση και εκπαίδευση άλλων νοσηλευτών από έναν νοσηλευτή που θα έχει ενημερωτικό ρόλο σε κάθε νοσηλευτική μονάδα.
- 4) Με την χρήση και την βοήθεια του διαδικτύου (Internet) η νοσηλευτική θεωρία, έρευνα αλλά και πρακτική θα μπορούσαν να αναπτυχθούν περισσότερο, εξυπηρετώντας σαν οδηγοί προς νοσηλευτικές πληροφορίες και έρευνες από όλον τον κόσμο.
- 5) Μείωση της γραφειοκρατίας.
- 6) Η επικοινωνία μεταξύ των νοσηλευτικών μονάδων και ιδρυμάτων θα γινόταν πιο γρήγορα και πιο εύκολα με την χρήση του διαδικτύου.
- 7) Αναλώσιμα νοσηλευτικά και φαρμακευτικά υλικά αφού θα είναι καταγεγραμμένα σ' αυτά τα προγράμματα θα διοχετεύονται πιο εύκολα στα ανάλογα τμήματα σύμφωνα με την χρήση τους και θα ημερώνονται πιο γρήγορα οι υπεύθυνοι σε τυχόν έλλειψή τους.
- 8) Αύξηση του χρόνου που θα παρέχεται στους ασθενείς, αύξηση της παραγωγικότητας, βελτίωση των επιπέδων φροντίδας και κλινικής αποτελεσματικότητας και τέλος μείωση του κόστους. (Δημητρίου & Βρυωνίδης, 2009).

5.5. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ Σ.Ν.Ε.

Η πρόσφατη ραγδαία εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης σ' ολόκληρο τον κόσμο έχει δημιουργήσει την ανάγκη για ένα νέο σύστημα διαφύλαξης

και επεξεργασίας των πληροφοριών. Με γνώμονα πάντα την αποτελεσματική νοσηλευτική προσφορά προς τον άνθρωπο και την υγεία, η τεχνολογία της πληροφορικής μπορεί και πρέπει να συνεισφέρει.

Η επεξεργασία των πληροφοριών υγείας, αποτελεί πλέον μια αναγκαιότητα και πρωταρχικό στόχο των κρατών. Οι διάφορες πληροφορίες αφού καταγραφούν και επεξεργαστούν κατάλληλα χρησιμοποιούνται σαν οδηγός για την βελτίωση των υπηρεσιών που προσφέρονται καθώς και σαν φάρος καλύτερης εκπαίδευσης, οργάνωσης, διοίκησης, πρόληψης και θεραπείας.

Οι νοσηλευτές σαν επαγγελματίες υγείας που βρίσκονται επί 24ώρου βάσεως με τους ασθενείς, είναι σε θέση να γνωρίζουν πολλές χρήσιμες πληροφορίες που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν κατάλληλα. Ένα καλά δικτυωμένο σύστημα πληροφόρησης θα μπορούσε να ένωνε απευθείας τις μονάδες υγείας δίδοντας άμεσες, γρήγορες πληροφορίες στους νοσηλευτές.

Πολύ περισσότερο αφού οι νοσηλευτές αποτελούν την μεγαλύτερη ομάδα επαγγελματιών που χειρίζονται θέματα υγείας, καλούνται να επεξεργαστούν και να χρησιμοποιήσουν αυτές τις πληροφορίες, όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά και με τον καλύτερο δυνατό τρόπο (Lange, 1997).

Επιπρόσθετα, η Π.Ο.Υ. στην αναφορά της για την νοσηλευτική άσκηση αναθέτει στους νοσηλευτές τον σημαντικό ρόλο της διαφώτισης και της πρόληψης. Έτσι, υπάρχουν σήμερα και χρησιμοποιούνται ευρέως σ' ολόκληρο τον κόσμο από νοσηλευτές ειδικά προγράμματα πληροφορικής για νοσηλεία, διδασκαλία, διαφώτιση, κ.λπ.

Η καταγραφή και η αξιολόγηση των πληροφοριών καταλαμβάνει μεγάλο μέρος του νοσηλευτικού χρόνου και επηρεάζει άμεσα την ποιότητα της κλινικής άσκησης, την ερευνητική εργασία, την νοσηλευτική διοίκηση, και την νοσηλευτική εκπαίδευση. Η μεγάλη ανάπτυξη της πληροφορικής των τελευταίων ετών έχει φέρει στο προσκήνιο εναλλακτικές επιλογές όσον αφορά την καταγραφή των νοσηλευτικών δεδομένων. (Δημητρίου & Βρυωνίδης, 2009).

5.6. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.

Μέχρι σήμερα λίγα είναι τα νοσηλευτικά ιδρύματα στη χώρα μας που έχουν εγκαθιδρύσει ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα.

Στα περισσότερα νοσηλευτικά ιδρύματα τα πληροφοριακά συστήματα περιορίζονται στους διοικητικούς τομείς των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, λιγότερα στο χώρο των ιατρικών εργαστηρίων και ακόμα λιγότερα στα τμήματα όπου παρέχεται η νοσηλευτική φροντίδα. Οργανωμένα επίσης συστήματα Τηλεϊατρικής φροντίδας είναι λιγοστά και ακόμη λιγότερα σχεδόν ανύπαρκτα οργανωμένα συστήματα Τηλενοσηλευτικής.

Παράλληλα, οι γνώσεις και δεξιότητες του συνόλου των νοσηλευτών στην χρήση των ΤΠΕ (Τεχνολογίες της Πληροφορίας και των Επικοινωνιών) είναι ανεπαρκείς, με αποτέλεσμα να μην ενθαρρύνεται και ενισχύεται η ανάπτυξη οργανωμένων πληροφοριακών συστημάτων.

Τα τμήματα Νοσηλευτικής ΑΤΕΙ (απόφοιτοι των οποίων είναι η συντριπτική πλειοψηφία των νοσηλευτών που εργάζονται στο χώρο της υγείας), δεν εξασφαλίζουν την απαραίτητη γνωστική επάρκεια των Νοσηλευτών στις ΤΠΕ, ώστε να είναι σε θέση να τις εντάξουν με ευχέρεια τόσο στη μαθησιακή όσο και στη νοσηλευτική τους διεργασία. Τα μαθήματα περιορίζονται συνήθως στη διδασκαλία της πληροφορικής ως αυτόνομο διδακτικό-γνωστικό αντικείμενο, (τεχνοκεντρικό μοντέλο ή κάθετη προσέγγιση), που δίνει έμφαση στη σύλληψη και λειτουργία των μηχανημάτων και του λογισμικού της πληροφορικής, και διδάσκονται σε ένα το πολύ σε δύο ακαδημαϊκά εξάμηνα. Η ένταξη των ΤΠΕ γενικότερα στο αναλυτικό πρόγραμμα ώστε να παρέχεται ιδίως

μέσα από τα εργαστηριακά μαθήματα η δυνατότητα π.χ. μέσω της τηλεδιάσκεψης παρακολούθησης εξειδικευμένων σύγχρονων μαθημάτων ταυτόχρονα με άλλους ανά τον κόσμο φοιτητές, να παρακολουθήσουν εξειδικευμένες νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε on line σύνδεση με αξιόλογα νοσηλευτικά ιδρύματα ανά τον κόσμο, να ενισχύσουν τις κλινικές τους δεξιότητες μέσω προγραμμάτων με κατάλληλο λογισμικό που παρέχεται πλέον στο εμπόριο, να χρησιμοποιούν επίσης ηλεκτρονικά προτυποποιημένα και αυτοματοποιημένα πλάνα φροντίδας, να χρησιμοποιούν τις χιλιάδες σχετικές ιστοσελίδες κατά περίπτωση, κ. λπ., είναι σχεδόν ανύπαρκτη.

Σχεδόν ίδια είναι η κατάσταση στο τμήμα της Πανεπιστημιακής Νοσηλευτικής ως προς το προπτυχιακό επίπεδο. Μόνο σε μεταπτυχιακό επίπεδο παρέχεται τα τελευταία χρόνια από το πανεπιστημιακό τμήμα εξειδίκευση στην Πληροφορική Υγείας που οδηγεί σε Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Εξειδίκευσης (Master). Είναι γεγονός όμως ότι οι μεταπτυχιακοί φοιτητές αυτού του προγράμματος είναι συγκριτικά πολύ λίγοι ώστε να επηρεάσουν σημαντικά τη δεδομένη κατάσταση στο χώρο της υγείας.

Ακόμη λιγότερη σχετικά γνώση στο αντικείμενο των ΤΠΕ παρέχεται στους αποφοίτους της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης από ΤΕΛ, ΤΕΕ, ΙΕΚ, βοηθούς νοσηλευτές. Ταυτόχρονα παρατηρείται ανομοιομορφία στο βαθμό γνώσης και χρήσης των ΤΠΕ, η οποία προέρχεται από τις μεμονωμένες εκπαιδευτικές διαδικασίες που επέλεξαν κάποιοι νοσηλευτές, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο, προκειμένου να αυξήσουν τις γνώσεις και δεξιότητές τους στην χρήση των ΤΠΕ.

Τα ελάχιστα επιμορφωτικά προγράμματα για τις ΤΠΕ που παρέχονται στο χώρο εργασίας διακατέχονται από ανομοιομορφία, πολλές φορές προχειρότητα, παρέχονται πολλάκις αποσπασματικά από συγκεκριμένες εταιρίες για τον

χειρισμό συγκεκριμένων συσκευών και δεν επαρκούν σε καμία περίπτωση να καλύψουν την αναγκαιότητα.

Η αναγκαιότητα επομένως μιας εκπαιδευτικής πολιτικής , δυναμικής, συνεπούς και ευέλικτης με στόχο την επιμόρφωση των νοσηλευτών ώστε να εντάξουν τις ΤΠΕ στη νοσηλευτική φροντίδα και στη δια βίου μαθησιακή τους διεργασία προβάλλει επιβεβλημένη, προκειμένου να εκσυγχρονίζεται συνεχώς η παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα και να αναβαθμίζεται η ποιότητα υγείας. (Λέφα-Τσιρώνη, 2006).

5.7. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΤΠΕ.

Ο νοσηλευτικός χώρος είναι ιδιαίτερα αυστηρός στην εισαγωγή καινοτομιών και δεν αποδέχεται εύκολα τις μεταρρυθμίσεις που θα ανατρέψουν τις παγιωμένες απόψεις του. Τα τελευταία χρόνια βέβαια διακρίνεται μια ενθαρρυντική τάση αλλαγής των νεότερων νοσηλευτών στην δεκτικότητα των τεχνολογικών καινοτομιών και αυτό αποδίδεται στην αμεσότερη πρόσβαση, αποδοχή και εξοικείωση των νέων γενικότερα στις νέες τεχνολογίες.

Η αντίσταση στις αλλαγές και στις καινοτομίες των νοσηλευτών κατά τον Daniel, J, 1995 , δυσχεραίνει και την απόκτηση θετικής στάσης της χρήσης των ΤΠΕ γενικά, καθώς είναι βιβλιογραφικά τεκμηριωμένη η άποψη ότι η ευχέρεια χρήσης, η δεκτικότητα στις καινοτομίες, τα έτη υπηρεσίας και η σχετική επιμόρφωση, σχετίζονται άμεσα με την ανάπτυξη θετικής στάσης στις ΤΠΕ.

Σε έρευνα των Thomas, Delaney & Weiler, 1992, καταγράφεται μια σημαντική θετική σχέση μεταξύ των αποτελεσμάτων της στάσης και μιας αναμενόμενης μεγαλύτερης χρήσης των Η/Υ από τους νοσηλευτές στο μέλλον.

Επίσης κατά τους Dillon, McDowell, Norcio & DeHaemer, (1994), η αποδοχή των ΤΠΕ από τους χρήστες νοσηλευτές αποτελεί το κλειδί της επιτυχημένης εφαρμογής των στον χώρο της υγείας.

Σε έρευνα του Burkes (1991), αναφέρεται ότι η γνώση των νοσηλευτών για τη χρησιμοποίηση των Η/Υ σχετίζεται σημαντικά με την πίστη για τη χρησιμότητά τους.

Σε σχετική έρευνα στην Ελλάδα το 1987 σε δείγμα 210 νοσηλευτών στα νοσοκομεία ΓΝΠ Άγιος Παύλος -ΚΑΤ και στο ΓΝ Νέας Ιωνίας Αγία Όλγα, για διερεύνηση της στάσης των νοσηλευτών ως προς τη χρήση των Η/Υ στα νοσηλευτικά τμήματα, καταγράφεται θετική στάση στο 60, 5% (Σαπουντζή, Ρούσσου, κ.α., 1989).

Σε έρευνα των Scarpa, Smeltzer & Jasion (1992), καταγράφεται μικρή τάση θετικότερης αποδοχής των νοσηλευτών στη χρήση των νέων τεχνολογιών, συγκριτικά με έρευνες που διεξήχθησαν την προηγούμενη πενταετία. Η προηγούμενη εμπειρία και η γνώση γενικά στη χρήση Η/Υ καταγράφηκαν ως σημαντικές μεταβλητές στη διαμόρφωση θετικής στάσης των νοσηλευτών.

Σε έρευνα της Lowry το 1994, που απευθυνόταν σε νοσηλευτές των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, τα αποτελέσματα αναφέρουν ότι οι νεότεροι νοσηλευτές, αυτοί που εργάζονται part-time, αυτοί που έχουν αναλάβει θέση υπευθύνου λιγότερο από 8 χρόνια και αυτοί που εργάζονται λιγότερο από 8 χρόνια παρουσίασαν πιο θετική συμπεριφορά απέναντι στη χρήση των Η/Υ για το σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας.(Λέφα-Τσιρώνη, 2006).

Σημειώνεται ότι κατά τη διάρκεια της μελέτης του τρόπου λειτουργίας των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών νοσοκομείου, παρατηρήθηκαν συγκεκριμένα προβλήματα που αφορούν γενικότερα τη λειτουργία τους και που μπορούν να αποτελέσουν σημαντικές παρατηρήσεις για άλλες μελέτες το συγκεκριμένο χώρο.

Κατά τη διάρκεια της φάσης προσδιορισμού των απαιτήσεων των χρηστών, καθώς και της ανάλυσης του παρόντος συστήματος, παρατηρήθηκε ότι λόγω της έλλειψης γνώσης και εξοικείωσης των εργαζομένων νοσηλευτών σε θέματα πληροφορικής, εμφανίζεται μεγάλο πρόβλημα περιγραφής της ροής των πληροφοριών, με αποτέλεσμα οι απαιτήσεις των χρηστών, όπως εκφράζονται από αυτούς, να χρειάζονται περαιτέρω διευκρινήσεις για τη δημιουργία των Πληροφορικών Συστημάτων.

Επιπλέον, παρατηρήθηκε ότι υπάρχουν συγκεκριμένα προβλήματα οργάνωσης, όπως ξαφνικές αλλαγές της τελευταίας στιγμής σε βάρδιες, άδειες κλπ. γεγονός που αποσυντονίζει τη λειτουργία του συστήματος, αφού οι προτεινόμενες λύσεις από το Πληροφορικό Σύστημα δεν θα εφαρμόζονται.

Η έλλειψη προκαθορισμένων προτύπων (standards) αποτελεί ένα ακόμη σημαντικό πρόβλημα που παρουσιάστηκε. Τα πρότυπα αυτά ρυθμίζουν την ομοιομορφία στο χώρο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, καθορίζουν την μορφή των παραγόμενων αναφορών αλλά και το είδος των δεδομένων που πρέπει να αποθηκεύονται και να επεξεργάζονται από το Πληροφορικό Σύστημα. (Νιάκας, 2004).

Σε έρευνα που έγινε από τον Newton το 1995, στα πλαίσια της εισαγωγής και ανάπτυξης του πρώτου Πληροφοριακού Συστήματος Φροντίδας σε νοσοκομείο του Ηνωμένου Βασιλείου, τα αποτελέσματα, ως προς την αποδοχή από τους νοσηλευτές του πληροφοριακού συστήματος, έδειξαν ότι η πλειονότητα των νοσηλευτών ήταν αμφοτερόπλευρη. Μετά τρεις μήνες από την εισαγωγή του πληροφοριακού συστήματος οι περισσότεροι νοσηλευτές έδειξαν αρνητική στάση αλλά ένα χρόνο μετά αν και η στάση ήταν ακόμη αρνητική σημειώθηκε μια σημαντική αλλαγή κατεύθυνσης προς τη θετική πλευρά. Παράλληλα η

ποιότητα του σχεδιασμού και του τρόπου παροχής φροντίδας βελτιωνόταν σημαντικά στα τμήματα που ήταν δυνατή η σύγκριση.

Σε έρευνα των Simpson & Kenrick το 1997, καταγράφεται γενικά θετική στάση των νοσηλευτών στη χρήση των ΤΠΕ και διαφοροποιείται κατά περίπτωση σε σχέση με την ηλικία, την προϋπηρεσία, την γνώση χρήσης των Η/Υ, τον τίτλο εργασίας και το νοσηλευτικό τμήμα.

Γενικά προκύπτει ότι η ηλικία, το φύλο, η εκπαίδευση, η προηγούμενη εμπειρία στη χρήση ΤΠΕ, η ιεραρχική θέση του ατόμου στο χώρο είναι μεταβλητές που εξετάστηκαν από τους περισσότερους ερευνητές. Αυτές όμως που επηρεάζουν καθοριστικά τη στάση των νοσηλευτών στην ένταξη και χρήση των ΤΠΕ στη νοσηλευτική φροντίδα είναι η εκπαίδευση και η προηγούμενη εμπειρία στη χρήση τους.

Βέβαια ελάχιστες και αμφιβόλου αξιοπιστίας εργασίες αναφέρονται στη γνώση των νοσηλευτών στις ΤΠΕ ιδιαίτερα στη χώρα μας. Οι περισσότερες ερευνητικές εργασίες εστιάζουν στην ανίχνευση της στάσης των νοσηλευτών και των παραμέτρων που την επηρεάζουν.(Λέφα-Τσιρώνη, 2006).

5.8. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ.

Η προσπάθεια των φορέων της Νοσηλευτικής να συμβαδίζουν με την εξεζητημένη τεχνολογία και να της δώσουν ζωή στην πράξη φορολογείται με συνέπειες. Είναι γνωστό ότι η δημιουργία και η ανάπτυξη των ΜΕΘ έχει συνεισφέρει σημαντικά στη μείωση της θνησιμότητας, στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της φροντίδας των ασθενών και έχει επηρεάσει τα στάνταρ της ιατρο-νοσηλευτικής φροντίδας.

Η Νοσηλεύτρια και ο Νοσηλευτής είναι τα πρόσωπα που παραμένουν συνεχώς δίπλα στον ασθενή. Σχεδόν όλοι οι ασθενείς εξαρτώνται ολοκληρωτικά σε ψυχοσωματική βάση από τη φροντίδα τους. Είναι περιτριγυρισμένοι από ακριβά κι ευαίσθητα μηχανήματα (Haynes, 1978). Είναι υποχρεωμένοι να γνωρίζουν και τις πιθανές περιπτώσεις αδυναμίας λειτουργίας τους. Συχνά, αντιμετωπίζουν δυσκολίες, διλήμματα, καθώς ανταγωνίζονται να πετύχουν ένα τρόπο ισορροπίας μεταξύ της εφαρμογής της ιατρικής τεχνολογίας και της διαπροσωπικής της ικανότητας στη Νοσηλευτική Πράξη.

Χωρίς τον ηθικοδεοντολογικό προσανατολισμό στη Νοσηλευτική επιστήμη, οι πράξεις και οι ενέργειες που γίνονται με στόχο να προσεγγίσουν τον προτεινόμενο σκοπό, θα ήταν καθαρά μηχανικές, χωρίς αξία και με αρνητικές συνέπειες, τόσο στους αναλαμβάνοντες τη φροντίδα, αλλά και σε όλους όσους είναι δέκτες αυτής. Η Νοσηλεύτρια/της ως πολίτης και ως μέλος της κοινωνίας πειθαρχεί στους κανόνες και στους νόμους της πολιτείας, όπως όλοι οι πολίτες. Ως μέλος του Νοσηλευτικού επιστημονικού φορέα, είναι υποχρεωμένη να τηρεί τις αρχές, τους κανόνες και τις νομικές υποχρεώσεις του σώματος που διέπουν την Νοσηλευτική.

Στην πρόσκληση της τεχνολογίας του αιώνα μας, ας μη γίνουμε παθητικοί δέκτες της. Όμως, οι ηθικο δεοντολογικές μας αρχές για την ανθρώπινη ζωή θα πρέπει να αντισταθμίζουν το ξέφρενο ρυθμό της μηχανής, με ύψιστο σκοπό του σεβασμού στη ζωή. (Κουτσογιάννης, 2002).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

6.1. Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΤΠΕ ΣΤΗ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ

Στην Κοινωνία της Πληροφορίας, όπως αλλιώς ονομάζεται η εποχή μας, οι ΤΠΕ (Τεχνολογίες της Πληροφορίας και των Επικοινωνιών), επεμβαίνουν δυναμικά σε ένα συνεχώς διευρυνόμενο φάσμα δραστηριοτήτων, αποτελώντας δομικό συστατικό κάθε σύγχρονου συστήματος. Επηρεάζουν αναπόφευκτα τις υποδομές και τις αξίες της σύγχρονης κοινωνίας.

Βασικά γνωρίσματα της Κοινωνίας της Πληροφορίας αποτελούν η παραγωγή και η ταχύτατη διακίνηση τεράστιου όγκου πληροφοριών και γνώσης χαρακτηριζόμενη συχνά από πολλούς και ως Κοινωνία της Γνώσης, σημαντικό στοιχείο της οποίας αποτελεί η χρήση εναλλακτικών διδακτικών προσεγγίσεων καθώς και πολλαπλών διδακτικών πηγών.

Ο χώρος δηλαδή της εκπαίδευσης, θεμελιώδης τομέας που επηρεάζει την ποιότητα του μελλοντικού ανθρώπινου κεφαλαίου, επηρεάζεται άμεσα από την επαναστατική εισβολή τους.

Η δυναμική και η σημασία των ΤΠΕ έχει τύχει αναγνώρισης σε τέτοιο βαθμό, ώστε η έκταση χρήσης τους να είναι δείκτης προόδου ενός κράτους, αποτελούν κατ'επέκταση σημαντικό στοιχείο του πολιτισμού και της κουλτούρας του σύγχρονου κόσμου και δημιουργούν νέες προκλήσεις και απαιτήσεις στον εκπαιδευτικό τομέα, εφόσον προσφέρουν νέους τρόπους μάθησης, πληροφόρησης, επικοινωνίας και εργασίας.

Όπως αναφέρει το Ευρωπαϊκό Σύμφωνο εμπιστοσύνης για την απασχόληση των νέων, οι επαγγελματικές τους προοπτικές θα εξαρτηθούν από την ικανότητά τους στη χρήση των νέων τεχνολογιών.

Ο όρος Τεχνολογίες της Πληροφορίας και των Επικοινωνιών, ΤΠΕ (ICT: Information and Communications Technologies) χρησιμοποιείται πλέον ευρέως αντί του όρου Πληροφορική. Με τον όρο αυτό, χαρακτηρίζονται, οι τεχνολογίες που επιτρέπουν την επεξεργασία και τη μετάδοση μιας ποικιλίας μορφών αναπαράστασης της πληροφορίας (σύμβολα, εικόνες, ήχοι, βίντεο) και αφετέρου τα μέσα που είναι φορείς αυτών των άυλων μηνυμάτων.

Η διαδικασία εισαγωγής και ένταξης της Πληροφορικής στο χώρο της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, διακρίνεται σε τέσσερα στάδια:

- Περίοδος της Εκπαιδευτικής Τεχνολογίας και των διδακτικών μηχανών (πριν το 1970).
- Η Πληροφορική προσέγγιση (1970-1980).
- Η Πληροφορική ως μέσο και ως αντικείμενο εκπαίδευσης (1980-1989).
- Οι Τεχνολογίες της Πληροφορίας και των Επικοινωνιών ως μέσο διδασκαλίας και μάθησης (μετά το 1990).

Ουσιαστικά στο τελευταίο στάδιο διαφαίνεται η τάση γενικευμένης ένταξης των ΤΠΕ στις διάφορες πτυχές της εκπαιδευτικής δραστηριότητας. Χαρακτηριστικό επομένως, αυτής της φάσης αποτελούν οι σημαντικές προσπάθειες που καταβάλλονται για την ενσωμάτωση των ΤΠΕ σε όλο το εύρος των σπουδών. Σε αυτό συνέβαλε η σύγκλιση της πληροφορικής και των τηλεπικοινωνιών, η εμφάνιση των δικτύων υπολογιστών και η ανάπτυξη των πολυμέσων, καθώς και η σημαντική πτώση του κόστους των συσκευών. (Λέφα-Τσιρώνη, 2006).



6.2. Η ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Χαρακτηριστικά της εποχής μας που επηρεάζουν άμεσα και το χώρο της Υγείας όπως οι έντονες δημογραφικές αλλαγές και κοινωνικές εξελίξεις, η ταχύτητα διακίνησης των πληροφοριών και η έκρηξη της τεχνο-επιστήμης και της επιστήμης και τεχνολογίας γενικότερα, οι νέες ιατρονοσηλευτικές πρακτικές και οι απαιτήσεις για ποιοτικότερη φροντίδα υγείας, καθιστούν την Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση και τη δια βίου μάθηση επιβεβλημένη.

Συνεπώς η συνεχής ενημέρωση και γνώση αφορά, τόσο τις συνεχείς εξελίξεις στο γνωστικό αντικείμενο της Νοσηλευτικής αλλά και στις επιστήμες Υγείας γενικότερα, όσο και τις Τεχνολογικές εξελίξεις που προβάλλουν στο χώρο της Υγείας.

Η αναγκαιότητα επίσης της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής που προκύπτει από τις προαναφερθείσες εξελίξεις επιβάλλει των προσδιορισμό επιμέρους εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων τόσο σε επίπεδο προπτυχιακών σπουδών όσο και σε διαδικασίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και δια βίου μάθησης.

Με την ύπαρξη πολιτικής συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και τη δημιουργία κουλτούρας δια βίου μάθησης μπορεί να επιτευχθεί,

- η ανατροφοδότηση γενικών και ειδικών γνώσεων και ο εμπλουτισμός με νέες,

- η τροποποίηση απαρχαιωμένων τεχνικών και η εκμάθηση νέων δεξιοτήτων,
- η μετατροπή στάσης και συμπεριφορών του νοσηλευτή με προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις.
- η λειτουργική και οργανωτική αναβάθμιση του συστήματος παροχής φροντίδας υγείας.(Λέφα-Τσιρώνη, 2006).

Σε σχετική μελέτη που διεξήχθη σε φοιτητές τμημάτων Νοσηλευτικής ΑΕΙ και ΑΤΕΙ το 2003, διαφάνηκε η έντονη επιθυμία συμμετοχής των ερωτηθέντων σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης σε ποσοστό 76,47%. Επισημαίνονται, ως βασικότεροι λόγοι που καθιστούν επιτακτική την ανάγκη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η συνεχώς εξελισσόμενη γνώση, καθώς και η αναβάθμιση του Νοσηλευτικού επαγγέλματος σε ποσοστό 79,42%.

Κατά τους Baker et. al, Cedagren et.al, τα κίνητρα που συμβάλουν στη συμμετοχή των νοσηλευτών σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης θεωρήθηκαν ως ψυχολογικά υποκινούμενοι προσανατολισμοί που στοχεύουν στην προαγωγή της επαγγελματικής εξέλιξης, στην κατάκτηση στόχων, στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και της τάσης για αυτοπροσδιορισμό, στην προσφορά στο κοινωνικό σύνολο και στη μείωση του επαγγελματικού άγχους.

Η υπάρχουσα για το σκοπό αυτό τεχνολογία είναι διαθέσιμη και υπάρχουν ήδη στον ελληνικό χώρο της, ανώτατης κύρια, εκπαίδευσης παραδείγματα εφαρμογής από άλλα βέβαια γνωστικά πεδία. Συμπληρωματικά προς τα συστήματα Ηλεκτρονικής Μάθησης μπορούν για παιδαγωγικούς λόγους να χρησιμοποιηθούν και business modeling εργαλεία, που όχι μόνο αποτυπώνουν σενάρια διαδικασιών νοσηλευτικής πρακτικής, αλλά μπορούν να αναλύσουν σε επιθυμητό βάθος τις διαδικασίες αυτές, να τις προσομοιώσουν σε ποικιλία σεναρίων και να δώσουν χρήσιμα συμπεράσματα για τους απαιτούμενους ανθρώπινους και λοιπούς υλικούς πόρους.

6.3. ΟΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τα τελευταία είκοσι χρόνια οι Τεχνολογίες της Πληροφορίας και της Επικοινωνίας (ΤΠΕ) έχουν αναπτυχθεί εντυπωσιακά και διαπερνούν κάθε πτυχή της κοινωνικής, οικονομικής και πολιτιστικής δραστηριότητας. Παράλληλα, αναδεικνύεται μια γενιά παιδιών που είναι εξοικειωμένα με τα νέα τεχνολογικά εργαλεία και επιδεικνύουν εξαιρετική άνεση και σιγουριά όταν χειρίζονται υπολογιστές και λογισμικά ή εξερευνούν το Διαδίκτυο και τον Παγκόσμιο Ιστό.

Η ανάπτυξη εκπαιδευτικών συστημάτων και εφαρμογών, που αξιοποιούν τις υπολογιστικές και τις δικτυακές τεχνολογίες βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος τα τελευταία χρόνια. Οι ΤΠΕ αλλάζουν ριζικά τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι έχουν πρόσβαση, συγκεντρώνουν, αναλύουν, αναπαριστούν, παρουσιάζουν και μεταφέρουν την πληροφορία. Κατά συνέπεια, αναμένεται να έχουν άμεσο αντίκτυπο σε όλες τις πτυχές της εκπαιδευτικής διαδικασίας (Strommen & Lincoln 1992, Crawford 1999). Η αλματώδης ανάπτυξη και διάδοση των ΤΠΕ επηρεάζει καθοριστικά τις εκπαιδευτικές αλλαγές που προδιαγράφονται για το κοντινό μέλλον. Αυτές δεν περιορίζονται μόνο στις διδακτικές πρακτικές αλλά επεκτείνονται στις μαθησιακές συνήθειες, στα χρησιμοποιούμενα μέσα και στην οργάνωση των εκπαιδευτικών χώρων (Τζιμογιάννης, 2000).

6.4. ΤΠΕ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Παρά την επικρατέστερη ερευνητική άποψη της θετικότητας του ρόλου των ΤΠΕ στην εκπαιδευτική διαδικασία, πολλοί ισχυρίζονται ότι χρειάζεται ακόμα

πολύ ερευνητική δουλειά για την επιστημονική τεκμηρίωση της θετικής παιδαγωγικής συμβολής των.

Στο χώρο όμως της επιμόρφωσης και κατάρτισης, στη διαδικασία της δια βίου μάθησης και στο χώρο ιδίως της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης, φαντάζει μονόδρομος.

Κατά τους Garrison & Shale, 1987, Jones et al., 1992, Panagiotakopoulos et al., 2003, λέξη -κλειδί στον ορισμό για την εξ αποστάσεως εκπαίδευση αποτελεί η τεχνολογία..

Στο χώρο της Νοσηλευτικής, ιδίως στη χώρα μας, είναι ελάχιστα και ανεπαρκή συνήθως τα επιμορφωτικά προγράμματα ώστε να καλύπτουν την αναγκαιότητα που προβάλλει από τα συνεχώς εξελισσόμενα επιστημονικά και τεχνολογικά επιτεύγματα στο χώρο της υγείας. Η επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη των νοσηλευτών επαφίεται σχεδόν εξ ολοκλήρου στους ίδιους.

Η συμβολή των ΤΠΕ στη διαδικασία επιμόρφωσης, ιδιαίτερα με τη μορφή της αυτομόρφωσης , στην επιβεβλημένη πλέον δια βίου νοσηλευτική εκπαίδευση είναι καθοριστική. Χιλιάδες ιστοσελίδες στο διαδίκτυο, ηλεκτρονικές εκδόσεις, ψηφιακές βιβλιοθήκες, ειδικό λογισμικό τηλεμάθησης, βάσεις δεδομένων κ.λ.π, δίνουν τη δυνατότητα στους νοσηλευτές και των πιο δυσπρόσιτων και απομακρυσμένων περιοχών να έχουν το δικαίωμα στην ίση ευκαιρία μάθησης και επαγγελματικής ανάπτυξης. Παρέχεται εύκολη πρόσβαση σε πηγές γνώσεων, ιδιαίτερα όταν απαιτείται πρόσφατη ή μεταβαλλόμενη πληροφορία και άμεση πρόσβαση σε απομακρυσμένες πηγές. Μέσω της αυτομόρφωσης με τη χρήση των ΤΠΕ καθίσταται επίσης ευκολότερη η προσαρμογή στις αλλαγές που επέρχονται στον εργασιακό χώρο από τα καινούργια επιστημονικά και

τεχνολογικά επιτεύγματα, αλλά και από αλλαγή εργασιακού χώρου (μετακίνηση σε διαφορετικό τμήμα ή νοσηλευτικό ίδρυμα με ιδιαίτερες απαιτήσεις).

Ένα σημαντικό πρόγραμμα που υλοποιείται στη χώρα μας είναι το πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης Απόσταση που παρέχεται μέσω της Μονάδας Τηλεματικής του Σισμανόγλειου Νοσοκομείου Αθηνών. Η Μονάδα Τηλεματικής είναι συνδεδεμένη με δεκατέσσερις περιφερειακές μονάδες και καλύπτει τις πιο απρόσιτες περιοχές σε μεγάλο μέρος της ελληνικής επικράτειας. Μεταξύ πολλών δράσεων όπως η παροχή υπηρεσιών Ιατρικής και Συμβουλευτικής Φροντίδας, η παροχή υπηρεσιών μέσω Τακτικών Τηλειατρείων, το πρόγραμμα Προληπτικής Ιατρικής, ο σχεδιασμός προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στο γενικό και μαθητικό πληθυσμό. Σκοπός του προγράμματος Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης από Απόσταση είναι να δοθεί η δυνατότητα στους νοσηλευτές των απομακρυσμένων περιοχών να διδάσκονται και εκπαιδεύονται εύκολα στα νέα επιστημονικά και τεχνολογικά επιτεύγματα, προς βελτίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας αλλά και επαγγελματικής τους ανάπτυξης.

Η ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση και δια βίου μάθηση των Νοσηλευτών είναι δεδομένη. Είναι δε προφανές πως η συνεχιζόμενη εκπαίδευση δεν μπορεί να έχει αποκλειστικά μορφή ανάλογη της ιδρυματικής. Πρέπει να είναι πιο ευέλικτη ώστε να προσαρμόζεται στις ανάγκες των εργαζομένων οι οποίοι θα επιλέγουν, τον τρόπο, τον χρόνο και τον ρυθμό αυτομόρφωσής τους. Η τηλεμάθηση και η χρήση των ΤΠΕ γενικότερα μπορούν να καλύψουν αυτή την ανάγκη. (Λέφα-Τσιρώνη, 2006).

6.5. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Είναι η προετοιμασία ενός νοσηλευτή καταρτισμένου θεωρητικά και τεχνικά που είναι έτοιμος να προσφέρει τις γνώσεις του και την εμπειρία του, τόσο στον υγιή όσο και στον άρρωστο άνθρωπο ενημερώνοντας, βοηθώντας στη θεραπεία, την αποκατάσταση και την επαναφορά του ατόμου στην ισορροπία.

Το φάσμα των γνώσεων που περιλαμβάνεται στη νοσηλευτική Εκπαίδευση καλύπτεται από :

- Ανθρωπιστικές Επιστήμες (ψυχολογία, κοινωνιολογία, ψυχολογία της υγείας)
- Βιολογία, Ιατρική Επιστήμη (ανατομία, φυσιολογία, νοσολογία, επιδημιολογία, χειρουργική)
- Γενικές Επιστήμες (πληροφορική, βιοστατική, μεθοδολογία έρευνας, μέθοδοι διδασκαλίας)
- Νοσηλευτική (παθολογική, χειρουργική, παιδιατρική, ψυχιατρική, κοινοτική, ογκολογική).

Η εκπαίδευση ήταν και θα είναι το κλειδί για την επαναστατική πρόοδο της Νοσηλευτικής ως επάγγελμα και για την εκπλήρωση των πολλαπλών ρόλων των νοσηλευτών. Εκτός από την πρόληψη ασθενειών, την παροχή της υγείας και την κοινωνική νοσηλευτική, τα νοσηλευτικά εκπαιδευτικά προγράμματα στο μέλλον θα δώσουν μεγαλύτερη έμφαση στα οικονομικά της φροντίδας υγείας, έτσι ώστε να εφοδιάσουν τους νοσηλευτές με γνώσεις και να εφαρμόσουν τη φροντίδα κόστους αποτελεσματικότητας. Τα μαθήματα θα περιλαμβάνουν επίσης πολιτική υγείας και σχεδιασμό, έτσι ώστε οι νοσηλευτές να μπορούν να εργασθούν καλύτερα με αυτούς που παίρνουν τις αποφάσεις. Ήδη σε πολλές χώρες οι νοσηλευτές ερευνούν μεθόδους προσέγγισης για να

κάνουν τα μέλη της κοινωνίας ενεργά στη διανομή φροντίδας υγείας και όχι απλούς παθητικούς αποδέκτες.

Η Νοσηλευτική είναι ένα δυναμικό και όχι στατικό επάγγελμα και αντανακλά τη φύση των κοινωνικών αναγκών. Η Νοσηλευτική εξαρτάται από το κοινωνικό σύνολο. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες πρέπει να έχουν νόημα και να είναι σχετικές με τις ανάγκες του κοινωνικού συνόλου. Οι παραδοσιακοί ρόλοι δεν είναι πλέον επαρκείς. Οι νοσηλευτές εκπαιδευτικοί χρειάζονται βοήθεια,, οι ίδιοι αλλά και οι φοιτητές τους να αναπτύξουν νέους ρόλους, στους οποίους θα δίνονται έμφαση στην πρόληψη και την προαγωγή της φροντίδας και της υγείας στη κοινότητα.

Οι εκπαιδευτικοί του χώρου της νοσηλευτικής πρέπει να δώσουν περισσότερο χρόνο στην ανίχνευση των σύγχρονων επιστημονικών εξελίξεων και να προσπαθήσουν να διαμορφώσουν νοσηλευτές που θα παραμείνουν επιστημονικά ζωντανοί σ' ένα περιβάλλον αβεβαιότητας και αλλαγής.

Στο εξής οι καθηγητές της Νοσηλευτικής θα εργάζονται σ' ένα κόσμο υψηλής τεχνολογίας και θα προετοιμάζουν νοσηλευτές που επίσης θα εργάζονται σε περιβάλλον φροντίδας υγείας με υψηλή τεχνολογία. Θα βρεθούν έτσι μπροστά στην πρόκληση να διαμορφώσουν εκπαιδευτικές εμπειρίες σ' ένα περιβάλλον ταχύτατα μεταβαλλόμενης τεχνολογίας και θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να βοηθούν τους νοσηλευτές τους προς αυτή τη κατεύθυνση. Ωστόσο είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι κάθε τεχνολογικός νεωτερισμός πρέπει να στηρίζει τη διαδικασία της φροντίδας, αλλά όχι να την υποκαθιστά.

Μια πρόχειρη ματιά στην εικόνα της Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης, παγκοσμίως και στη χώρα μας, πείθει για τον αποπροσανατολισμό στον οποίο βρίσκεται.

Παρά το ευρύ φάσμα υπάρχει ποικιλία εκπαιδευτικών προγραμμάτων, τριών και τεσσάρων επιπέδων, διάρκειας από ενός έως πέντε ετών, τα οποία προετοιμάζουν αυτούς που ασχολούνται με αυτό το τόσο δύσκολο και απαιτητικό έργο. Η πολυμορφία της εκπαίδευσης δείχνει ότι ακόμα η νοσηλευτική αγωνίζεται να βρει την ταυτότητα της.

Όπως αναφέρει ο αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία « Μέσα σ' ένα μωσαϊκό εκπαίδευσης, μοναδικό για κλάδο (ΠΕ, ΤΕ, ΙΕΚ, ΤΕΛ, ΤΕΕ κ.λ.π), στη νοσηλευτική δημιουργείται πρόβλημα στις εργασιακές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων, γιατί δεν είναι σαφέστατα προσδιορισμένοι οι ρόλοι στις διάφορες κατηγορίες, αλλά και υπονομεύεται η ποιότητα παροχής των νοσηλευτικών υπηρεσιών. Ενώ έντονα αποδεικνύεται η ανάγκη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, παρουσιάζεται έλλειμμα όσον αφορά τους οργανισμούς σε πρόβλεψη γραφείων εκπαίδευσης με συγκεκριμένες θέσεις αλλά και οργάνωση και λειτουργία.

Η νοσηλευτική εκπαίδευση, ως σύστημα, ως επίπεδο και περιεχόμενο σπουδών, αλλά και ως λειτουργία παίζει καθοριστικό ρόλο για την πορεία της Νοσηλευτικής.

Η Αμερική είναι η πρώτη χώρα που λειτούργησε Πανεπιστημιακά Νοσηλευτικά Προγράμματα από την αρχή του αιώνα. Έχει σαφώς Προσανατολιστεί προς την Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση.

Η Ευρώπη ως σύνολο προχωρεί με διστακτικά βήματα και το ίδιο συμβαίνει σε πολλές άλλες περιοχές του κόσμου. Σήμερα όλες οι χώρες προσανατολίζονται προς την Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση. Κινούνται όμως προς αυτήν τη κατεύθυνση με διαφορετικό ρυθμό. (Τάλια, 2005).

6.6. ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΙΜΟΡΦΟΥΜΕΝΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Σε ένα κόσμο που η τεχνολογία παίζει κυρίαρχο ρόλο και η ανάπτυξη της είναι αλματώδης είναι εμφανές ότι κανένα επάγγελμα δεν μένει ανεπηρέαστο. Το ίδιο ισχύει και στη νοσηλευτική. Σύμφωνα με την έρευνα των Αθανασούλα, Παπαστράτου, Σακνά, Αναγνώστου (2001) παρατηρήθηκε ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δεν είναι ενημερωμένο για την ακριβή λειτουργία ή στις νέες τεχνολογικά δυνατότητες. Στην επαγγελματική σχέση μεταξύ Νοσηλευτικού και τεχνολογίας υπάρχουν περιθώρια επαναπροσδιορισμού και βελτίωσης. Υπάρχει λοιπόν δυνατότητα αναβάθμισης των γνώσεων των νοσηλευτών μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα και χρήση νοσηλευτικών πρωτοκόλλων αφήνοντας στο παρελθόν την πρακτική και εμπειρική προσέγγιση. Με την επιμόρφωση οι νοσηλευτές-τριες σαν επαγγελματίες υγείας θα μπορέσουν να συμβαδίζουν με τα νέα δεδομένα και θα παρακολουθούν τις εξελίξεις της τεχνολογίας, χρησιμοποιώντας την ως μέσο για καλύτερη και ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας.

Σε δημοσιευμένη εργασία των Ραφτόπουλου Β.& Ραφτόπουλου Α. παρουσιάζεται ο νέος ρόλος του νοσηλευτή ως μέντορα: « Ο Tom Brown περιγράφει τον όρο «μέντορας» ως τη διαδικασία με την οποία κάποιος βοηθά ή καθοδηγεί τον νεοεισερχόμενο ...Είναι μια σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα σε δύο ανθρώπους που στοχεύουν από κοινού στην προσωπική ανάπτυξη και επιτυχία ». Ο νέος ρόλος του επαγγελματία φροντίδας υγείας, είναι πλέον πολυεστιακός και πολυδιάστατος, με φορά πάντα προς τον άνθρωπο, ως υγιή και ως ασθενή. Προς αυτή τη κατεύθυνση ο νοσηλευτής καλείται να λειτουργήσει ως μέντορας στο νοσοκομείο, στην κοινότητα, στο σχολείο και στην οικογένεια. Για όλα αυτά χρειάζεται να προωθηθεί άμεσα με τις νέες γνώσεις, την ενημέρωση και

την καταξίωση του στο επάγγελμα. Είναι εμφανές ότι μόνο η συνεχιζόμενη εκπαίδευση μπορεί να του δώσει όλα τα παραπάνω.

Στην έρευνα των Μπέκου, Γιαννούλη, Σκυλογιάννη, Μαυρικάκη αναφέρονται ότι: « Οι Στρατηγικές Διαχείρισης (Coping Strategies) του άγχους είναι κάποιες γνωστικές και συμπεριφορικές προσπάθειες που κάνει ο άνθρωπος για να αντιμετωπίσει και να χειριστεί ειδικές εξωτερικές ή εσωτερικές απαιτήσεις που εκτιμώνται ότι υπερβαίνουν τα προσωπικά αποθέματα του. Ιδιαίτερα στο χώρο εργασίας των νοσηλευτών τριών, καθώς το εργασιακό στρες είναι αυξημένο οι εργαζόμενοι ες προσπαθούν να το αντιμετωπίσουν με ποικίλους τρόπους, επιτυχώς ή μη ». Δεδομένου ότι το νοσηλευτικό προσωπικό βιώνει ένα μεγάλο ποσό στρες που πολλές φορές το οδηγεί στην επαγγελματική εξουθένωση (burn out) είναι απαραίτητη η ψυχολογική στήριξη του και η συμμετοχή του σε επιμορφωτικά σεμινάρια έτσι θα μπορέσει να διαχειριστεί το στρες και να απαλλαγεί απ' αυτό.

Τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποιήθηκαν στην Αθήνα από τους Αθανασάκη, Καραγιάννη, Παπαμιχαήλ αναφέρουν ότι μόλις το 26% δηλώνει ότι « έχει διοργανωθεί κάποια ημερίδα, συζήτηση, ή σεμινάριο σχετικά με την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας από το νοσοκομείο ή το τμήμα στο οποίο απασχολείται. Η συντριπτική πλειοψηφία θεωρεί ως απαραίτητο εφόδιο του σύγχρονου νοσηλευτή τη γνώση πάνω σε θέματα ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας και κρίνει αναγκαία τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση στο αντικείμενο αυτό». Με την επιμόρφωση και εξοικείωση του νοσηλευτικού προσωπικού εφοδιάζεται ο νοσηλευτής με τα στοιχεία εκείνα που θα προσφέρουν ποιότητα στην υγεία και προσωπική καταξίωση.

« Η διαρκής συνεχής εκπαίδευση » είναι ιδέα που ταιριάζει πολύ με την ιδέα της εμπειρικής γνώσης. Η άποψη που κυριαρχεί για την διαρκή εκπαίδευση είναι ότι

αυτή δεν αναφορά την επίσημη τριτοβάθμια εκπαίδευση. Δυστυχώς η προετοιμασία και των νοσηλευτών γίνεται με ένα οριακό σε διάρκεια υπόδειγμα MODEL μάθησης με αποτέλεσμα η ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση να είναι επιτακτική », είναι ένα απόσπασμα δημοσιευμένης έρευνας των Υφαντή, Δημητρίου, Γκάσα, Γιώνη, Πλιάκου που πραγματοποιήθηκε στο ΠΕΣΥΠ ΗΠΕΙΡΟΥ. Από τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνεται ότι: Οι νοσηλευτές στην πλειοψηφία τους δεν αισθάνονται ικανοί να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εργασίας με την απόκτηση του πτυχίου τους. Σε ποσοστό 80% συμφωνούν απόλυτα ότι είναι αναγκαία τόσο η θεωρητική όσο και η κλινική τους εκπαίδευση. Με τη συνεχή εκπαίδευση το νεοπροσλαμβανόμενο νοσηλευτικό προσωπικό θα αισθάνεται ικανό να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις της εργασίας και θα βοηθήσει στην ομαλή προσαρμογή των απαιτήσεων του νοσηλευτικού επαγγέλματος.(Τάλια, 2005).

6.7. ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Ο χώρος της υγείας που διανύει περίοδο έντονης κρίσης στις μέρες μας η ανάγκη για σωστή διαχείριση της σταδιοδρομίας των εργαζομένων κρίνεται αναγκαία και επιτακτική. Οι ραγδαίες εξελίξεις της τεχνολογίας, ο φόρτος εργασίας, η εξουθένωση, το χαμηλό κοινωνικό status του επαγγέλματος σε συνδυασμό με το χαμηλό αυτοσυναίσθημα, την αβεβαιότητα και την απουσία ορθολογικού σχεδιασμού και διοίκησης υποδεικνύουν την αμεσότητα υιοθέτησης πολιτικών διαχείρισης και ανάπτυξης της σταδιοδρομίας των νέων νοσηλευτών προκειμένου να παραμείνουν στο χώρο και να μην αναζητήσουν καταφύγιο σε άλλα επαγγέλματα.

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση προσωπικού θα βοηθήσει στην οικοδόμηση σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ φορέων και "πελατών" του προϊόντος της υγείας και κατά συνέπεια στην καταξίωση του επαγγέλματος.

Η εκπαίδευση επιμόρφωση θα βελτιώσει την δημόσια εικόνα των νοσηλευτών/τριών. Σύμφωνα με έρευνα που παρουσιάστηκε στο 29^ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο στα Ιωάννινα:

«Οι μισοί ερωτηθέντες πιστεύουν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δεν καλύπτει τις ανάγκες τους. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία δείχνουν περισσότερο ικανοποιημένοι. Τα άτομα με υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης γνωρίζουν καλύτερα της διαβαθμίσεις της νοσηλευτικής εκπαίδευσης συνεπώς και το ρόλο και το έργο του νοσηλευτή. Ωστόσο αυτό δεν παίζει ρόλο στην εμπιστοσύνη τους απέναντι σ' αυτούς. Άτομα με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο ενθαρρύνουν περισσότερο τα παιδιά τους να γίνουν νοσηλευτές. Τέλος υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό που δεν είναι ικανοποιημένο, δεν εμπιστεύεται, δεν αναγνωρίζει το νοσηλευτικό έργο και δεν μπορεί να το ξεχωρίσει ως κάτι το ιδιαίτερο γι' αυτούς. Γιατί άραγε; όπως απάντησαν, θεωρούν ότι υπάρχει αδιαφορία και απροθυμία για εξυπηρέτηση από μέρος των νοσηλευτών. Γι' αυτούς οι νοσηλευτές χρειάζονται εκπαίδευση, γνώσεις, δεξιότητες, κίνητρα .».

Η πολιτεία πρέπει να φροντίσει για την κάλυψη των αναγκών του νοσηλευτικού προσωπικού στα προαναφερθέντα, αλλά και το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να καταβάλει τη μέγιστη προσπάθεια για να βελτιώσει την αντίληψη του κόσμου απέναντι του, ώστε να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα: Η μέγιστη νοσηλευτική φροντίδα των πασχόντων. Η ανάγκη για συνεχή επιμόρφωση των λειτουργών υγείας προτάσσεται ως μια επιβεβλημένη ανάγκη τόσο για την ορθολογικότερη αντιμετώπιση ιδιαίτερων νοσηρών καταστάσεων, όσο και για την ανάπτυξη της νοσηλευτικής επιστήμης γενικότερα. Η υλοποίηση επιμορφωτικών σεμιναρίων σε νέες τεχνικές και μεθόδους και την επανεξέταση κάποιων μεθόδων προχωρημένης τεχνοτροπίας θα δώσει στην ίδια τη νοσηλευτική κοινότητα την ευκαιρία για περισσότερη πρακτική κατάρτιση του γνωστικού τους αντικειμένου, τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη. Γιατί καλή

η πρακτική και η εξάσκηση, αλλά πρέπει να στηρίζεται σε ένα πολύ καλό υπόβαθρο γνώσεων.

Η νοσηλευτική είναι υπεύθυνο κοινωνικό έργο που σαν στόχο έχει την περιφρούρηση και τη φροντίδα της ανθρώπινης υγείας και αποτελεί συντελεστή της ανάπτυξης της κοινωνίας. Μιλώντας για τη Νοσηλευτική μην ξεχνάμε ότι στην υπόθεση αυτή παρεμβαίνει δυναμικά και πολυδιάστατα ολόκληρη η κοινωνία, έμμεσα ως φορέας αντίληψης για το τι είναι η Νοσηλευτική και ποιοι θα είναι οι στόχοι της και άμεσα με τον τρόπο που λειτουργούν και τη στάση που έχουν διαμορφώσει σχετικά με τη Νοσηλευτική οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας.

Οι καταρτισμένοι νοσηλευτές, οι γνώστες των εξελίξεων, οι εφοδιασμένοι νοσηλευτές θα μπορέσουν να προσφέρουν υψηλής ποιότητας νοσηλευτική φροντίδα και να διαμορφώσουν, μέσω των χρηστών υγείας που γνωρίζουν το έργο τους, την κοινωνική άποψη για τη Νοσηλευτική.

Σύμφωνα με ερευνητικές εργασίες που παρουσιάστηκαν στο 31^ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο το Μάιο του 2004 στην Αθήνα, η επιλογή της Νοσηλευτικής δεν αποτελεί από τις πρώτες επιλογές των νέων, παρότι αν αποφασίσουν να υπηρετήσουν αυτό το λειτούργημα αποδεικνύεται πως έχουν εξασφαλισμένη την επαγγελματική τους αποκατάσταση. Επιπρόσθετα η επικινδυνότητα του επαγγέλματος το ωράριο εργασίας (απογευματινά, νυχτερινά) και η μη ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα δρουν ως ανασταλτικοί παράγοντες στην άσκηση του νοσηλευτικού έργου. Εάν οι νοσηλευτές έχουν υψηλή νοσηλευτική θεωρητική και πρακτική κατάρτιση πιο εύκολα μπορούν να προσαρμοστούν στο χώρο της εργασίας τους.

Ο όρος επιστήμη αναφέρεται σ' ένα σώμα οργανωμένης και συστηματικής γνώσης, σε μια σύμφωνη πληροφορημένη γνώμη για το φυσικό ωστόσο, συμπεριλαμβανομένης και της συμπεριφοράς και της κοινωνικής πράξης. Σε ότι αφορά τους σκοπούς της επιστήμης, υπάρχουν δύο διαφορετικές απόψεις. Σύμφωνα με τη μία, η επιστήμη λειτουργεί για να ανακαλύπτει γεγονότα και να προάγει γνώση για βελτίωση της ανθρώπινης ζωής. Κατά την άλλη άποψη, η επιστήμη λειτουργεί για να εξηγεί και να προλέγει φαινόμενα.

Οι τελευταίοι ορισμοί της Νοσηλευτικής αντανακλούν το διευρυνόμενο χώρο της, καθώς επίσης την ιδέα ότι, για να γίνει η Νοσηλευτική πιο αποτελεσματική και επιστημονική, είναι απαραίτητη μια συστηματική και οργανωμένη διεργασία.

Η επιστημονική γνώση και μεθοδολογία είναι το περιεχόμενο της Νοσηλευτικής και είναι απαραίτητο εφόδιο των νοσηλευτών. Η εφαρμογή αυτής της γνώσης στην κλινική πράξη και η επιστημονική επίδειξη της αποτελεσματικής αυτής εφαρμογής, τη μεταμορφώνει σε νοσηλευτική επιστήμη.

Επιγραμματικά καταγράφονται τα συμπεράσματα διαφόρων ερευνών από τα πρακτικά του Συνεδρίου «Σύγχρονη αναγκαιότητα, η εφαρμογή της ολιστικής νοσηλευτικής φροντίδας» όπου τονίζονται σαφώς τα οφέλη της επιμόρφωσης και η ανάγκη αυτής. Τα συμπεράσματα απορρέουν από έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε διάφορα τμήματα νοσοκομείων, παθολογικό, καρδιολογικό, παιδιατρικό και τομείς όπως η πρόληψη.

Κατά τη διάρκεια εξαετούς συνεχούς καταγραφής στις παθολογικές κλινικές του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, παρατηρήθηκε ικανοποιητική μείωση των ουρολοιμώξεων, ως αποτέλεσμα εντατικού εκπαιδευτικού προγράμματος.

Πολλοί θάνατοι που οφείλονται σε ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις θα μπορούσαν να αποφευχθούν με την εφαρμογή αποτελεσματικών προγραμμάτων πρόληψης. Είναι γεγονός ότι η αναβάθμιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας θα γίνει πραγματικότητα με διαρκή έρευνα στο χώρο αυτό, καθώς και με συνεχή επιμόρφωση και κατάλληλη εξειδίκευση των νοσηλευτών.

Επίσης αναφέρεται ότι η ραγδαία αύξηση των συγγενών καρδιοπαθειών στα νεογνά και στα παιδιά απαιτεί εξειδικευμένη νοσηλευτική παρέμβαση και μέριμνα από τους αρμόδιους φορείς για οργανωμένη διδασκαλία των νοσηλευτών.

Η διασφάλιση ποιότητας της νοσηλευτικής επιδιώκεται και επιτυγχάνεται μέσω της ενιαίας και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι επαγγελματίες υγείας είναι απαραίτητο να παρέχουν τις βασικές ιδέες, έννοιες και τεχνικές που θα επιτρέψουν να ανθίσει ένας επιστημονικός διάλογος, ικανός να μετεξελιχθεί σε μια κοινή πρακτική φροντίδας υγείας, αυτού του ανυπέρβλητης σημασίας αγαθού για κάθε άνθρωπο.

Το υψηλότερο επίπεδο γνώσεων, η ισχυρή αντίληψη των τεκταινόμενων, η επανεκπαίδευση, η δυνατότητα άμεσης επέμβασης απαιτούν απαραίτητα εφόδια των νοσηλευτών τριών και αναγκαίες προϋποθέσεις για την αίσια έκβαση στεφανικών επεμβάσεων. Δυστυχώς ο όγκος της εργασίας αυτής, δεν επιτρέπει περαιτέρω επέκταση. Τα στοιχεία που αναφέρθηκαν φαίνεται να δίνουν μια σφαιρική άποψη. Τα οφέλη για την νοσηλευτική επιστήμη, τους νοσηλευόμενους και τους νοσηλευτές είναι αναρίθμητα. Σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να εξαντληθούν. Οι έννοιες αυτές είναι άρρητα συνδεδεμένες και όπως άλλωστε φάνηκε όλα τα οφέλη έχουν αντίκτυπο και στους τρεις τομείς. Καθημερινά προκύπτουν νέοι προβληματισμοί, νέες ανάγκες για εκπαίδευση και νέα οφέλη για όλους τους τομείς. (Τάλια, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

7.1. ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ: ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται σε παγκόσμια κλίμακα ραγδαία αύξηση της παραγωγής επιστημονικών γνώσεων, αλλά και πρωτοποριακών μεθόδων διοχέτευσης της γνώσης στους επαγγελματίες υγείας. Αρκετές νοσηλευτικές υπηρεσίες βρίσκονται σε διάφορα στάδια ανάπτυξης νέων μεθόδων παροχής φροντίδας, αλλά και αξιολόγησης αυτής της φροντίδας με μια ποικιλία ποιοτικών και κυρίως ποσοτικών μεθόδων ελέγχου ποιότητας. Οι νοσηλευτές απαιτείται να συμβαδίζουν με τις εξελίξεις στην επιστήμη και στην τεχνολογία και να είναι ικανοί να παρέχουν υψηλής ποιότητας νοσηλευτική φροντίδα βασισμένη σε ενδείξεις. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η εφαρμογή προγραμμάτων βασικής και στη συνέχεια δια βίου εκπαίδευσης, τόσο σε θεωρητικό όσο και σε κλινικό επίπεδο, μέσω κατάλληλης εκπαιδευτικής προσέγγισης ενηλίκων ατόμων. Η θεωρία της αυτοκατευθυνόμενης εκπαίδευσης του Malcolm Knowles, διαφοροποιούμενη από την κλασική παιδαγωγική έννοια της εκπαίδευσης, προσφέρει τις βάσεις για την επιτυχή προσέγγιση του σύγχρονου επαγγελματία νοσηλευτή.

Η Ηλεκτρονική Μάθηση ως πρωτοποριακό εργαλείο μάθησης μπορεί να αποτελέσει μέσο δια βίου εκπαίδευσης των νοσηλευτών, συμβάλλοντας στην επαγγελματική και προσωπική τους ανάπτυξη, αλλά και στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών του συστήματος υγείας. Η ικανοποίηση των εκπαιδευτικών ιδιοτήτων των επαγγελματιών υγείας, με την εφαρμογή παιδαγωγικών σεναρίων ασύγχρονης και σύγχρονης Ηλεκτρονικής Μάθησης, αποτελεί αποδεδειγμένα μία ικανοποιητική λύση. (Γεννηματά, 2006).

7.2. ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ.

Το κύρος ενός επιστημονικού κλάδου εξαρτάται από την ικανότητα των μελών του να αποδεικνύουν συνεχώς τη γνώση, τη δεξιοτεχνία, την αποτελεσματικότητα, την επικαιρότητα και την εγκυρότητα των γνώσεων που κατέχει, κάτι που επιτυγχάνεται διαμέσου και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Υπάρχει συνεχώς αυξανόμενη ανάγκη επανεκπαίδευσης των νοσηλευτών και επιμόρφωσής τους στα νέα δεδομένα για να μπορέσουν να διατηρήσουν το απαιτούμενο επίπεδο γνώσεων για την παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας μέσα σε ένα αυξανόμενα ανταγωνιστικό περιβάλλον όπου υπάρχει απαίτηση για υψηλό βαθμό ποιότητας και ικανοποίησης του χρήστη από το επίπεδο των υπηρεσιών υγείας. Η χρήση του διαδικτύου αποτελεί ένα από τα προσφερόμενα μέσα που έχει ο νοσηλευτής για την πρόσβασή του στη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση από απόσταση, προσφέροντας πολλά πλεονεκτήματα σε σχέση με τις συμβατικές μεθόδους εκπαίδευσης. Πολλά είναι τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα που έχουν υλοποιήσει εκπαιδευτικά προγράμματα, τα οποία βασίζονται ολοκληρωτικά στο διαδίκτυο, είτε ακολουθώντας σύγχρονη μέθοδο όπου η εκπαίδευση γίνεται σε πραγματικό χρόνο με αμφίδρομη μετάδοση εικόνας και ήχου και με δυνατότητα αλληλεπίδρασης είτε ακολουθώντας την ασύγχρονη μέθοδο όπου η εκπαίδευση γίνεται σε χρόνο που επιλέγουν οι ίδιοι οι μαθητές, ακολουθούν το δικό τους ρυθμό, λαμβάνουν το εκπαιδευτικό υλικό και κατόπιν επικοινωνούν με τον εκπαιδευτή τους σε δεύτερο χρόνο. Ο συνδυασμός και των δύο προσεγγίσεων αποτελεί τη βέλτιστη λύση για την επαγγελματική κατάρτιση του επαγγελματία υγείας. Η εκπαίδευση από απόσταση παρέχει αυξανόμενη ευελιξία, πρόσβαση

και αποδοτικότητα δαπανών στην εκπαίδευση των νοσηλευτών(Μαλλιαρού, 2009).

7.3. ΤΟ ΠΕΔΙΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Είναι γεγονός ότι ζούμε σε μια εποχή γρήγορων ανακατατάξεων και αλλαγών. Η σύγχρονη κοινωνία είναι πολύπλοκη , ενώ τα προβλήματα και οι ανάγκες της προϋποθέτουν τρόπους αντιμετώπισης διαφορετικούς από τεχνολογίας παίρνει καθημερινά τέτοιες δραματικές διαστάσεις που είναι αδύνατον να τις παρακολουθεί κανείς εύκολα. Η μεταφορά της πληροφόρησης διαμέσου του διαδικτύου είναι εκπληκτικής ταχύτητας και όγκου. Η παγκοσμιοποίηση με τα όποια θετικά ή αρνητικά της στοιχεία έχει ήδη εισβάλλει στη ζωή μας.

Οι προβλέψεις για το μέλλον συνιστούν μια παράτολμη και παρακινδυνευμένη διαδικασία. Συνήθως αποτελούν μια προέκταση αυτών που συμβαίνουν σήμερα, με αποτέλεσμα να αποδεικνύονται μάλλον ουτοπικές. Ωστόσο η μελέτη των νέων συνθηκών και του τρόπου με τον οποίο θα επηρεάσουν τόσο την ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας όσο και την εκπαίδευση και τη διαμόρφωση των ρόλων των επιστημών υγείας και φυσικά των νοσηλευτών αποτελεί αναγκαιότητα. Εξάλλου η μελέτη των σημερινών συνθηκών όπως διαμορφώνονται και προβλέπεται να διαμορφωθούν, μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση των αναγκαίων ανακατατάξεων και αλλαγών, έτσι που το μέλλον να προβάλλει λιγότερο μυστηριώδες.

Στη μελέτη των σύγχρονων εξελίξεων και τη μελλοντική πρόβλεψη σε σχέση με τη Νοσηλευτική και τη Νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναγκαία η εστίαση σε δύο διαφορετικά πλαίσια. Το πρώτο αφορά τις γενικότερες εξελίξεις οι οποίες σηματοδοτούν το τέλος του 20ου αιώνα και την αρχή του 21ου αιώνα. Το

δεύτερο επικεντρώνεται στο νομικό και οργανωτικό πλαίσιο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης και επιμόρφωσης και στο βαθμό που αυτό ενισχύει τις αναγκαίες ανακατατάξεις που θα οριοθετήσουν την πορεία προς την ανάπτυξη και την εναρμόνιση με τις απαιτήσεις των καιρών.

Μερικές από τις σημαντικότερες εξελίξεις που σηματοδοτούν το τέλος του 20^{ου} και την αρχή του 21^{ου} αιώνα επηρεάζουν τη διαμόρφωση της Νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής εκπαίδευσης στο μέλλον. Οι δημογραφικές και κοινωνικές εξελίξεις, τα προβλήματα του περιβάλλοντος, οι οικονομικές εξελίξεις, οι αλλαγές στο πλαίσιο ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας, η έκρηξη της γνώσης και της τεχνολογίας μαζί με την ταχύτατη διακίνηση των πληροφοριών προβλέπεται να διαμορφώσουν το προφίλ του νοσηλευτή στο προσεχές μέλλον.

Στη δεκαετία του '80 η Ελληνική Πολιτεία προέβηκε μια σημαντική για τη νοσηλευτική ρύθμιση, με τη μεταφορά της εκπαίδευσης σε τριτοβάθμια εκπαιδευτικά προγράμματα, δηλαδή στα Τ.Ε.Ι.. Σχεδόν ταυτόχρονα αρχίζει και η λειτουργία του Πανεπιστημιακού τμήματος Νοσηλευτικής.

Ωστόσο η προσκόλληση σ' ένα παραδοσιακού τύπου εκπαιδευτικό μοντέλο σε συνδυασμό με την αδυναμία πρόσβασης μεγάλου αριθμού νοσηλευτών σε μεταπτυχιακά και διδακτορικά εκπαιδευτικά προγράμματα, έχει ως αποτέλεσμα την επιβάρυνση της προετοιμασίας ικανοποιητικού αριθμού επαγγελματιών με τις προαναφερθείσες δεξιότητες που θα ήταν ικανοί να δρομολογήσουν αλλαγές με ταχύτερους ρυθμούς. Ιούνιο του 1999 οι Υπουργοί Παιδείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης προέβησαν σε μια σημαντική για την τριτοβάθμια εκπαίδευση διακήρυξη, τη Διακήρυξη της Bologna. Με τη διακήρυξη αυτή η Ευρωπαϊκή Ένωση υποστηρίζει και υιοθετεί :

- Ένα σύστημα πτυχιούχων της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης συγκρίσιμου επιπέδου, με το οποίο θα εξασφαλίζεται στους Ευρωπαίους πολίτες η πρόσβαση στην αγορά εργασίας και η ανταγωνιστικότητα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της Ευρώπης διεθνώς.

- Ένα σύστημα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης το οποίο θα βασίζεται σε δύο κύκλους σπουδών. Ο πρώτος θα οδηγεί σε πανεπιστημιακό Ο ακαδημαϊκών μονάδων (ECTS) το οποίο θα αποτελέσει το μέσο προώθησης των φοιτητών.

Στην εφαρμογή της παρακάτω διακήρυξης, η Ελληνική κυβέρνηση προβαίνει στη ψήφιση του Ν. 2916 / 2001 με τον οποίο φαίνεται να αντιμετωπίζονται τα προβλήματα της κοινωνίας των Τ.Ε.Ι., αλλά παράλληλα να ανοίγει ο δρόμος προς την ανάπτυξη μεταπτυχιακών και διδακτορικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για όλα τα ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Παρά τη σχετική και πάλι επιβάρυνση πιστεύεται ότι πολύ σύντομα ένας μεγάλος αριθμός νοσηλευτών, θα έχει τη δυνατότητα πρόσβασης σε μεταπτυχιακά και διδακτορικά προγράμματα. Στην αλλαγή του όλου σκηνικού έρχεται να παίξει σημαντικό ρόλο και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών. Είναι ένας όρος νέος, ο οποίος ακόμα υπόσχεται πολλά και έρχεται να συμβάλει στη συνεχή επιμόρφωση και αναβάθμιση των νοσηλευτών. Ως συνεχιζόμενη εκπαίδευση ορίζεται η παράταση ευκαιριών για διάβασμα, μελέτη και εκπαίδευση των ατόμων μετά την απομάκρυνση τους από το χώρο της βασικής εκπαίδευσης (Σχολές, Τ.Ε.Ι., Πανεπιστήμια).

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση θεωρείται και είναι απαραίτητη. Κανένα εκπαιδευτικό σύστημα όσο τέλειο και αν είναι, δεν μπορεί να εγγυηθεί τη διαρκή επίκαιρη γνώση των πτυχίων του. Η νοσηλευτική πράξη όπου κι αν εφαρμόζεται δεν είναι μια στατική δραστηριότητα αλλά μια δυναμική διεργασία. Το καταστατικό του Διεθνούς Συμβουλίου των Νοσηλευτών (ICN), τονίζει ότι « η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση πρέπει να περιλαμβάνει ένα ευρύ

φάσμα εκπαιδευτικών θεμάτων, μεταπτυχιακά προγράμματα και μεταπτυχιακούς ακαδημαϊκούς τίτλους ».

Επιπλέον αλλαγές παρατηρούνται μέσω της επιμόρφωσης, στο τρόπο που άρχισαν πλέον να αντιμετωπίζουν το ρόλο τους ως νοσηλευτές. Κύρια χαρακτηριστικά τους ήταν ο ενθουσιασμός και η σιγουριά για το επάγγελμα τους, το αίσθημα δύναμης που ένιωθαν και οι πρωτοβουλίες που αναλάμβαναν. Επίσης παρατηρείται επίδραση στην εύκολη υιοθέτηση καινοτομιών, αλλά και στη δημιουργική σκέψη.

Είναι κοινά αποδεκτό ότι σήμερα στην Ελλάδα δεν υπάρχουν οργανωμένα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για νοσηλευτές και όπου αυτά δειλά εμφανίζονται, είναι σταγόνα στον ωκεανό. Πρέπει λοιπόν καταρχήν να καταγραφεί η σημερινή κατάσταση στα δημόσια ελληνικά νοσοκομεία καθώς και η άποψη των νοσηλευτών και των βοηθών τους.

Η ενίσχυση της θετικής στάσης των νοσηλευτών, η δημιουργία οργανωμένων προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η ίδρυση επαγγελματικής βιβλιοθήκης είναι ορισμένα μέτρα που να μπορούσαν να εφαρμοστούν στην Ελληνική πραγματικότητα και να συμβάλουν στην αναβάθμιση των Ελληνικών νοσηλευτών. (Τάλια ,2005).

7.4. Η ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Κανένα εκπαιδευτικό σύστημα, όσο τέλειο και αν είναι, δεν μπορεί να εγγυηθεί τη διαρκή ικανότητα των πτυχιούχων του. Χρειάζεται επανεκτίμηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων των εργαζομένων λόγω των ταχύτατων και μεγάλων αλλαγών.

Μέσα σ' ένα κόσμο διαρκών μεταβολών η ενίσχυση των γνώσεων διαδραματίζει ολοένα και μεγαλύτερο ρόλο προκειμένου να αποκτηθούν τα απαραίτητα προσόντα και να εξασφαλιστεί η κατάλληλη εργασία.

Η Νοσηλευτική ως επιστημονικός κλάδος, δεν θα μπορούσε να μείνει αμέτοχη στις τρέχουσες εξελίξεις καθώς οι επιταγές της σύγχρονης κοινωνίας, απαιτούν από αυτή υψηλό επίπεδο γνώσεων, κριτικό πνεύμα και διευρυμένες γνώσεις.

Η βασική νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να εκλαμβάνεται σαν το αρχικό σημείο μιας συνεχιζόμενης μάθησης η οποία εκτείνεται σ' όλη την επαγγελματική σταδιοδρομία του νοσηλευτή. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι θέμα μεγάλης σπουδαιότητας. Είναι απαραίτητη σε κάθε χώρα, αν αυτή θέλει να επιτύχει το μέγιστο όφελος από την αρχική επένδυση, που γίνεται με την προπτυχιακή εκπαίδευση και νοσηλευτών και των άλλων λειτουργιών υγείας.(Τάλια, 2005).

7.5. ΣΥΝΕΧΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ- ΑΠΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΗ.

□ Το 8ον Παγκύπριο Νοσηλευτικό Συνέδριο που συνήλθε στη Λευκωσία στη 7-8 Δεκεμβρίου 2001, με θέμα "Συνεχής Εκπαίδευση - Απαίτηση και Ανάγκη" το παρακολούθησαν γύρω στους 450 Νοσηλευτές από την Κύπρο και την Ελλάδα.

Τα θέματα που απασχόλησαν το συνέδριο αφορούσαν την εκπαίδευση σφαιρικά και με ενδελεχή τρόπο. Η πολύπλευρη προσέγγιση και η επιστημονικότητα των εισηγήσεων σφράγισαν την επιτυχία του Συνεδρίου.

Από τις εισηγήσεις των συναδέλφων και τις συζητήσεις που ακολούθησαν εξάγονται τα πιο κάτω πορίσματα/συμπεράσματα:

- Με την έκρηξη των γνώσεων και τις συνεχείς αλλαγές/τάσεις στη Νοσηλευτική επανατοποθετήθηκε η ανάγκη για τη δια βίου εκπαίδευση.
- Απαραίτητη προϋπόθεση της συνεχούς εκπαίδευσης αποτελεί η ανάπτυξη εσωτερικών κινήτρων μάθησης και η συνεχής επιστημονική αναζήτηση.
- Η νοσηλευτική γνώση αναβαθμίζεται και διευρύνεται συνεχώς, συμβάλλοντας στην επίτευξη των στόχων της Νοσηλευτικής, δηλαδή στη διατήρηση της ζωής, στην πρόληψη της νόσου, στην προαγωγή και αποκατάσταση της Υγείας και στην ανακούφιση του πόνου.
- Η Νοσηλευτική έχει επίκεντρο τον άνθρωπο σε όλες τις στιγμές της ζωής του. Η γνωριμία με τους Νοσηλευτές και το έργο που επιτελούν είναι αναγκαία όχι μόνο όταν ευρίσκονται στο κρεβάτι του πόνου. Η συνεχής γνωστική αναβάθμιση δεν πρέπει να αποτελεί μόνο κτήμα των νοσηλευτών αλλά να μεταφέρεται και στο ευρύ κοινό. Η σιωπή αυτή και η δυσκολία των Νοσηλευτών να δείξουν στο κοινό τι ξέρουν και πιο είναι το έργο που επιτελούν είναι Παγκόσμιο φαινόμενο.
- Η Νοσηλευτική αγγίζει όλες τις φάσεις του ανθρώπινου βίου συμπεριλαμβανομένου και του θανάτου, ο οποίος αποτελεί μια ευαίσθητη πτυχή της Νοσηλευτικής άσκησης. Εφόδια για την κατάλληλη υποστήριξη του ανθρώπου που πεθαίνει και τη συμπαράσταση της οικογένειας του είναι η σωστή προσέγγιση και η επικοινωνία.
- Κοινή διαπίστωση είναι ότι οι νοσηλευτές χειρίζονται δύσκολες και κρίσιμες καταστάσεις και αρκετές φορές βρίσκονται κάτω από ψυχολογική φόρτιση και αγωνία. Η φροντίδα γι'αυτούς που φροντίζουν είναι ευθύνη της πολιτείας αλλά και των νοσηλευτών.

- Μέσα στα πλαίσια της ένταξης της Κύπρου στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι Κύπριοι νοσηλευτές έχουν να διαδραματίσουν πολύ σημαντικό ρόλο. Η ενθάρρυνση συμμετοχής των νοσηλευτών σε ευρωπαϊκά προγράμματα και σε διεθνής οργανισμού/ συνδέσμους θα συμβάλει στην υλοποίηση των προσαρμογών που επιχειρούνται για όλες τις πτυχές της νοσηλευτικής (εκπαίδευση, έρευνα, άσκηση).
- Χαιρετίζεται και υποστηρίζεται η απόφαση της πολιτείας για αναβάθμιση της νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε πανεπιστημιακό επίπεδο. Το γεγονός αυτό αναμφίβολα θα συμβάλει στη συστηματική και ποιοτική εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης.
- Το συνέδριο πιστεύει ότι η νοσηλευτική σαν ενιαία και αυθύπαρκτη διεργασία πρέπει να ευρίσκεται στα ίδια επίπεδα τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Για επίτευξη του στόχου αυτού οι νοσηλευτές πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες πρόσβασης σε εκπαιδευτικά προγράμματα και άλλα κίνητρα όπου και εάν εργάζονται.
- Η νοσηλευτική επιστήμη είναι αυτόνομο και αυθύπαρκτο επάγγελμα. Ο βραχυπρόθεσμος , μεσοπρόθεσμος και μακροπρόθεσμος προγραμματισμός είναι αναγκαίος για την επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν σήμερα οι νοσηλευτές. Η συμμετοχή των νοσηλευτών στη λήψη αποφάσεων και η ύπαρξη δομής που να χειρίζεται νοσηλευτικά θέματα είναι επιτακτική ανάγκη.
- Η συμμετοχή μεγάλου αριθμού συναδέλφων από τον Ελλαδικό χώρο τόσο σαν εισηγητών όσο και συνέδρων είναι ευχάριστη και ενισχυτική και συνέβαλε ιδιαίτερα στην επιτυχία του συνεδρίου. Η σύσφιξη των δεσμών

μεταξύ των αδελφικών συνδέσμων Κύπρου και Ελλάδας και η ανταλλαγή πληροφοριών αποτελεί σημαντική παράμετρο στις προσπάθειες αναβάθμισης του επαγγέλματος.

- ➡ Όσον αφορά το εθνικό θέμα ευελπιστούμε ότι τα νέα δεδομένα θα οδηγήσουν σε μια δίκαιη και βιώσιμη λύση του Κυπριακού. Απευθύνουμε χαιρετισμό προς τους Τουρκοκύπριους συναδέλφους και τους καλούμε να υψώσουν την φωνή τους και να συμβάλλουν στην κάμψη της Τουρκικής αδιαλλαξίας.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΣ- ΥΛΙΚΟ

Σκοπός του ερευνητικού μέρους αυτής της πτυχιακής εργασίας είναι να διερευνήσει την αντίληψη των φοιτητών σχετικά την δια βίου μάθηση – συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση, αλλά και την υιοθέτηση των ΤΠΕ στο πλαίσιο εκτέλεσης των καθηκόντων τους.

Η έρευνά μας είναι διερευνητική – δειγματοληψία ευκολίας, λόγω πίεσης χρόνου, όπου η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίων τα οποία διατέθηκαν σε φοιτητές νοσηλευτές στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, στο Γενικό Νοσοκομείο Χατζηκώστα Μεσολογγίου και στο ΑΤΕΙ Πατρών . Οι ερωτήσεις ήταν ανοιχτού και κλειστού τύπου.

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ –ΔΕΙΓΜΑ

Τον πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν συνολικά 100 φοιτητές. Για την συλλογή των στοιχείων της έρευνάς μας, χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο κατάλληλα σχεδιασμένο από την ομάδα με την καθοδήγηση της υπεύθυνης καθηγήτριας το οποίο απευθυνόταν σε φοιτητές νοσηλευτές.

ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ο λόγος που επιλέξαμε αυτό το θέμα , είναι γιατί θεωρούμε πως μέσα από την δια βίου εκπαίδευση οι νοσηλευτές μπορούν να χαρακτηρίζονται από διάθεση για προσωπική ανάπτυξη, επαγγελματική ωριμότητα και υπευθυνότητα ,πράγμα που διασφαλίζει την ποιότητα κλινικής φροντίδας και τη συνεχή εξειδίκευση των νοσηλευτικών ρόλων.

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τα στοιχεία της ερευνάς μας συλλέχθηκαν σε δυο διαφορετικούς χρόνους. Η πρώτη έρευνα διεξήχθη στις 12-6-09 στην Πάτρα και η δεύτερη στις 8-7-09 στην περιοχή του Μεσολογγίου.

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τους φοιτητές παρουσία δυο ερευνητών- σπουδαστριών, για την αποσαφήνιση τυχόν ερωτήσεων, αφού επισημάνθηκε στους ερωτώμενους ότι μπορούσαν να μην απαντήσουν στις ερωτήσεις αλλά και ότι μπορούσαν να διακόψουν ανά πάσα στιγμή τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 10 λεπτά της ώρας.

Για λόγους πλήρους διαφάνειας, ανωνυμία και εχεμύθειας, πριν αρχίσει η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, επιζητήσαμε την πληροφορημένη συγκατάθεση των υποκείμενων ερωτηθέντων, εξηγώντας τον σκοπό της έρευνάς μας, σημειώναμε ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο, διευκρινίζαμε τον φορέα της έρευνας – σχολή της φοίτησής μας καθώς και τον τρόπο επικοινωνίας με τους ερωτηθέντες. Αναλυτικά το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο παράρτημα της εργασίας μας.

ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Κάθε πιθανή απάντηση σε μια ερώτηση κωδικοποιήθηκε με έναν ακέραιο αριθμό. Έπειτα τα δεδομένα εισήχθησαν στον Η/Υ, σε μεταβλητές που η κάθε μία αντιπροσώπευε μία ερώτηση. Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το Microsoft Excel 0.1, Windows 2000.

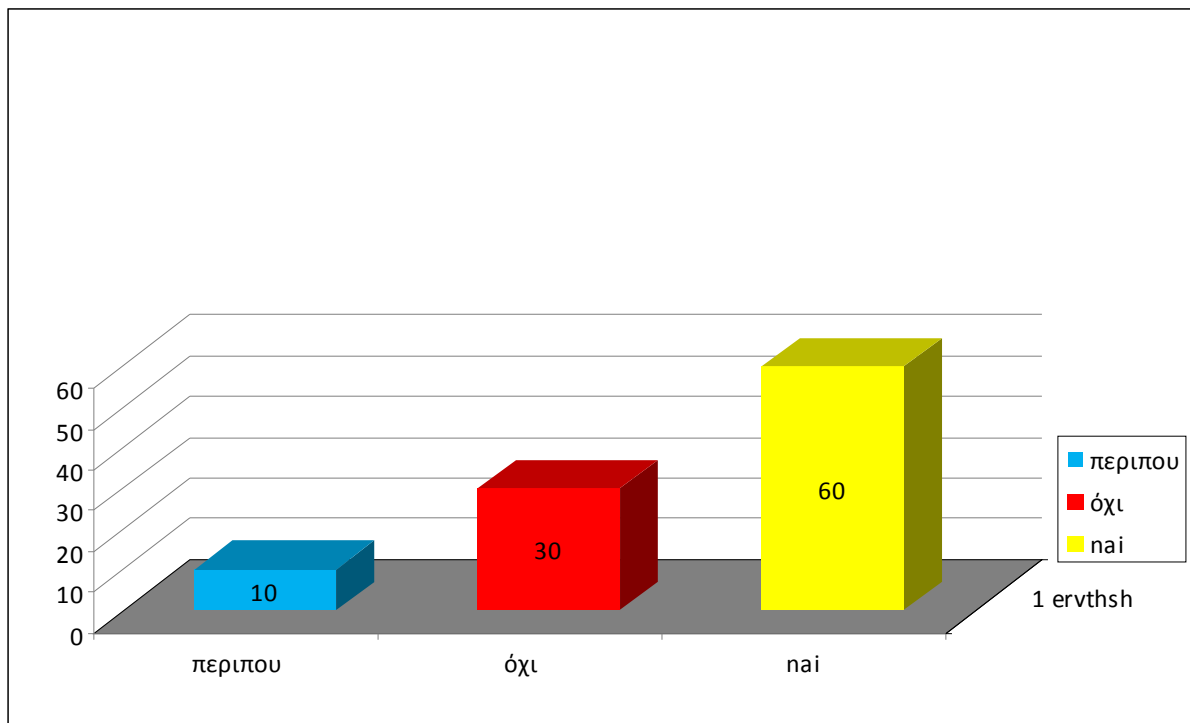
ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

Σε σχετική μελέτη που διεξήχθη σε φοιτητές τμημάτων Νοσηλευτικής ΑΕΙ και ΑΤΕΙ το 2003, διαφάνηκε η έντονη επιθυμία συμμετοχής των ερωτηθέντων σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης σε ποσοστό 76,47%. Επισημαίνονται, ως βασικότεροι λόγοι που καθιστούν επιτακτική την ανάγκη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η συνεχώς εξελισσόμενη γνώση, καθώς και η αναβάθμιση του Νοσηλευτικού επαγγέλματος σε ποσοστό 79,42.

Σε σχετική επίσης έρευνα το 1999 σε 10 μεγάλα νοσοκομεία της χώρας μας και σε δείγμα 270 νοσηλευτών, το 71% θεωρεί αναγκαία την συνεχή επιμόρφωση και δια βίου μάθηση. Η έρευνα αυτή επιβεβαίωσε αντίστοιχα ερευνητικά πορίσματα που προέρχονται από πλειάδα ερευνών διεθνώς.

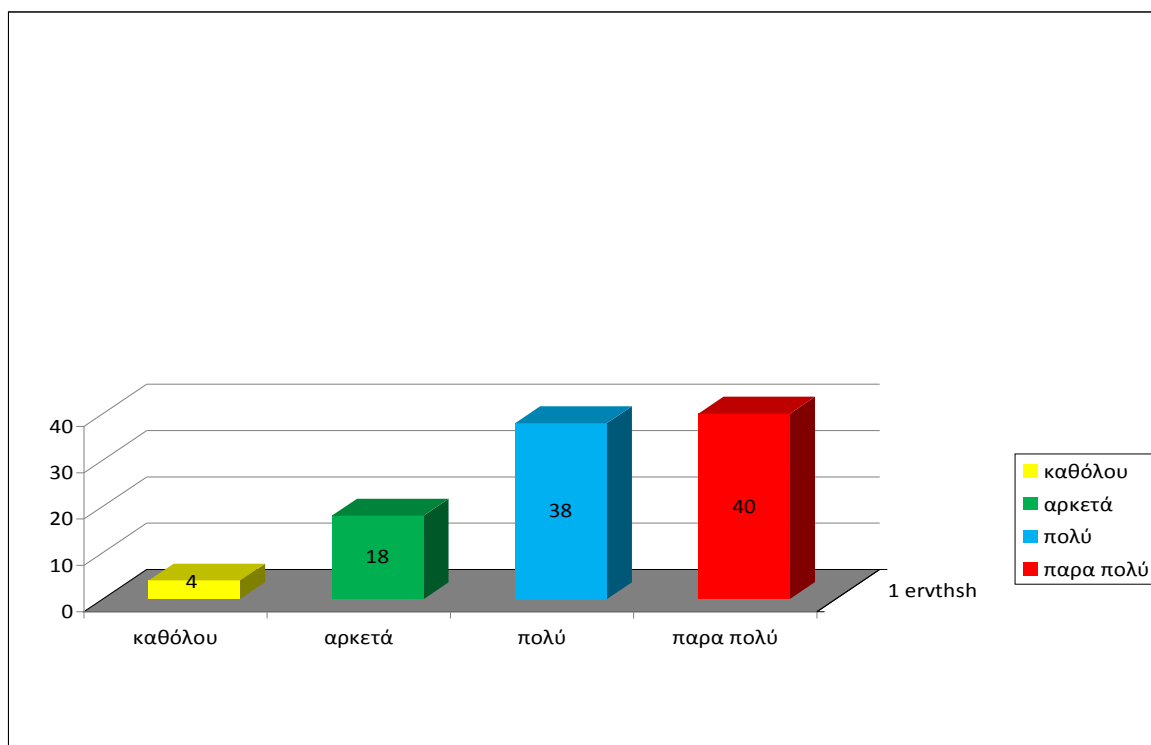
Ερωτηματολόγιο

1. Έχει τύχει να ακούσετε η να διαβάσετε κάτι σχετικά με τον όρο δια βίου μάθηση; (Γνωρίζετε τι σημαίνει ο όρος δια βίου μάθηση;)	%
Ναι	60
Όχι	30
Περίπου	10



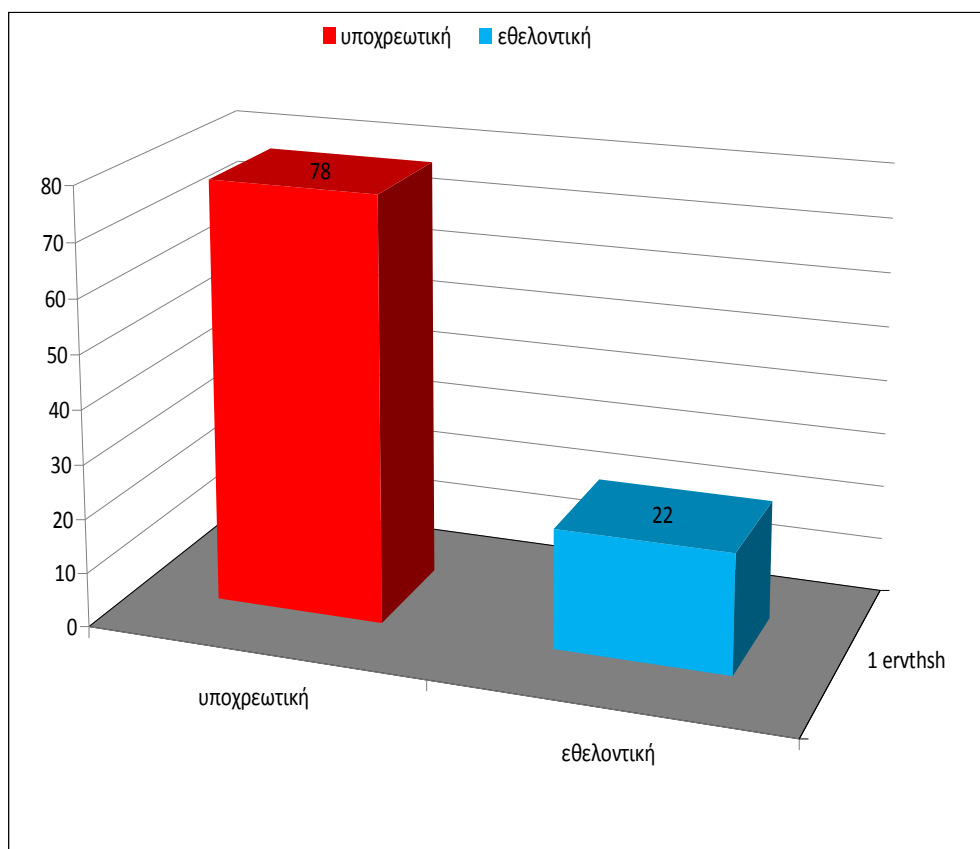
Από το σύνολο των απαντήσεων προκύπτει πως οι φοιτητές είναι αρκετά ενημερωμένοι όσο αφορά τον όρο δια βίου μάθηση καθώς το 60% απάντησε ναι, το 29% απάντησε περίπου και το 11% απάντησε όχι.

2. Η δια βίου εκπαίδευση είναι απαραίτητη όσο αφορά το νοσηλευτικό επάγγελμα;	%
Πάρα Πολύ	40
Πολύ	38
Αρκετά	18
Καθόλου	4



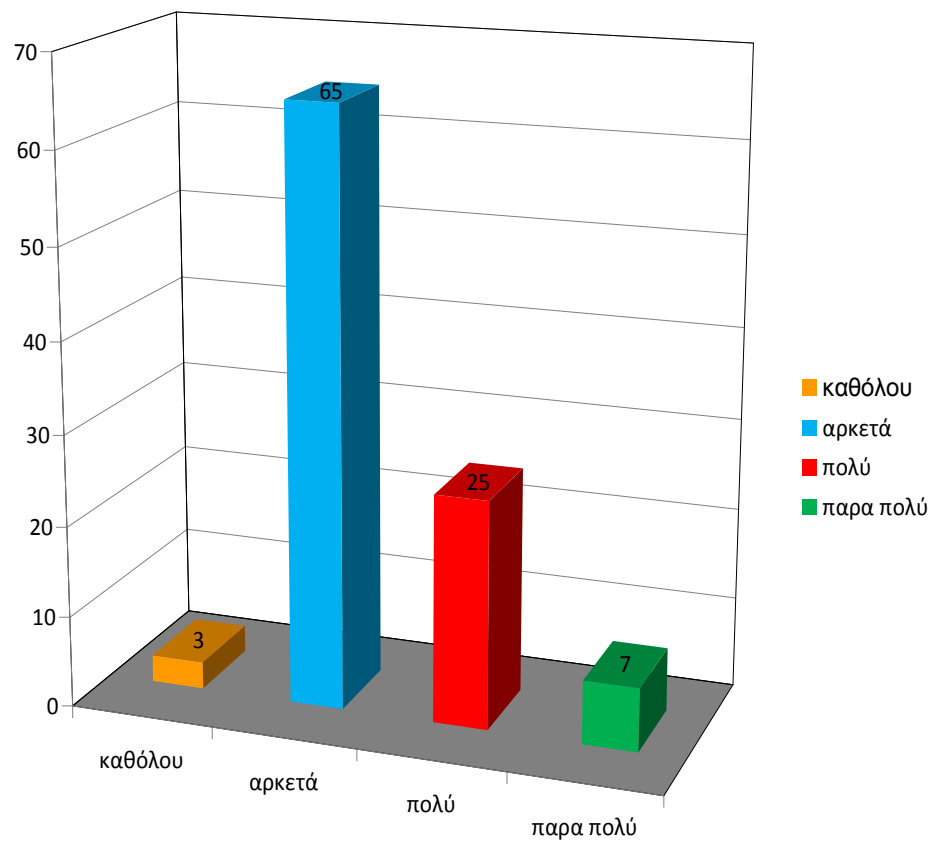
Όσο αφορά την δια βίου εκπαίδευση από τις απαντήσεις που δόθηκαν προκύπτει πως μεγάλο ποσοστό, το 40% θεωρεί πολύ έως πάρα πολύ απαραίτητη τη δια βίου εκπαίδευση για τους νοσηλευτές και αυτό το βλέπουμε στο παρακάτω διάγραμμα.

3. Η συνεχής επιμόρφωση των νοσηλευτών πρέπει να είναι;	%
Υποχρεωτική	78
Εθελοντική	22

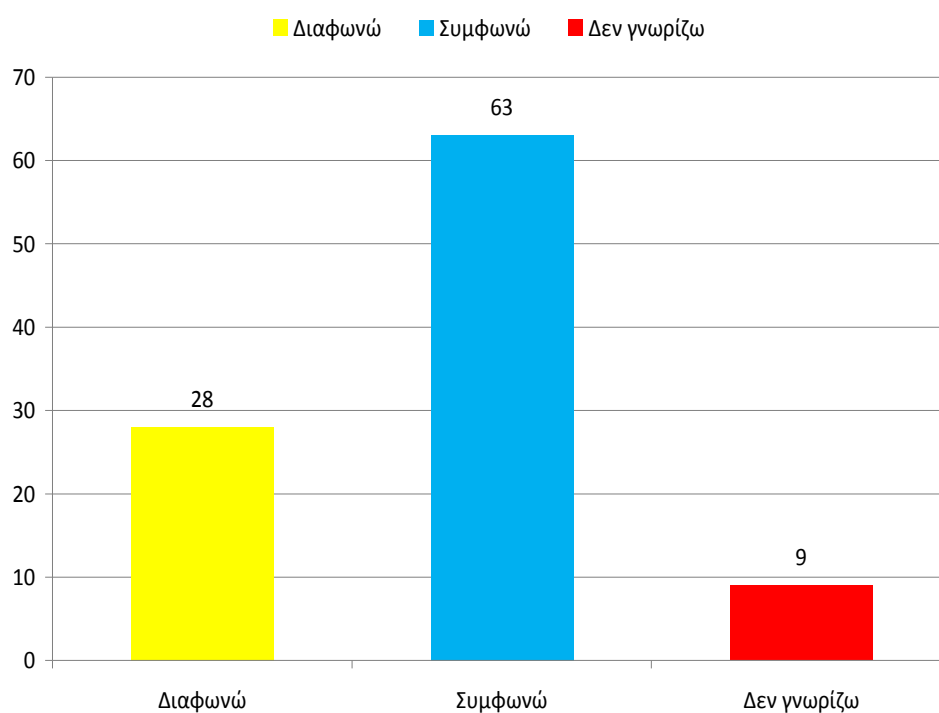


Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων φοιτητών πιστεύει πως η επιμόρφωση των νοσηλευτών πρέπει να είναι υποχρεωτική, μικρό είναι το ποσοστό των απαντήσεων που θεωρεί πως η συνεχής επιμόρφωση πρέπει να είναι εθελοντική

4. Οι γνώσεις και οι δεξιότητες που κατέχουν οι νοσηλευτές είναι επαρκείς για μια θέση εργασίας;	%
Καθόλου	3
Πάρα πολύ	7
Πολύ	25
Αρκετά	65



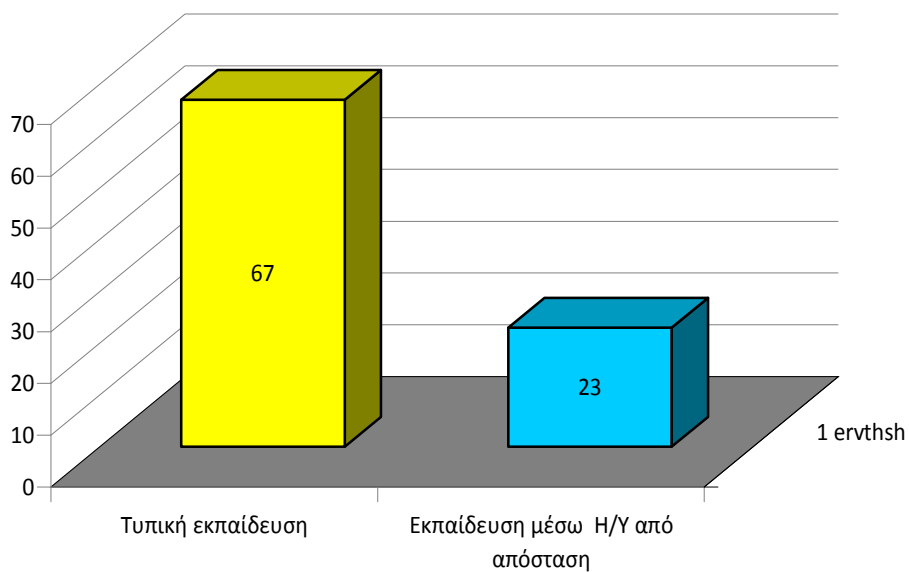
5. Η συνεχής εξέλιξη στη νοσηλευτική επιστήμη και τεχνολογία κάνει αβέβαιους τους νοσηλευτές για τη γνώση τους.	%
Διαφωνώ	28
Συμφωνώ	63
Δεν γνωρίζω	9



Από την παραπάνω ερώτηση φαίνεται πώς η πλειοψηφία θεωρεί αβέβαιους τους νοσηλευτές σχετικά με τις γνώσεις που κατέχουν καθώς η τεχνολογία και η νοσηλευτική επιστήμη εξελίσσονται συνέχεια

6. Ποιους θεωρείτε επιθυμητούς τρόπος εκπαίδευσης και κατάρτισης;	%
Τυπική εκπαίδευση	67
Εκπαίδευση μέσω Η/Υ από απόσταση	23

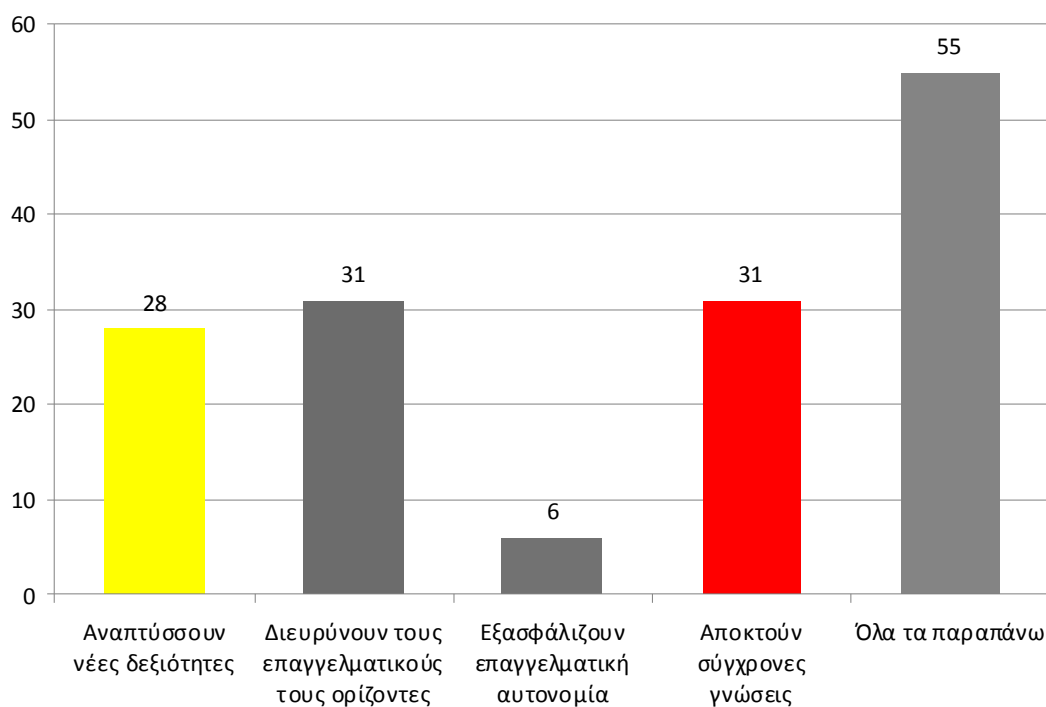
■ Τυπική εκπαίδευση
■ Εκπαίδευση μέσω Η/Υ από απόσταση



Όσο αφορά την εκπαίδευση και την κατάρτιση

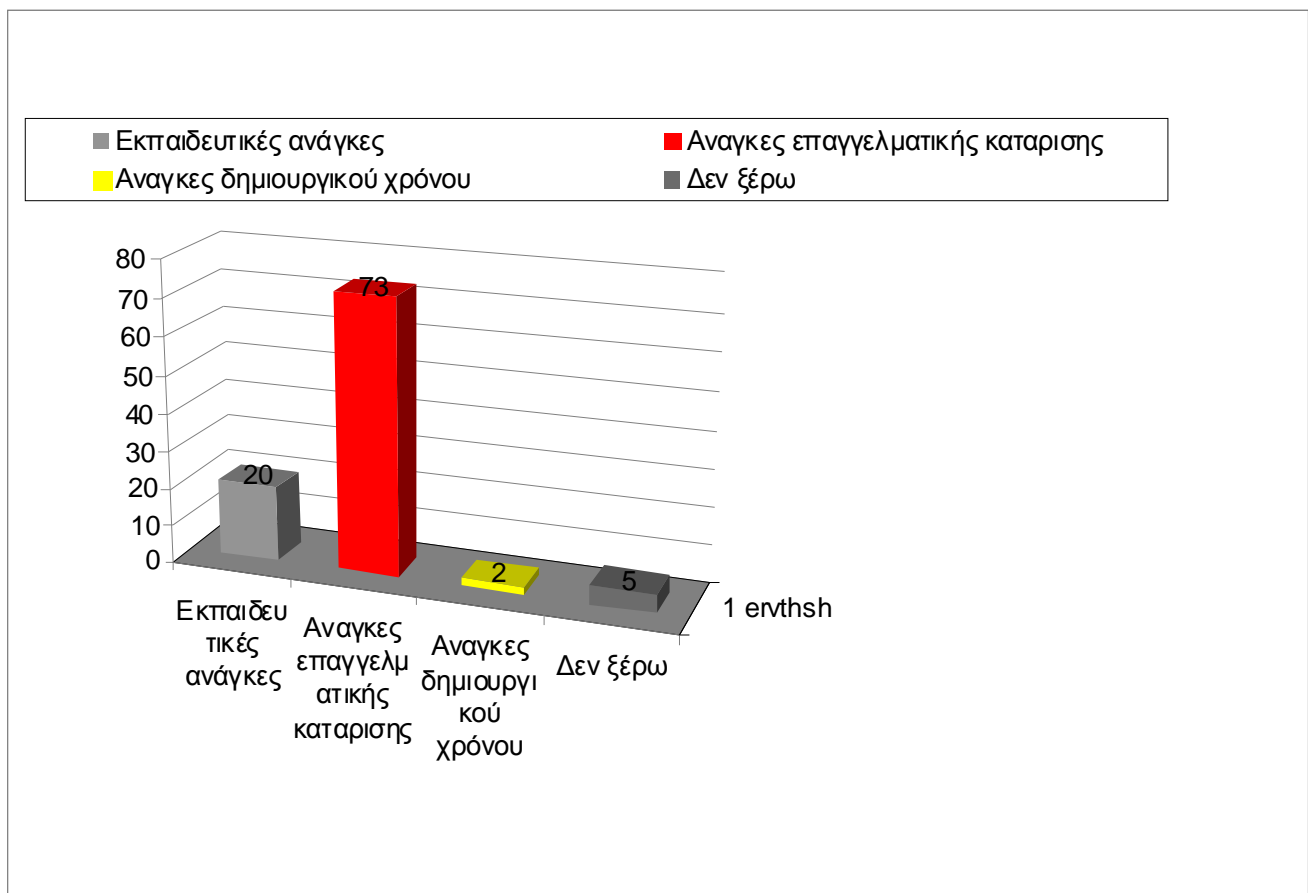
- Ø Το 67% θεωρεί καλύτερη την τυπική εκπαίδευση
- Ø Ενώ το 23% την εκπαίδευση μέσω Η/Υ από απόσταση

7. Μέσω της συνεχούς εκπαίδευσης οι Νοσηλευτές:	%
Αναπτύσσουν νέες δεξιότητες	19
Διευρύνουν τους επαγγελματικούς τους ορίζοντες	20
Εξασφαλίζουν επαγγελματική αυτονομία	4
Αποκτούν σύγχρονες γνώσεις	36
Όλα τα παραπάνω	21



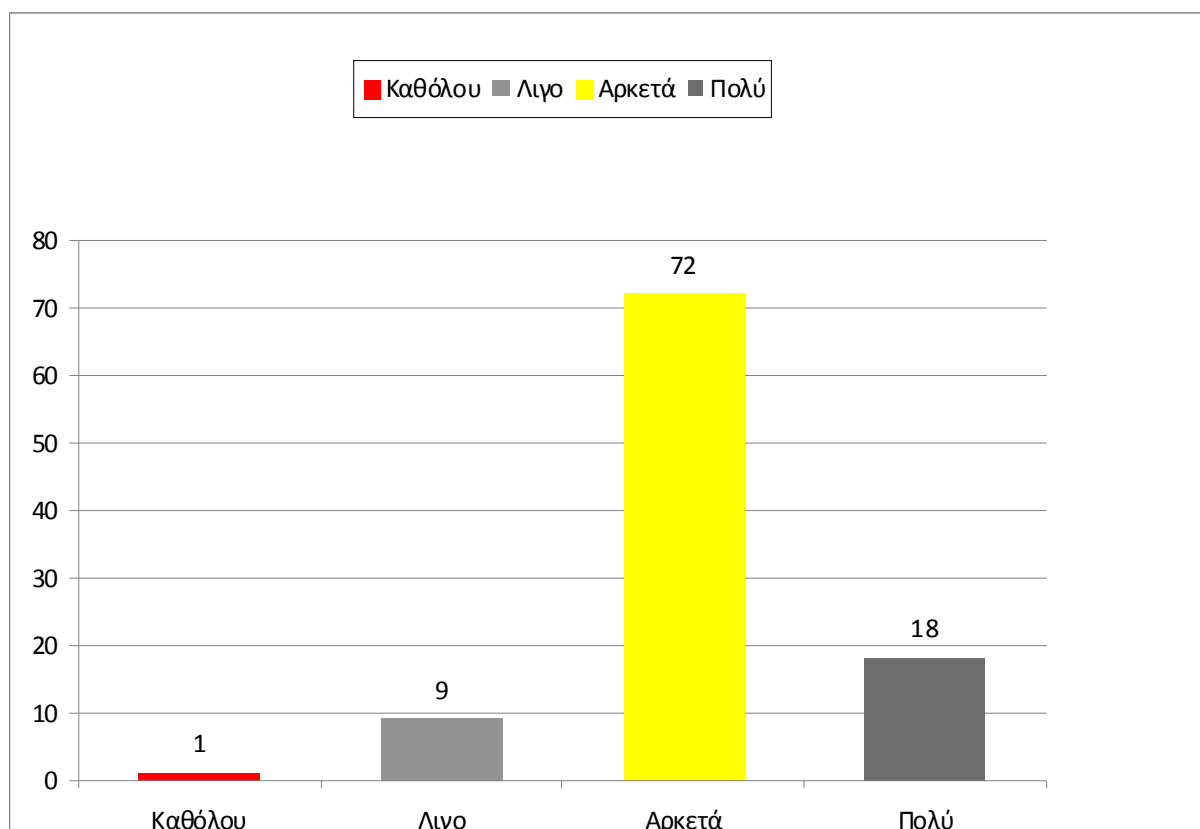
Στην 7 ερώτηση το δείγμα των φοιτητών επέλεξε περισσότερες από μια απαντήσεις . Οπότε παρατηρούμε πως το 55% απαντά όλα τα παραπάνω , το 31% θεωρεί πως μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης οι νοσηλευτές αποκτούν σύγχρονες γνώσεις, το ίδιο ποσοστό αναφέρει πως διευρύνουν τους επαγγελματικούς τους ορίζοντες, ενώ το 28% πως αναπτύσσουν νέες δεξιότητες, μόνο το 6% θεωρεί πως εξασφαλίζουν επαγγελματική αυτονομία.

8. Η συμμετοχή των νοσηλευτών σήμερα σε προγράμματα εκπαίδευσης, ποιες ανάγκες θα κάλυπτε πρωτίστως;	%
Εκπαιδευτικές ανάγκες	20
Ανάγκες επαγγελματικής κατάρτισης	73
Ανάγκες δημιουργικού χρόνου	2
Δεν ξέρω	5



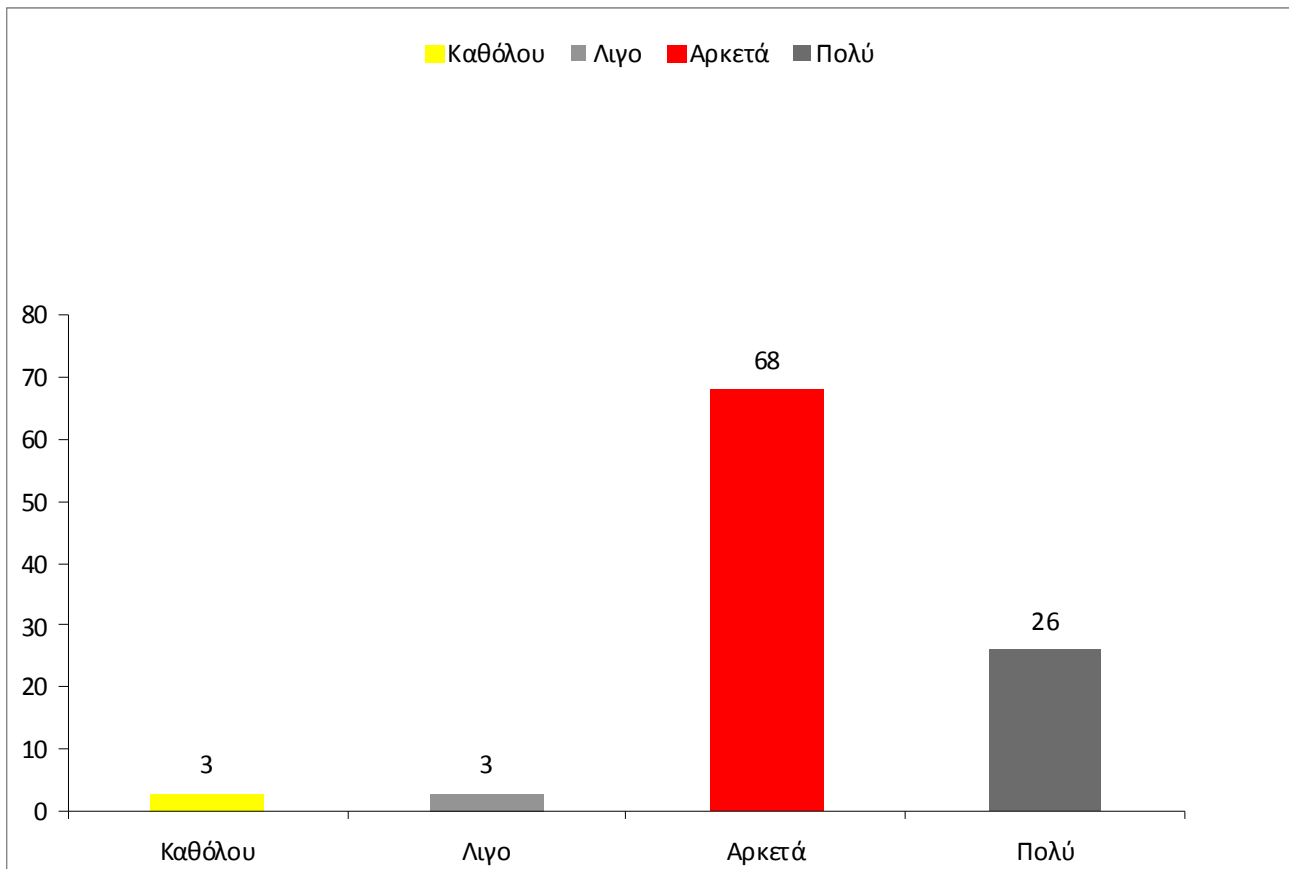
Από τα παραπάνω ποσοστά σύμφωνα με την άποψη των ερωτηθέντων φοιτητών φαίνεται πως η συμμετοχή των νοσηλευτών σε προγράμματα εκπαίδευσης θα κάλυπτε πρώτα ανάγκες επαγγελματικής κατάρτισης, μετά εκπαιδευτικές ανάγκες και τέλος ανάγκες δημιουργικού ελεύθερου χρόνου.

9. Θεωρείτε σημαντική την αύξηση χρήσης εξειδικευμένων εφαρμογών ΤΠΕ στο χώρο της υγείας;	%
Καθόλου	1
Λίγο	9
Πολύ	18
Αρκετά	72



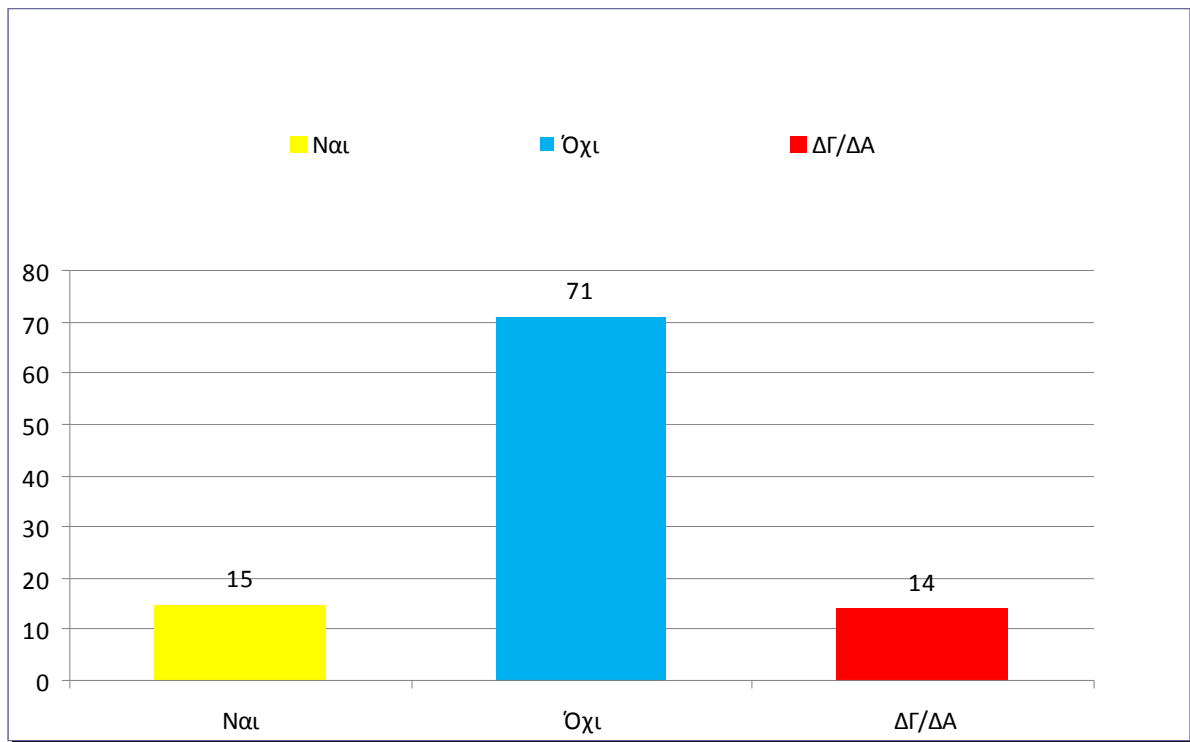
Όσο αφορά τις Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών διακρίνεται από τα παραπάνω πως η πλειοψηφία φοιτητών θεωρεί τη χρήση εξειδικευμένων εφαρμογών ΤΠΕ στο χώρο της υγείας είναι αρκετά σημαντική.

10. Πόσο αναγκαία θα ήταν η περαιτέρω κατάρτιση των νοσηλευτών σε θέματα και εφαρμογές ΤΠΕ για λόγους εξέλιξης της καριέρας τους;	%
Καθόλου	3
Λίγο	3
Πολύ	26
Αρκετά	68



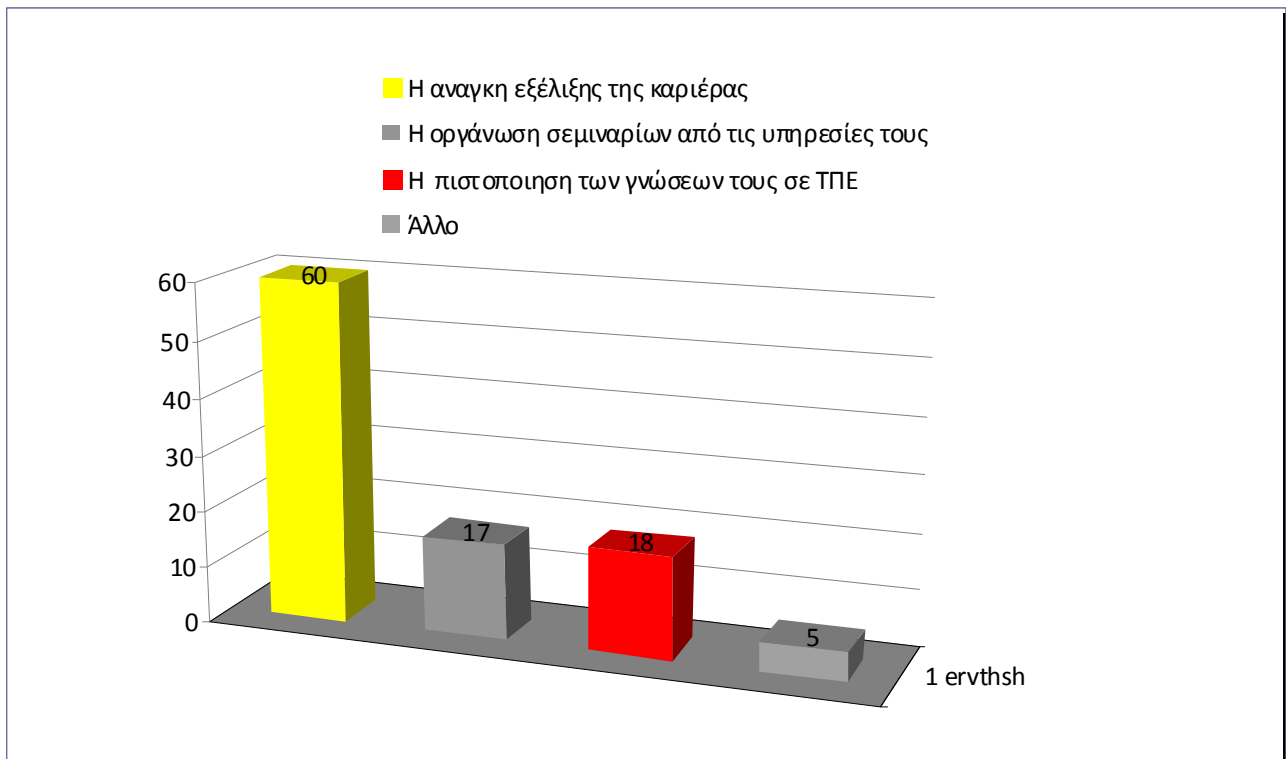
Σε αυτή την ερώτηση παρατηρείτε πως μεγάλο ποσοστό κρίνει αναγκαία αρκετά τη κατάρτιση νοσηλευτών σε θέματα και εφαρμογές ΤΠΕ σχετικά με την εξέλιξη της καριέρας τους.

11. Πιστεύετε πως οι δημόσιοι φορείς υγείας διατίθενται για κατάρτιση των εργαζομένων τους σε ΤΠΕ;	%
Ναι	15
Όχι	71
ΔΓ/ΔΑ	14



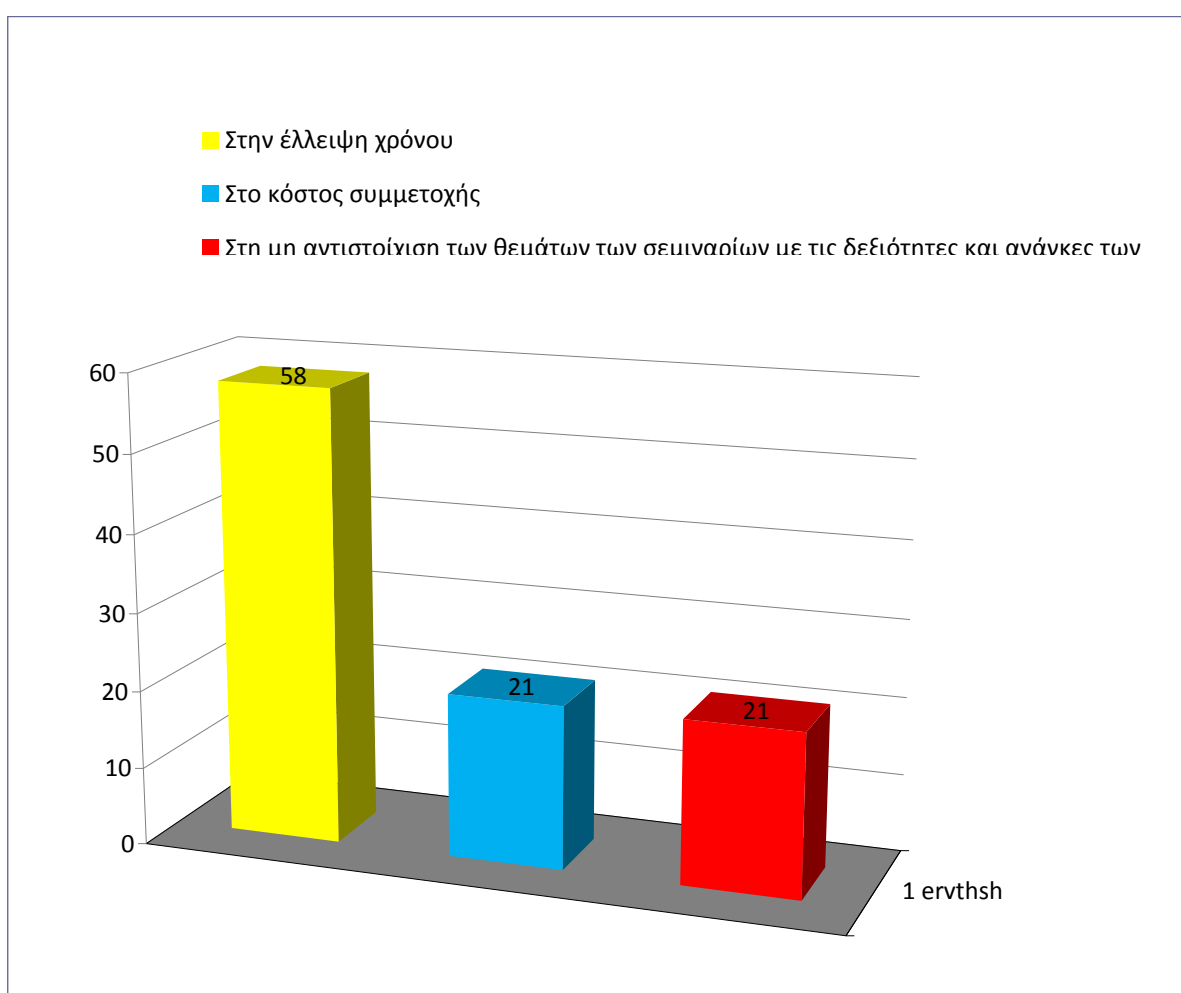
Διακρίνεται από την πλειοψηφία των φοιτητών πως η άποψη έχουν για τους δημόσιους φορείς είναι πως δεν διατίθενται για την κατάρτιση των εργαζομένων σε ΤΠΕ.

12. Οι παράγοντες που επηρεάζουν το επίπεδο κατάρτισης των εργαζομένων είναι:	%
Η ανάγκη εξέλιξης της καριέρας	60
Η οργάνωση σεμιναρίων από τις υπηρεσίες τους	17
Η πιστοποίηση των γνώσεων τους σε ΤΠΕ	18
Άλλο	5



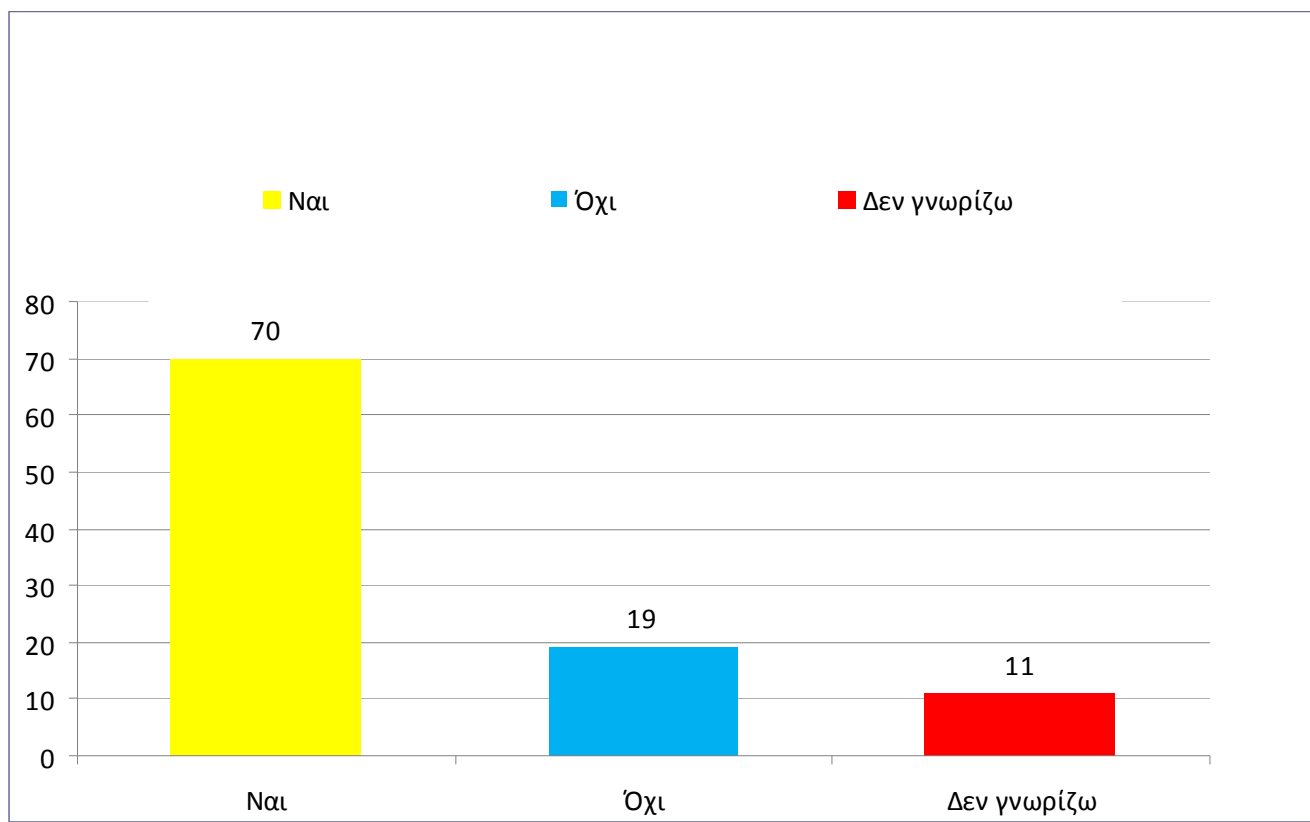
Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν από τους φοιτητές φαίνεται πως το επίπεδο κατάρτισης των εργαζομένων επηρεάζεται περισσότερο από την ανάγκη εξέλιξης της καριέρας ,μετά από την πιστοποίηση των γνώσεων τους σε ΤΠΕ και τέλος από την οργάνωση σεμιναρίων από τις υπηρεσίες τους .

13. Οι κύριοι λόγοι αποχής από κατάρτιση αφορούν:	%
Στην έλλειψη χρόνου	58
Στο κόστος συμμετοχής	21
Στη μη αντιστοίχιση των θεμάτων των σεμιναρίων με τις δεξιότητες και ανάγκες των ατόμων	21



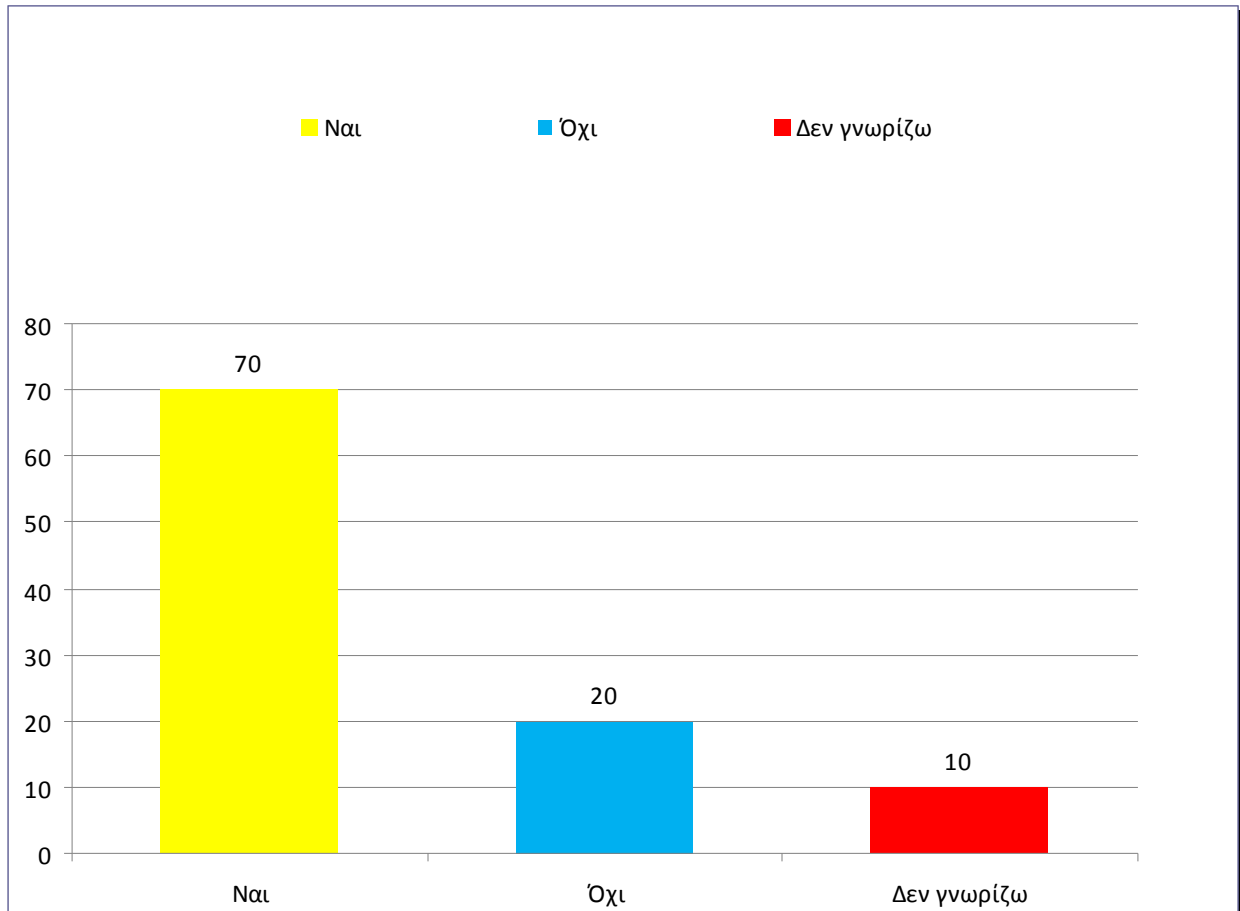
Από τον πίνακα διακρίνεται πως το 58% των φοιτητών θεωρεί κύριο λόγο αποχής από την κατάρτιση την έλλειψη :χρόνου, αντίστοιχα το 21% πως κύριος λόγος αποχής είναι το κόστος συμμετοχής και το ίδιο ποσοστό πάλι θεωρεί τη μη αντιστοίχιση των θεμάτων των σεμιναρίων με τις δεξιότητες και ανάγκες των ατόμων.

14. Η συνεχής εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης και της τεχνολογίας, θα επηρέαζε μελλοντικά τους νοσηλευτές στην άσκηση των νοσηλευτικών τους καθηκόντων;	%
Ναι	70
Όχι	19
Δεν γνωρίζω	11



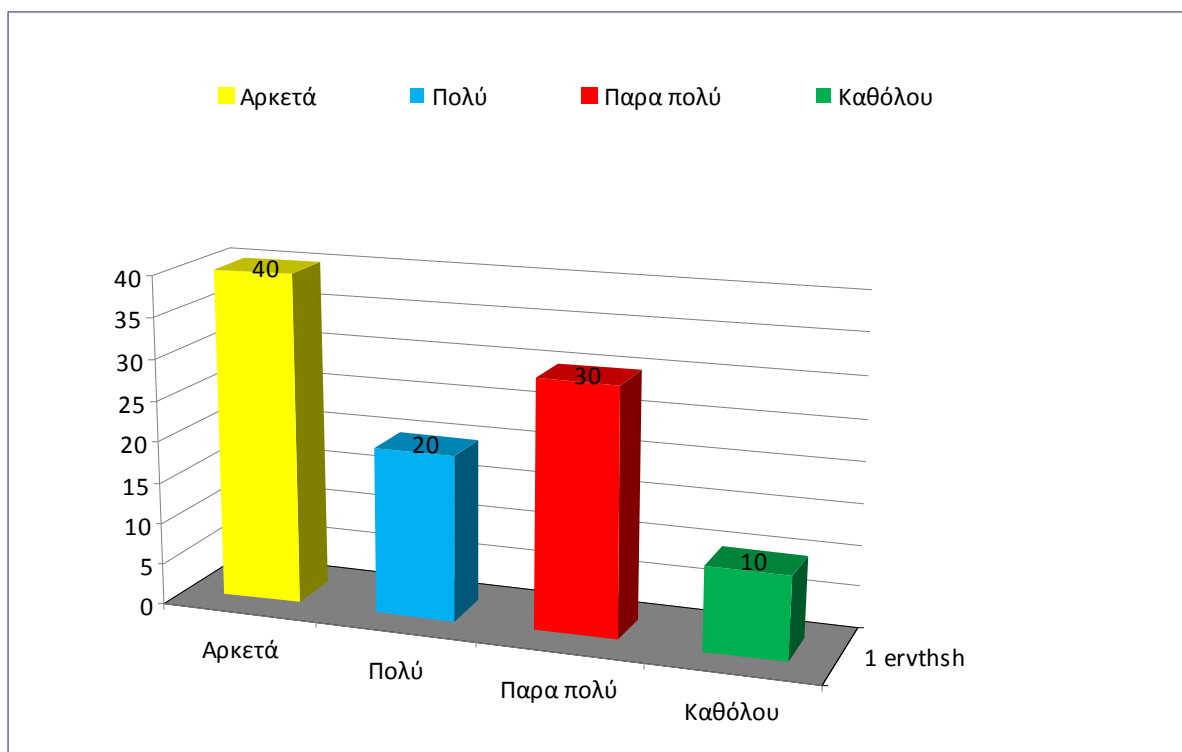
Το μεγαλύτερο ποσοστό φοιτητών όπως φαίνεται και από τα παραπάνω έχει την άποψη πως όσο η τεχνολογία και η νοσηλευτική επιστήμη εξελίσσονται θα επηρεάσει τους νοσηλευτές στο να ασκήσουν τα καθήκοντα τους.

15. Θα συνεχίζατε τις σπουδές σας για την απόκτηση άλλου ακαδημαϊκού τίτλου;	%
Ναι	70
Όχι	20
Δεν γνωρίζω	10



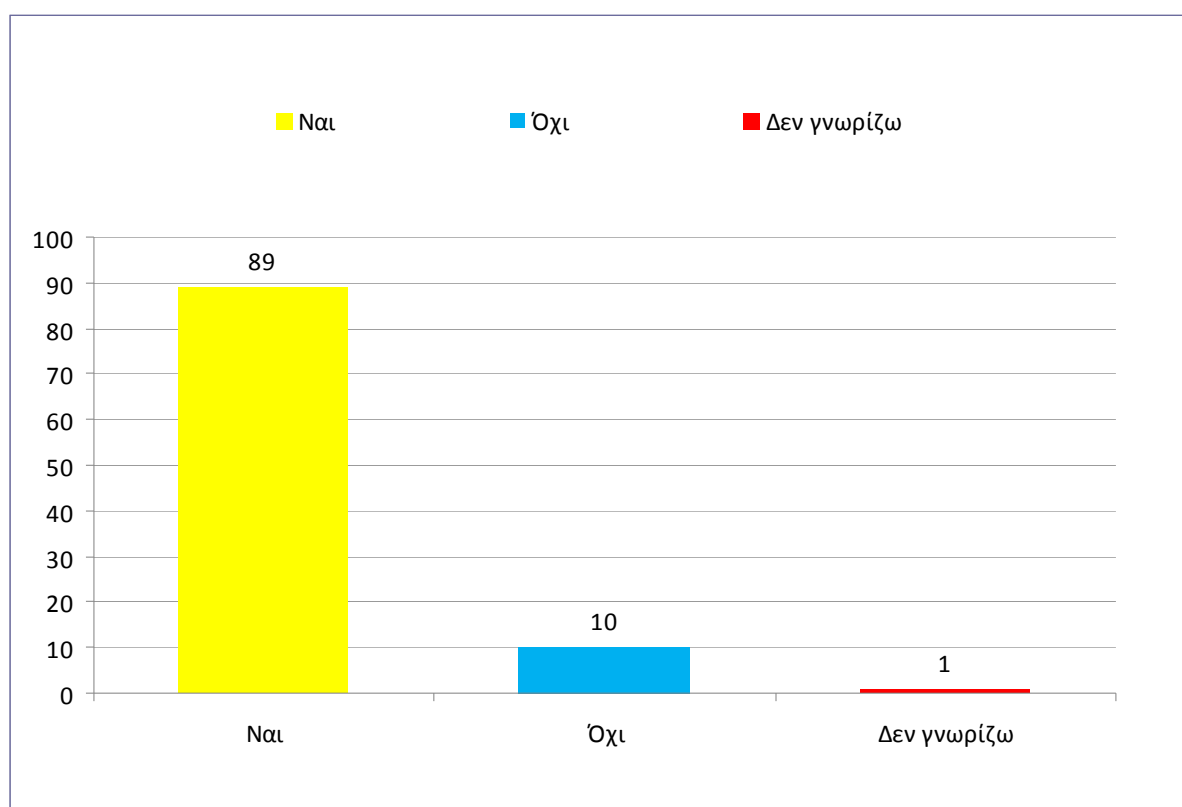
Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων φοιτητών σε ποσοστό 70% είπαν πως θα συνέχιζαν τις σπουδές τους για να αποκτήσουν ένα ακόμα ακαδημαϊκό τίτλο. Μικρό ποσοστό καταγράφεται πως δεν θα συνέχιζε τις σπουδές περαιτέρω.

16. Πιστεύετε πως η μεταπτυχιακή εκπαίδευση είναι απαραίτητη στην νοσηλευτική επιστήμη;	%
Αρκετά	40
Πολύ	20
Πάρα πολύ	30
Καθόλου	10



Παρατηρείτε από τα παραπάνω ποσοστά πως η απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου θεωρείται σε μεγαλύτερο ποσοστό αρκετά έως πάρα πολύ απαραίτητη για την νοσηλευτική επιστήμη.

17. Ένα μεταπτυχιακό θα βοηθούσε περισσότερο στην εξειδίκευση των γνώσεων, όσο αφορά το νοσηλευτικό επάγγελμα;	%
Ναι	89
Όχι	10
Δεν γνωρίζω	1



Από την τελευταία ερώτηση διακρίνουμε ότι η συντριπτική πλειοψηφία συμφωνεί πως ένα μεταπτυχιακό θα βοηθήσει να εξειδικεύσουν τις γνώσεις τους καθώς το ποσοστό των θετικών απαντήσεων αγγίζει το 89%.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην ερώτησή μας πως θα πρέπει να είναι η Σ.Ε., στο σύνολο των ερωτηθέντων μας απάντησαν υποχρεωτική 78% και προαιρετική 22% .

Αναφορικά με την αναγκαιότητα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, η πλειοψηφία σε ποσοστό 40% θεωρεί αναγκαία την επιμόρφωση και την διαβίου μάθηση για τη βελτίωση της νοσηλευτικής φροντίδας.

Μία παράμετρος που εξετάστηκε, ήταν αν οι νοσηλευτές θεωρούν ότι οι γνώσεις και οι δεξιότητες που κατέχουν είναι επαρκείς για την θέση τους. Μέσα από την επεξεργασία των αποτελεσμάτων προκύπτει ότι ένα ποσοστό το 65% απαντά θετικά, το 25% απαντά αρνητικά και το 10% απαντά με αβεβαιότητα. Οι περισσότεροι ερωτηθέντες, δικαιολογούν την απάντησή τους λέγοντας πως η συνεχής εξέλιξη στην νοσηλευτική επιστήμη και τεχνολογία τους κάνει αβέβαιους σχετικά με τις γνώσεις τους και την καθημερινή άσκηση των καθηκόντων τους.

Η μέθοδος την οποία προτιμά το 67% του συνόλου των φοιτητών για κατάρτιση και εκπαίδευση, φαίνεται να είναι η τυπική εκπαίδευση και μόνο το 23% θεωρεί την εκπαίδευση με Η/Υ από απόσταση.

Τα σημαντικότερα κίνητρα για τους ερωτηθέντες ως προς την συμμετοχή τους σε προγράμματα Σ.Ε., ήταν ότι το 70% των ερωτηθέντων θεωρεί σημαντικότερο, τη βαθμολογική και κατ' επέκταση μισθολογική εξέλιξη και το 20% θεωρεί την αναγνώριση από το εργασιακό περιβάλλον.

Η ανάλυση σχετικά με το επίπεδο κατάρτισης, κατέδειξε ότι είναι απολύτως αναγκαία η περαιτέρω ενημέρωση, κατάρτιση και ευαισθητοποίηση των φοιτητών για θέματα ΤΠΕ αλλά κυρίως σχετικά με την υιοθέτηση εξειδικευμένων εφαρμογών Υγείας → είναι σημαντική η περαιτέρω κατάρτιση στο πλαίσιο της καθημερινής τους εργασίας. Σύμφωνα με την άποψη των σπουδαστών τα αποτελέσματα που δόθηκαν για τη συνεχή εκπαίδευση είναι τα εξής: το 36% απαντά πως αποκτούν σύγχρονες γνώσεις ,το 20% πιστεύει πως

διευρύνουν τους επαγγελματικούς τους ορίζοντες, το 19% πως αναπτύσσουν νέες δεξιότητες, μόνο το 4% απαντά πως εξασφαλίζουν επαγγελματική αυτονομία ενώ το 21% επιλέγει όλες τις παραπάνω απαντήσεις.

Όσο αφορά τα προγράμματα εκπαίδευσης και τις ανάγκες που θα κάλυπτε πρώτα η συμμετοχή των νοσηλευτών σε αυτά, οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν οι εξής: το 73% απάντησε πως καλύπτουν ανάγκες επαγγελματικής κατάρτισης, το 20% εκπαιδευτικές ανάγκες, ελάχιστο ποσοστό(2%) απάντησε ανάγκες δημιουργικού χρόνου ενώ το 5% δεν ξέρει. 71% των φοιτητών απάντησε ότι οι δημόσιοι φορείς υγείας δεν διατίθενται για κατάρτιση των εργαζομένων τους σε ΤΠΕ, ενώ το 15% απαντά θετικά.

Οι απαντήσεις που δόθηκαν για την κατάρτιση αφορούν τα εξής: οι ερωτηθέντες σπουδαστές τείνουν να πιστεύουν πως ο κυριότερος λόγος αποχής από την κατάρτιση είναι η έλλειψη χρόνου σε ποσοστό που αγγίζει το 58% ενώ το 21% αντίστοιχα απαντά πως είναι το κόστος συμμετοχής και το υπόλοιπο 21% θεωρεί τη μη αντιστοίχιση των θεμάτων των σεμιναρίων με τις ανάγκες και δεξιότητες των ατόμων.

Επιπροσθέτως φαίνεται πως οι παράγοντες που επηρεάζουν το επίπεδο κατάρτισης των εργαζομένων, είναι η ανάγκη εξέλιξης της καριέρας σύμφωνα με το 60%, η πιστοποίηση των γνώσεων τους σε ΤΠΕ με ποσοστό απαντήσεων στο 18% και η οργάνωση σεμιναρίων με ποσοστό απαντήσεων στο 17%.

Όσο αφορά την περαιτέρω μεταπτυχιακή εκπαίδευση από το σύνολο των απαντήσεων προκύπτει πως το 40% τη θεωρεί αρκετά απαραίτητη για την νοσηλευτική επιστήμη, το 30% τη θεωρεί πάρα πολύ απαραίτητη και το 20% πολύ, μόνο το 10% απαντά αρνητικά. Η πλειοψηφία των σπουδαστών απαντά σε ποσοστό 89% πως η εξειδίκευση των γνώσεων τους στη νοσηλευτική θα μπορούσε να βοηθηθεί από ένα μεταπτυχιακό, ενώ το 10% δεν το θεωρεί αναγκαίο. Τέλος παρατηρείται ότι το 70% των φοιτητών θα συνέχιζε τις σπουδές για την απόκτηση άλλου ακαδημαϊκού τίτλου, το 20% δεν θα συνέχιζε ενώ το 10% δεν γνωρίζει αν θα συνέχιζε.

ΒΑΣΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ◆ Οι Νοσηλευτές αναγνωρίζουν τη σημασία της συνεχούς επαγγελματικής εκπαίδευσης .
- ◆ Συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο και έδωσαν τις απόψεις τους με προθυμία.
- ◆ Δηλώνουν ότι η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική για όλους και εθελοντική μόνο για συγκεκριμένες και εξειδικευμένες περιπτώσεις .
- ◆ Φαίνεται να θεωρείται αναγκαία η κατάρτιση στο χώρο της υγείας , πολλοί όμως φοιτητές απέχουν λόγω της έλλειψης χρόνου.
- ◆ Η πλειοψηφία των νοσηλευτών υποστηρίζουν ότι υπάρχει σύγχυση και έλλειψη κατανόησης σχετικά με τις εξειδικευμένες εφαρμογές ΤΠΕ , που πιθανά να οφείλετε στην έλλειψη ενημέρωσης.
- ◆ Η χρήση ΤΠΕ θεωρείται αρκετά σημαντική και αυτό συνάδει με το συμπέρασμα σχετικά με την ανάγκη αύξησης της χρήσης ΤΠΕ στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας.
- ◆ Σχεδόν όλοι οι φοιτητές θεωρούν αναγκαία την περαιτέρω κατάρτισή τους σε θέματα και εφαρμογές ΤΠΕ κυρίως για λόγους εξέλιξης της καριέρας τους.
- ◆ Πιστεύουν πως η μεταπτυχιακή εκπαίδευση είναι απαραίτητη, καθώς η απόκτηση ενός ακαδημαϊκού τίτλου θα βοηθήσει στην εξειδίκευση των γνώσεων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- ✦ Η ηθική ενθάρρυνση, η παρακίνηση αλλά και η πρακτική διευκόλυνση από την Διοίκηση κάθε νοσηλευτικού Ιδρύματος, θα συνέβαλαν στην αποτελεσματικότερη εκπαίδευση των νοσηλευτών.
- ✦ Ίσως η αξιοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού βάσει των γνώσεων του , να τους παρείχε κίνητρα για συνεχή εκπαίδευση.
- ✦ Καλό θα ήταν όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα να διοργάνωναν Προγράμματα Σ.Ν.Ε . π.χ. συνέδρια, σεμινάρια κτλ, συμβάλλοντας έτσι στην επιμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού.
- ✦ Βελτίωση της γνώσης και δεξιοτήτων των εργαζομένων σχετικά με εξειδικευμένες εφαρμογές.
- ✦ Η μεταπτυχιακή ανώτερη εκπαίδευση στην Ελλάδα θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις κοινωνικές, πολιτιστικές και άλλες ειδικότερες ανάγκες των Ελλήνων νοσηλευτών και να μην αρκестεί στην απλή αντιγραφή κάποιων ξενόφερτων προγραμμάτων.
- ✦ Καλό θα ήταν να δοθεί περισσότερη έμφαση και ενημέρωση στους επαγγελματίες υγείας σχετικά με τις εφαρμογές ΤΠΕ, με προοπτική την απόκτηση γνώσης για την εξέλιξη της καριέρας τους.

ΠΗΓΕΣ

- ΕΕΕΚ (2002) Ψήφισμα του Συμβουλίου για τη δια βίου μάθηση (2002/C163/1).
- ΕΕΚ (2000) Υπόμνημα σχετικά με την εκπαίδευση καθόλη τη διάρκεια της ζωής. SEC (2000) 1832.
- ΕΚΕΠΙΣ (2003) Εθνική Ελληνική Έκθεση: Ο Ρόλος των Εθνικών Συστημάτων Πιστοποίησης και Αναγνώρισης Προσόντων στην Προώθηση της Δια Βίου Μάθησης = The Role of National Qualifications Systems in Promoting Lifelong Learning, Αθήνα: ΕΚΕΠΙΣ, σ. 112.
- ΕΠΕΑΕΚ Η πρακτική της Δια βίου Εκπαίδευσης: Μάθηση για μια ζωή. Αθήνα: ΥΠΕΠΘ, 2002, σ. 28. [Διαθέσιμο στο http://www.epaeak.gr/epaeak/sitecontent/mathisi_gia_mia_zoi.pdf].
- ΦΕΚ 438B/2003. Εσωτερικός κανονισμός. Διατμηματικό-Διαπανεπιστημιακό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Πληροφορική Υγείας. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα .
- Νόμος 3252 ΦΕΚ 132Α/2004. Προϋποθέσεις για τη Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών-τριών.
- Νόμος 3260/2004. Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών-τριών.

- Προεδρικό Διάταγμα 2916 ΦΕΚ 167Α/2001. Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας.

- Νόμος 2083/1992. Περί λειτουργίας Μεταπτυχιακών Σπουδών.
- Υπουργική Απόφαση ΦΕΚ 106Β/1988. Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για την χορήγηση τίτλου Ειδικότητας Νοσηλευτή.

- Νόμος 959 /1983. Έναρξη λειτουργίας Τμήματος Νοσηλευτικής Σχολής Επιστημών Υγείας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

Βεργίδης Δ., Καραλής Θ., Οι εξελίξεις στην εκπαίδευση ενηλίκων στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1989-1999, στο Μπαγάκης Γ. (επιμ.) Ο εκπαιδευτικός και η ευρωπαϊκή διάσταση στην εκπαίδευση, Μεταίχμιο, Αθήνα, 2004.

Δημητρίου Μ., Βρυωνίδης Σ. Η πληροφορική σαν μέσον για την προώθηση και εξέλιξη της νοσηλευτικής. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://www.nursing.gr> (02-07-2009).

Δικαίος Κ., Χλέτσος Μ. Υπηρεσίες Υγείας/ Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις τόμος Β' Πάτρα 1999.

Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2000). Υπόμνημα σχετικά με την εκπαίδευση καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής.

Θεοφάνης Γ. Φώτης. Η Νοσηλευτική Φροντίδα Σήμερα. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://www.medtime.gr/content/view/63/51/lang,greek/>. (15-07-2009).

Θεοφανίδης Δ.- Φουντούκη Α. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 45(4), 476-482, 2006. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://www.iatrotek.org/ioArt.asp?id=17922>. (25-07-2009).

Κόκκος Α., Εκπαίδευση Ενηλίκων: Το πεδίο, οι Αρχές Μάθησης, οι Συντελεστές, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 1999.

Κουτσογιάννης Κ. Τεχνολογία στις Επιστήμες Υγείας & Πρόνοιας. Εκδόσεις Έλλην Αθήνα 2002.

Λανάρα Β. Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. Θεωρητικό και Λειτουργικό πλαίσιο, Αθήνα 1997, 4η Έκδοση 15:374-406.

Λέφα -Τσιρώνη Β. Δ. Δ. Διερεύνηση Επιμορφωτικών Αναγκών στις Νέες Τεχνολογίες της Πληροφορίας και των Επικοινωνιών (ΤΠΕ) Νοσηλευτών αποφοίτων ΑΤΕΙ. «Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο» Πάτρα Σεπτέμβρης 2006.

Μαλλιαρού Μ. 2009. Εξ αποστάσεως επαγγελματική νοσηλευτική εκπαίδευση. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:
[http://www.hjn.gr/index.php?page=abstract&id=19\(14/7/09\)](http://www.hjn.gr/index.php?page=abstract&id=19(14/7/09)).

Μαλλίδου Α. Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στους νοσηλευτές. Υποχρεωτική ή Εθελοντική; Νοσηλευτική 2, 1997:143-147.

Μαρκάκη Α. Ο θεσμός της Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης στις Η.Π.Α.: Προτάσεις για τον ελληνικό χώρο, Πρακτικά Νοσηλευτικού Συνεδρίου 2001:8.

Μπαλτσή, Ε. (2002) «Νοσηλευτική στο νέο αιώνα» Πρακτικά ημερίδας ΠΟΕΔΗΝ Αθήνα 17/4/02.

Μωρού, Ζ., Κυρίτση, Ε., Μουμτζόγλου, Α., Τσούγια, Π.(1999) Το πρόγραμμα συνεχιζόμενης ενδονοσοκομειακής εκπαίδευσης ως μέσο βελτίωσης της γνώσης των νοσηλευτών. Πρακτικά 26ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου 296-301.

Πανουδάκη – Μπροκαλάκη Η. Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση, Νοσηλευτική 2, 1998:128-132.

Παπαδημητρίου, Μ., Κούρτης, Γ. (2003) Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση. Νοσηλευτική, 194-205.

Σουρτζή Π. Δημόσια Υγεία και Νοσηλευτική. Πρόγραμμα Συνεχούς Εκπαίδευσης για νοσηλευτές, Νοσηλευτικό Δελτίο ΕΣΔΝΕ 62-63, 2001:4.

Τάλια Ε. Δ. Δ. Η Συμβολή της Ανοικτής και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευσης στη Νοσηλευτική Επιστήμη, Πάτρα 2005.

Τζιμογιάννης Α. (2000), Οι Τεχνολογίες της Πληροφορικής στην Εκπαίδευση, ΣΕΛΕΤΕ/ΠΑΤΕΣ, Ιωάννινα.

Τσακαρισιάνος Γιώργος, Κοντονή Άννα (2004;) Μελέτη της Αγοράς Υπηρεσιών Ανοικτής και Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευσης στον Ελληνικό χώρο. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:

<http://www.paratiritirio-ebea.gr/admin/files/arth21.doc>.

Ξενογλώσση

Boshier, R. (1998) "Edgar Faure after 25 years: down but not out". Στο: Holford, J. et al. International perspectives on lifelong learning. London, Kogan Page. pp. 3-20.

European commission: education & training.

http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc78_en.ht.

Georgetti and Jackson (2002) Taking Lifelong Learning Seriously, Canadian Labour Congress.

Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:

<http://action.web.ca/home/clcpolcy/attach/Taking%20Lifelong%20Learning%20Seriously.pdf>.(10-7-2009).

Hughes, P. (1990) Evaluation the impact of continued professional education. Nurse Education Today, 428-436.

ILO (2002) Learning and Training for Work in the Knowledge Society, Chapter II. Major Principles Underlying Contemporary Human Resources Development and Training Policies, Laws and Practice. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: http://www.ilo.org/public/english/employment/skills/recomm/report/ch_2.htm. (10-07-2009).

Jarvis, P. (2004) Συνεχιζόμενη εκπαίδευση και κατάρτιση, Μεταίχμιο, Αθήνα 57-63.

Kokosalakis Nikos (2000) "Lifelong Learning and the Universities in Greece: The State of the Art", European Journal of Education, 35 (3), 229-342.

Kosmidou Danai-Maria (2001) Lifelong Learning, ICT, and Elderly People: a study of two countries, Master of Science in Information Management, Sheffield: University of Sheffield, 2001, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://dagda.shef.ac.uk/dissertations/2000-01/kosmidou.pdf> (18-05-2009).

Petridou Eugenia, Chatzipanagiotou Paraskevi (2004) "The planning process in managing organisations of continuing education: the case of Greek vocational training institutions", The International Journal of Educational Management, 18 (4), pp. 215-223.

Sheppard Beverly (2000) The 21st Century Learner. Washington, DC: Institute of Museum and Library Services. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://www.imls.gov/pubs/pdf/pub21cl.pdf> (22-05-2009).

UNESCO (1976) Recommendation on the Development of Adult Education. In 19th General Conference, Nairobi, 1976 pp.16. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: http://www.unesco.org/education/uie/confintea/nairob_e.pdf. (04-07-2009).

[http://www.alpha .it. Teithe.gr/ Academic /nurse .html](http://www.alpha.it.Teithe.gr/Academic/nurse.html) (04-07-2009).

<http://www.e-paideia.net/Reviews/review.asp?lngReviewID=28516>
(18-08-2009).

<http://www.esdne.gr> (02-6-2009).

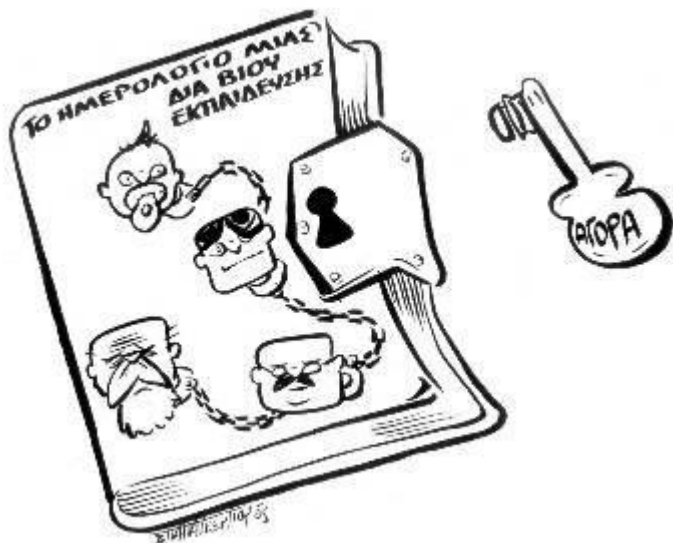
[http://www.teiath.gr /seyp/ nursing](http://www.teiath.gr/seyp/nursing) (22-06-2009).

<http://www.ygyp.gr/GR/stucture/org21.htm> (18-06-2009).

<http://www.robby.gr/cat.rsp?session/> (18-06-2009).

www.who.int/healthservices-delivery/CNO Forum state ment.pdf.

Ιστοσελίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. (22-06-2009).



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Η έρευνά μας γίνεται στο πλαίσιο της πτυχιακής μας εργασίας σχετικά με τις γνώσεις και αντιλήψεις των φοιτητών της νοσηλευτικής σε διαδικασίες δια βίου μάθησης και εκπαίδευσης, με υπεύθυνη καθηγήτρια την κ. Λέφα. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο. Σας ευχαριστούμε για την συμβολή σας.

Γιαβρούτα Ζωή

Γιαννακοπούλου Βάσω

1. Έχει τύχει να ακούσετε η να διαβάσετε κάτι σχετικά με τον όρο δια βίου μάθηση;

(Γνωρίζετε τι σημαίνει ο όρος δια βίου μάθηση;)

- Ναι Περίπου Όχι

2. Η δια βίου εκπαίδευση είναι απαραίτητη όσο αφορά το νοσηλευτικό επάγγελμα.

- Καθόλου Αρκετά Πολύ Πάρα πολύ

3. Η συνεχής επιμόρφωση των νοσηλευτών πρέπει να είναι:

- Υποχρεωτική Εθελοντική

4. Οι γνώσεις και οι δεξιότητες που κατέχουν οι νοσηλευτές είναι επαρκείς για μια θέση εργασίας.

- Καθόλου Αρκετά Πολύ Πάρα πολύ

5. Η συνεχής εξέλιξη στη νοσηλευτική επιστήμη και τεχνολογία κάνει αβέβαιους τους νοσηλευτές για τη γνώση τους.

- Διαφωνώ Συμφωνώ Δεν γνωρίζω

6. Ποιους θεωρείτε επιθυμητούς τρόπους εκπαίδευσης και κατάρτισης;

- Τυπική εκπαίδευση (σε συγκεκριμένο τόπο και χρόνο)

Εκπαίδευση με προγράμματα παρακολούθησης μέσω Η/Υ από απόσταση

7. Μέσω της συνεχούς εκπαίδευσης οι Νοσηλευτές:

- Αναπτύσσουν νέες δεξιότητες
 Διευρύνουν τους επαγγελματικούς τους ορίζοντες
 Εξασφαλίζουν επαγγελματική αυτονομία
 Αποκτούν σύγχρονες γνώσεις
 Όλα τα παραπάνω

Άλλο

8. Η συμμετοχή των νοσηλευτών σήμερα σε προγράμματα εκπαίδευσης, ποιες ανάγκες θα κάλυπτε πρωτίστως;

- Εκπαιδευτικές ανάγκες
- Ανάγκες επαγγελματικής κατάρτιση
- Ανάγκες δημιουργικού ελεύθερου χρόνου
- Δεν ξέρω

9. Θεωρείτε σημαντική την αύξηση χρήσης εξειδικευμένων εφαρμογών ΤΠΕ στο χώρο της υγείας;

- Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ

10. Πόσο αναγκαία θα ήταν η περαιτέρω κατάρτιση των νοσηλευτών σε θέματα και εφαρμογές ΤΠΕ για λόγους εξέλιξης της καριέρας τους;

- Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ

11. Πιστεύετε πως οι δημόσιοι φορείς υγείας διατίθενται για κατάρτιση των εργαζομένων τους σε ΤΠΕ;

- Ναι Όχι ΔΓ/ΔΑ

12. Οι παράγοντες που επηρεάζουν το επίπεδο κατάρτισης των εργαζομένων είναι:

- Η ανάγκη εξέλιξης της καριέρας
- Η οργάνωση σεμιναρίων από τις υπηρεσίες τους
- Η πιστοποίηση των γνώσεων τους σε ΤΠΕ

Άλλο

13. Οι κύριοι λόγοι αποχής από κατάρτιση αφορούν:

- Στην έλλειψη χρόνου
- Στο κόστος συμμετοχής
- Στη μη αντιστοίχιση των θεμάτων των σεμιναρίων με τις δεξιότητες και ανάγκες των ατόμων

14. Η συνεχής εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης και της τεχνολογίας, θα επηρέαζε μελλοντικά τους νοσηλευτές στην άσκηση των νοσηλευτικών τους καθηκόντων;

- Ναι Όχι Δεν γνωρίζω

15. Θα συνεχίζατε τις σπουδές σας για την απόκτηση άλλου ακαδημαϊκού τίτλου;

- Ναι Όχι Δεν γνωρίζω

16. Πιστεύετε πως η μεταπτυχιακή εκπαίδευση είναι απαραίτητη στην νοσηλευτική επιστήμη;

- Αρκετά Πολύ Πάρα πολύ Καθόλου

17. Ένα μεταπτυχιακό θα βοηθούσε περισσότερο στην εξειδίκευση των γνώσεων, όσο αφορά το νοσηλευτικό επάγγελμα;

- Ναι Όχι Δεν γνωρίζω

Σας ευχαριστούμε