

Α.Τ.Ε.Ι. ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΩΣ ΜΕΣΟ
ΔΙΕΥΡΥΝΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΝΩΣΗΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΡΟΒΙΘΗΣ ΜΙΧΑΗΛ
ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: ΧΑΤΖΗΔΙΑΚΟΣ ΤΣΑΜΠΙΚΟΣ
ΚΑΡΟΥΖΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2002

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- ΠΕΡΙΛΗΨΗ
- ΕΙΣΑΓΩΓΗ
- ΣΚΟΠΟΣ
- ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ
- ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο (ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ)
 - ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
 - ΟΡΙΣΜΟΣ
 - ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ
 - ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
 - ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΙΣΤΟΣ
 - ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ
 - ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΕΣ ΛΙΣΤΕΣ
 - ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ
 - ΣΥΝΟΜΙΛΙΑ ΜΕ ΠΛΗΚΤΡΟΛΟΓΙΟ
 - ΣΥΝΔΙΑΣΚΕΨΗ ΜΕ ΗΧΟ Ή/ΚΑΙ ΕΙΚΟΝΑ
 - ΜΗΧΑΝΕΣ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ
 - ΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
 - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
 - ΕΙΣΑΓΩΓΗ
 - ΒΑΣΕΙΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ
 - ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ONLINE ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΕΣ
 - ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ(ΛΙΣΤΕΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ, ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ)
 - ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
 - ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ
 - ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ, ΕΤΑΙΡΙΩΝ, ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ, ΕΚΔΟΤΙΚΩΝ ΟΙΚΩΝ & ΒΙΒΛΙΟΠΩΛΕΙΩΝ
 - ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ
 - ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ & ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
 - Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
- ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο
 - ΕΙΣΑΓΩΓΗ
 - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

-ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ
-ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΠΕΔΙΟΥ
-ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ
-ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΑΝΑΛΥΣΗΣ,
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

● **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο**

-ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

● **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο**

-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ
-ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

● **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο**

-ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΣΥΖΗΤΗΣΗ
-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ
-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ
-ΤΡΟΠΟΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
-ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ
-ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

● **ΕΠΙΛΟΓΟΣ**

● **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

● **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΜΕΛΕΤΗΣ**

● **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ**

Αφιερωμένο:

.....στους γονείς που μας χάρισαν τη ζωή και τους δασκάλους που μας
ενέπνευσαν να την υπηρετούμε!

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους όσους βοήθησαν στην ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας, είτε με την ουσιαστική τους βοήθεια, είτε με την ηθική συμπαράσταση τους.

Η Hildelgard Peplam στη δικτυακή σελίδα της που ανέπτυξε

ένα χρόνο πριν το θάνατό της, το Μάρτη του 1999 και σε ηλικία 89 ετών δήλωσε:

«Η νοσηλευτική έκανε μεγάλα βήματα προόδου και στον 20^ο αιώνα από απασχόληση, έγινε επάγγελμα. Στον 21^ο αιώνα η μεγαλύτερη πρόοδο της θα συντελεστεί μέσω του κυβερνοχώρου. Η σύνδεση των νοσηλευτών χωρίς το εμπόδιο των συνόρων και η ανταλλαγή της πληροφορίας, θα προσδώσουν στη νοσηλευτική επιστήμη το πλεονέκτημα ακόμα μεγαλύτερης ανάπτυξης.» ⁽¹⁾

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα εργασία έγινε μια προσπάθεια παρουσίασης των εφαρμογών αυτών του Διαδικτύου, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους νοσηλευτές με σκοπό την διεύρυνση της γνώσης τους.

Παρουσιάζεται αρχικά το Διαδίκτυο, μέσα από μια ιστορική αναδρομή για την δημιουργία και λειτουργία του καθώς και μέσω της ανάλυσης των υπηρεσιών του. Συγκεκριμένα περιγράφονται: ο Παγκόσμιος Ιστός (www), το Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (email), οι Ταχυδρομικές Λίστες (mailing lists), οι Ομάδες Ειδήσεων (newsgroups), η Συνομιλία με Πληκτρολόγιο (chat), η Συνδιάσκεψη με Ήχο και Εικόνα (audio-video conferencing), επιπλέον γίνεται αναφορά στις Μηχανές Αναζήτησης (search engines).

Κατόπιν γίνεται μια πιο εκτεταμένη αναφορά στα Διαδικτυακά μέσα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους νοσηλευτές για την διεύρυνση των γνώσεων τους. Παρουσιάζονται οι Νοσηλευτικές/Ιατρικές Βάσεις Δεδομένων, οι Νοσηλευτικές/Ιατρικές Online Βιβλιοθήκες, το Online Νοσηλευτικό Περιοδικό, τα Νοσηλευτικά Πανεπιστημιακά τμήματα, οι Ιστοσελίδες Ιδρυμάτων και Οργανισμών που ενεργοποιούνται στο χώρο της υγείας. Καθώς επίσης και κάποιες υπηρεσίες του Διαδικτύου όπως το Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο και Ομάδες Συζήτησης, που συνεισφέρουν μέσω της επικοινωνίας στην διάδοση της νοσηλευτικής γνώσης. Αναφέρονται τα πλεονεκτήματα αυτής της μορφής προσφοράς γνώσης καθώς και τα προβλήματα που προκύπτουν από την άλογη και χωρίς όρια χρήση του διαδικτύου. Επίσης γίνεται αναφορά στην σημασία της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης για τους νοσηλευτές, καθώς τα Διαδικτυακά Μέσα που αναφέρονται μπορούν να

χρησιμοποιηθούν από αυτούς που έχουν λάβει κάποιου επιπέδου νοσηλευτική εκπαίδευση.

Το επόμενο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας αναφέρετε στο ερευνητικό μέρος της μελέτης, ξεκινώντας από το θεωρητικό κομμάτι της έρευνας, με τον σχεδιασμό της μελέτης την επιλογή των ερευνητικών εργαλείων, την δεοντολογία της έρευνας.

Έπειτα παρουσιάζεται το κύριο μέρος της έρευνας με αναφορές στον πληθυσμό, το δείγμα της μελέτης, το ερωτηματολόγιο και η ανάλυση –συζήτηση των αποτελεσμάτων. Αναφέρονται επίσης οι περιορισμοί της έρευνας και διατυπώνονται προτάσεις.

Στην εργασία περιλαμβάνεται το παράρτημα του κεφαλαίου της έρευνας με την σχηματική αναπαράσταση των αποτελεσμάτων της. Καθώς και ένα παράρτημα με ιστοσελίδες που χρησιμοποιήθηκαν κατά την βιβλιογραφική ανασκόπηση και την έρευνα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Από το Χρυσό Αιώνα του Περικλή και τους αλληλεπιδραστικούς περιπάτους του Σωκράτη, έως το Δωδέκατο αιώνα και τα πρώτα, Ιταλικά Πανεπιστήμια – όπου η εκπαίδευση βασιζόταν, στη συνεύρεση μιας ομάδας ατόμων για την παρακολούθηση μιας διάλεξης – αλλά και ως τα πρόσφατα χρόνια, στα οποία υιοθετήθηκε το μοντέλο της μάθησης από απόσταση και την απόκτηση πτυχίου έστω και μη ισότιμου του παραδοσιακού, δεν είχε αλλάξει ουσιαστικά τίποτα. Τώρα όμως χάρη στην τεχνολογία, σε μια εποχή πληροφοριών κατά την οποία η γνώση είναι δύναμη, υιοθετήθηκαν νέα μέσα και μέθοδοι εκπαίδευσης. Γεγονός που αποτελεί πρόκληση και για την Νοσηλευτική Εκπαίδευση να προσαρμόσει τα νέα μέσα για τη βελτίωση και προώθηση της θεωρητικής κατάρτισης και της κλινικής πρακτικής.

Ο κύκλος ζωής της γνώσης και των προσόντων που κατέχουν άτομα και οργανισμοί είναι μικρότερος από ποτέ, δημιουργώντας την ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση. Σε μια εποχή που η παγκοσμιοποίηση καταλύει τα εθνικά σύνορα και οι τεχνολογικές επαναστάσεις προμηνύουν νέες εποχές, τα τέσσερα χρόνια της βασικής Νοσηλευτικής εκπαίδευσης θεωρούνται η απαρχή μιας περιόδου σαράντα χρόνων συνεχούς εκπαίδευσης. Καθώς οι τεχνολογικές αλλαγές αυξάνουν την πολυπλοκότητα του περιβάλλοντος εργασίας, δημιουργώντας παράλληλα νέες προκλήσεις στον τρόπο με τον οποίο εργαζόμαστε, σκεφτόμαστε και μαθαίνουμε, η δια βίου εκπαίδευση είναι πλέον επιταγή της πραγματικότητας.

Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση έγινε προσπάθεια να καταγραφούν όλες εκείνες οι εκπαιδευτικές δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο στο νοσηλευτή καθώς και τους τρόπους αξιοποίησής του. Ενώ δεν παραλήφθηκε η περιγραφή του διαδικτύου και των υπηρεσιών που προσφέρει, ώστε να γίνει περισσότερο κατανοητή η ορολογία

Για τη συγκέντρωση της σχετικής βιβλιογραφίας αντλήθηκαν διάφορα κομμάτια από βιβλία και άρθρα από περιοδικά. Η αναζήτησή τους έγινε στην κεντρική βιβλιοθήκη του ΤΕΙ Κρήτης, της ΣΕΥΠ καθώς και της βιβλιοθήκης του ΠΕ.ΠΑ.ΓΝΗ. Ένα σημαντικό μέρος της βιβλιογραφίας συγκεντρώθηκε από το διαδίκτυο γι' αυτό και ο κυριότερος όγκος της ήταν στα Αγγλικά.

ΣΚΟΠΟΣ

Η τεχνολογία εξελίσσεται με αλματώδεις ρυθμούς και κάθε μέρα που περνάει νέες λέξεις και νέα ορολογία, πρωτόγνωρη σε εμάς, σηματοδοτεί τις εξελίξεις. Όροι μη κατανοητοί όπως διαδίκτυο, κυβερνοχώρος, ιστοσελίδες, εικονική πραγματικότητα ηχούν γύρω μας καθημερινά, και ίσως είναι καιρός να πάψουν να μας αφήνουν αδιάφορους .

Η επίδραση της πληροφορικής καθώς και οι αλλαγές που έχει ήδη επιφέρει σε κάθε τομέα και δραστηριότητα της κοινωνίας είναι ανυπολόγιστου μεγέθους και είναι αναμενόμενο ο τομέας της υγείας και ειδικότερα ο κλάδος της νοσηλευτικής να κατανοήσει την ανάγκη για υιοθέτηση των τεχνολογιών εκείνων που θα διευρύνουν τον γνωστικό ορίζοντα και θα επιταχύνουν ακόμα περισσότερο την εκπαιδευτική διαδικασία, την νοσηλευτική κλινική και ακαδημαϊκή πρακτική.

Δεν τίθεται πλέον το ερώτημα εάν θα πρέπει να χρησιμοποιήσουμε τούς ηλεκτρονικούς υπολογιστές και τις υπηρεσίες που προσφέρουν μέσω του διαδικτύου, αλλά τίθεται το ερώτημα με ποιους τρόπους θα πρέπει να τους χρησιμοποιήσουμε, διαμορφώνοντας μια επιστήμη και ένα λειτούργημα προσαρμοσμένο στις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας και έτοιμο να προσφέρει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.

Επικεντρώνοντας το ενδιαφέρον μας στους τομείς αυτούς του διαδικτύου στους οποίους η νοσηλευτική εκπαίδευση βρίσκει πρόσφορο έδαφος ανάπτυξης, πρωτοπορεί ή κάνει δειλά δειλά τα πρώτα της βήματα.

Επιλέξαμε την παρούσα περιγραφική μελέτη με σκοπό την καταγραφή και περιγραφή των μορφών νοσηλευτικής εκπαίδευσης που παρέχεται στο διαδίκτυο που αφορούν διαφορετικές μορφές νοσηλευτικής εκπαίδευσης, ενώ πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν νοσηλευτές - χρήστες του διαδικτύου.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Ο όρος εκπαίδευση στη σύγχρονη εποχή είναι πολυσύνθετος και η ίδια έχει λάβει παγκόσμιες διαστάσεις. Οι παραδοσιακοί τρόποι διδασκαλίας εμπλουτίζονται συνεχώς με νέες μεθόδους εκπαίδευσης που προσφέρει η τεχνολογία. Η συνεχώς αναπτυσσόμενη τεχνολογία στους τρόπους επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων έχει συμβάλλει σημαντικά στη διαμόρφωση νέων ειδών μόρφωσης κα διδασκαλίας.

Σκοπός μια πτυχιακής εργασίας εκτός από τη συμβολή της για την απόκτηση του πτυχίου, είναι και η ευκαιρία για αυτούς που τη διεξάγουν να μάθουν περισσότερα για το θέμα που ερευνούν. Αυτός είναι και ο αρχικός λόγος για τον οποίο επιλέξαμε την παρούσα εργασία.

Το διαδίκτυο εξελίχθηκε μαζί με τις τηλεπικοινωνίες και τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές. Σήμερα εκτός από τις ψυχαγωγικές λειτουργίες που προσφέρει αποτελεί και ένα μέσο εκπαίδευσης.

Θελήσαμε λοιπόν να ερευνήσουμε και να ανακαλύψουμε τις δυνατότητες που μπορεί να παρέχει το διαδίκτυο μέσα από τις εφαρμογές του σε όσους νοσηλευτές θέλουν να χρησιμοποιήσουν την εκπαιδευτική του πλευρά. Όπως όλες οι τεχνολογίες έτσι και το διαδίκτυο άργησε να διαδοθεί στην Ελλάδα με αποτέλεσμα να μην είναι ευρέως γνωστές οι δυνατότητες του, ιδιαίτερα στους νοσηλευτές. Ερωτήματα όπως ποιες είναι οι εκπαιδευτικές δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο στους νοσηλευτές, ποιες από αυτές χρησιμοποιούν, ο τρόπος και η συχνότητα χρήσης του, οδήγησαν στην επιλογή του συγκεκριμένου θέματος.

Επιπλέον διεξάγοντας αυτήν τη μελέτη θέλαμε να μάθουμε να χρησιμοποιούμε τις κατάλληλες και επιστημονικά αποδεκτές συνθήκες διεξαγωγής της έρευνας στη νοσηλευτική.

Επίσης το γεγονός του ότι θέλαμε να ασχοληθούμε με ένα πρωτότυπο και επίκαιρο θέμα καθώς και το χαμηλό οικονομικό κόστος για τη διεξαγωγή της έρευνας συνέβαλε στην τελική απόφαση για την επιλογή της παρούσα μελέτης..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΟΡΙΣΜΟΣ

Διαδίκτυο είναι το μεγαλύτερο και πιο δυνατό δίκτυο Ηλεκτρονικών Υπολογιστών (Η/Υ) που συνδέει προσωπικούς υπολογιστές και υψηλής ταχύτητας υπερυπολογιστές ανά την υφήλιο. Πρόσφατες εκτιμήσεις αναφέρουν ότι πάνω από 4.000.000 Ηλεκτρονικών Υπολογιστών (Η/Υ) είναι μέρος του Διαδικτύου (Internet). (Kocher 1995) ⁽²⁾

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Το ερέθισμα για τη δημιουργία του Διαδικτύου αποτέλεσε η εκτόξευση του πρώτου τηλεπικοινωνιακού δορυφόρου του «ΣΠΟΥΤΝΙΚ» από την πρώην Σοβιετική Ένωση 1957. Ήταν η αρχή των παγκόσμιων επικοινωνιών. Η αποστολή του «ΣΠΟΥΤΝΙΚ» έγινε κατά τη διάρκεια του ψυχρού πολέμου ανάμεσα στις δύο υπερδυνάμεις ΗΠΑ και ΕΣΣΔ, οι Αμερικανοί ως απάντηση άρχισαν να σχεδιάζουν ένα νέο σύστημα επικοινωνίας που δεν θα καταστρεφόταν ακόμα και στην περίπτωση πυρηνικού πολέμου. Το σχεδιασμό αυτού του νέου δικτύου

επικοινωνίας τον ανέλαβε το ARPA (Advanced Research Projects Agency). Το 1969 το νέο σύστημα επικοινωνίας έκανε την εμφάνισή του σ' αυτό το πρώτο δίκτυο υπολογιστών (APRANET), στο οποίο ήταν συνδεδεμένα τέσσερα Πανεπιστήμια (UCLA – Los Angeles, Stanford, UCSB – Santa Barbara and the University of Utah in Salt Lake City).

Την ίδια περίοδο και άλλα Πανεπιστήμια στην Αμερική αλλά και στην Ευρώπη αναπτύσσουν δικά τους δίκτυα επικοινωνίας αλλά δεν έχουν τη δυνατότητα να επικοινωνήσουν μεταξύ τους. Αυτό συνέβαινε γιατί δεν χρησιμοποίησαν ένα κοινό πρωτόκολλο επικοινωνίας, δηλαδή ένα κοινό τρόπο κωδικοποίησης και αποκωδικοποίησης των μηνυμάτων που ανταλλάσσονται μέσω των υπολογιστών.

Το 1973, ξεκινά ένα νέο ερευνητικό πρόγραμμα που ονομάζεται Πρόγραμμα Διαδικτύωσης (Interneting Project) προκειμένου να ξεπεραστούν οι διαφορετικοί τρόποι που χρησιμοποιεί κάθε δίκτυο για να διακινεί τα δεδομένα του. Στόχος είναι η διασύνδεση ανόμοιων δικτύων και η ομοιόμορφη διακίνηση δεδομένων από το ένα δίκτυο στο άλλο. Από την έρευνα γεννιέται μια νέα τεχνική, το Internet Protocol (IP – Πρωτόκολλο Διαδικτύωσης), από την οποία θα πάρει αργότερα το όνομά του το Internet. Διαφορετικά δίκτυα που χρησιμοποιούν το κοινό πρωτόκολλο IP μπορούν να συνδέονται και να αποτελούν ένα διαδίκτυο. Σε ένα δίκτυο IP όλοι οι υπολογιστές είναι ισοδύναμοι, οπότε τελικά οποιοσδήποτε υπολογιστής του διαδικτύου μπορεί να επικοινωνεί με οποιονδήποτε άλλον. Ορίζονται προδιαγραφές για τη μεταφορά αρχείων μεταξύ υπολογιστών (FTP) και για το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (Email). Σταδιακά συνδέονται με το APRANET, ιδρύματα από άλλες χώρες, με πρώτα το University College of London (Αγγλία) και το Royal Radal Establishment (Νορβηγία).

Το 1983 το πρωτόκολλο TCP / IP (συνδυασμός των TCP και IP) αναγνωρίζεται ως πρότυπο από το Υπουργείο Άμυνας των ΗΠΑ. Η

έκδοση του λειτουργικού συστήματος Berkeley Unix το οποίο περιλαμβάνει το TCP/IP συντελεί στην γρήγορη εξάπλωση της διαδικτύωσης των υπολογιστών. Εκατοντάδες Πανεπιστήμια συνδέουν τους υπολογιστές τους στο APRANET, το οποίο επιβαρύνεται πολύ και το 1983 χωρίζεται σε δύο τμήματα: στο MILNET (στρατιωτικές επικοινωνίες) και στο νέο APRANET (για χρήση αποκλειστικά από την Πανεπιστήμιακή κοινότητα και συνέχιση της έρευνας στη δικτύωση).

Το 1985, το National Science Foundation (NSF) δημιουργεί ένα δικό του γρήγορο δίκτυο το NSFNET, χρησιμοποιώντας το πρωτόκολλο TCP/IP, προκειμένου να συνδέσει πέντε κέντρα υπέρ-υπολογιστών μεταξύ τους και με την υπόλοιπη επιστημονική κοινότητα.

Στα τέλη της δεκαετίας του '80 όλο και περισσότερες συνδέονται στο NSFNET (Καναδάς, Γαλλία, Σουηδία, Αυστραλία, Γερμανία, Ιταλία κ.α.). Χιλιάδες Πανεπιστήμια και οργανισμοί δημιουργούν τα δικά τους δίκτυα και τα συνδέουν πάνω στο παγκόσμιο αυτό δίκτυο το οποίο αρχίζει να γίνεται γνωστό σαν INTERNET και να εξαπλώνεται με τρομερούς ρυθμούς σε ολόκληρο τον κόσμο. Το 1990 το APRANET πλέον καταργείται. Την ίδια χρονιά συνδέεται και η Ελλάδα με το NSFNET^(3,4)

Εξαιτίας των μυριάδων των υπολογιστών και των προγραμμάτων που συμμετέχουν στο Internet, δημιουργήθηκαν προβλήματα εναρμόνισης επειδή η πληροφορία δημιουργείται χρησιμοποιώντας διαφορετικούς ηλεκτρονικούς υπολογιστές και λογισμικό. Το 1989 μια ομάδα επιστημόνων (CERN) στη Σουηδία άρχισε να αναπτύσσει ένα εργαλείο το Internet που θα συνέδεε όλες τις πληροφορίες που παράγονταν από πολλούς τους ερευνητές της CERN. Το εργαλείο παρήγαγε έναν τρόπο να συνδέονται πληροφορίες κειμένου σε διαφορετικούς Η/Υ και δημιουργημένες από διαφορετικούς επιστήμονες.

Το αντικείμενο τους ήταν να ξεπεράσουν θέματα μη συμβατότητας και τη χρησιμοποίηση ενός νέου τρόπου σύνδεσης δυνατής για υπολογιστές που ονομάστηκε «Hypertext». Ακόμη και αν η παρουσίαση πληροφοριών είναι σε επιμήκη και ιεραρχικό τρόπο το Hypertext επιτρέπει στην πληροφορία να συνδεθεί, με μια δομή σαν ΙΣΤΟ. Κόμβοι πληροφοριών μπορούν να συνδεθούν με άλλους κόμβους πληροφοριών με πολλαπλούς τρόπους. Σαν αποτέλεσμα οι χρήστες μπορούν να διασχίζουν δυναμικά τις πληροφορίες σαν ΙΣΤΟ. Το σχέδιο του CERN είχε ως αποτέλεσμα, μια καινοτομική είσοδο – έξοδο από το Internet που σήμερα αναφέρεται σαν World Wide Web (WWW), Παγκόσμιος Ιστός.

Το WWW προσφέρει στους χρήστες μια «στολή» και βολικά μέσα πρόσβασης σε ποικιλία πηγών στο Διαδίκτυο. Το 1993 το ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ (CNCSA) του Πανεπιστημίου του Ιλλινόις προώθησε την ιδέα των επιστημόνων του CERN περαιτέρω, με τη δημιουργία ενός λογισμικού εργαλείου, που ονομάστηκε Mosaic. Το Mosaic είναι ένα εύκολο στη χρήση του εργαλείο που επιτρέπει σε κείμενο, γραφικά, ήχο και εικόνα να συνδεθούν. Το Mosaic ήταν το πρώτο από τα εργαλεία του Internet που αναφέρονται σαν “Web browsers” (Φυλλομετρητές του Ιστού). Άλλοι γνωστοί φυλλομετρητές είναι το Netscape (ο πρώτος εμπορικός φυλλομετρητής που αναπτύχθηκε) και το Microsoft’s Internet Explorer.

Οι Web browsers επιτρέπουν στους χρήστες να συνδεθούν στο Internet και να διευκολύνουν την πρόσβαση σε πληροφορίες τοποθετημένες σε άλλους μακρινούς υπολογιστές. Τα στοιχεία που έχουν δημιουργηθεί για να «διαβάζονται» από έναν φυλλομετρητή είναι προσαρμοσμένα στην Hypertext Markup Language (HTML), γλώσσα προγραμματισμού.

Σελίδες πληροφοριών Η/Υ τυποποιημένες σε HTML γλώσσα και προσβάσιμες σε κάποιον με Web browser αναφέρονται σαν «Home Pages» (οικείες σελίδες) ή «Web Pages» (Ιστοσελίδες) ^(5,6)

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΙΣΤΟΣ **(WORLD WIDE WEB)**

Ο Παγκόσμιος Ιστός αποτελεί ίσως την σημαντικότερη υπηρεσία του Διαδικτύου (Ιντερνετ) για την προσπέλαση αναζήτηση και ανεύρεση πληροφοριών σε αυτό, ενώ ταυτόχρονα έχει ενσωματώσει πολλές από τις άλλες υπηρεσίες, έτσι ώστε πολλοί λέγοντας Internet να εννοούν τον Ιστό (Web ή WWW). Ο Παγκόσμιος Ιστός βασίζεται στην έννοια του υπερκειμένου (Hypertext). Το υπερκείμενο είναι δεδομένα που περιέχουν υπερσυνδέσμους (Hyperlinks) ή απλά συνδέσμους (Links) για άλλα δεδομένα. Τα δεδομένα του Ιστού ονομάζονται Web pages, Ιστοσελίδες. Τα προγράμματα που χρησιμοποιούνται για την προσπέλαση των σελίδων του Ιστού ονομάζονται φυλλομετρητές (browsers) όπως οι εμπορικοί φυλλομετρητές Internet Explorer και Netscape Communicator. Σήμερα μπορεί να περιέχουν οποιαδήποτε πληροφορία, όπως εικόνες, γραφικά ήχο και οποιαδήποτε άλλη μορφή ψηφιακής πληροφορίας, γι' αυτό χρησιμοποιείται ο όρος υπερμέσα ή πολυμέσα (Hypermedia ή Multimedia). Οι σελίδες του Ιστού, μπορεί να βρίσκονται οπουδήποτε μέσα στο Διαδίκτυο. Η διεύθυνση μιας σελίδας στον Ιστό ονομάζεται

URL (Uniform Resource Locator – Ενιαίος εντοπιστής Πόρων) και έχει την εξής μορφή: «πρωτόκολλο://www.διεύθυνση τοποθεσίας/αρχείο-»

Το πρωτόκολλο ενημερώνει τον φυλλομετρητή σε τι είδους εξυπηρετητή θα συνδεθεί για την ανάκτηση του πόρου και είναι το http (Hypertext Transfer Protocol) Πρωτόκολλο Μεταφοράς Υπερκειμένου. Το WWW είναι η υπηρεσία του Διαδικτύου που χρησιμοποιείται ενώ η διεύθυνση τοποθεσίας δίνει στοιχεία σχετικά με το περιεχόμενο της διεύθυνσης καθώς και τη χώρα που βρίσκεται. Για παράδειγμα η ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.teiher.gr> δηλώνει ότι έχει σχέση με το ΤΕΙ Ηρακλείου (teiher) και βρίσκεται στην Ελλάδα (gr). Το αρχείο η Ιστοσελίδα που ζητήθηκε για παράδειγμα στη διεύθυνση http://www.teiher.g/Schools_gr.htm βρίσκονται οι σχολές (Schools) του ΤΕΙ Ηρακλείου (teiher). Στις Η.Π.Α. συνηθίζουν να χρησιμοποιούν διάφορες καταλήξεις στη διεύθυνση τοποθεσίας οι οποίες δεν δηλώνουν τη χώρα προέλευσης, αλλά είναι τυποποιημένες και δηλώνουν κάτι συγκεκριμένο για παράδειγμα η κατάληξη “.com” που σημαίνει κάποια εμπορική ή επιχειρηματική διεύθυνση, η “edu” σημαίνει Πανεπιστήμια ή εκπαιδευτικά ιδρύματα, η “gov” κυβερνητικά στοιχεία ενώ η “mil” ανήκει σε στρατιωτικά αρχεία και τα λοιπά.⁽⁷⁾

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ

(EMAIL)

Το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (email) αποτελεί μια από τις πιο παλιές υπηρεσίες του Διαδικτύου αλλά ταυτόχρονα και την πιο δημοφιλή. Μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου μπορεί κανείς να στείλει ή να δεχτεί μήνυμα, που μπορεί να είναι είτε απλό κείμενο ή κάποιο αρχείο (εικόνα, ήχος, βίντεο, πρόγραμμα). Ο χρήστης του Διαδικτύου μπορεί να διαθέτει περισσότερες από μια ηλεκτρονικές

διευθύνσεις, οι οποίες είναι προσωπικές και ανήκουν αποκλειστικά σε αυτόν. Η ηλεκτρονική διεύθυνση χαρακτηρίζεται, από το σύμβολο @ που σημαίνει «στο» και χωρίζει τη διεύθυνση σε 2 μέρη: για παράδειγμα tsambiko11@yahoo.gr το πρώτο μέρος αναφέρεται στο όνομα του χρήστη (tsambiko) και το δεύτερο μέρος στο διαχειριστή του ηλεκτρονικού μηνύματος (mail server π.χ. yahoo).

Η αποστολή ενός ηλεκτρονικού μηνύματος δεν απαιτεί την ταυτόχρονη παρουσία του αποστολέα και του παραλήπτη στο δίκτυο ούτε καν τη λειτουργία του υπολογιστή του.

Αυτό συμβαίνει γιατί τα ηλεκτρονικά μηνύματα μετά την αποστολή τους αποθηκεύονται στο Ταχυδρομικό Κουτί (mailbox) του υπολογιστή του παραλήπτη.

Είναι εύκολο να αποκτήσει κάποιος το δικό του «email» αφού υπάρχουν πολλές Ιστοσελίδες που το προσφέρουν δωρεάν αρκεί να συμπληρώσει κάποιος μια ειδική φόρμα αίτησης με τα ατομικά του στοιχεία, το όνομα – ψευδώνυμο (nickname) που θέλει να χρησιμοποιήσει στην διεύθυνση του mail του και τους μυστικούς κωδικούς (pin) που θα χρησιμοποιεί για να έχει πρόσβαση στην ηλεκτρονική του διεύθυνση.^(8,9)

TAXYΔΡΟΜΙΚΕΣ ΛΙΣΤΕΣ

(MAILING LISTS)

Μια ταχυδρομική λίστα (mailing list) είναι ένα πρόγραμμα που «τρέχει» σε έναν ηλεκτρονικό υπολογιστή, που στέλνει μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε μια μεγάλη λίστα με συνδρομητές. Οι συμμετέχοντες σε μια λίστα δέχονται μηνύματα με ένα συγκεκριμένο θέμα που τους ενδιαφέρει. Αυτά τα ηλεκτρονικά μηνύματα προέρχονται από τα μέλη της, δηλαδή το κάθε μέλος μπορεί να γράψει ένα κείμενο

σχετικά με το θέμα της λίστας και να το στείλει στην ηλεκτρονική διεύθυνση που του έχει προκαθορίσει η λίστα. Το ειδικό πρόγραμμα της λίστας αναλαμβάνει να στείλει το μήνυμα σε όλους τους συμμετέχοντες της λίστας.

Για να βρει κάποιος μια ταχυδρομική λίστα αρκεί να ψάξει στις διευθύνσεις www.list.com ή www.tile.net/lists. Εκεί θα αναζητήσει τη λίστα που τον ενδιαφέρει και θα του δοθούν οι οδηγίες για τους όρους συμμετοχής στην ομάδα. Στο χώρο της υγείας και συγκεκριμένα στη νοσηλευτική υπάρχουν εκατοντάδες ταχυδρομικές λίστες, στις οποίες μπορεί ο κάθε νοσηλευτής να συμμετέχει μοιραζόμενος τις εμπειρίες του με άλλους συναδέλφους από όλη την υφήλιο.⁽¹⁰⁾

ΟΜΑΔΕΣ ΕΙΔΗΣΕΩΝ

(NEWSGROUPS)

Οι ομάδες ειδήσεων (newsgroups) άρχισαν να χρησιμοποιούνται το 1997 σε κάποιο Πανεπιστήμιο των ΗΠΑ. Πρόκειται για μια από τις υπηρεσίες επικοινωνίας του Διαδικτύου. Με αυτή την υπηρεσία γίνεται γραπτή συζήτηση μεταξύ των χρηστών για κάποιο προκαθορισμένο θέμα.

Ο κάθε χρήστης αφού βρει το θέμα που τον ενδιαφέρει μπορεί να διαβάσει τις γνώμες των άλλων και να απαντήσει σε αυτές ή ακόμα να

εκφέρει τη δική του γνώμη σχετικά με το θέμα. Υπάρχουν χιλιάδες κατηγορίες θεμάτων, οι γνωστότερες από αυτές είναι: Biz (επιχειρήσεις), comp (υπολογιστές), news (ειδήσεις), rec (ψυχαγωγία), sci (επιστημονικά θέματα), soc (κοινωνικά) alt (οποιοδήποτε θέμα), bionet (βιολογία) και πολλές άλλες. Για να περιηγηθεί κάποιος στις ομάδες ειδήσεων, χρειάζεται κάποιες ειδικές εφαρμογές (προγράμματα) ή μπορεί να χρησιμοποιήσει αυτά που του προσφέρουν οι φυλλομετρητές (browsers). Με την εμφάνιση του Παγκόσμιου Ιστού (Web) οι συζητήσεις γίνονται μέσα στις Ιστοσελίδες, σε πιο ελκυστική και κατανοητή μορφή, τις διασκέψεις (Forum) όπου κάτω από ένα θέμα υπάρχουν οι γνώμες των ενδιαφερομένων χρηστών. Οι ομάδες ειδήσεων είναι σχεδόν ταυτόσημες με τους πίνακες ανακοινώσεων (Bulletin Boards System – BBS). ⁽¹¹⁾

ΣΥΝΟΜΙΛΙΑ ΜΕ ΠΛΗΚΤΡΟΛΟΓΙΟ

(TEXT CHAT)

Μια από τις πρώτες μορφές επικοινωνίας στο Διαδίκτυο είναι η επικοινωνία με πληκτρολόγιο (text chat). Μέσω αυτής της υπηρεσίας δύο ή και περισσότερα άτομα μπορούν να επικοινωνήσουν ταυτόχρονα μεταξύ τους με γραπτά μηνύματα σε πραγματικό χρόνο. Υπάρχουν πολλά προγράμματα υπολογιστών που στηρίζουν αυτή την υπηρεσία. Ένα από αυτά είναι και το IRC, με αυτό το πρόγραμμα μπορεί να αναζητήσει κανείς διάφορα κανάλια (chatrooms) ή να δημιουργήσει κάποιο κανάλι επικοινωνίας με σκοπό να συνομιλήσουν γραπτά άτομα μιας συγκεκριμένης ειδικότητας π.χ. νοσηλευτές.

Το Διαδίκτυο έχει εξελιχθεί αρκετά ώστε διάφορες ιστοσελίδες να φιλοξενούν «δωμάτια επικοινωνίας» (chatrooms). Αρκετές ιστοσελίδες νοσηλευτικού περιεχομένου διαθέτουν «δωμάτια επικοινωνίας» ώστε

νοσηλευτές να μπορούν να συνομιλήσουν μεταξύ τους, ανταλλάσσοντας απόψεις και εξάγοντας χρήσιμα συμπεράσματα. ⁽¹¹⁾

ΣΥΝΔΙΑΣΚΕΨΗ ΜΕ ΗΧΟ ΚΑΙ ΕΙΚΟΝΑ

(AUDIO – VIDEO CONFERENCING)

Η συνομιλία με ήχο ή και εικόνα προσφέρει στους χρήστες του Δικτύου τη δυνατότητα της άμεσης επικοινωνίας. Ο χρήστης μπορεί να δει και να ακούσει τους άλλους χρήστες σε πραγματικό χρόνο. Είναι απαραίτητη η ύπαρξη μικροφώνου, ηχείων, κάρτας ήχου, μόντεμ και Web κάμερας και φυσικά το κατάλληλο λογισμικό, συνδεδεμένα με τον προσωπικό υπολογιστή. Εκτός από την μετάδοση του ήχου και της εικόνας είναι δυνατή και η μεταφορά αρχείων και άλλων δεδομένων με την υποστήριξη φυσικά των κατάλληλων περιφερικών συσκευών και λογισμικού. ⁽¹¹⁾

ΜΗΧΑΝΕΣ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ

(SEARCH ENGINES)

Καθώς αυξάνει η ποσότητα των πληροφοριών που συσσωρεύονται στο διαδίκτυο, η ανάγκη χρησιμοποίησης διαφόρων εργαλείων αναζήτησης γίνεται επιτακτική. Λύση σε αυτό το πρόβλημα, δηλαδή την αναζήτηση πληροφοριών στον παγκόσμιο ιστό, δίνουν οι μηχανές αναζήτησης.

Οι μηχανές αναζήτησης διαθέτουν βάσεις δεδομένων που συνεχώς ανανεώνονται. Σχεδόν σε όλες τις αρχικές σελίδες των μηχανών αναζήτησης υπάρχει κάποιο πλαίσιο και δίπλα του η ένδειξη «search» (έρευνα). Μέσα σ' αυτό μπορούμε να πληκτρολογήσουμε τη λέξη ή φράση που επιθυμούμε να αναζητηθεί και αφού πατήσουμε το κουμπί search ξεκινά η αναζήτηση.⁽¹¹⁾

Τα αποτελέσματα της αναζήτησης τα οποία αποκαλούνται επίσης ανευρέσεις (hits), εμφανίζονται γενικά σε μια διεύθυνση ή σαν ένας τίτλος ιστοσελίδας, ο οποίος ακολουθείται από μια περιγραφή της σελίδας ή ένα απόσπασμα από το πραγματικό κείμενο που περιέχει⁽¹²⁾. Αυτή η μορφή αναζήτησης ονομάζεται απλή.

Εκτός από το πλαίσιο αυτό της έρευνας οι περισσότερες αρχικές σελίδες των μηχανών αναζήτησης διαθέτουν θεματικούς καταλόγους. Μέσα σε αυτούς υπάρχουν ήδη πολλές ιστοσελίδες σχετικές με τον τίτλο του καταλόγου. Ένας είναι και αυτός της υγείας και υπάρχει πάντα στις μηχανές αναζήτησης.

Οι μηχανές αναζήτησης εκτός από την απλή αναζήτηση και την αναζήτηση μέσα από θεματικούς καταλόγους δίνουν τη δυνατότητα στον κυβερνοναύτη να κάνει μια πιο σύνθετη αναζήτηση. Αυτό μπορεί να γίνει με δύο τρόπους είτε με τη χρήση της σύνθετης αναζήτησης, είτε με τη χρήση των λογικών τελεστών. Με τον πρώτο τρόπο ο χρήστης του διαδικτύου αρκεί να πατήσει το πλήκτρο σύνδεσμο (link) που γράφει σύνθετη ή ενισχυμένη αναζήτηση. Θα οδηγηθεί σε μια ιστοσελίδα όπου καλείται να συμπληρώσει μερικά στοιχεία για την αναζήτησή του, ώστε να την περιορίσει και να έχει καλύτερα ποιοτικά αποτελέσματα. Με τη χρήση των λογικών τελεστών ο χρήστης του διαδικτύου επίσης περιορίζει τον αριθμό των αποτελεσμάτων προς το καλύτερο. Οι κυριότεροι λογικοί τελεστές είναι οι ακόλουθοι:

AND : Εμφανίζει τις ιστοσελίδες που περιέχουν ταυτόχρονα όλες τις λέξεις της ερώτησης, π.χ. αν πληκτρολογηθεί nurse AND education, η μηχανή αναζήτησης θα ψάξει όλες τις ιστοσελίδες που περιέχουν τις δύο αυτές λέξεις. Το ίδιο θα συμβεί αν χρησιμοποιηθεί το σύμβολο +.

OR : Εμφανίζει τις ιστοσελίδες που περιέχουν μία από τις λέξεις της ερώτησης, π.χ. αν πληκτρολογηθεί nurse OR education η μηχανή αναζήτησης θα ψάξει όλες τις ιστοσελίδες που περιέχουν τη μία ή την άλλη λέξη. Το ίδιο θα συμβεί αν χρησιμοποιηθεί το σύμβολο -.

NOT : Εμφανίζει τις ιστοσελίδες που δεν περιέχουν μια λέξη της ερώτησης π.χ. αν πληκτρολογηθεί nurse NOT education η μηχανή αναζήτησης θα ψάξει όλες τις ιστοσελίδες που περιλαμβάνουν τη λέξη nurse αλλά όχι τη λέξη education.

NEAR : Εμφανίζει τις ιστοσελίδες που περιέχουν τις λέξεις της ερώτησης σε μια συγκεκριμένη απόσταση μεταξύ τους π.χ. αν πληκτρολογηθεί nurse NEAR education και η μηχανή αναζήτησης έχει ορίσει στον όρο NEAR δέκα λέξεις απόσταση, τότε θα βρει τις ιστοσελίδες που περιέχουν αυτές τις δύο λέξεις και μεταξύ τους υπάρχουν περίπου δέκα λέξεις.⁽¹³⁾

Καλό είναι ο υποψήφιος ερευνητής του διαδικτύου να διαβάσει τις πληροφορίες χρήσης της αγαπημένης του μηχανής αναζήτησης, ώστε να μάθει πώς να την χρησιμοποιεί και να επιτύχει μια ποιοτική αναζήτηση.

Κάποιες γενικές μηχανές αναζήτησης είναι: www.in.gr/
www.altavista.com/ www.yahoo.com/
www.lycos.com/ www.microsoft.com/ www.phantis.gr/ κ.α.

Επίσης υπάρχουν οι μεταμηχανές που είναι προγράμματα ή ιστοσελίδες που αξιοποιούν άλλες μηχανές αναζήτησης ώστε να βρουν τη ζητούμενη πληροφορία, δηλαδή χρησιμοποιούν πολλές μηχανές αναζήτησης ταυτόχρονα, από τις οποίες παίρνουν τα καλύτερα

αποτελέσματα και τα παρουσιάζουν στο χρήστη όπως π.χ. το πρόγραμμα Copernic.

Ο χρήστης για να έχει καλύτερα αποτελέσματα αναζήτησης πρέπει να προσέχει τις λέξεις που χρησιμοποιεί και να χρησιμοποιεί το ακριβέστερο δυνατό όρο. Πρέπει να είναι έτοιμος να χρησιμοποιήσει συνώνυμες λέξεις ή άλλες λέξεις (λέξεις κλειδιά) που να χαρακτηρίζουν το θέμα που ψάχνει. Επίσης πρέπει να προσέξει την ορθογραφία των λέξεων που χρησιμοποιεί, ενώ δεν πρέπει παράλληλα να απορρίπτει τις δυνατότητες που προσφέρει μια σύνθετη αναζήτηση.

ΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Για να συνδεθεί κάποιος στο Διαδίκτυο χρειάζεται

- ✓ Ο Ηλεκτρονικός Υπολογιστής (H/Y) με όλες τις αναγκαίες περιφερικές συσκευές πληκτρολόγιο, ποντίκι, και ότι άλλο επιθυμεί ο ιδιοκτήτης π.χ. εκτυπωτή, scanner, καθώς επίσης και το κατάλληλο λογισμικό. Προγράμματα που χρησιμοποιούνται για την πλοήγηση στο Διαδίκτυο τα πιο γνωστά είναι ο Netscape Communicator και το Microsoft's Internet Explorer (Web browsers)
- ✓ Συσκευή μόντεμ (modem): η συσκευή αυτή κωδικοποιεί και αποκωδικοποιεί τις πληροφορίες που μεταδίδονται από τον υπολογιστή στην τηλεφωνική γραμμή και αντίστροφα.
- ✓ Τηλεφωνική σύνδεση

- ✓ Αναγκαία είναι η ύπαρξη σύνδεσης με ένα παροχέα υπηρεσίας Internet (server provider) π.χ. Otenet, Netonline, Forthnet κ.ο.κ.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Διαδίκτυο και ιδιαίτερα ο Παγκόσμιος Ιστός (WWW) προσφέρει ένα καινοτόμο σύστημα παροχής μαθημάτων, το οποίο συνδέει άμεσα τους εκπαιδευόμενους με πηγές εκπαιδευτικού υλικού αλλά και ανθρώπινο δυναμικό. Επιπρόσθετα, παρέχει δυνατότητες συνεργασίας αλλά και σύγχρονης - ασύγχρονης αλληλεπίδρασης, οι οποίες προωθούν την ανθρώπινη επικοινωνία. Η ανάπτυξη εκπαιδευτικών συστημάτων για το Διαδίκτυο που να προσφέρουν εξατομικευμένη μάθηση ή και υποστήριξη στους εκπαιδευόμενους αξιοποιώντας με αυτόν τον τρόπο τον εκπαιδευτή του δυναμική, βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο. ^(14,15)

Από το 1995 και μετά η συνεχώς αυξανόμενη δημοτικότητα του Διαδικτύου και ειδικότερα του Παγκόσμιου Ιστού αντικατοπτρίζεται και στην ολοένα και μεγαλύτερη εφαρμογή τους στην εκπαιδευτική διαδικασία. Ο Παγκόσμιος Ιστός παρέχει πλήθος ευκαιριών για μαθητές,

σπουδαστές, φοιτητές, ενηλίκους, δασκάλους, εκπαιδευτικούς, εκπαιδευτές και εν γένει σε όσους ενδιαφέρονται είτε να διδαχθούν είτε να διδάξουν γνωστικά αντικείμενα από όλο το φάσμα των επιστημών, θεωρητικών, κοινωνικών θετικών ή τεχνολογικών. Ένα πλήθος από πηγές γίνονται εύκολα προσβάσιμες από τον καθένα που διαθέτει σύνδεση στο Διαδίκτυο και συγχρόνως ο Παγκόσμιος Ιστός είναι μια πολυποίκιλη πηγή πληροφοριών στην παγκοσμιοποιημένη κοινωνία μας.

Εκπαιδευτικά προγράμματα παρουσιάζονται με τρόπο ελκυστικό και πρακτικό και γίνονται προσβάσιμα για να χρησιμοποιηθούν από εκπαιδευόμενους ενισχύοντας έτσι το εποπτικό υλικό διαφόρων γνωστικών αντικειμένων. Εκπαιδευτές και εκπαιδευόμενοι επικοινωνούν σύγχρονα και ασύγχρονα διατηρώντας το βασικό στοιχείο της προσωπικής αλληλεπίδρασης κατά τη διαδικασία διδασκαλίας και μάθησης. ⁽¹⁶⁾

Μέσω του Διαδικτύου οι νέες υπολογιστικές και δικτυακές τεχνολογίες αξιοποιούνται διευκολύνοντας τόσο την παροχή του εκπαιδευτικού υλικού των μαθημάτων όσο και την δημιουργία μιας «εικονικής τάξης» με δυνατότητες αλληλεπίδρασης και συνεργασίας.

Ο Παγκόσμιος Ιστός αποτελεί το μέσο, το οποίο προσφέρει νέα εργαλεία που θα πρέπει να αξιοποιηθούν με άξονα και στόχο τη μάθηση. Μια εικονική τάξη, αποτελεί ένα εκπαιδευτικό περιβάλλον το οποίο προσομοιώνει δραστηριότητες που πραγματοποιούνται σε μια παραδοσιακή τάξη: ο Παγκόσμιος Ιστός φιλοξενεί το σύστημα παροχής μαθημάτων οι εκπαιδευτές αναπτύσσουν το εκπαιδευτικό υλικό, το οποίο ενσωματώνεται στο σύστημα, αλληλεπιδρούν με τους εκπαιδευόμενους και λειτουργούν συμβουλευτικά στηρίζοντας και ενισχύοντας την προσπάθειά τους ενώ οι εκπαιδευόμενοι μελετούν το εκπαιδευτικό υλικό, επικοινωνούν και συνεργάζονται με τον εκπαιδευτή και τους υπόλοιπους

εκπαιδευόμενους και έχουν την κύρια ευθύνη της μελέτης τους. Σε μια εικονική τάξη επομένως οι ρόλοι των εκπαιδευτών και εκπαιδευμένων σε γενικές γραμμές μοιάζουν με αυτούς που αναλαμβάνουν αντίστοιχα σε έναν παραδοσιακό μοντέλο εκπαίδευσης από απόσταση. Ωστόσο οι ιδιαιτερότητες της νέας πρακτικής επηρεάζουν τη διαδικασία ανάπτυξης εκπαιδευτικού υλικού και επιβάλλουν μιας νέας μορφής επικοινωνία μεταξύ των βασικών συντελεστών της εκπαιδευτικής διαδικασίας των εκπαιδευόμενων, των εκπαιδευτών, αλλά και του εκπαιδευτικού υλικού, η οποία βασίζεται στην τεχνολογία. ⁽¹⁴⁾

Τα υπάρχοντα και ευρέως χρησιμοποιούμενα πακέτα παροχής – διαχείρισης μαθημάτων για το Διαδίκτυο προσφέρουν στον εκπαιδευόμενο ένα μέσο πρόσβασης στο εκπαιδευτικό υλικό και στην εικονική τάξη, ενώ στον εκπαιδευτή, αντίστοιχα ένα περιβάλλον εισαγωγής του εκπαιδευτικού υλικού και της εικονικής τάξης.

Σε ένα τέτοιο περιβάλλον, ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη εκπαιδευτικού υλικού για το Διαδίκτυο έχει τα πλεονεκτήματα της υπερμεσικής παρουσίασης και της εύκολης αναζήτησης της ανανεωσιμότητας ^(17,18,19)

Σε ένα περιβάλλον υπερμέσων ο εκπαιδευόμενος έχει τη δυνατότητα ελεύθερης πλοήγησης ακολουθώντας συνδέσμους μέσα σ' ένα εκτεταμένο και αποκεντρωμένο δίκτυο πληροφορίας και γνώσης. ⁽²⁰⁾

Ο Παγκόσμιος Ιστός (Π.Ι.) με κατάλληλα προγράμματα λογισμικού μπορεί να επιτρέψει τη σύγχρονη επικοινωνία με γραπτά κείμενα σε περιβάλλον που μοιάζει με το IRC. Επιπλέον με κατάλληλα προγράμματα όπως το NetMeeting και το C-you, C-me (Σε βλέπω, με βλέπεις) ή το ClassPoint και με κάμερα, μικρόφωνο, κάρτα βίντεο και κάρτα ήχου του υπολογιστή, το δίκτυο υπολογιστών επιτρέπει σύγχρονη αμφίδρομη, επικοινωνία με εικόνα (video) και ήχο (audio).

Η πιο εντυπωσιακή μορφή επικοινωνίας, γίνεται με τα προγράμματα όπως το ClassPoint τα οποία δημιουργούν εικονικές δυναμικές τάξεις στον Παγκόσμιο Ιστό. Με αυτά τα προγράμματα, οι μαθητές και οι καθηγητές επικοινωνούν σε πραγματικό χρόνο με φωνή και εικόνα.

Ο Παγκόσμιος Ιστός αντιμετωπίζεται συνήθως ως μέσο ανακοινώσεων ή ηλεκτρονικών εκδόσεων. Στον Π.Ι. ανακοινώνονται πληροφορίες για προγράμματα μαθημάτων, δημοσιεύονται σημειώσεις μαθημάτων και παρουσιάσεις εργασιών αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως μέσο για ολοκληρωμένη εκπαίδευση, αν χρησιμοποιηθούν οι σελίδες του Ιστού για πραγματική καθοδήγηση των μαθητών. Αν συγκρίνουμε τον Παγκόσμιο Ιστό με άλλα μέσα εκπαίδευσης από απόσταση (π.χ. ταχυδρομείο, τηλέφωνο), βλέπουμε ότι υπερέχει για τους εξής λόγους: Τα εκπαιδευτικά κέντρα μπορούν να δημιουργούν πηγές πληροφοριών και να παραδίδουν σειρά μαθημάτων σε όλο τον κόσμο. Το κόστος εκτύπωσης και αποστολής εντύπων μέσω ταχυδρομείου εξουδετερώνεται διότι οι σελίδες του Παγκόσμιου Ιστού διαδίδονται μέσα από το Internet σε όλους τους χρήστες. Οι δημοσιευμένες πληροφορίες στον Παγκόσμιο Ιστό μπορούν να συμπληρωθούν και να διορθωθούν μια φορά στον υπολογιστή εξυπηρέτησης του δικτύου (server) και όλοι οι χρήστες θα δουν τις αλλαγές χωρίς να χρειάζεται να αλλαχθεί το κείμενο για τον κάθε χρήστη ξεχωριστά. (Peraya).⁽²¹⁾

Στον Παγκόσμιο Ιστό με διάφορα εργαλεία προγραμματισμού όπως Java, Javascript, ActiveX μπορούν να σχεδιαστούν Ιστοσελίδες με πολλές δυνατότητες. Κάθε Πανεπιστήμιο μπορεί να δημιουργήσει τις δικές του Ιστοσελίδες και να παρέχει με αυτές εκπαίδευση από απόσταση με μορφή κειμένου. Σε μια εκπαιδευτική Ιστοσελίδα μπορούν να δημιουργούνται τεστ και ερωτηματολόγιο όπου αφήνουν στο χρήστη περιορισμένο χρόνο να απαντήσει και δίνει άμεσα τις απαντήσεις του.

Ο Παγκόσμιος Ιστός εμφανίζει κείμενα στην οθόνη του υπολογιστή, τα hypertext. Στα κείμενα αυτά μπορούν να περιέχονται δυναμικές συνδέσεις (links) που οδηγούν σε άλλες περιοχές του Ιστού. Ακόμη μαζί με τα κείμενα μπορούν να παρουσιάζονται φωτογραφίες, αρχεία ήχου (audio) καθώς και αρχεία κινούμενης εικόνας (video).

Η τεχνολογία streaming audio, επιτρέπει στον χρήστη να ακούει ένα αρχείο ήχου τη στιγμή που έρχεται στον υπολογιστή του από το δίκτυο, χωρίς να χρειάζεται να το αποθηκεύσει στον σκληρό το δίσκο. Το ίδιο ισχύει και για τα αρχεία video τα οποία μπορούν να μεταδοθούν σε πραγματικό χρόνο με τεχνολογία Streaming Video. Πολλά Πανεπιστήμια σχεδιάζουν και δημιουργία τηλε-τάξεων στις οποίες οι μαθητές θα έχουν πρόσβαση μέσω του Παγκόσμιου Ιστού και η επικοινωνία θα γίνεται σε πραγματικό χρόνο με χρήση της παραπάνω τεχνολογίας.

Ένα τέτοιο παράδειγμα των δυνατοτήτων του Παγκόσμιου Ιστού για ολοκληρωμένη νοσηλευτική εκπαίδευση, αποτελεί το Πανεπιστήμιο του Athabasca το οποίο προσφέρει διάφορα προγράμματα εκπαίδευσης για αποφοίτους νοσηλευτές ή για άτομα που έχουν λάβει κάποιου είδους νοσηλευτική εκπαίδευση, όπως για παράδειγμα, ολοκληρωμένα προγράμματα μαθημάτων στην «Κατ' οίκον νοσηλεία» μέσω της χρήσης των ευκαιριών που προσφέρει το Διαδίκτυο. ⁽²²⁾

Σε αυτή την περίπτωση δεν απαιτείται η μετάβαση στο Πανεπιστήμιο. Όλη η καθοδήγηση και η διδασκαλία γίνεται μέσω του Παγκόσμιου Ιστού. Οι συμμετέχοντες εισάγονται στην εικονική – δυνητική τάξη (Virtual Classroom) τουλάχιστον 1 φορά της εβδομάδα στη διάρκεια των μαθημάτων για να λάβουν καθοδήγηση και να συμπληρώσουν τις εργασίες τους. Υπάρχει ευελιξία και το πρόγραμμα κάθε εκπαιδευόμενου ρυθμίζεται με βάση τις δικές του ανάγκες. Για

περισσότερη άνεση μπορούν να αλλάξουν τα προγράμματα από εβδομάδα σε εβδομάδα. Η επικοινωνία με τον καθηγητή γίνεται με το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή με Chatline (απευθείας συνομιλία στο Διαδίκτυο).

ΒΑΣΕΙΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ

Στο ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ υπάρχουν και διακινούνται τεράστιες ποσότητες ψηφιακής πληροφορίας που αφορούν με πολλούς τρόπους τους Νοσηλευτές και τους λειτουργούς Υγείας. Πληροφορίες λιγότερο ή περισσότερο εξειδικευμένες που έχουν σχέση με όλες τις ειδικότητες και είναι διεσπαρμένες σε Κόμβους (Web Servers) σε όλο τον κόσμο. Είναι πληροφορίες που παράγονται από κέντρα, ομάδες ή άτομα και μεμονωμένους επιστήμονες και είναι έγκυρες και χρήσιμες. Συνήθως είναι πληροφορίες που δημοσιοποιούνται άμεσα και επώνυμα, γεγονός που εξασφαλίζει την εγκυρότητά τους. Παράγονται και διατίθενται

ελεύθερα χωρίς ιδιαίτερο κόστος στον κάθε ενδιαφερόμενο επιστήμονα. Είναι πολύμορφες πληροφορίες με την μορφή επιστημονικών κειμένων, φωτογραφιών, ήχου και βίντεο που έχουν ψηφιοποιηθεί και μπορούν εύκολα να μεταφερθούν από την πηγή σε κάθε μέρος του πλανήτη. Οι χρήσιμες αυτές πληροφορίες διατίθενται στο Διαδίκτυο διαμέσου των υπηρεσιών και κυρίως διαμέσου του Παγκόσμιου Ιστού. Μέσα από το Διαδίκτυο, γνωστοποιείται ισότιμα και κρίνεται η δουλειά όλων των επιστημονικών κέντρων, ενώ εμφανίζονται ολοένα και περισσότερα κέντρα παροχής Ιατρικών και Νοσηλευτικών πληροφοριών στα οποία εύκολα και γρήγορα μπορεί να έχει πρόσβαση ο κάθε επιστήμονας ⁽²³⁾

Για την αποθήκευση και διαχείριση όλων αυτών των επιστημονικών δεδομένων έχουν δημιουργηθεί μεγάλες «αποθήκες» βάσεις δεδομένων όπως η Medline, η BioMedNet, η PubMed, η Medsurf, η Cinahl, Mednets, η Webdoctor, η AgelnFo και άλλες τις οποίες θα αναφέρουμε παρακάτω.

Ενδεικτικά θα ασχοληθούμε με τη Βάση Ιατρικών Νοσηλευτικών Δεδομένων MEDLINE [MEDLars (Medical Literature Analysis and Retrieval System) on LINE] είναι η κυριότερη βάση βιβλιογραφικών δεδομένων σε επιστήμες υγείας, ΕΘΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ (NATIONAL Library of Medicine, NLM) των ΗΠΑ. Θεματολογικά καλύπτει την Ιατρική, τη Νοσηλευτική, την Οδοντιατρική και τις προκλινικές επιστήμες και περιλαμβάνει τις αναφορές και τις περιλήψεις των άρθρων από 3.800 βιοϊατρικά περιοδικά που εκδίδονται σε 70 χώρες.

Από το 1996 μέχρι σήμερα έχουν καταχωρηθεί στη Medline περισσότερα από 8.5 εκατομμύρια βιβλιογραφικές αναφορές και η εισαγωγή στη βάση συνεχίζεται με ρυθμό περίπου 31.000 νέων καταχωρήσεων το μήνα. Η χρηστικότητα της έγκειται στην τεκμηρίωση των άρθρων με όρους (λέξεις – κλειδιά) που προέρχονται από το MESH

(Medical Subject Heading), το λεξιλόγιο του Index Medicus που εκδίδει η NLM. Οι όροι αυτοί κάνουν δυνατή την ανάλυση και αναζήτηση των δεδομένων.

Μέχρι το 1995, που το WWW βρισκόταν σε νηπιακή μορφή, το κύριο μέσο, δια του οποίου γινόταν η εκμετάλλευση του Medline ήταν το CD. Έτσι οι χρήστες πλήρωναν ακριβές συνδρομές για να παραλαμβάνουν 4 CD του χρόνου, με τα ανανεωμένα δεδομένα της βάσης. Η έκρηξη του WWW που ξεκίνησε το 1995 και δεν έχει ακόμα κοπάσει, δεν ήταν δυνατό να αφήσει ανεπηρέαστο τον τρόπο πρόσβασης στα δεδομένα της Medline. Τα πλεονεκτήματα του WWW ήταν τεράστια και αναμφισβήτητα:

- ☐ Άμεση πρόσβαση στα δεδομένα που εισάγονται συνεχώς στη βάση (π.χ. την προηγούμενη μέρα)
- ☐ Αναζήτηση σε ολόκληρη τη βάση δεδομένων (1966 ως σήμερα) και όχι της επιμέρους περιόδους που καλύπτουν τα CDs.
- ☐ Γρήγορη διεκπεραίωση των αναζητήσεων, λόγω της πληρότητας και της φιλικής διασύνδεσης με το χρήστη που προσφέρει το WWW.
- ☐ Χρησιμοποίηση της βάσης δεδομένων για παροχή υπηρεσιών προστιθέμενης αξίας (π.χ. έξυπνες αναζητήσεις)
- ☐ Δωρεάν διάθεση (από την NLM αλλά και τους περισσότερους παροχείς). Η εμπορική εκμετάλλευση του επιτυγχάνονται από πρόσθετες υπηρεσίες που προσφέρουν οι εταιρείες που το διαθέτουν.

Το σύστημα PubMed αναπτύχθηκε για να υπάρχει πρόσβαση σε μια βάση βιβλιογραφικών δεδομένων που προέρχονται κυρίως από το Medline, σε συνεργασία με αρκετούς εκδότες βιοϊατρικών περιοδικών. Ένας από τους σκοπούς της συνεργασίας αυτής ήταν η σύνδεση, μέσω WWW, των βιβλιογραφικών αναφορών που προσφέρει το MEDLINE, με

τα πλήρη κείμενα των άρθρων που βρίσκονται στα Websites των εκδοτών. Αν ο εκδότης προσφέρει μέσω του WWW τα πλήρη κείμενα των περιοδικών τους, το Pubmed εμφανίζει συνδέσεις (links) προς τις σελίδες αυτές. Βέβαια τα περισσότερα περιοδικά ζητούν κάποιο ποσό, για να επιτρέψουν την πρόσβαση στο πλήρες κείμενο.

Το Pubmed είναι ιδιαίτερα εύχρηστο, για όποιον είναι διατεθειμένος να αφιερώσει ελάχιστο χρόνο για να διαβάσει το online εγχειρίδιο χρήσης. Στην οθόνη βασικής αναζήτησης, ο χρήστης πρέπει να εισάγει μόνο τις λέξεις κλειδιά. Προαιρετικά, μπορεί να επιλέξει μια άλλη βάση δεδομένων από αυτές που διατίθενται online, ή να καθορίσει τον αριθμό των εγγραφών που θα εμφανίζονται ανά σελίδα.

Στην σελίδα των αποτελεσμάτων, ο χρήστης βλέπει συνοπτικά τα αποτελέσματα της αναζήτησης. Από τη σελίδα αυτή μπορεί να επιλέξει εκείνα που τον ενδιαφέρουν να δει τα πλήρη στοιχεία τους, σε μια από τις προσφερόμενες μορφές (citation, abstract, Medline, ASN 1). Ένα επιπλέον χαρακτηριστικό είναι η δυνατότητα αναζήτησης «γειτονικών» άρθρων. Ο βαθμός γειτνίασης δύο άρθρων υπολογίζεται από σύνθετους αλγόριθμους.(24)

Οι περισσότερες «βάσεις δεδομένων» προσφέρουν τις ίδιες δυνατότητες και υπηρεσίες, γι' αυτό και αναφέρθηκαν ενδεικτικά στοιχεία για το MEDLINE κ' PUBMED. Άλλες Ιατρικού και Νοσηλευτικού περιεχομένου Βάσεις Δεδομένων είναι:

- **Biomednet:** μία από τις πιο αξιόλογες παρουσίες στο Internet με πολλές χιλιάδες μέλη που παρέχει πρόσβαση σε πολλές εκατοντάδες σελίδες βιοϊατρικών άρθρων καθώς και καθημερινή ενημέρωση για τα νέα της υγείας: <http://biomednet.com/> ⁽²⁵⁾

- **CliniWeb:** κατάλογος και πίνακας περιεχομένων κλινικών πληροφοριών στο WWW, περιέχει πολλές συνδέσεις με άλλα sites

ανάλογα με το αντικείμενο που αναζητούμε:
<http://www.ohsu.edu/cliniweb/> ⁽²⁵⁾

- **Doctor's Guide to the Internet:** πρόκειται για έναν πολύ ενημερωμένο οδηγό του γιατρού, χρήσιμο βοήθημα για την αναζήτηση πληροφοριών: <http://www.pslgroup.com/docguide.htm> ⁽²⁵⁾

- **Global Health Network** (συμμαχία επιστημόνων από τη NASA, τον Παγκόσμιο και Παναμερικανικό Οργανισμό Υγείας και άλλους οργανισμούς έρευνας και εκπαίδευσης):
<http://www.pitt.edu/HOME/GHNET/GHNET.html> ⁽²⁵⁾

- **Medical Matrix:** μεγάλη συλλογή από βιοϊατρικά άρθρα χωρίς περιορισμούς πρόσβασης, πάνω σε κάθε ειδικότητα της Ιατρικής
<http://www.medmatrix.org>

- **Mednets:** <http://www.Internets.com/mednets/>

- **Mesurf:** οδηγός υγείας για γιατρούς, ασθενείς
<http://www.medsurf.com>

- **PubMed:** οδηγός αναζήτησης
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>

- **Reuters Health:** ιατρικά νέα με διαρκή ανανέωση
<http://www.reutershealth.com>

- **Webdoctor:** μεγάλη βιβλιοθήκη με πάνω από 10.000 κείμενα και διευθύνσεις που φτιάχτηκε από ιατρούς
<http://www.getmar.com/webdctor> ⁽²⁵⁾

- **Infotrieve:** έχει πρόσβαση στο Medline, Toxline, Aidsline και Cancerlit. Ψάχνει σε όλα συγχρόνως ή εξατομικευμένα. Επίσης περιέχει εύρεση άρθρων σε μια βάση 13 εκατομμυρίων σελίδων από τα 20.000 πιο σημαντικά ακαδημαϊκά περιοδικά ⁽²⁶⁾

• **Internet Grateful Med Free Medline:** υπηρεσιών περιλαμβάνει: AIDLINE, AIDS DRUGS, AIDSTRIALS, DIRLINE, HEALTHSTAR, HISTLINE,

HSRPRO1, OLDMEDLINE, PREMEDLINE, SDILINE ⁽²⁶⁾

• **AgeInfo:** πηγές για τη γηριατρική ⁽²⁶⁾

• **Bioethicsline:** πηγές για βιοηθική βιβλιογραφία ⁽²⁶⁾

• **Breast Cancer Gene Database:** βάση δεδομένων για Ca μαστού ⁽²⁶⁾

• **British Nursing Index**

• **Clinic online:** Συνδυασμένες πληροφορίες υγείας ⁽²⁶⁾

• **CINAHL:** η μεγαλύτερη νοσηλευτική βάση δεδομένων

• **Clinical Evidence**

• **Drug Database**

• **Global ChildNet bibliographical database**

• **Healthpiomis:** Εθνική βάση δεδομένων Αγγλίας

• **International Bibliographic Information on dietary**

Supplements

• **International Registry of Nursing Research**

• **Internet Drug Index**

• **Johns Hopkins Antibiotic Guide**

• **Nucleic Acid databases on Net**

• **Online Multiple Congenital anomaly / Mental Retardation**

(MECA/MR) Syndromes

• **Online Medelian Inheritance in Man:** είναι ένας κατάλογος του ανθρώπινου είδους και γενετικής

• **Oxford Pain Relief Database**

• **Web**

Path:

<http://www.medlike.med.utah.edu/WebPath/webpath.html> ⁽²⁴⁾

- **Online Atlas of Surgery:**<http://www.bgsm.edu/surg-sci/atlas/atlas.html> ⁽²⁴⁾

- **Βάση Ιατρικής Βιβλιογραφίας «Ιπποκράτης»,** η οποία δεν δίνει δυνατότητα πρόσβασης σε ολόκληρο το κείμενο που μας ενδιαφέρει, παρά μόνο στα βιβλιογραφικά δεδομένα (ονόματα συγγραφέων, τίτλος, περίληψη των επιστημονικών άρθρων που δημοσιεύονται σε ελληνικά βιοϊατρικά περιοδικά. Καλύπτει δε την χρονική περίοδο από το 1980 και περιέχει 12.000 εγγραφές, ενώ η ενημερότητα της είναι συνεχής.

- **Iatronet:** <http://www.iatronet.gr> ⁽²⁷⁾

- **HEAL LINK SEARCH:** <http://www.HEAL.LINK.SEARCH>
Ελληνικές ακαδημαϊκές βιβλιοθήκες ⁽²⁷⁾

- <http://www.lib.auburn.edu/scitech/resguide/nursing/cancer.html>
⁽²⁸⁾

- <http://chid.aerre.com> ⁽²⁸⁾

- <http://www.lib.umichid.edu/> ⁽²⁸⁾

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ

ONLINE ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΕΣ

Το Διαδίκτυο (Internet) αποτελεί έναν ιδανικό χώρο για την αποθήκευση της γνώσης. Δεν είναι λίγοι αυτοί που θεωρούν το διαδίκτυο μια τεράστια αποθήκη πληροφοριών μια παγκόσμια βιβλιοθήκη, με την προϋπόθεση βέβαια, ότι θα καταφέρει κανείς να απαλλαγεί από όλες τις άχρηστες πληροφορίες που υπάρχουν στις Ιστοσελίδες του Διαδικτύου και θα απομονώσει τις πραγματικά χρήσιμες πληροφορίες. Είναι βέβαιο ότι το διαδίκτυο έχει επηρεάσει του τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της μοντέρνας βιβλιοθήκης, η οποία εκτός από τον πατροπαράδοτο αναγνώστη έχει να σκεφτεί και τον ηλεκτρονικό επισκέπτη.

Σημαντική είναι η παρουσία των Νοσηλευτικών ή Ιατρικών βιβλιοθηκών, Πανεπιστημιακών Ιδρυμάτων, Κολεγίων και Ερευνητικών Οργανισμών. Ο νοσηλευτής «ηλεκτρονικός επισκέπτης», μπορεί από το σπίτι του ή την δουλειά του να επισκεφτεί βιβλιοθήκες που τον ενδιαφέρουν, να ψάξει στους θεματικούς καταλόγους και να βρει το υλικό που χρειάζεται, εκτυπώνοντας τον τίτλο, του συγγραφέα και τις άλλες πληροφορίες που υπάρχουν στην ηλεκτρονική καρτέλα του κάθε βιβλίου. Έπειτα μπορεί να απευθυνθεί τηλεφωνικά ή με το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (email) και να κρατήσει το βιβλίο.⁽²⁹⁾ Μεγάλος αριθμός βιβλίων και μεγαλύτερος αριθμός περιοδικών εκδίδονται και σε ψηφιακή μορφή.

Δυνατή επίσης, είναι και η πρόσβαση του νοσηλευτή σε καταλόγους αλφαβητικούς ή θεματικούς – μέσω των κεντρικών Ιστοσελίδων (WebPages) βιβλιοθηκών – επιστημονικών περιοδικών με άρθρα σε πλήρη μορφή (Full text) η περιλήψεις άρθρων (abstracts). Από εκεί

μπορεί να εκτυπώσει ή να διαβάσει απευθείας κάποια άρθρα δωρεάν ή να αποκτήσει άρθρα ή ολόκληρα περιοδικά με το να γίνει συνδρομητής, πληρώνοντας μέσω πιστωτικής κάρτας.

Μπορεί συγχρόνως, μέσα από τις ιστοσελίδες των βιβλιοθηκών να πληροφορηθεί για τα νέα αποκτήματα για τυχόν διαλέξεις ή άλλα γεγονότα που μπορεί να οργανώνει μια βιβλιοθήκη.

Οι βιβλιοθήκες στην ηλεκτρονική τους μορφή προσφέρουν δωρεάν συνδέσεις (links) με τοπικές ή παγκόσμιας κλίμακας βάσεις δεδομένων ιατρικών και νοσηλευτικών δημοσιεύσεις όπως η Medline, η PubMed, η HealthFinder από όπου μπορεί κανείς να βρει δωρεάν πληροφορίες για το θέμα που ερευνά ή σε γενικές βάσεις δεδομένων όπως το AltaVista, το Yahoo, το Hotbot.

Κάποιες βιβλιοθήκες διαθέτουν δικούς τους πίνακες ανακοινώσεων (bulletin boards) και δωμάτια απευθείας συνομιλίας (chatrooms) για συγκεκριμένα θεματικά αντικείμενα. Πολλές από τις ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες προσφέρουν δωρεάν εγγραφή σε όσους επισκέπτονται την ιστοσελίδα σε παροχές κυρίως ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email), ώστε να αποκτήσουν την ατομική τους διεύθυνση. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα μιας ολοκληρωμένης βιβλιοθήκης σε ηλεκτρονική μορφή είναι η “Nursing Library” του SpringNet στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.springnet.com> που υπάρχει μόνο σε ηλεκτρονική μορφή αλλά και η Ιατρική βιβλιοθήκη του GlenField (<http://www.glinlib.demon.com.uk/Frmain.htm> καθώς και η Βιβλιοθήκη του Gateway “Health Library of Gateway” (<http://www.thevision.net/gateway>) που υπάρχει και σε ηλεκτρονική μορφή αλλά και στην πραγματικότητα.

Στην Ελλάδα στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος Εκπαίδευσης και Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΕΠΕΑΕΚ) που χρηματοδοτήθηκε από το Υπουργείο Παιδείας και την Ευρωπαϊκή

Ένωση εκτελέστηκε το πρόγραμμα «Δικτύωση βιβλιοθηκών Ιδρυμάτων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης» από το Ε.Μ.Π. Μέρος του έργου ήταν η ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου κατανεμημένου πληροφοριακού συστήματος διαχείρισης του πνευματικού υλικού των ιδρυμάτων ΑΕΙ και ΤΕΙ που διεθνώς είναι γνωστό με τον όρο «γκρίζα βιβλιογραφία». Η «γκρίζα βιβλιογραφία» περιλαμβάνει την έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή του εκπαιδευτικού και ερευνητικού υλικού που παράγεται σε κάθε Πανεπιστήμιο, δηλαδή τις διπλωματικές εργασίες των φοιτητών, τις εργασίες για τη λήψη μεταπτυχιακών, διπλωματικής εξειδίκευσης, τις διδακτορικές διατριβές, τις σημειώσεις μαθημάτων, τις τεχνικές αναφορές κ.α.

Το ελληνικό σύστημα ARTEMIS περιλαμβάνει το σύνολο της «γκρίζας βιβλιογραφίας» των βιβλιοθηκών των ΑΕΙ και ΤΕΙ. Όλο το αρχειοθετημένο υλικό «γκρίζας βιβλιογραφίας» που ανήκει στην βιβλιοθήκη κάθε ιδρύματος γίνεται πλέον προσπελάσιμο μέσω διαδικτύου. Το ARTEMIS ενοποιεί όλες τις βιβλιοθήκες ώστε να φαίνονται σαν μια μεγάλη (εικονική) ηλεκτρονική βιβλιοθήκη.

Οποιοσδήποτε χρήστης που είναι συνδεδεμένος στο Διαδίκτυο, μπορεί να προσπελάσει την Ιστοσελίδα του συστήματος ARTEMIS και να αναζητήσει μέσω μιας φόρμας αναζήτησης (search Forum) οποιοδήποτε ηλεκτρονικό κείμενο ανήκει στην γκρίζα βιβλιογραφία, ανεξάρτητα σε ποια βιβλιοθήκη ιδρύματος αυτό μπορεί να βρίσκεται. Το σύστημα μπορεί να εκτελεί διαφανώς από το χρήστη αναζήτηση με βάση οποιοδήποτε πεδίο, όπως π.χ. όνομα συγγραφέα, τίτλο εργασίας, ημερομηνία συγγραφής, σχετικές λέξεις ή και συνδυασμό αυτών. Η αναζήτηση μπορεί να είναι καθολική, σε ολόκληρο το πλήθος των συλλογών ή και περιορισμένη σε κάποια ιδρύματα μόνο. Το σύστημα απαντά με τις εργασίες που ικανοποιούν τα κριτήρια αναζήτησης,

επιστρέφοντας στο χρήστη τον σύνδεσμο (link) όπου βρίσκεται η αντίστοιχη εργασία. Ο χρήστης επισκέπτεται πλέον την ιστοσελίδα και ανακτά την εργασία απευθείας με το σύνδεσμο που του έδωσε το σύστημα ARTEMIS. Με λίγα λόγια, το σύστημα σε καθοδηγεί για το μέρος στο Διαδίκτυο που βρίσκεται η εργασία και αυτό δεν είναι άλλο από την τοπική ηλεκτρονική βιβλιοθήκη κάποιου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος⁽³⁰⁾ π.χ.: <http://www.Heal.link.search/gr>

<http://www.lib.uoa.gr> (Πανεπιστήμιο Αθηνών)

<http://users.compulink.gr/bisalex/article1.html> (25/04/2001)

<http://springnet.com/journal.htm> (22/06/2001)

<http://www.library.paisley.ack.uk/sites/rah/nursing.htm> (07/05/2001)

ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
-ΛΙΣΤΕΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ
-ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ

Η επικοινωνία μέσω υπολογιστών γίνεται συνήθως με γραπτά μηνύματα όμως μπορεί να γίνει επίσης με φωνή ή και με εικόνα με κατάλληλο βέβαια εξοπλισμό του υπολογιστή, δηλαδή κάρτα ήχου και κάρτα βίντεο, κάμερα και μικρόφωνο.

Το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και η συζήτηση σε πραγματικό χρόνο είναι δύο βασικές δυνατότητες του δικτύου υπολογιστών που μπορούν να χρησιμοποιηθούν είτε για να δοθούν οδηγίες είτε για την επικοινωνία μεταξύ των νοσηλευτών ανεξάρτητα από την περιοχή που βρίσκονται. Η επικοινωνία, μέσω υπολογιστών έχει πολλά πλεονεκτήματα, τα κυριότερα από αυτά είναι η ανεξαρτησία της επικοινωνίας από απόσταση και η ανεξαρτησία της από το χρόνο.

Η ανεξαρτησία από την απόσταση επιτυγχάνεται με τη δημιουργία των «εικονικών – δυνητικών χώρων συζήτησης». Αυτοί είναι νοητοί χώροι όπου συναντιούνται και συζητούν μεταξύ τους οι χρήστες του δικτύου ανεξάρτητα από τον τόπο που βρίσκονται «Οποιοσδήποτε χρήστης μπορεί να μπει από μακριά στον εικονικό χώρο που γίνεται η συζήτηση και να επιλέγει ο ίδιος τον τόπο που θέλει χωρίς να είναι αναγκασμένος να πάει σε κάποιο πραγματικό χώρο, για να συναντήσει τους συνομιλητές του. Δεν είναι απαραίτητο να εγκαταλείψει το χώρο της δουλειάς του ή το σπίτι του για να παρακολουθήσει συζητήσεις ή σειρές μαθημάτων. Επίσης εξουδετερώνεται και ο χρόνος που θα χρειαζόταν για να ταξιδέψει αν επρόκειτο να συναντήσει πραγματικά τα ίδια άτομα και συγχρόνως γλιτώνει από τις ταλαιπωρίες και το οικονομικό κόστος ενός μεγάλου ταξιδιού. ⁽³¹⁾

Ανεξαρτησία από το χρόνο: «Επικρατεί η συνήθεια να λειτουργεί το Διαδίκτυο χωρίς καμία απολύτως διακοπή 24 ώρες το εικοσιτετράωρο και να είναι διαθέσιμο για χρήση. Οποιαδήποτε διακοπή υπάρξει είναι τυχαία και οφείλεται μόνος σε τεχνικά προβλήματα. Αυτό δίνει τη δυνατότητα στους χρήστες, να κάνουν τη δουλειά τους οποιαδήποτε ώρα τους επιτρέπει το προσωπικό τους χρονοδιάγραμμα» (Berge κ' Collins 1993).⁽³¹⁾

Μια μορφή επικοινωνίας σε πραγματικό χρόνο είναι το πρόγραμμα IRC και τα παρόμοια προγράμματα talkers και chats του Ίντερνετ, όπως και τα MUOS και MOOS που επιτρέπουν την ταυτόχρονη επικοινωνία πολλών χρηστών του δικτύου με γραπτά μηνύματα. Επίσης τα προγράμματα talk, ICQ, write που επιτρέπουν την ταυτόχρονη επικοινωνία δύο χρηστών σε πραγματικό χρόνο με γραπτά μηνύματα. Στη σύγχρονη επικοινωνία ανήκει η βίντεο διάσκεψη μέσω του Internet (desktop video conference) και η επικοινωνία CU-SeeMe (σε βλέπω, = με βλέπεις) που επιτρέπουν επικοινωνία με σήμα βίντεο και ήχου⁽³¹⁾.

Για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε συζητήσεις με θέματα που ενδιαφέρουν τον κάθε χρήστη του δικτύου έχουν δημιουργηθεί λίστες ηλεκτρονικής αλληλογραφίας (mailing lists) που είναι κατανεμημένες σε θεματικές ενότητες, για παράδειγμα κάποιες λίστες νοσηλευτικού ενδιαφέροντος μπορεί να έχουν μια συζήτηση για την Ευθανασία και την Νοσηλευτική Ευθύνη, όπου ο κάθε νοσηλευτής συμμετέχει καταθέτοντας την γνώμη του. Συμπληρώνοντας ένα ειδικό έντυπο εγγραφής που στέλνει με e-mail στον παροχέα μιας συγκεκριμένης λίστας γίνεται μέλος μίας λίστας ηλεκτρονικής αλληλογραφίας και αποστέλλονται στο email του όλες οι εισαγόμενες απόψεις των νοσηλευτών που συμμετέχουν ενώ του παρέχεται και η δυνατότητα απάντησης. Μέσω αυτών των καταλόγων είναι δυνατή η ενημέρωση του νοσηλευτή για νέα δεδομένα που πιθανόν προκύπτουν στο άλλο άκρο της γης καθώς και για συνθήκες,

απόψεις, προβληματισμούς και κλινικές πρακτικές που συμβαίνουν απανταχού στην υφήλιο.

Επίσης υπάρχουν ειδικά διαμορφωμένοι δικτυακοί χώροι και λειτουργούν σε πραγματικό χρόνο που με τη χρήση του προγράμματος IRC δίνεται η δυνατότητα της επικοινωνίας και ανταλλαγής απόψεων σε μια ευρεία θεματολογία νοσηλευτικού περιεχομένου.

Οι περισσότερες νοσηλευτικές ιστοσελίδες προσφέρουν δυνατότητα εγγραφής σε λίστες ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, σε ομάδες συζήτησης (Discussion Groups) και πρόσβαση σε εικονικούς χώρους απευθείας συζητήσεων.

Παραδείγματος χάριν: <http://www.nursingcenter.com>

<http://www.nursing.gr>

<http://www.nursingmatters.com>

Καθώς επίσης και σελίδες ηλεκτρονικών νοσηλευτικών περιοδικών, τα οποία θα αναφερθούν παρακάτω.

ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

«Στον δαιδαλώδη δικτυακό τόπο, η νοσηλευτική παρουσία εκπροσωπείται πλέον με χιλιάδες ιστοσελίδες διεθνώς, με οργανισμούς εκδόσεις, ηλεκτρονική αγορά και κυρίως ηλεκτρονικά περιοδικά, όλα προσαρμοσμένα στις ανάγκες της δικτυωμένης παγκόσμιας νοσηλευτικής κοινότητας» (Καλοφυσούδης 2000).⁽¹⁾

Ο νοσηλευτής χρήστης του Διαδικτύου είναι πλέον δυνατό να επισκεφθεί τις Ιστοσελίδες των περισσότερων έγκυρων επιστημονικών

νοσηλευτικών περιοδικών που υφίσταται παγκοσμίως, στην ψηφιακή και έντυπη μορφή τους.

Μια τυπική ιστοσελίδα ενός Νοσηλευτικού περιοδικού περιέχει όπως και στην έντυπων μορφή του, το σημείωμα του Εκδότη (Letter to the Editor) του τρέχοντος τεύχους, τα περιεχόμενα και τα άρθρα, που είτε βρίσκονται ολόκληρα (Fulltext) είτε σε περιλήψεις (abstracts). Συνήθως οι περιλήψεις είναι προσβάσιμες δωρεάν ενώ το πλήρες κείμενο έχει μια μικρή χρέωση μέσω συμπλήρωσης ειδικής κάρτας συνδρομητή, κυρίως πληρώνει κανείς μέσω πιστωτικής κάρτας. Οι περισσότερες σελίδες Νοσηλευτικών περιοδικών περιέχουν και τα προηγούμενα τεύχη, στα οποία μπορεί κανείς να αναζητήσει πληροφορίες που τον ενδιαφέρουν, είτε ψάχνοντας τα ένα προς ένα, είτε χρησιμοποιώντας μια φόρμα αναζήτησης (search form) μέσω συγκεκριμένων λέξεων – κλειδιών (keywords). Η αναζήτηση στους χώρους ενός Online περιοδικού είναι δωρεάν μπορεί όμως κανείς να γίνει συνδρομητής και το κάθε τεύχος να φτάνει σ' αυτόν μέσω του ηλεκτρονικού του ταχυδρομείου (email) και στις δύο δε περιπτώσεις είναι δυνατή η ανάγνωση των άρθρων απευθείας στην οθόνη ή εκτυπώνοντας τα.

Η ειδική φόρμα συνδρομής συμπληρώνεται με τρόπο έτσι ώστε τα στοιχεία του συνδρομητή να είναι κωδικοποιημένα και να μην είναι δυνατή η υποκλοπή τους.

Επίσης μέσω της Ιστοσελίδας ενός νοσηλευτικού περιοδικού, ο χρήστης έχει πρόσβαση σε πληροφορίες για τους συγγραφείς και δυνατότητα επικοινωνίας μαζί τους. Πολλές επίσης σελίδες δίνουν τη δυνατότητα για χρήση γενικών μηχανών αναζήτησης για παράδειγμα

Altavista, Yahoo, κ.α. ή ειδικών νοσηλευτικών μηχανών αναζήτησης, π.χ. Pubmed

Υπαρκτή είναι και η παρουσία Νοσηλευτικών Περιοδικών που υφίστανται μόνο στην ψηφιακή τους μορφή π.χ. «International Journal of TRAUMA NURSING».

Η πρώτη σκέψη για τη δημιουργία ενός ελληνικού νοσηλευτικού περιοδικού στο Διαδίκτυο έγινε το Δεκέμβρη του 1999 στο χώρο των ΜΕΘ και εκδίδεται αποκλειστικά με ηλεκτρονική μορφή και έχει τίτλο «ΜΕΘ και Νοσηλευτική» ή “ICUS and Nursing Web Journal”. Η προσπάθεια βραβεύτηκε από διεθνείς οργανισμούς (Nurse Recruiter.com και MediSmart.com) Κρινόμενο ως παράδειγμα για μίμηση ανάμεσα σε Πανεπιστημιακές Ιστοσελίδες και την επίσημη Ιστοσελίδα του Αμερικανικού Συλλόγου Νοσηλευτών και έκτοτε αναβαθμίζεται και λαμβάνει και άλλες τιμητικές διακρίσεις. ⁽¹⁾

Με την επέκταση του Διαδικτύου κρίθηκε αναγκαία η δημιουργία κάποιων καταλόγων (indexes) που περιέχουν την πλειοψηφία των νοσηλευτικών online περιοδικών, με σκοπό την πιο εύκολη πρόσβαση του χρήστη σ’ αυτά. Μια τέτοια διεθνή βάση δεδομένων είναι το Online Nursing Journals, η διεθνή βάση δεδομένων του Florida International University, η US Library of Medicine, η CINAHL, το Nursing Union List of Journal.

Παρατίθεται στη συνέχεια ο κατάλογος των online περιοδικών της βάσης δεδομένων Cinahl , σε αλφαβητική σειρά, σε κατηγορίες, ανά θεματική ενότητα και ανάλογα με την χώρα προέλευσης για την απόκτηση μίας πιο ολοκληρωμένης εικόνας:

Journals by Discipline/Field (Περιοδικά κατά Πεδίο)

- **AIDS Care**
- Athletic Training
- Audiology
- Behavioral Science Biomedicine
- Cardiopulmonary Technology
- Chiropractic
- Consumer Health
- Dental Hygiene
- Emergency Services
- Gerontology
- Health Information Management
- Health Services Administration
- Health Sciences Librarianship
- Law and Legal Issues
- Medical/Laboratory Technology
- Medical Assisting
- Nursing
- Nutrition & Dietetics
- Occupational Therapy Oncology
- Optometry
- Physical Therapy
- Physician Assistants
- Podiatry
- Radiologic Technology
- Rehabilitation
- Respiratory Therapy
- Social Service in Health Care
- Speech-Language Pathology
- Surgical Technology
- Women's Health

Journal Categories/Subsets (Περιοδικά κατά Κατηγορία Θεμάτων)

- Allied Health
- Alternative/Complimentary Therapies
- Biomedical
- Computer/Information Science
- Consumer Health
- Core Nursing
- Health Promotion/Education
- Health Services Administration
- Nursing
- Online
- Peer Reviewed

Journal by Country of Publication (Περιοδικά κατά Χώρα Δημοσίευσης)

- Africa
- Asia
- Australia & New Zealand
- Canada
- Europe
- Mexico & Central/South America
- UK & Ireland
- USA

Journals by subject (Περιοδικά κατά Θέμα)

- Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)
- Advanced Nursing Practice (denotes Specific Interest Awareness)
- Allergy and Immunology
- Allied Health Professions
- Alternative Therapies
- Ambulatory Care
- Anesthesia
- Athletic Training
- Audiology
- Biotechnology
- Burns
- Cardiovascular Care
- Case Management*
- Child Abuse
- Childbirth Education Chiropractic
- Communicable Diseases
- Computers and Computerization
- Consumer Health Information
- Critical Care*
- Death
- Dental Care*
- Dental Hygiene see Dental Care
- Diabetes Mellitus
- Drugs see Pharmacy and Pharmacology Education
- Ethics
- EyeCare
- Gastroenterology Care
- Genetics
- Gerontologic Care*
- Gynecologic Care
- Health Education
- Health Information Management
- Health Promotion
- Health Services Administration
- History of Nursing
- Holistic Care
- Home Health Care
- Homeopathy
- Hospice Care
- Immunology see Allergy and Immunology
- Infection Control
- Infectious Diseases see Communicable Diseases
- Information Science
- Intravenous Therapy
- Kidney Diseases see Urologic Care
- Laboratory Medicine see Technology, Medical
- Law see Legislation
- Legislation

- Education, Allied Health
- Education, Medical
- Education, Nursing
- Emergency Care*
- Endocrinology
- Epidemiology see Public Health
- Neoplasms see Oncologic Care (denotes Specific Interest Awareness)
- Nephrology Care see Urologic Care
- Neuroscience Care Nuclear Medicine
- Nurse Practitioners *see* Advanced Nursing Practice
- Nursing Administration
- Nursing Care
- Nursing Diagnosis
- Nursing History see History of nursing
- Nursing Science
- Nutrition*
- Obstetric Care*
- Occupational Health
- Occupational Therapy*
- Oncologic Care*
- Ophthalmic Care see Eye Care
- Optometry see Eye Care
- Orthopedic Care
- Osteopathy
- Ostomy Care see Wound Care
- Otorhinolaryngology Care
- Pain
- Palliative Care
- Patient Education see Health Education Pediatric Care
- Perioperative Care*
- Pharmacy and Pharmacology
- Physical Fitness
- Physical Medicine
- Physical Therapy
- Physician Assistants
- Librarianship see Information Science
- Medical Assisting
- Medical Care
- Medical Records see Health Information Management
- Medicine, Traditional
- Men's Health
- Social Sciences
- Social Work
- Speech-Language Pathology
- Sports Medicine
- Substance Abuse see Substance Use Disorders
- Substance Use Disorders
- Surgical Technology see Perioperative Care
- Technology, Medical
- Transcultural Care
- Ultrasonography
- Urologic Care
- Women's Health
- World Health
- Wound Care

- Podiatry
- Psychiatric Care
- Psychology
- Public Health
- Publishing
- Quality Assurance
- Radiography
- Rehabilitation
- Research
- Research, Nursing
- Respiratory Therapy
- Rheumatic Diseases
- School Health
- Science
- Skin Care

ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΑ

Letter "A" There are 162 journals in this subject area.


- | | |
|--|--|
| • AAC Augmentative and Alternative Communication | • AIRMED |
| • AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute and Critical Care | • Alaska Nurse |
| • AACN News | • Alberta RN |
| • AANA Journal | • Alcohol Research & Health |
| • AAOHN Journal | • Alcoholism: Clinical and Experimental Research |
| • AAOHN News | • Allergy Alert |
| • AARC Times | • Alternative Medicine |
| • ABNF Journal | • Alternative Medicine Review |
| • Aboriginal Nurse | • Alternative Therapies in Health and Medicine |
| • Academic Nurse | • ALTERNATIVES |
| • ACC Current Journal Review | • Alumni Magazine (New York) |
| • Accent on Living | • Ambulatory Child Health |
| • Access | • Ambulatory Surgery |
| • Access (ASIA) | • American Annals of the Deaf |
| • Accident and Emergency Nursing | • American Baby: For Expectant and New Parents (Prenatal Ed) |
| • ACORN Journal | • American Family Physician |
| • ACP Journal Club | • American Journal of Alzheimer's Disease |
| • Acta Orthopaedica Scandinavica | |
| • Acta Orthopaedica Scandinavica (Supplement) | |

- Acta Oto-Laryngologica
 - Acta Oto-Laryngologica (Supplement)
 - Activities, Adaptation & Aging
 - Acupuncture in Medicine
 - Adapted Physical Activity Quarterly
 - Administration & Management Special Interest Section Quarterly
 - Administration in Social Work
 - Adolescent Medicine: State of the Art Reviews
 - Advances in Mind-Body Medicine
 - Advances in Nursing Science
 - Advances in Renal Replacement Therapy
 - Advances in Skin & Wound Care
 - Age and Ageing
 - Aging & Mental Health
 - Aging Today
 - AIDS Alert
 - Aids and Behavior
 - AIDS Care: Psychological & Socio Medical
- Aspects of AIDS/HIV**
- AIDS Education and Prevention
 - AIDS Patient Care and STDs
 - AIDS Policy & Law
 - AIMS Journal
 - Air Medical Journal
 - American Journal of Pain Management
 - American Journal of Perinatology
 - American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation
 - American Journal of Psychiatry
 - American Journal of Public Health
 - American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine
 - American Journal of Speech-Language Pathology
 - American Journal of Sports Medicine
 - American Libraries
 - American Nurse
 - American Rehabilitation
 - AMSN News
- American Journal of Art Therapy: Art in Psychotherapy, Rehabilitation, and Educa
 - American Journal of Audiology
 - American Journal of Audiology
 - American Journal of Cardiology
 - American Journal of Clinical Nutrition
 - American Journal of Critical Care
 - American Journal of
 - Electroneurodiagnostic Technology
 - American Journal of Emergency Medicine
 - American Journal of Epidemiology
 - American Journal of Health Behavior
 - American Journal of Health Promotion
 - American Journal of Health-System Pharmacy, AJHP
 - American Journal of Hospice and Palliative Care
 - American Journal of Infection Control
 - American Journal of Kidney Diseases
 - American Journal of Managed Care
 - American Journal of Nursing
 - American Journal of Obstetrics and Gynecology
 - American Journal of Occupational Therapy
 - American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics
 - American Journal of Otolaryngology
 - Aromatic News
 - Art of Health Promotion
 - Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association
 - Arthritis & Rheumatism
 - Arthritis Care and Research
 - Arthritis Today
 - ASBNN Update
 - ASDC Journal of Dentistry for Children

- AMTEvents
- AMWA Journal: American Medical Writers
- Association Journal
- Anesthesiology
- Anesthesiology Clinics of North America
- Annals of Allergy, Asthma, & Immunology
- Annals of Emergency Medicine
- Annals of Epidemiology
- Annals of Internal Medicine
- Annals of Long-Term Care
- Annals of Neurology
- Annals of Noninvasive Electrocardiology
- Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology
- Annals of Pharmacotherapy
- Annals of Saudi Medicine
- Annual Review of Nursing Research
- Annual Review of Nutrition
- AORN Journal
- Applied Nursing Research
- Applied Radiology
- Archives of Disease in Childhood
- Archives of Gerontology and Geriatrics
- Archives of Internal Medicine
- Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery
- Archives of Pathology & Laboratory Medicine
- Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine
- Archives of Physical Medicine and Rehabilitation
- Archives of Psychiatric Nursing
- Archivos de Neurociencias
- Arizona Nurse
- Arkansas Nursing News
- ASHA Leader
- Asia Pacific Journal of Speech, Language and Hearing
- Asian Journal of Cardiovascular Nursing
- ASNAReporter
- Aspen's Advisor for Nurse Executives
- ASPMN Pathways
- ASRT Scanner
- Assignment
- Assistenza Infermieristica e Ricerca
- Assistive Technology
- Athletic Therapy Today
- Australasian Chiropractic & Osteopathy
- Australasian Journal of Emergency Care
- Australasian Journal of Neuroscience
- Australasian Journal of Podiatric Medicine
- Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing
- Australian and New Zealand Journal of Psychiatry
- Australian and New Zealand Journal of Public Health
- Australian College of Midwives Incorporated Journal
- Australian Critical Care
- Australian Electronic Journal of Nursing Education
- Australian Family Physician
- Australian Health Review
- Australian Journal of Advanced Nursing
- Australian Journal of Holistic Nursing
- Australian Journal of Physiotherapy
- Australian Journal of Rural Health
- Australian Nursing Journal
- Australian Occupational Therapy Journal
- AVANTE

- AWHONN Lifelines
- AWHP'S Worksite Health
- AXON
-

Ενδεικτικά θα αναφέρουμε κάποια Online Νοσηλευτικά περιοδικά και τις διευθύνσεις των Ιστοσελίδων τους:

 Advances in Nursing Science

<http://www.nursing.uconn.edu/ANS.html>

 AMERICAN JOURNAL OF NURSING

<http://www.nursingcenter.com>

 Home Healthcare Nurse

<http://www.nursingcenter.com>

 IMAGE

<http://www.nursingsociety.org/publications/main.html>

 Nurse

Practitioner:

<http://www.springnet.com/np/nursepract.htm>

- ☒ Nurse Week <http://www.nurseweek.com>
- ☒ Nurse – zine: <http://www.allnurses.com/Nurse-zine/>
- ☒ Nursing and health care Perspectives: <http://www.nln.org>
- ☒ Nursing Outlook: <http://wharcourthealth.com>
- ☒ Nursing Spectrum: <http://www.nursingspectrum.com>
- ☒ Nurse 2000: <http://www.springnet.com/pn/>

- ☒ Outcomes Management for Nursing Practice:

<http://www.nursingcenter.com>

- ☒ Research in Nursing and Health:

<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jtoc?.ID=33706>

- ☒ RN Magazine: <http://www.rnweb.com>

- ☒ Revolution: <http://www.revolutionmag.com>

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

Έντονη είναι η παρουσία στο Διαδίκτυο των ακαδημαϊκών τμημάτων Νοσηλευτικής. Μέσω των ιστοσελίδων τους τα Ιδρύματα δίνουν πληροφορίες για την στελέχωση τους, τις λειτουργίες τους, τις δραστηριότητες τους στην έρευνα, το πρόγραμμα βασικών ή μεταπτυχιακών σπουδών. Πληροφορίες για τις εγγραφές, τα δίδακτρα, τον τρόπο λειτουργίας των διοικητικών υπηρεσιών. Προσφέρονται συνδέσεις (links) με άλλες σελίδες νοσηλευτικού ενδιαφέροντος και πρόσβαση σε μηχανές αναζήτησης για εξειδικευμένη έρευνα.

Κατόπιν επιτυχημένων πιλοτικών ερευνών σχετικά με την νοσηλευτική εκπαίδευση μέσω των νέων τεχνολογιών που προσφέρει το Διαδίκτυο και οι Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές, πολλά Εκπαιδευτικά Ακαδημαϊκά Νοσηλευτικά τμήματα έχουν εφαρμόσει και εκτελέσει προγράμματα βασικής και μεταπτυχιακής εκπαίδευσης αλλά και συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Πολλά κοσμικά Νοσηλευτικά τμήματα, έκαναν αισθητή την παρουσία τους και στον ψηφιακό κόσμο προσφέροντας Διπλώματα Βασικής και Μεταπτυχιακής Νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε άτομα που ήδη είχαν κάποια νοσηλευτική εκπαίδευση και παρακολουθούσαν on-line μαθήματα μέσω του Διαδικτύου.

Τα μαθήματα αυτά μπορεί να είναι θεωρητικά αλλά και εξάσκησης της κλινικής πρακτικής μέσω των νέων τεχνολογιών. Στα θεωρητικά μαθήματα ο ψηφιακός εκπαιδευόμενος παρακολουθεί κάποια μαθήματα συμπληρώνοντας κάποιους πόντους και έπειτα δίνει ένα τεστ στο οποίο αξιολογείται η απόδοσή του. Από τον κεντρικό συντονιστή του μαθήματος μπορεί να ανατίθενται κάθε είδους εργασιών.

Επίσης είναι δυνατή μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου η επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των νοσηλευτών που συμμετέχουν σε κάποιο πρόγραμμα σπουδών αλλά και με τον καθηγητή. Βασικό πλεονέκτημα αυτής της μεθόδου είναι η δυνατότητα παρακολούθησης χωρίς αναγκαία φυσική παρουσία, η αποδέσμευση από το τυπικό ωράριο, και η κατάργηση των χωρο-χρονικών περιορισμών της παράδοσης ενός θεωρητικού μαθήματος.

Για παράδειγμα ένας Έλληνας μπορεί να παρακολουθήσει έναν κύκλο μαθημάτων ενός Καναδικού Πανεπιστημίου χωρίς ποτέ να πάει

στον Καναδά μέσω του Διαδικτύου. Τα δίδακτρα πληρώνονται μέσω πιστωτικής κάρτας ή μηνιαίων χρεώσεων της τηλεφωνικής γραμμής.

Κατά την κλινική πρακτική χρησιμοποιούνται οι τεχνολογίες βίντεο και ήχου για την παρουσίαση πραγματικών καταστάσεων που ο σπουδαστής καλείται να επιλύσει και ταυτόχρονα αξιολογείται η απόδοσή του.^(32,33,34,16)

Ενδεικτικά θα αναφέρουμε το Πανεπιστήμιο της Athabasca που προσφέρει προγράμματα βασικών σπουδών και μεταπτυχιακών στην Νοσηλευτική σε μια ευρεία γκάμα θεμάτων π.χ. Νοσηλεία κατ' οίκων, Γηριατρική Νοσηλευτική κ.α. (<http://www.athabasca.ca/cnhs/programs.htm>) Πληροφορίες για δωρεάν online μαθήματα στην Νοσηλευτική θα μπορούσε κανείς να βρει στη διεύθυνση:

<http://www.healthcourses.co.uk/courses/nFqlist.html>

Κάποια Πανεπιστήμια που προσφέρουν on-line κύκλους σπουδών για προπτυχιακά, πτυχιακά ή μεταπτυχιακά διπλώματα στην Νοσηλευτική είναι:

- University of Phoenix: συνεχιζόμενη εκπαίδευση ενηλίκων⁽³⁵⁾
- Florida State University: ευκαιρίες εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης
- University Alliance⁽³⁵⁾
- American college of Prehospital Medicine⁽³⁵⁾
- Barrington University⁽³⁵⁾
- California National University⁽³⁵⁾
- Canyon College
- Castle bridge University⁽³⁵⁾
- The Hong-Kong Polytechnic University

<http://nhs.polyu.edu.hk/nhs/>⁽³⁶⁾

- The Chinese University of Hong – Kong Department of Nursing

<http://www.cunk.edu.hk/med/nur/dept.htm> ⁽³⁶⁾

- Shanghai Medical University:

<http://www.shun.edu.cn.EXXY.HTM> ⁽³⁶⁾

- Arizona School of Health Sciences (email: apadirectone@ashs.edu) ⁽³⁷⁾

- Arkansas State University (email: linhstae.dter@oucbio.astate.edu)

- Ball State University (email: mryan@gw.bsu.edu)

Μερικές διευθύνσεις που μπορεί ο φοιτητής ή εργαζόμενος νοσηλευτής να βρει Νοσηλευτικά τμήματα Πανεπιστημίων είτε για γενικές πληροφορίες ή για την παρακολούθηση online μαθημάτων είναι:

- <http://www.universities.com/Distance Learning/>
- <http://thornbury-nre.co.uk/presearch.asp>
- http://www.british-nursing.com/usa_unis.html
- http://www.british-nursing.com/europe_unis.html
- http://www.gradschools.com/listing/distance/nursing_distance.html

ml

- <http://www.nursingworld.org/ce/cehome.cfm>
- <http://arcmesa.com/body.jhtml>
- http://www.baxter.com/customers/build_continuiged.html
- <http://www.ceu4u.com>
- <http://www.ce.web.com>
- <http://www.continuingeducation.com>
- <http://www.corexcel.com/online-courses.html? TopoFindex>
- <http://www.knowlegdelinc.com>
- <http://www.medscape.com/Home/network/nursing/directories/dir>

-NURSE

- <http://www.nurseceu.com>
- <http://www.nursein.com>
- <http://www.nurse.cyberchalk.com/nurse/index.htm>
- <http://www.nso.com>
- <http://www-nurseweek.webnecus.com/ce/ce.art2.html>
- <http://www.nursingcenter.com/ce/>
- <http://www.nursingceu.com>
- <http://www.nursingmatters.com>
- <http://www.nursingspectrum.com/ContinuingEducation/index.htm>
- <http://www.oncology.com>
- <http://www.springnet.com/ce.htm>
- <http://www.nursece.sunysh.edu>
- <http://www.langara.bc.ca/unc/>

**ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ,
ΕΤΑΙΡΙΩΝ, ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ, ΕΚΛΟΤΙΚΩΝ ΟΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΒΙΒΛΙΟΠΩΛΕΙΩΝ**

Η διάδοση του Παγκόσμιου Ιστού και η ευκολία πρόσβασης σ' αυτόν δεν ήταν δυνατή να αφήσει οργανισμούς, νοσοκομεία, εταιρίες και οποιοδήποτε δραστηριοποιημένο επιστημονικό ή ιδιωτικό φορέα ασυγκίνητο. Έτσι με αυτόν τον τρόπο άρχισαν να δημιουργούνται Ιστοσελίδες στο διαδίκτυο που μπορεί να ανήκουν σε διεθνείς Οργανισμούς ή απλά σε ιδιώτες.

Στις Ιστοσελίδες περιέχονται πληροφορίες για την διοίκηση και τη λειτουργία οργανισμών εταιρειών κ.α., ανακοινώσεις νέων, προσφέρεται

πρόσβαση σε υλικό που ανήκει σ' αυτούς καθώς και συνδέσεις με συγκεκριμένες βάσεις δεδομένων.

Χαρακτηριστική είναι η σελίδα του Π.Ο.Υ. (W.H.O.) η οποία διατίθενται στις περισσότερες γλώσσες μέσω της κεντρικής Ιστοσελίδας που είναι στα Αγγλικά. Περιέχει πρόσφατες ανακαλύψεις, επιστημονικά συνέδρια, συλλογικές προσπάθειες εθελοντισμού, διοικητικές πληροφορίες, κυβερνητικές, επιδημιολογικά στοιχεία, ημερολόγιο πληροφορίες για ασθένειες, προγράμματα ενημέρωσης του πληθυσμού.

Η ηλεκτρονική διεύθυνση του είναι <http://www.who.int>

Επίσης πολλές εταιρίες, φαρμακευτικές, ειδών αποκατάστασης, με νοσηλευτικού και ιατρικού ενδιαφέροντος προϊόντα, διατηρούν ιστοσελίδες, είτε διαφημίζοντας νέα ή παλιά προϊόντα, είτε ανακοινώνοντας νέες έρευνες τις οποίες χρηματοδοτούν. Επίσης δίνουν την δυνατότητα αγοράς προϊόντων που μπορεί να ενδιαφέρουν ένα ασθενή, ένα νοσηλευτή ή ένα γιατρό. Ενδεικτικά και χωρίς καμία διάθεση διαφήμισης θα αναφερθούμε στην εταιρεία Hillrom, η οποία δραστηριοποιείται γύρω από διάφορα υλικά πρόληψης και θεραπείας ελκών κατακλίσεων (<http://www.hillrom.gr>).

Επίσης διάφοροι σύλλογοι ιδιωτικής πρωτοβουλίας δραστηριοποιούνται κάνοντας γνωστή την παρουσία και τα νέα τους μέσω του Διαδικτύου, όπως ο Σύλλογος Ατόμων με Κινητικά Προβλήματα <http://www.pasipka.gr>, ο Σύλλογος Ατόμων με Καρκίνο Μαστού <http://www.breastcancer.com> κλπ.

Τα νοσοκομεία δεν ήταν φυσικά δυνατόν να μείνουν εκτός του Διαδικτύου και κάνουν αισθητή και εκεί την παρουσία τους. Θα αναφερθούμε στην Ιστοσελίδα του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΕ.ΠΑ.ΓΝΗ.) του οποίου η Ιστοσελίδα συγκαταλέγεται στις 1000 καλύτερες Ελληνικές Ιστοσελίδες.

Μέσω της σελίδας αυτής ο καθένας μπορεί να ενημερωθεί για τις εφημερίες, για ποικιλία ιατρικών θεμάτων, να έχει πρόσβαση στην βιβλιοθήκη του νοσοκομείου για αναζήτηση βιβλιογραφίας, ενώ του παρέχονται και υπηρεσίες όπως η δυνατότητα μετάφρασης ξενόγλωσσων κειμένων με χρήση του «ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΗ» που περιέχεται στην κεντρική σελίδα (Homepage) του ΠΕ.ΠΑ.ΓΝΗ.. Επίσης διαθέτει την υπηρεσία «Πώς να πάτε πού» που δίνει κατατοπιστικές οδηγίες για τους χώρους του νοσοκομείου, ενώ διαθέτει και άλλες υπηρεσίες όπως chat και ψυχαγωγία (<http://www.pepagnh.gr/>)⁽³⁸⁾

Έντονη είναι και η διαδικτυακή παρουσία εικονικών βιβλιοπωλείων και Εκδοτικών Οίκων μέσω των οποίων μπορεί κανείς να μάθει για τις νέες εκδόσεις ή να αναζητήσει παλαιότερες εκδόσεις και να τις προμηθευτεί πληρώνοντας μέσω πιστωτικής κάρτας (για παράδειγμα η Ιστοσελίδα του CINAHL περιέχει ένα εικονικό βιβλιοπωλείο στην διεύθυνση <http://www.cinahl.com/cstore/cstorecart.htm>)

Χρήσιμο είναι ένας νοσηλευτής να έχει υπόψιν του τις παρακάτω διευθύνσεις όπου μπορεί να ανακαλύψει αυτό που τον ενδιαφέρει.

☞ <http://www.nursingcenter.com>: Ποικιλία πληροφοριών νοσηλευτικών και δραστηριοτήτων.

☞ <http://www.nursingworld.com> Ένωση Αμερικανών Νοσηλευτών

☞ <http://www.nursing.gr>

☞ <http://www.iatronet.gr/> : Η οποία περιέχει όλα τα Ελληνικά Συνέδρια Ιατρικής και νοσηλευτικής κατά τη διάρκεια ενός έτους.

☞ <http://www.iatrikh.gr>: Online ιατρική εφημερίδα⁽³⁸⁾

☞ <http://www.mednet.gr>⁽³⁸⁾

☞ <http://www.care.gr>⁽³⁸⁾

☞ <http://www.iatronet.gr>⁽³⁸⁾

Πολλά ερευνητικά ιδρύματα, ανακοινώνουν τα αποτελέσματα ερευνών ή πληροφορίες για τις δραστηριότητές τους στις Ιστοσελίδες που διατηρούν στο Δίκτυο, με άμεσο αποτέλεσμα, την προσπελασιμότητα του κάθε ενδιαφερόμενου, που έχει χρησιμοποιήσει κάποιου τύπου διαδικασία αναζήτησης για ένα θέμα που τον ενδιαφέρει.

Αναφέρουμε τις Ιστοσελίδες κάποιων νοσηλευτικών Ενώσεων :

- A.A.C.N.:<http://www.aacn.nche.edu/>:Αμερικανική Ένωση Νοσηλευτικών Κολεγίων
- A.C.N.P.:<http://www.nurse.org.acnp>
- N.C.S.B.N.: <http://www.ncsbn.org> :Εθνικό Συμβούλιο Αμερικής για Νοσηλευτικά ζητήματα
- N.I.N.R.:<http://www.nih.gov.ninr>:Εθνικό Ίδρυμα Νοσηλευτικής Έρευνας
- N.A.N.:<http://www.nln.org/>:Εθνικός Αμερικανικός Κώδικας Νοσηλευτικής
- I.C.N: <http://www.icn.org/> : Διεθνές Συμβούλιο

Νοσηλευτών

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

Το ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ μπορεί να προσφέρει πολλά στην εκπαίδευση καθώς χρησιμοποιείται ⁽³⁹⁾:

- ως εργαλείο συνεργασίας και εκπόνησης εργασιών
- ως χώρος πλοήγησης και αναζήτησης
- ως τόπος έκφρασης και δημοσίευσης εργασιών
- ως σημείο συζητήσεων και ανταλλαγής ιδεών
- ως χώρος ενημέρωσης
- σαν μια τεράστια βιβλιοθήκη

Επίσης το Διαδίκτυο μπορεί να παρέχει ⁽³⁹⁾:

- Νέες δυνατότητες επικοινωνίας μεταξύ των νοσηλευτών, νοσηλευτικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και οργανισμών
 - Ευκολίες στην αναζήτηση και πρόσβαση πληροφοριών
 - Τα μέσα για τη δημοσίευση και δημοσιοποίηση εργασιών και εγγράφων με συνεχώς αυξανόμενο αναγνωστικό κοινό.

Η δυνατότητα πρόσβασης στις πληροφορίες μπορεί να βοηθήσει τους νοσηλευτές να γίνουν πιο ανεξάρτητοι ικανοί να αναζητήσουν και να βρουν αυτό που τους ενδιαφέρει, να οργανώσουν τα ευρήματά τους, να τα αναλύσουν και να εξάγουν συμπεράσματα. Η περιήγηση στο δίκτυο μπορεί να αποτελέσει κίνητρο για περισσότερη συνεργασία, επικοινωνία και φυσικά παραγωγή και διανομή της πνευματικής τους

δραστηριότητας. Το διαδίκτυο είναι από τη φύση του θετικά διακεείμενο σε συνεργατικές μορφές μάθησης καθώς και σε μάθηση βασισμένη σε εργασίες. Ευνοεί μάλιστα συνεργασίας μεταξύ ατόμων και ομάδων που βρίσκονται μακριά αφού καταργεί τις αποστάσεις.

Στον νοσηλευτή προσφέρονται «άπειρες» πηγές για να εμπλουτίσει τόσο τις προσωπικές του γνώσεις όσο και την καθημερινή κλινική πρακτική του. Ολόκληρα δίκτυα επικοινωνίας νοσηλευτών στον κόσμο βρίσκονται πλέον στην διάθεσή μας. Υπάρχουν άρα πολλές σελίδες με υλικό για κάθε θέμα από τις φυσικές ως τις κοινωνικές επιστήμες.

Σε αυτές, μπορεί να βρει τα πρακτικά πολλών συνεδρίων, επιστημονικά περιοδικά online, απέραντες βάσεις νοσηλευτικών ιατρικών, δεδομένων, ολόκληρα προγράμματα online μαθημάτων θεωρητικής και κλινικής άσκησης, αλλά και τρόπους προσέγγισης ενός θέματος από άλλους νοσηλευτές σ' όλο τον κόσμο μέσω της επικοινωνίας. Το Internet λοιπόν παρουσιάζεται ως ένα επιπλέον δίκτυο παροχής επιστημονικής αρωγής, συμπληρωματικό μεν στα υπάρχοντα, όπως έντυπα, περιοδικά, ημερίδες και συνέδρια που λάβαιναν χώρα στην εμβέλεια του νοσηλευτή, αλλά σίγουρα πιο δυναμικό, πλουραλιστικό και ταχύτατα εξελισσόμενο.

Η χρήση των υπηρεσιών του Διαδικτύου στην νοσηλευτική εκπαίδευση έχει πλεονεκτήματα γιατί ⁽¹⁶⁾:

1. Απελευθερώνει τη διδασκαλία και τη μάθηση από τα φυσικά όρια της αίθουσας διδασκαλίας
2. Είναι ένα διαρκώς αυξανόμενο «εργαλείο» για νοσηλευτές και έχει τη δυναμική να μεταμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η μετάδοση και η πρόσληψη των γνώσεων
3. Παρέχει πρόσβαση σε μεγάλες βάσεις δεδομένων, σε αλληλεπιδραστικό υλικό πολυμέσων.

4. Παρέχει πρόσβαση σε τεράστιες ποσότητες πληροφοριών διαφορετικού τύπου όπως κείμενα, εικόνες, γραφικά, ήχο.
5. Δίνει δυνατότητες για σύνδεση με μεγάλες ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες, προκειμένου να αναζητηθεί ερευνητικό υλικό, νοσηλευτικές και ιατρικές πληροφορίες.
6. Ως μέσο επικοινωνίας δίνει τη δυνατότητα στους χρήστες νοσηλευτές να επικοινωνήσουν μεταξύ τους μέσω ποικίλων ασύγχρονων και σύγχρονων υπηρεσιών όπως αυτές του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email), τις συμμετοχές σε ομάδες συζήτησης με κοινά ενδιαφέροντα (mailing lists, bulletin boards) σε διάφορες εξ' αποστάσεως συνεδριακές ή ομαδικές δραστηριότητες (συνεργατικές ομαδικές εργασίες στην ίδια χώρα ή οπουδήποτε στον κόσμο)

7. Κάθε ψηφιακή δημοσίευση μπορεί να απαντηθεί εύκολα και άμεσα από οποιονδήποτε διαφωνεί και η διαφωνία είναι δυνατόν να παρατίθεται μαζί στην δημοσίευση με άμεσο αποτέλεσμα την ανάπτυξη ενός ζωντανού επιστημονικού διαλόγου.⁽⁴⁰⁾
8. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον κάθε επαγγελματία νοσηλευτή για να πλουτίσει τις θεωρητικές και πρακτικές γνώσεις του στα πλαίσια της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης μέσω ατομικών προσπαθειών χωρίς την ανάγκη μεταφοράς του χωροχρονικά.
9. Γίνεται ευκολότερη η απόκτηση μεταπτυχιακών διπλωμάτων καθώς ανάμεσα στα προγράμματα που προσφέρονται μέσω του Διαδικτύου μπορεί να παρακολουθήσει έναν οποιδήποτε

κύκλο σπουδών χωρίς την φυσική του παρουσία στο Ακαδημαϊκό Ίδρυμα που δίνει την δυνατότητα σε αυτόν να αποκτήσει τίτλο σπουδών, εφόσον διάφορες οικογενειακές, κοινωνικές, οικονομικές, επαγγελματικές υποχρεώσεις καθιστούν αδύνατη τη μετάβαση του στο συγκεκριμένο Πανεπιστήμιο.

10. Το διαδίκτυο καταργεί τα σύνορα μεταξύ των κρατών και προσφέρει μια κοινή υπερλεωφόρο διακίνησης πληροφοριών, γνώσεων και απόψεων.

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Τόσο οι επαγγελματίες υγείας όσο και οι ασθενείς θα πρέπει να βλέπουν με χαρά, αλλά και σκεπτικισμό την με εκθετικούς ρυθμούς ανάπτυξη του Internet, ως μέσου διάδοσης της ιατρικής πληροφορίας:

– Με χαρά, διότι το Internet, αφενός φιλοξενεί ένα μεγάλο αριθμό υψηλής ποιότητας ιατρικών πηγών και αφετέρου δημιουργεί ανεξάντλητες ευκαιρίες, τόσο πληροφόρησης και διδασκαλίας, όσο και επαφής μεταξύ επαγγελματιών αλλά και ασθενών.

– Με σκεπτικισμό, διότι η εκπλήρωση αυτής της υπόσχεσης παραμένει αποθαρρυντικά απόμακρη.

Το πρόβλημα εστιάζεται όχι στο πολύ μικρό, αλλά στο πολύ μεγάλο όγκο πληροφόρησης που χαρακτηρίζεται από τον ατελή παραπλανητικό ή και ανακριβή τρόπο παράθεσης όχι μόνο όσο αφορά τις ιατρικές νοσηλευτικές πληροφορίες. Το Διαδίκτυο έχει το δυναμικό να μετατραπεί στο μεγαλύτερο παγκόσμιο μέσο ματαιοδοξίας, αφού πρόκειται για ένα μέσο που ο κάθε χρήστης υπολογιστή, μπορεί να είναι ταυτόχρονα ο συγγραφέας, ο συντάκτης και ο εκδότης σχετικής ύλης δεδομένων και μπορεί μάλιστα να παίζει κάποιο ή όλους αυτούς τους ρόλους επώνυμα, εφόσον το επιθυμεί. Σ' ένα τέτοιο περιβάλλον και οι

αρχάριοι και οι προχωρημένοι μπορούν να αντιμετωπίσουν το ίδιο πρόβλημα στο να διακρίνουν το «στάρι από το άχυρο».

Τα ίδια ποιοτικά κριτήρια που βοηθούν τους χρήστες να αναζητούν και να επιλέγουν τελικά ανάμεσα σε χιλιάδες άρθρα της έντυπης νοσηλευτικής πληροφορίας, πρέπει να εφαρμόζονται και στον περήφανο νέο ψηφιακό κόσμο.

Πιστεύουμε λοιπόν ότι θα έπρεπε να είναι σαφή και καταχωρημένα όλα τα παρακάτω στοιχεία στα sites, του Internet που επιλέγουμε:

– **Συγγραφική ταυτότητα:** Οι συγγραφείς, η θέση και δέσμευσή τους στην ακαδημαϊκή κοινότητα ή την βιομηχανία κλπ. καθώς και τα σχετικά τους διαπιστευτήρια θα πρέπει να είναι διαφανή και καταχωρημένα.

– **Τεκμηρίωση:** Οι βιβλιογραφικές αναφορές και οι πηγές όλων των περιεχομένων θα πρέπει να είναι δεδομένες και να παρατίθενται.

– **Διαφάνεια:** Το ιδιοκτησιακό καθεστώς του website πρέπει να είναι διάφανο και δηλωμένο καθώς και οι όποιες χορηγίες, υποστήριξη, διαφημίσεις, εμπορικοί διακανονισμοί ή δυνητική σύγκρουση συμφερόντων.

– **Ενημέρωση:** οι ημερομηνίες δημιουργίας και ενημέρωσης των ιστοσελίδων θα πρέπει να είναι εμφανείς.

Οι δημιουργοί – «εκδότες» ιστοσελίδων στο Δίκτυο θα πρέπει να είναι ελεύθεροι να δημοσιεύουν ό,τι θέλουν και να υφίστανται τις συνέπειες της δημοσίευσής τους. Ας αφήσουμε χίλια λουλούδια να ανθήσουν. Απλώς θα πρέπει αυτοί που “σερφάρουν” στον Internet να είναι σε θέση να ξεχωρίσουν τα λουλούδια από τα αγριόχορτα ⁽⁴¹⁾.

Παραθέτουμε στη συνέχεια κάποια κριτήρια αξιολόγησης των σελίδων του Διαδικτύου με τα οποία κανείς, μπορεί να ξεχωρίσει «το καλό, το κακό και το άσχημο» που υπάρχει στο Δίκτυο ⁽⁴²⁾:

– **Ο ΣΚΟΠΟΣ:** ποιος είναι ο σκοπός του συγγραφέα γράφοντας αυτή τη σελίδα. Είναι τα κίνητρά του καθαρά. Πολλοί άνθρωποι φτιάχνουν μια σελίδα σαν χόμπυ ή σαν έναν τρόπο να μοιραστούν πληροφορίες που οι ίδιοι έχουν συλλέξει. Αυτού του τύπου σελίδες διαφέρουν από αυτές που έχουν γίνει για εμπορικούς σκοπούς πουλώντας ένα προϊόν ή υπηρεσία. Θα πρέπει να αποδεικνύεται άμεσα ο σκοπός ύπαρξης αυτού του site.

– **ΟΙ ΣΥΝΔΕΣΕΙΣ:** αξιολόγησε τις συνδέσεις της σελίδας! Δουλεύουν; Συνδέσεις που δεν οδηγούν πουθενά ονομάζονται «νεκρές συνδέσεις» (dead links) Είναι σημαντικό να αξιολογούμε κριτικά τις συνδέσεις των σελίδων που φιλοξενούνται από οργανισμούς, επιχειρήσεις ή ιδρύματα γιατί συνήθως παρουσιάζουν τους εαυτούς τους σαν τους πλέον αρμόδιους γι' αυτό το θέμα. Μερικές σελίδες, σαν αυτές που γίνονται από ιδιώτες δεν είναι τίποτα παραπάνω από συλλογή συνδέσεων. Αυτό μπορεί να είναι χρήσιμο σαν εναρκτήριο σημείο της έρευνας αλλά είναι εξίσου σημαντικό να αξιολογούνται οι συνδέσεις που προσφέρονται.

– **ΟΙ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ:** είναι απαραίτητη η παρουσία των στοιχείων του συγγραφέα και ξεκάθαρος ο σκοπός δημιουργίας της σελίδας.

– **Η ΙΔΙΑ Η ΣΕΛΙΔΑ:** είναι εύκολο να σερφάρεις σ' αυτή; Είναι ελκυστική; «Φορτώνει» γρήγορα ή έχει πάρα πολλά γραφικά και άλλα χαρακτηριστικά που τη βγάζουν ανεπαρκή;

– **ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ:** υπάρχουν πληροφορίες για το δημιουργό της σελίδας και το συγγραφέα; Είναι ξεκαθαρισμένος ο σκοπός της σελίδας; Οι πληροφορίες είναι εύκολα προσβάσιμες ή πρέπει να ψαχτούν πολύ για να βρεθούν τελικά; Έχει πολλές διαφημίσεις;

– **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:** είναι σημαντικό να προσέχουμε την τελευταία ημερομηνία ενημέρωσης της σελίδας. Είναι πρόσφατη; Είναι η

πληροφορία κάτι που είναι ανάγκη να ενημερώνεται τακτικά; Γενικά με τις πληροφορίες υγείας και νοσηλευτικής η απάντηση είναι ναι:

Άλλα προβλήματα ⁽⁴³⁾ που σχετίζονται με το περιεχόμενο των σελίδων είναι το ότι δεν υπάρχει κάποια λογοκρισία ή τουλάχιστον κάποιος δεοντολογικός κώδικας, δεν υπάρχει επίσημη πολιτική και δεν υπάρχει κοινή κατηγοριοποίηση. Επίσης προκύπτουν συχνές αλλαγές στις διευθύνσεις των sites. Τα προβλήματα αυτά είναι δύο ειδών:

- Αυτά που ανάγονται στην ευθύνη των υπαρχόντων κοινωνικών θεσμών. Εδώ μπορούμε να επισημάνουμε την καθυστέρηση των κυβερνήσεων να νομοθετήσουν κάποιο πλαίσιο που θα αναφέρεται στη λειτουργία του Internet στην κάθε χώρα. Το μεγαλύτερο «πρόβλημα» είναι, η αδυναμία κάθε χώρας να προσπαθήσει να ελέγξει ή να λογοκρίνει αυτά που δημοσιεύονται στο δίκτυο, γιατί είναι πολύ εύκολο να στείλει κανείς το υλικό που έχει προς δημοσίευση σε άλλη χώρα που δεν υπάρχει κανένας περιορισμός. Θα λέγαμε όμως ότι αυτή η απόλυτη ελευθερία είναι και η δύναμή του διαδικτύου.

- Αυτά που ανάγονται στην ευθύνη των χρηστών του δικτύου. Στο θέμα αυτό οφείλουμε να αναγνωρίσουμε κάποιες προσπάθειες που γίνονται αλλά είναι πάρα πολύ δύσκολο να μπει τάξη στον αχανή Κυβερνοχώρο.

Πολύ συχνά οι βασικότεροι λόγοι για τους οποίους ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων διστάζει ακόμη να κάνει χρήση του Διαδικτύου είναι η άποψη ότι κάτι τέτοιο θα απαιτούσε ιδιαίτερες τεχνικές γνώσεις και επομένως θα υπήρχαν μεγάλες ανάγκες σε χρόνο και χρήμα και για την εκμάθηση των τεχνολογιών του Διαδικτύου. ⁽⁴⁴⁾

Αυτό το πρόβλημα ξεπερνιέται σταδιακά καθώς εισάγεται η διδασκαλία της πληροφορικής σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες γεγονός που αποκαλύπτει τελικά την ευκολία χρήσης του Δικτύου.

Ένας σημαντικός επίσης κίνδυνος της αποκλειστικής χρήσης του διαδικτύου στην εκπαίδευση είναι η απομόνωση του μαθητή σε ένα ψηφιακό περιβάλλον. Με αυτόν τον τρόπο υπάρχει, όπως ορισμένοι αναφέρουν, έλλειψη συναναστροφής και οι μαθητές μαθαίνουν να λειτουργούν μόνο μέσω της απρόσωπης οθόνης.⁽⁴⁴⁾

Συχνά αναφέρονται και τα σύνδρομα των «e-studies», όπως το σύνδρομο του ορθογράφου είναι κάτι που θα μας απασχολήσει μελλοντικά. Από αυτό «πάσχουν» οι χρήστες του δικτύου που δεν έχουν τις αναγκαίες γραμματικές και συντακτικές γνώσεις ώστε να συνδέσουν μεταξύ τους συναφή στοιχεία και να γράψουν σωστά μια λέξη χωρίς τη βοήθεια του ορθογράφου που υπάρχει σε κάθε υπολογιστή.⁽⁴⁴⁾

Η χρήση των Η/Υ σε μακροχρόνια βάση έχει συσχετισθεί επιπροσθέτως και με την εμφάνιση κάποιων σωματικών ενοχλημάτων ή με κάποιες νοσηρές καταστάσεις όπως⁽⁴⁵⁾ : αίσθημα βάρους στα μάτια, οφθαλμική κόπωση, υπεραιμία επιπεφυκότα, καύσος, ανεπάρκεια προσαρμογής και μειωμένη αντοχή σε αυξημένο φωτισμό, μυοψίες – φωταψία, ευαισθησία στην ψηλάφηση, αίσθημα ξένου σώματος στους οφθαλμούς, δακρύρροια, χαλαζία. Μυοσκελετικές εκδηλώσεις: μυαλγίες στον αυχένα στην ράχη, στο δεξιό άνω άκρο, κράμπες στον αυχένα, στη ράχη και στο δεξί άνω άκρο, τενοντοθυλακίτιδα πηγεοκαρπικής άρθρωσης, μηχανικός ερεθισμός της δεξιάς κατ' αγκώνα άρθρωσης. Ψυχολογικές εκδηλώσεις: άγχος, επιθετικότητα, ταχυκαρδία, αϋπνία, κατάθλιψη, ανορεξία, αρτηριακή υπέρταση.

Στην Ελλάδα⁽⁴⁶⁾ παρά το ότι οι νέοι χρήστες στο Διαδίκτυο αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς, οι τιμές για την χρέωση κλήσεων είναι από τις πιο ακριβές στην Ευρώπη. Αν ένας χρήστης μπαίνει στο Διαδίκτυο μία ώρα την ημέρα, θα πληρώσει 3.000 – 6.000 δρχ. το μήνα στον λογαριασμό τηλεφώνου (εξαρτάται αν είναι ώρα αιχμής ή μη αιχμής). Στην Αμερική οι τηλεφωνικές κλήσεις για χρήση του

Διαδικτύου είναι δωρεάν εδώ και χρόνια, ενώ ούτε συνδρομή (πάγιο), πληρώνουν οι περισσότεροι χρήστες. Στην Ευρώπη όπου οι τηλεπικοινωνίες έχουν απελευθερωθεί η κλήση δεν χρεώνεται. Στη Βρετανία ήδη πολλές εταιρίες προσφέρουν δωρεάν Internet χωρίς συνδρομή. Οι ειδικοί πιστεύουν ότι με την απελευθέρωση των τηλεπικοινωνιών και στη χώρα μας, το Internet, θα γνωρίσει μεγάλη άνθηση.

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ως Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση (Σ.Ε.) ορίζεται η παράταση ευκαιριών για διάβασμα, μελέτη και εκπαίδευση των ατόμων μετά την απομάκρυνσή τους από το χώρο της βασικής εκπαίδευσης⁽⁴⁷⁾. Η Σ.Ε. για τους νοσηλευτές θεωρείται και είναι απαραίτητη. Η Popiel (1977) δηλώνει ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση έχει γίνει τόσο αναγκαία που θα πρέπει να γίνει αποδεκτή σαν ανθρώπινο δικαίωμα και κοινωνική ανάγκη.⁽⁴⁸⁾

Η νοσηλευτική πράξη όπου κι αν εφαρμόζεται δεν είναι μια στατική δραστηριότητα, αλλά μια δυναμική διεργασία, συνεχώς εξελισσόμενη. Κανένα εκπαιδευτικό σύστημα, όσο τέλειο κι αν είναι δεν μπορεί να εγγυηθεί διαρκή επίκαιρη γνώση στους πτυχιούχους του⁽⁴⁹⁾. Η Σ.Ε. στους νοσηλευτές αρχικά γινόταν στο χώρο εργασίας, αλλά οι διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες εργασίας (τεχνολογική πρόοδος, πληθώρα γνώσεων κ.α.) διαφοροποίησαν την κατάσταση και έδωσαν ιδιαίτερη έμφαση στην σημασία της.

Καθορίστηκε δε σε 3 διαφορετικές περιοχές εκπαίδευσης ⁽⁴⁷⁾:

- επίσημες ακαδημαϊκές σπουδές
- συνεχιζόμενη κατάρτιση
- ανεξάρτητη ατομική μάθηση

Η ιδέα ότι το άτομο μπορεί να μαθαίνει καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του δεν είναι καινούρια. Η πολιτική όμως έμφαση που δόθηκε από τα Ευρωπαϊκά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα και τους πολιτικούς οργανισμούς στο γεγονός ότι οι κοινωνικές και οικονομικές αλλαγές επιβάλλουν τη συνεχή εξέλιξη των γνώσεων και των δεξιοτήτων κάθε νοσηλευτή και ομάδας υγείας, συνέβαλε στην ανάδειξη της ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (Δ.Β.Ε.) σε πρωτεύον θέμα.

Η Δ.Β.Ε. υπό την ευρύτερη και πιο διαδεδομένη έννοια του όρου περιλαμβάνει ⁽⁵⁰⁾:

- Μορφές τυπικής εκπαίδευσης, κυρίως στο επίπεδο της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.
- Την επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση που σχετίζεται με την καθημερινή εργασία, την επαγγελματική εξέλιξη ή και την αναζήτηση επαγγέλματος.
- Την μη θεσμοθετημένη εκπαίδευση και πρόσβαση σε γνώσεις και μορφωτικό υλικό που προσφέρονται από πολιτιστικούς μορφωτικούς φορείς και συμβάλλουν στην εξέλιξη του ατόμου.
- Τις ατομικές πρωτοβουλίες για να αντλεί κανείς γνώσεις από την καθημερινή πράξη πέρα από οποιαδήποτε μορφή οργανωμένης εκπαίδευσης και κατάρτισης.

Σύμφωνα με αυτή τη γενική προσέγγιση όλοι μας συμμετέχουμε στη δια βίου μάθηση, καθώς η μάθηση αποτελεί μια από τις κύριες δραστηριότητες του ατόμου και κάθε κατάσταση είναι μια ευκαιρία για

να μάθει κανείς κάτι, εφόσον υπάρχει πρόθεση για μάθηση και μια μέθοδος για την οργάνωσή της.

Η τυπική εκπαίδευση, από το υποχρεωτικό σχολείο μέχρι τις μεταπτυχιακές πανεπιστημιακές σπουδές, επανεξετάζεται και επαναπροσδιορίζεται ως προς τις προϋποθέσεις ένταξής της σε μια πολιτική ανάπτυξης δικτύων ανοικτής δια βίου εκπαίδευσης. Η τελευταία θεμελιώνεται από την μία στις μορφές και εμπειρίες της τοπικής εκπαίδευσης και από την άλλη στις επαγγελματικές ή άλλες άτυπες και μη συμβατικές εκπαιδευτικές εμπειρίες που αποκτούν τα άτομα στη ζωή τους.⁽⁵¹⁾

Η ραγδαία ανάπτυξη πολιτικών για ανοιχτή δια βίου εκπαίδευση εξηγείται αν λάβουμε υπόψη κάποιους δείκτες δραματικών αλλαγών που έχουν συντελεσθεί. Κατ' αρχήν υπάρχουν σαφείς δείκτες αναδιάρθρωσης της παραγωγής και της απασχόλησης. Η ραγδαία εισαγωγή του αυτοματισμού και της μικροηλεκτρονικής, η ταχύτητα παλαίωσης της γνώσης και της τεχνολογίας, η διεύρυνση του ελεύθερου χρόνου, η ανεργία κτλ. έχουν συνδεθεί με διάφορες στρατηγικές επαγγελματικού επαναπροσανατολισμού και επαγγελματικής τελειοποίησης στα πλαίσια ενός ευέλικτου, ανθρώπου και ανοιχτού συστήματος βασικής τυπικής εκπαίδευσης και διαφόρων δομών άτυπης και δια βίου εκπαίδευσης. Συστηματικά αναζητούνται προϋποθέσεις αναγνώρισης και πιστοποίησης ακαδημαϊκών μορφωτικών και επαγγελματικών εμπειριών.

Η τυπική εκπαίδευση δεν διασφαλίζει την ένταξη στην απασχόληση, όσο προσφέρει την κατ' αρχήν προϋπόθεση για αναζήτηση απασχόλησης. Οι εργαζόμενοι πλέον καλούνται να εξασφαλίζουν προϋποθέσεις επαγγελματικής κινητικότητας ευελιξίας και προσαρμογής στις συνεχείς αλλαγές.⁽⁵²⁾

Κάτω από τις παραπάνω προϋποθέσεις, τίθεται ζήτημα ανασυγκρότησης του περιεχομένου της γενικής και επαγγελματικής

εκπαίδευσης για την απόκτηση όσο το δυνατόν ευρύτερων γνώσεων και μόρφωσης. Η προετοιμασία, ωστόσο, των εκπαιδευόμενων, για ένα εργασιακό περιβάλλον που συνεχώς αλλάζει, όλο και πιο πολύ συνδέεται με τον θεσμό της Δια Βίου Εκπαίδευσης και Συνεχιζόμενης Κατάρτισης.⁽⁵³⁾

Όπως είναι ήδη γνωστό τις τελευταίες δεκαετίες, οι επιστημονικές, τεχνολογικές και κοινωνικοοικονομικές αναδιαρθρώσεις, είχαν ως αποτέλεσμα τον πολλαπλασιασμό και τη ριζική διαφοροποίηση των γνώσεων που είναι αναγκαίες για την επαγγελματική και κοινωνική ζωή. Καμία τυπική εκπαίδευση δεν είναι επαρκής για ολόκληρη τη διάρκεια ζωής μας. Ορίζεται ως «ημιζωή» γνώσεων, ο χρόνος που αντιστοιχεί σε απαξίωση των μισών από τις γνώσεις που αποκτήθηκαν μέχρι ένα δεδομένο σημείο π.χ. από την αποφοίτηση από το Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. Έχει υπολογισθεί πως για ένα μηχανικό πληροφορικής η ημιζωή των γνώσεων είναι ένα με δύο χρόνια, με τάση διαρκούς μείωσης, για έναν οικονομολόγο οκτώ χρόνια, πόσο μάλλον για τον όποιο επαγγελματία υγείας ιατρό ή νοσηλεύτη που οι γνώσεις του έχουν άμεσο αντίκτυπο στη ζωή των ανθρώπων. Υπογραμμίζεται ότι αν η χρήσιμη γνώση έχει μια ημιζωή περίπου 10 ετών το γνωστικό κεφάλαιο υποτιμάται σε αυτή την περίπτωση με ρυθμό 7/10 το χρόνο (ποσοστό που είναι πολύ υψηλότερο από το ποσοστό προσλήψεων νέων πτυχιούχων) προκαλώντας μια αντίστοιχη μείωση της αποτελεσματικότητας του εργατικού δυναμικού.⁽⁵⁴⁾

Με βάση τα παραπάνω δεδομένα που σχετίζονται με την «κοινωνία της γνώσης» η προσφορά και ζήτηση εκπαιδευτικών ευκαιριών δεν αφορά μόνο υποαπασχολούμενους ή ανέργους αλλά και τους πτυχιούχους των Τριτοβάθμιων Ιδρυμάτων. Ένας επιστήμονας είναι υποχρεωμένος να επιμορφώνεται και να ενημερώνεται διαρκώς για τις εξελίξεις στον κλάδο του. Η ανάγκη αυτή καθιστά απαραίτητη την

ανάπτυξη ενός ανοικτού και εξ' αποστάσεως συστήματος συμπληρωματικής ή /και μεταπτυχιακής (όπου είναι ικανές οι συνθήκες) εκπαίδευσης όπου θα συμμετέχουν οι Πτυχιούχοι της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. (55)

Οι τεχνολογικές ⁽⁵⁶⁾ εξελίξεις και οι αλλαγές στην παγκόσμια οικονομία δημιουργούν την ανάγκη για συνεχή επαγγελματική κατάρτιση εργαζομένων και ανέργων, προκειμένου να ενταχθούν στην αγορά εργασίας ή να διατηρήσουν και να βελτιώσουν την επαγγελματική τους κατάσταση. Οι νέες τεχνολογίες και, κυρίως, το διαδίκτυο (Internet) δίνουν απαντήσεις σε μια σειρά προβλημάτων που σχετίζονται με την απόσταση και το χρόνο στην αναβάθμιση των γνώσεων και δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού. Η επαγγελματική κατάρτιση με χρήση του Internet αποτελεί μια ευέλικτη μέθοδο εκπαίδευσης εξ' αποστάσεως, αφού ενισχύει την αυτονομία των εκπαιδευομένων και επιτρέπει την άμεση επικοινωνία μεταξύ εκπαιδευτών και εκπαιδευόμενων.

Τα αντικείμενα και το περιεχόμενο στην επαγγελματική κατάρτιση αλλάζουν πολύ ταχύτερα σε σχέση με την τυπική εκπαίδευση, επομένως απαιτείται συχνή ενημέρωση και επικαιροποίηση του εκπαιδευτικού υλικού ώστε να αντιμετωπιστούν οι συχνά μεταβαλλόμενες εκπαιδευτικές ανάγκες.

Στην επαγγελματική κατάρτιση δίνεται έμφαση στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων και των επαγγελματικών προσόντων των εκπαιδευομένων. Έτσι το εκπαιδευτικό υλικό οφείλει να είναι εμπλουτισμένο με ασκήσεις αυτοαξιολόγησης και κυρίως από δραστηριότητες και πρακτικές ασκήσεις. Παράλληλα απαιτείται συχνότερη παρακολούθηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας από τον εκπαιδευτή και ανάπτυξη συνεργατικών μεθόδων μέσω του Διαδικτύου.

Απαιτείται ταχύρυθμη κατάρτιση διάρκειας λίγων ημερών για να καλυφθούν επείγουσες ανάγκες εκπαίδευσης.

Στην τυπική εκπαίδευση οι στόχοι μπορεί να είναι, για παράδειγμα η απόκτηση γνωστικού υπόβαθρου, η προσωπική και κοινωνική ανάπτυξη ή η απόκτηση ενός τίτλου σπουδών, ενώ τα αποτελέσματα της σε επίπεδο επαγγελματικής ένταξης είναι μακροπρόθεσμα. Στην επαγγελματική κατάρτιση αποκλειστικός σχεδόν στόχος, είναι η απόκτηση ή η αναβάθμιση των επαγγελματικών γνώσεων και δεξιοτήτων, με – δυνητικά – πιο άμεσα αποτελέσματα στην επαγγελματική ζωή των εκπαιδευομένων.

Οι διαφορές αυτές συντείνουν στην επιλογή μεθοδολογίας εξ' αποστάσεως επαγγελματικής κατάρτισης με χρήση των νέων τεχνολογιών, η οποία θα προσφέρει δυνατότητες συχνής ενημέρωσης του εκπαιδευτικού υλικού, αμεσότερης επικοινωνίας με τους εκπαιδευτές και ανάπτυξης επαγγελματικών δεξιοτήτων.

Η χρήση του Διαδικτύου αποτελεί την πλέον κατάλληλη επιλογή για επαγγελματική κατάρτιση εξ' αποστάσεως, αφού προσφέρει τα ακόλουθα πλεονεκτήματα σε σχέση με πιο συμβατικές μεθόδους εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης (όπως η δι' αλληλογραφίας)

- Δυνατότητες ενσωμάτωσης πολυμέσων και διάθεσης στους εκπαιδευόμενους ολοκληρωμένου και άμεσα προσβάσιμου εκπαιδευτικού υλικού.
- Άμεση και οικονομική ενημέρωση του εκπαιδευτικού υλικού, σύμφωνα με τις ανάγκες που προκύπτουν από τις ταχείες αλλαγές στα αντικείμενα εκπαίδευσης.
- Αμεσότερη και συχνότερη επικοινωνία των εκπαιδευόμενων με τους εκπαιδευτές.
- Ταχύτερη και αποτελεσματικότερη εξοικείωση των εκπαιδευόμενων με την χρήση των νέων τεχνολογιών.
- Δυνατότητα παρακολούθησης της πορείας των εκπαιδευόμενων σε κάθε στάδιο της εκπαίδευσής τους.

- Ηλεκτρονική διαχείριση της εκπαιδευτικής διαδικασίας και ελάττωσης της γραφειοκρατίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τη Σαχίνη (1997) «ο όρος επιστήμη αναφέρεται σε ένα σώμα οργανωμένης και συστηματικής γνώσης, σε μια σύμφωνη, πληροφορημένη γνώμη για το φυσικό κόσμο, συμπεριλαμβανομένων και της συμπεριφοράς και της κοινωνικής πράξης. Η επιστήμη χαρακτηρίζεται από συστηματική έρευνα και για αυτό από συνοχή, ακρίβεια και γενικότητα. Η έρευνα ζητά απαντήσεις με ένα συστηματικό και τακτικό τρόπο».⁽⁵⁷⁾

Η επιστημονική έρευνα μπορεί να διαφέρει από επιστήμη σε επιστήμη, αλλά έχει κάποια βασικά χαρακτηριστικά κοινά για όλες τις επιστήμες. Σύμφωνα με τον Ιωάννη Ν. Παρασκευόπουλο (1993) τα κυριότερα συστατικά των ερευνητικών μεθόδων είναι τα ακόλουθα:

α) « **Η επιστημονική έρευνα στηρίζεται αποκλειστικά στη συστηματική μελέτη της εμπειρικής πραγματικότητας** »⁽⁵⁸⁾

Κάθε επιστημονική έρευνα προσπαθεί να δώσει απαντήσεις σε ερωτήματα και προβλήματα βασιζόμενη στα εμπειρικά δεδομένα, στα στοιχεία δηλαδή που συλλέγονται από τα ίδια τα πράγματα. Η έρευνα απορρίπτει στοιχεία που προκύπτουν από τις προσωπικές εμπειρίες των ερευνητών, τις αυθεντίες και το δογματισμό. Δέχεται ως έγκυρη και αξιόπιστη γνώση μόνον ότι μπορεί να επαληθευτεί από την εμπειρική πραγματικότητα.

β) «**Η επιστημονική έρευνα ασχολείται με την ανακάλυψη νέων γνώσεων**»⁽⁵⁸⁾

Η επιστημονική έρευνα ασχολείται με την διεύρυνση και την επέκταση της γνώσης δηλαδή με ότι είναι καινούριο και ότι είναι άγνωστο. Οι ήδη υπάρχουσες και αποδεδειγμένες γνώσεις δεν αποτελούν αντικείμενο της επιστημονικής έρευνας. Πολλές φορές όμως, παρατηρείται μερικές έρευνες να είναι πιστές επαναλήψεις κάποιων άλλων προσφάτων ή παλαιότερων ερευνών, αυτό συμβαίνει για να ελεγχθούν τα αποτελέσματα τους ή ακόμα και να διορθωθούν ή και να συμπληρωθούν οι ήδη υπάρχουσες γνώσεις.

Κάθε ερευνητής πριν να αρχίσει να ασχολείται με την έρευνα του θα πρέπει να γνωρίζει τι είναι γνωστό σχετικά με το πρόβλημα που σκοπεύει να ερευνήσει. Επίσης πρέπει να μελετήσει με μεγάλη προσοχή την ήδη υπάρχουσα σχετική βιβλιογραφία, έτσι θα κατανοήσει εάν η δική του ερευνητική προσπάθεια είναι πρωτότυπη ή καλύπτει κάποιο κενό, δηλαδή είναι συμπλήρωμα κάποιας άλλης έρευνας.

γ) **«Η επιστημονική έρευνα χρησιμοποιεί για τη συλλογή των απαιτούμενων εμπειρικών δεδομένων, ειδικά ψυχοτεχνικά μέσα»** ⁽⁵⁸⁾

Σε κάθε επιστημονική έρευνα η συλλογή των πληροφοριών γίνεται από τις παρατηρήσεις του ερευνητή πάνω στο αντικείμενο της μελέτης του. Για να κάνει τις παρατηρήσεις του αποδοτικότερες και να βελτιώσει την καταγραφή των διαπιστώσεων του χρησιμοποιεί ποικίλα ψυχοτεχνικά μέσα, για παράδειγμα μηχανικές συσκευές, έντυπο υλικό με ερωτηματολόγια και σχέδια παρατηρήσεων, τεστ για την αξιολόγηση ικανοτήτων και επιδόσεων. Ανάλογα με το επιστημονικό θέμα ο ερευνητής επιλέγει από τα ήδη υπάρχοντα μέσα συλλογής δεδομένων ή επινοεί και κατασκευάζει νέα.

δ) **«Η επιστημονική έρευνα στηρίζεται στην απρόσωπη αντικειμενική ανάλυση»** ⁽⁵⁸⁾

Για να είναι τα αποτελέσματα μιας επιστημονικής έρευνας έγκαιρα θα πρέπει κατά τη διάρκεια διεκπεραίωσης της να είναι απαλλαγμένη από υποκειμενικά στοιχεία. Σκοπός του κάθε ερευνητή είναι να ελέγξει κατά

πόσο η ερευνητική του υπόθεση είναι ορθή η εσφαλμένη και όχι να την προαγάγει προς μια ορισμένη κατεύθυνση. Γι' αυτό κάθε ερευνητής καθ' όλη την πορεία της έρευνας του πρέπει να προσπαθεί να περιορίσει στο ελάχιστο το προσωπικό στοιχείο και να τηρεί μια ουδετερότητα. Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται να συνδέσει την έκβαση της έρευνας με οποιοδήποτε συμφέρον. Πρέπει επίσης να εξουδετερωθούν οποιοσδήποτε απόψεις και προσδοκίες που τυχόν έχει ο ερευνητής για τα αναμενόμενα ευρήματα της έρευνας γιατί ασκούν επιδράσεις στην έκβαση της.

«Η διαδικασίες λοιπόν που χρησιμοποιεί η επιστημονική έρευνα, τα δεδομένα που συγκεντρώνει και τα συμπεράσματα που εξάγει πρέπει να στηρίζονται στη αυστηρή ανάλυση. Ο ερευνητής πρέπει να χρησιμοποιεί την απρόσωπη, την αντικειμενική, την τυπική συλλογιστική χωρίς την παρεμβολή υποκειμενικών στοιχείων.»⁽⁵⁸⁾

ε) «Η επιστημονική έρευνα δίνει έμφαση στην ανακάλυψη γενικών αρχών και στη διατύπωση θεωριών»⁽⁵⁸⁾

Στη φύση και γενικότερα στο σύμπαν δεν υπάρχει αναρχία, αλλά κυριαρχούν γενικοί κανόνες που το διέπουν, αυτές τις γενικές αρχές προσπαθεί να ανακαλύψει η επιστημονική έρευνα. Το θεμελιακό υλικό της στηρίζεται σε δεδομένα που προκύπτουν από την εμπειρική πραγματικότητα, επίσης σκοπεύει στην επίπονη και συστηματική προσπάθεια εξευρέσεως παραγόντων και σχέσεων που οδηγούν στις γενικές αρχές που διέπουν το προς μελέτη φαινόμενο. Ακόμα σκοπεύει στη διατύπωση οικουμενικών κανόνων που να απεικονίζουν, να αποσαφηνίζουν και να καθορίζουν με ακρίβεια περισσότερα φαινόμενα. Κάθε έρευνα λοιπόν πρέπει να αποβλέπει και να συμβάλλει στην απόκτηση μιας καθαρότερης και σαφέστερης εικόνας της γενικότερης τάξης που διέπει τα διάφορα φαινόμενα.

«Στη γενικευτική αυτή επιδίωξη της έρευνας εντάσσεται και το γεγονός ότι, ενώ, για πρακτικούς λόγους, η έρευνα μελετά μικρό σχετικά αριθμό περιπτώσεων, τα συμπεράσματά της δεν αφορούν μόνον τη συγκεκριμένη μικρή ομάδα που μελετήθηκε, το δείγμα της έρευνας, αλλά ο κύριος στόχος είναι να γενικευθούν στο σύνολο των ομοειδών περιπτώσεων. σε όλον τον πληθυσμό. Ακόμη και στις έρευνες όπου μελετάται μια ατομική περίπτωση το κύριο ενδιαφέρον δεν είναι η περίπτωση αυτή καθαυτή, όσο σημαντική και αν είναι, αλλά ο γενικός κανόνας στον οποίο οδηγεί και τείνει.»⁽⁵⁸⁾

στ) «Τα ευρήματα της επιστημονικής έρευνας δεν είναι τελεσίδικη γνώση»⁽⁵⁸⁾

Η επιστημονική έρευνα ενώ αποτελείται από τη συστηματική σειρά ενεργειών και καταλήγει στην παροχή της αντικειμενικής γενικής γνώσης είναι μια διαρκής προσπάθεια για την προσέγγιση της αλήθειας. *«Η ίδια η ερευνητική μέθοδος εμπεριέχει αυτοδιορθωτικές διαδικασίες για παράδειγμα είναι η βελτίωση των ερευνητικών μεθόδων, η ανακάλυψη νέων μέσων συλλογής και ανάλυσης εμπειρικών δεδομένων, η δημοσιοποίηση των ευρημάτων και η κριτική της αξιολόγηση, ακόμη και η δυνατότητα επανάληψης μιας έρευνας για επαλήθευση των αποτελεσμάτων της.»⁽⁵⁸⁾*

Η επιστημονική έρευνα είναι μία αυτοδιορθωτική πορεία προς τη γνώση. Έννοιες όπως ο δογματισμός και η απόλυτη αλήθεια είναι εντελώς ασυμβίβαστες με τη φύση της επιστημονικής ερευνητικής μεθόδου.

ζ) «Η επιστημονική έρευνα απολήγει σε μια γραπτή μελέτη, η οποία είναι στη διάθεση κάθε ενδιαφερομένου»⁽⁵⁸⁾

Οι διάφορες επιστήμες όπως και η νοσηλευτική δημιουργήθηκαν για να υπηρετούν το κοινωνικό σύνολο, τα αποτελέσματα των ερευνών τους πρέπει να γίνονται γνωστά σ' αυτό. Είναι υποχρέωση του κάθε ερευνητή να συντάσσει γραπτή μελέτη την οποία θα θέτει στη διάθεση κάθε ενδιαφερομένου. Τις περισσότερες φορές η γνωστοποίηση μιας

ερευνητικής μελέτης γίνεται μέσω της ανακοίνωσης της σε συνέδριο ή με τη δημοσίευση της σε επιστημονικό περιοδικό.

Η ερευνητική μελέτη έχει τέτοια μορφή ώστε να ορίζονται με σαφήνεια σημαντικοί όροι, να περιγράφεται με κάθε λεπτομέρεια η διαδικασία, να τεκμηριώνονται οι πληροφορίες, τα αποτελέσματα να παρατίθενται πιστά και να αιτιολογούνται πλήρως.

Έτσι ο αναγνώστης θα έχει όλες τις πληροφορίες που χρειάζεται για να αναλύσει και να αξιολογήσει την πορεία της έρευνας και τα συμπεράσματα στα οποία έχει οδηγηθεί ο ερευνητής.

η) «Η επιστημονική έρευνα για να ολοκληρωθεί απαιτεί υπομονή και θάρρος» (58)

Ο ερευνητής κατά τη διάρκεια της έρευνας του πρέπει να αναμένει απογοητεύσεις και αποθαρρύνσεις. Θα συναντήσει δυσκολίες πρακτικής φύσεως για παράδειγμα, οικονομικές δυσκολίες, έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού, άρνηση συνεργασίας των υποκειμένων.

Η επιστημονική έρευνα είναι μια διαδικασία που στοιχίζει πολλά χρήματα ενώ ταυτόχρονα έχει πολλές απαιτήσεις και για να μην εγκαταλειφθεί στη μέση απαιτεί άφθονη ψυχική αντοχή και υπομονή εκ μέρους της ερευνητικής ομάδας.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

«Η νοσηλευτική έρευνα έχει τα ίδια βασικά χαρακτηριστικά με την επιστημονική έρευνα, δηλαδή τη συστηματική προσέγγιση και αυστηρή μέθοδο για γένεση νέας γνώσης » ⁽⁵⁷⁾

Σύμφωνα με τη Σαχίνη (1997) η νοσηλευτική έρευνα ορίζεται ως η έρευνα που εξετάζει διεξοδικά τη σειρά εκείνων των ενεργειών που εξελίσσονται βαθμιαία προς τη νοσηλευτική φροντίδα. Η νοσηλευτική έρευνα θέτει σε εφαρμογή όσα ορίζουν οι νοσηλευτικές θεωρίες, δηλαδή την περιγραφή, τον καθορισμό της σημασίας και την πρόβλεψη φαινομένων που θεμελιώνουν τη νοσηλευτική γνώση. Προσπαθεί να εξακριβώσει την ισχύ των υποθέσεων που κάνει, δίνει απαντήσεις σε διάφορα ερωτήματα και παρέχει ποιοτικά δεδομένα για τα νοσηλευτικά δεδομένα.

Ο βασικός της στόχος είναι η συνεχής καλύτερευση της νοσηλευτικής πρακτικής προς όφελος των αρρώστων, των οικογενειών, των κοινωνιών αλλά και των ίδιων των νοσηλευτών. Επιδιώκει την πλήρη και σαφή αντίληψη θεμελιωδών μηχανισμών που ασκούν επίδραση στη δεξιότητα ατόμων και οικογενειών να διατηρούν ή να προάγουν άριστη λειτουργία και να ελαχιστοποιούν τα αρνητικά αποτελέσματα της αρρώστιας. Νοιάζεται για τα αποτελέσματα των νοσηλευτικών παρεμβάσεων με σκοπό την εξεύρεση ποιοτικής και αποτελεσματικής νοσηλευτικής φροντίδας με ελάχιστο κόστος. Ακόμα σκοπεύει στη δημιουργία γνώσης που αφορά πολιτικές και συστήματα που παρέχουν νοσηλευτική φροντίδα αποτελεσματικά και αποδοτικά. Η νοσηλευτική έρευνα αποτελεί σημαντικό μέρος τόσο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης που της προσφέρει τις πιο πρόσφατες ανακαλύψεις ώστε να σχεδιαστούν τα εκπαιδευτικά προγράμματα βάσει των νέων ευρημάτων

όσο και της νοσηλευτικής διοίκησης που τη βοηθά να εκπονεί αποδοτικά μελλοντικά σχέδια.

Επίσης η Σαχίνη (1997) παραθέτει μερικούς από τους λόγους που κάνουν απαραίτητη τη νοσηλευτική έρευνα, πιο συγκεκριμένα βοηθάει τη νοσηλευτική:

- ✓ Να προσδιορίσει τις παραμέτρους της και τον καθορισμένο και μοναδικό ρόλο στην παροχή φροντίδας υγείας.
- ✓ Να αποδείξει στους άλλους τον κοινωνικό ρόλο και την αποτελεσματικότητα της πρακτικής της.
- ✓ Να αποκαλύψει αποτελεσματικές νοσηλευτικές παρεμβάσεις και δραστηριότητες για διάφορες ομάδες του πληθυσμού.
- ✓ Να καταργήσει εκείνες τις νοσηλευτικές πράξεις που δεν είναι αποτελεσματικές στην επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων.
- ✓ Να διαπιστώσει μεθόδους νοσηλευτικής φροντίδας που οδηγούν στη βελτίωση της κατάστασης υγείας των ατόμων, ενώ ταυτόχρονα έχουν ελάχιστο κόστος.

«Επίσης, η νοσηλευτική έρευνα καθιστά ικανούς τους νοσηλευτές:

- ✓ Να περιγράφουν τα χαρακτηριστικά μιας κατάστασης για την οποία λίγα είναι γνωστά.
- ✓ Να ερμηνεύουν φαινόμενα που πρέπει να μελετώνται στο σχεδιασμό νοσηλευτικής φροντίδας.
- ✓ Να προλέγουν πιθανά αποτελέσματα ορισμένων νοσηλευτικών αποφάσεων σε σχέση με τη φροντίδα αρρώστου.
- ✓ Να ελέγχουν το συμβάν ανεπιθύμητων εκβάσεων σε άρρωστο πελάτη.

- ✓ Να εισηγούνται, με αρκετό βαθμό εμπιστοσύνης, δραστηριότητες που θα πετύχουν επιθυμητή συμπεριφορά του πελάτη.»⁽⁵⁷⁾

Μελλοντικές κατευθύνσεις της νοσηλευτικής έρευνας

Η νοσηλευτική είναι μια επιστήμη με χιλιάδες ενδιαφέροντα και με υψηλούς στόχους δίνοντας έτσι στους ερευνητές ευρύ πεδίο προβληματισμού και πολλές δυνατότητες έρευνας. Όμως υπάρχουν ορισμένες κατηγορίες θεμάτων που ενδιαφέρουν ιδιαίτερα τους νοσηλευτές ερευνητές σήμερα. Σύμφωνα με τη Σαχίνη (1997) τα θέματα αυτά αφορούν «την προαγωγή θετικών πρακτικών υγείας στον πληθυσμό, τη νοσηλευτική διεργασία ή κλινικές νοσηλευτικές αποφάσεις. Ομάδες πληθυσμού υψηλού κινδύνου, συμμόρφωση με καθορισμένο θεραπευτικό σχήμα».

Εξάλλου, η Συνέλευση για τη Νοσηλευτική Έρευνα του Συνδέσμου Αμερικανών Νοσηλευτών (*ANA Cabinet on Nursing Research 1985*) αναγνώρισε 11 προτεραιότητες για νοσηλευτική έρευνα:

1. Προαγωγή της υγείας, ευεξίας και ικανότητας για αυτοφροντίδα όλων των ηλικιακών, κοινωνικών και πολιτιστικών ομάδων.
2. Ελαχιστοποίηση ή πρόληψη προβλημάτων υγείας, που προκαλούνται εξαιτίας συμπεριφοράς ή περιβάλλοντος και που υποβιβάζουν την ποιότητα ζωής και μειώνουν την παραγωγικότητα.
3. Ελαχιστοποίηση των αρνητικών αποτελεσμάτων νέων τεχνολογιών υγείας στις προσαρμοστικές ικανότητες ατόμων και οικογενειών που βιώνουν οξεία ή χρόνια προβλήματα υγείας.
4. Επιβεβαίωση ότι οι ανάγκες φροντίδας των ιδιαίτερα ευπαθών ομάδων, όπως ηλικιωμένοι, παιδιά με συγγενή προβλήματα υγείας, άτομα από διαφορετικές κουλτούρες, ψυχικά ασθενή άτομα και οι άποροι, ικανοποιούνται με αποτελεσματικούς και αποδεκτούς τρόπους.

5. Ταξινόμηση φαινομένων νοσηλευτικής πρακτικής.
6. Επιβεβαίωση ότι η νοσηλευτική έρευνα κατευθύνεται από αρχές ηθικής.
7. Ανάπτυξη οργάνων για μέτρηση νοσηλευτικών εκβάσεων .
8. Ανάπτυξη μεθοδολογιών για την ολιστική μελέτη των ανθρώπων, όπως αυτοί σχετίζονται με τις οικογένειές τους και τους τρόπους ζωής τους,
9. Σχεδιασμός και αξιολόγηση εναλλακτικών μοντέλων για παροχή φροντίδας υγείας και για διαχείριση συστημάτων φροντίδας υγείας, έτσι ώστε οι νοσηλευτές να είναι ικανοί να αντισταθμίζουν την υψηλή ποιότητα με αποτελεσματικότητα σε κόστος στην κάλυψη νοσηλευτικών αναγκών αναγνωρισμένων πληθυσμών.
10. Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας εναλλακτικών προσεγγίσεων στη νοσηλευτική εκπαίδευση για το είδος πρακτικής που απαιτεί ευρεία γνώση και ευρύ ρεπερτόριο δεξιοτήτων και για το είδος της πρακτικής που απαιτεί ειδική γνώση και επικεντρωμένη σειρά δεξιοτήτων.
11. Αναγνώριση και ανάλυση ιστορικών και σύγχρονων παραγόντων, που είναι , αποφασιστικοί για την εμπλοκή των νοσηλευτών στην ανάπτυξη της εθνικής πολιτικής υγείας. ⁽⁵⁷⁾

Σήμερα, η νοσηλευτική έρευνα αποτελεί ένα ευρύ πεδίο ενδιαφέροντος όχι μόνο για φοιτητές, αλλά επίσης και για όλους τους επαγγελματίες νοσηλευτές.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Κριτήρια επιλογής του είδους της έρευνας που θα χρησιμοποιηθεί

Ο σχεδιασμός της μελέτης περιλαμβάνει τις κυριότερες μεθόδους τις οποίες ο ερευνητής μπορεί να χρησιμοποιήσει με σκοπό την εξασφάλιση όσο το δυνατόν περισσότερο σωστών, έγκυρων και αξιόπιστων επιστημονικά πληροφοριών. Στην φάση αυτή καλείται να προετοιμάσει με προσεκτικά βήματα τις ενέργειες του για την συλλογή πληροφοριών.

Βέβαια η κάθε μελέτη αποτελείται από μια σειρά σταδίων, η διαμόρφωση των οποίων εξαρτάται από μια ποικιλία παραγόντων απ' τους οποίους ο πιο σημαντικός είναι η επιλογή του κατάλληλου είδους μελέτης που ο ερευνητής θα εφαρμόσει ⁽⁵⁹⁾

Στην παρούσα έρευνα επιλέχθηκε η περιγραφική μελέτη που αποτελεί ένα είδος ποσοτικής μελέτης, ως η πιο κατάλληλη για να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα.

Η περιγραφική μελέτη σύμφωνα με την Σαχίνη (1997), «βοηθά τους ερευνητές να βρουν νέα νοήματα, να περιγράψουν τι υπάρχει, να καθορίσουν την συχνότητα με την οποία παρουσιάζεται μια κατάσταση και να κατατάξουν σε κατηγορίες τα στοιχεία που συγκεντρώνονται για να έχουν επιστημονικό νόημα.» ⁽⁵⁷⁾

Επίσης είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε πεδία έρευνας που δεν έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές μελέτες ώστε να διαπιστωθεί το τι ισχύει σε μια συγκεκριμένη κατάσταση ή όταν υπάρχει ανάγκη για μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα ενός φαινομένου. Ουσιαστικά δηλαδή, καλείται να συμπληρώσει ερευνητικά κενά που αφορούν πεδία έρευνας εξαιτίας της ανεπάρκειας γεγονότων ή της έλλειψης επιστημονικών ευρημάτων. Το κενά αυτά καλύπτονται από την περιγραφική μελέτη, τα αποτελέσματα της οποίας αναφέρονται σε περιγραφές σχέσεων και σκέψεων, καθορισμό

συσχετισμών και ανάπτυξη υποθέσεων , δίνοντας έτσι την βάση για την ανάπτυξη άλλων ερευνών. ⁽⁵⁹⁾

Στην περιγραφική μελέτη βέβαια, ο ερευνητής παρατάσσει τις καταστάσεις όπως αυτές συμβαίνουν στην πραγματικότητα και δεν ασχολείται με τις αιτίες που δημιουργούν τις τυχόν συσχετίσεις μεταξύ τους.

Ο ερευνητής επίσης δεν έχει κανένα έλεγχο στην εμφάνιση ή εξέλιξη του φαινομένου που παρατηρείται, αφού αποσκοπεί στο να περιγράψει τις σχέσεις ανάμεσα στις πληροφορίες που εξετάζει και όχι στο να εξάγει συμπεράσματα σχετικά με τις αιτίες που δημιουργούν τα διάφορα φαινόμενα. ⁽⁶⁰⁾

Η επιλογή του περιγραφικού τύπου μελέτης βασίστηκε στο γεγονός ότι ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η περιγραφή των απόψεων των νοσηλευτών του διαδικτύου σχετικά με τη χρήση του σε θέματα εκπαίδευσης και διεύρυνσης των γνώσεών τους. Και όχι η αναζήτηση των αιτιών που τους οδήγησαν στη συγκεκριμένη άποψη. Άλλοι παράγοντες που επέβαλαν την επιλογή της περιγραφικής μελέτης σ' αυτήν την έρευνα είναι η εύκολη πρόσβαση στον πληθυσμό της μελέτης όπως επίσης και το χαμηλό οικονομικό κόστος επειδή τέτοιες μελέτες που σκοπό έχουν να περιγράψουν και να καταγράψουν συγκεκριμένες συμπεριφορές και καταστάσεις, δεν απαιτούν ιδιαίτερα μεγάλο αριθμό υποκειμένων, ώστε να επιτύχουν στατιστικά αληθή αποτελέσματα.

ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΠΕΔΙΟΥ

Το ερευνητικό πεδίο της παρούσας έρευνας αποτέλεσε ο παγκόσμιος ιστός του διαδικτύου. Σ' αυτόν υπάρχουν πάνω από 300.000.000 χρήστες κάθε εθνικότητας, ηλικίας, φύλου και οποιασδήποτε ιδιότητας. Υπάρχουν πάρα πολλοί νοσηλευτές που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο και ακόμα περισσότερες ιστοσελίδες που αφορούν νοσηλευτικά και γενικότερα θέματα υγείας.

Ο παγκόσμιος ιστός επιλέχθηκε ως ερευνητικό πεδίο γιατί είναι ένας εικονικός τόπος όπου μπορούμε να συναντήσουμε νοσηλευτές από ολόκληρο τον πλανήτη. Δυστυχώς στο διαδίκτυο θα έρθουμε σε επαφή με τους νοσηλευτές που έχουν πρόσβαση σε αυτό, ενώ δε θα έχουμε την δυνατότητα να ελέγξουμε και να εξακριβώσουμε την επαγγελματική τους ταυτότητα, δηλαδή αν πράγματι είναι νοσηλευτές, αλλά και τα αληθινά τους στοιχεία. Παρόλα αυτά τα αρνητικά στοιχεία λάβαμε υπόψη μας την ευκολία πρόσβασης στο διαδίκτυο από οποιοδήποτε υπολογιστή ήταν συνδεδεμένος σ' αυτό, είτε βρισκόταν στο ΤΕΙ Κρήτης, είτε βρισκόταν στο νοσοκομείο, είτε στο ίδιο το σπίτι μας. Επίσης βασικό πλεονέκτημα που λάβαμε υπόψη μας για την επιλογή του διαδικτύου ως ερευνητικό πεδίο

ήταν ότι δε χρειάστηκε να μετακινηθούμε σε άλλες γεωγραφικές περιοχές για να συμπληρωθούν οι ερευνητικές πληροφορίες που απαιτούσε η συγκεκριμένη περιγραφική μελέτη και περιορίσαμε το οικονομικό κόστος της έρευνας, χωρίς όμως να περιορίσουμε την συγκέντρωση των πληροφοριών σε συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές, λαμβάνοντας και αναλύοντας απόψεις νοσηλευτών από διάφορα μέρη του κόσμου.

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ – ΔΕΙΓΜΑ

Πληθυσμός μιας μελέτης είναι όλα τα μέλη της ομάδας που θα μελετηθεί, τα οποία ικανοποιούν ορισμένα κριτήρια.⁽⁵⁷⁾

Ο πληθυσμός μπορεί να μην αναφέρεται μόνο σε πρόσωπα αλλά σε αντικείμενα και σε κάθε είδους ομοειδής οντότητες, στις οποίες μπορούν να γενικευτούν τα ευρήματα της έρευνας. Το ακριβές αριθμητικό μέγεθος του πληθυσμού είναι συνήθως άγνωστο.⁽⁵⁸⁾ Στην παρούσα έρευνα πληθυσμό αποτελούν όλοι οι νοσηλευτές του διαδικτύου από όλο τον κόσμο, οποιαδήποτε ειδικότητας, κλινικοί ή μη κλινικοί νοσηλευτές, φοιτητές, ακόμα και νοσηλευτές που έχουν αποσυρθεί από την ενεργό δράση.

Ο προσβάσιμος πληθυσμός αναφέρεται σε εκείνες τις περιπτώσεις που συμμορφώνονται με τα κριτήρια επιλογής και που είναι προσβάσιμες στον ερευνητή ως δεξαμενή υποκειμένων για μελέτη.⁽⁵⁷⁾

Προσβάσιμο πληθυσμό στην συγκεκριμένη μελέτη αποτέλεσαν οι νοσηλευτές του διαδικτύου, οι οποίοι διαθέτουν ηλεκτρονική διεύθυνση και την έχουν γνωστοποιήσει μέσω πίνακα ανακοινώσεων του παγκόσμιου ιστού.

Από τον προσβάσιμο πληθυσμό επιλέχθηκαν σκόπιμα οι νοσηλευτές που αποτέλεσαν το δείγμα της έρευνας.

Όσον αφορά το μέγεθος του δείγματος ισχύει ότι όσο μεγαλύτερο είναι το δείγμα τόσο περισσότερο έγκυρη και ακριβής θα είναι η μελέτη, ωστόσο ένα μεγάλο δείγμα δεν μπορεί να διορθώσει μια λανθασμένη διαδικασία δειγματοληψίας. Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε το μεγαλύτερο δυνατό δείγμα.

Σύμφωνα με την Σαχίνη (1997) το δείγμα αποτελεί μικρόκοσμο του πληθυσμού της ερευνητικής μελέτης. Κατά τη δειγματοληψία ο ερευνητής καλείται να επιλύσει θέματα, τα οποία σχετίζονται με την αντιπροσωπευτικότητα κυρίως του δείγματος⁽⁵⁷⁾ και αφορούν στα παρακάτω:

A) Στον αριθμό των περιπτώσεων που θα συναποτελέσουν το μέγεθος του δείγματος.

B) Στον τρόπο και στη μέθοδο επιλογής του δείγματος.⁽⁵⁸⁾

Όσον αφορά τη μέθοδο δειγματοληψίας επιλέχθηκε η μέθοδος της σκόπιμης δειγματοληψίας, που ανήκει στην κατηγορία της δειγματοληψίας μη πιθανότητας.

Σύμφωνα με την Σαχίνη (1997) η δειγματοληψία μη πιθανότητας δεν παρέχει κανέναν τρόπο για τον υπολογισμό της πιθανότητας ότι κάθε μέλος ή στοιχείο του πληθυσμού θα έχει την ίδια ευκαιρία να συμπεριληφθεί στο δείγμα. Το μεγαλύτερο μέρος της νοσηλευτικής

έρευνας περιλαμβάνει τη δειγματοληψία μη πιθανότητας. Στη σκόπιμη ή μετά κρίση δειγματοληψία (purposive or judgement sampling) ο ερευνητής επιλέγει μια ειδική ομάδα ή ομάδες μελών του πληθυσμού με βάση ορισμένα κριτήρια. Στην υποκειμενική αυτή μέθοδο δειγματοληψίας, ο ερευνητής χρησιμοποιεί την δική του κρίση προκειμένου να αποφασίσει ποια μέλη του πληθυσμού του είναι αντιπροσωπευτικά.⁽⁵⁷⁾

Οι λόγοι που οδήγησαν στην σκόπιμη ή μετά κρίση δειγματοληψία της παρούσας έρευνας για την συγκέντρωση των στοιχείων, είναι ότι ο σκοπός της μελέτης αναφέρεται στην περιγραφή και καταγραφή των απόψεων και συμπεριφορών των νοσηλευτών του διαδικτύου. Πλεονεκτήματα αυτής της μεθόδου είναι το χαμηλό οικονομικό κόστος, η συγκέντρωση μεγαλύτερου αριθμού υποκειμένων σε μικρότερο χρόνο και η εγκυρότητα που μας διασφάλιζε το ερευνητικό πεδίο (διαδίκτυο) καθώς και η χρήση του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου που δεν επηρέαζε την κρίση ενώ ταυτόχρονα διαφύλαττε την ανωνυμία των υποκειμένων. Όλα τα παραπάνω, μας οδήγησαν να επιλέξουμε σκόπιμα ως δείγμα της μελέτης όλων όσους απάντησαν το ερωτηματολόγιο με μόνη προϋπόθεση να έχουν απαντήσει το σύνολο των ερωτήσεων που τους είχαμε θέσει και να έχουν πλήρη δημογραφικά στοιχεία (κριτήρια σκόπιμης δειγματοληψίας).

ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ (ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ)

Ερευνητικό εργαλείο, όργανο όπως αναφέρει η Σαχίνη (1997) είναι ένα μέσο που χρησιμοποιεί ο ερευνητής για να συγκεντρώσει τα δεδομένα του για παράδειγμα ερωτηματολόγια, tests, δρομολόγια παρατήρησης κα. Δεδομένα (data) μιας ερευνητικής μελέτης είναι οι πληροφορίες που συλλέγει ο ερευνητής από τα υποκείμενα ή από τους συμμετέχοντες σε μια μελέτη. Τα βασικά χαρακτηριστικά των μεθόδων συλλογής δεδομένων σύμφωνα με τη Σαχίνη (1997) διαφέρουν σε μερικές διαστάσεις:

Στη **δομή (structure)** Τα ερευνητικά δεδομένα τις περισσότερες φορές συγκεντρώνονται με ένα συγκεκριμένο τρόπο, δηλαδή από όλα τα υποκείμενα συγκεντρώνονται οι ίδιες ακριβώς πληροφορίες με ένα συγκρίσιμο, προκαθορισμένο τρόπο. Μερικές φορές, είναι πιο σωστό να συλλέγονται τα δεδομένα με έναν ελάχιστα δομημένο τρόπο, αυτό δίνει την ευκαιρία στα υποκείμενα της έρευνας να αποκαλύψουν σχετικές πληροφορίες με φυσικότερο τρόπο.

Στην **ποσοτικότητα (quantifiability)** Αρκετές έρευνες δίνουν στατιστικά αποτελέσματα, επομένως τα δεδομένα συγκεντρώνονται με τέτοιο τρόπο, ώστε να μπορούν να ποσοτικοποιηθούν. Άλλες έρευνες αναλύουν τα δεδομένα τους ποιοτικά, έτσι συλλέγονται σε διηγηματική μορφή. Οι δομημένες προσεγγίσεις συλλογής δεδομένων δίνουν δεδομένα που εύκολα ποσοτικοποιούνται. Ωστόσο, είναι μερικές φορές δυνατό και χρήσιμο να ποσοτικοποιηθούν και μη δομημένες πληροφορίες.

Στην **αντιδραστικότητα (obtrusiveness)**. Οι μέθοδοι συλλογής δεδομένων διαφέρουν σε ό,τι αφορά το βαθμό στον οποίο τα υποκείμενα έχουν επίγνωση ότι υπόκεινται σε παρατήρηση και έρευνα. Στις περιπτώσεις που τα υποκείμενα γνωρίζουν το ρόλο τους σε μια μελέτη, ο

τρόπος με τον οποίο συμπεριφέρονται καθώς και οι αποκρίσεις τους μπορεί να μην είναι φυσιολογικές. Ωστόσο, όταν τα δεδομένα συλλέγονται χωρίς να το γνωρίζουν τα υποκείμενα, μπορεί να δημιουργούνται ηθικά προβλήματα.

Στην **αντικειμενικότητα (objectivity)**. Οι ερευνητές προσπαθούν να συλλέγουν τα δεδομένα τους με αντικειμενικό τρόπο. Ωστόσο, σε ορισμένα είδη ερευνητικών μελετών, ειδικά στις φαινομενολογικές μελέτες, η υποκειμενική κρίση του ερευνητή θεωρείται πολύτιμο συνθετικό της συλλογής δεδομένων.⁽⁵⁷⁾

Οι νοσηλευτές ερευνητές έχοντας υπόψη τα παραπάνω κρίνουν και αποφασίζουν τον τρόπο με τον οποίο θα συλλέξουν τα δεδομένα τους.

Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε ως ερευνητικό εργαλείο συγκέντρωσης δεδομένων το ερωτηματολόγιο το οποίο είναι ένα έντυπο με μια σειρά από ερωτήσεις. Σύμφωνα με τον Ιωάννου Ν. Παρασκευοπούλου (1993) η πρώτη κίνηση που πρέπει να κάνει ο ερευνητής, πριν ακόμα ξεκινήσει να γράφει τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου, είναι να προσδιορίσει ποιοι είναι οι επιμέρους άξονες –θέματα που συνθέτουν τον κεντρικό στόχο του ερευνητικού προβλήματος.

«Στη συνέχεια για καθέναν από τους επιμέρους θεματικούς τομείς να καθορίσει τις συγκεκριμένες πληροφορίες που απαιτούνται για να εξασφαλιστεί μια πλήρης και εξαντλητική κάλυψη του θέματος»⁽⁵⁸⁾

Οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται μπορεί να αφορούν δημογραφικά στοιχεία, συμπεριφορές, το επίπεδο των γνώσεων για ένα συγκεκριμένο θέμα, νοοτροπίες αξίες ή πως αισθάνονται τα άτομα ή τι πιστεύουν. Τα ερωτηματολόγια αποτελούν το όργανο για την εξαγωγή συμπερασμάτων μέσα από τις γραπτές απαντήσεις των υποκειμένων της έρευνας. Η συγκέντρωση αυτών των στοιχείων πρέπει να διασφαλίζει την δυνατότητα ανάλυσής τους και μετατροπή της πληροφορίας σε αριθμητικά δεδομένα.

Όταν σχεδιάζεται ένα ερωτηματολόγιο ο ερευνητής είναι αναγκαίο να δώσει ιδιαίτερη προσοχή σε κάποια στοιχεία που σχετίζονται με αυτό, όπως είναι η γλώσσα που θα χρησιμοποιηθεί, το μέγεθός του, η εμφάνιση του, το είδος και η σειρά των ερωτήσεων. ⁽⁶¹⁾

Μετά από τη μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας διαμορφώθηκε το ερωτηματολόγιο της παρούσας έρευνας στην αγγλική γλώσσα, με τέτοιο τρόπο ώστε να αποδώσει ακριβή και αξιόπιστα αποτελέσματα που θα απαντούσαν στο σκοπό της μελέτης.

Το πρώτο κομμάτι του ερωτηματολογίου αποτελούσε ένα μικρό εισαγωγικό μήνυμα, το οποίο περιείχε χαιρετισμό των ερευνητών, το σκοπό για τον οποίο γινόταν η έρευνα. Με πολύ ευγενικό τρόπο ζητήθηκε από τους νοσηλευτές του διαδικτύου να απαντήσουν στις ερωτήσεις, ευχαριστώντας τους παράλληλα για τον χρόνο που διέθεσαν για να απαντήσουν, ενώ τελειώνοντας το εισαγωγικό μήνυμα υπήρχε η διασφάλιση ότι οι απαντήσεις τους θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της έρευνας.

Το δεύτερο κομμάτι αποτελούσαν οι πέντε ερωτήσεις. Οι τέσσερις πρώτες ήταν ανοιχτού τύπου, ενώ η τελευταία κλειστού τύπου και αφορούσε τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων, δηλαδή την ηλικία, το φύλο, το επίπεδο σπουδών, την ειδικότητα και την εθνικότητά τους.

Στο τρίτο και τελευταίο κομμάτι αναφερόταν η ηλεκτρονική διεύθυνση του ερευνητή (email).

Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε και γράφτηκε στην αγγλική γλώσσα, όπως ήδη αναφέρθηκε, και έγινε προσπάθεια να είναι απλό, σαφές, ακριβές και κατανοητό.

Το μέγεθος του ερωτηματολογίου ήταν όσο μια σελίδα.

Για την συγκέντρωση των πληροφοριών στάλθηκαν τα ερωτηματολόγια μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Οι νοσηλευτές

μπορούσαν να διαβάσουν και να απαντήσουν το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο όποτε είχαν αυτοί χρόνο, ενώ δεν τους δόθηκε περιορισμός χρονικής διάρκειας. Ο ερευνητής δεν ήρθε ποτέ σε επαφή με τους ερωτώμενους, ούτε στάλθηκαν συμπληρωματικά μηνύματα σε αυτούς που δεν απάντησαν, ώστε να απαντήσουν. Η έρευνα άρχισε στις 12/05/2001, δηλαδή τότε στάλθηκε το πρώτο ηλεκτρονικό μήνυμα. Ενώ η τελευταία ημερομηνία κατά την οποία δέχθηκε ο ερευνητής απαντήσεις ήταν η 30/10/2001.

Όπως αναφέρει η Σαχίνη (1997) «τόσο οι ανοιχτές όσο και οι κλειστές ερωτήσεις έχουν ορισμένα ισχυρά και αδύνατα σημεία. Οι κλειστές ερωτήσεις είναι πιο δύσκολο να διατυπωθούν από τον ερευνητή, από ό,τι οι ανοιχτές, είναι όμως ευκολότερο να αναλυθούν, να ελεγχθούν και να στατικοποιηθούν. Η ανάλυση των ανοιχτών ερωτήσεων είναι χρονοβόρα, δύσκολη και πιο υποκειμενική. Επιπλέον οι κλειστές ερωτήσεις είναι πιο αποτελεσματικές από τις ανοιχτές, με την έννοια ότι ο ερευνητής είναι συνήθως ικανός να συμπληρώσει μεγαλύτερο αριθμό κλειστών ερωτήσεων από ό,τι ανοιχτών σε ορισμένο χρόνο. Επίσης, σε ερωτηματολόγια οι αποκριτές μπορεί να μην θέλουν να συντάξουν μεγάλες γραπτές απαντήσεις σε ανοιχτές ερωτήσεις.

Το κύριο μειονέκτημα των κλειστών ερωτήσεων είναι η πιθανότητα να μη δοθεί σημασία από τον ερευνητή σε μερικές δυναμικά σπουδαίες απαντήσεις. Επίσης μερικές φορές είναι επιφανειακές. Οι ανοιχτές ερωτήσεις επιτρέπουν πλουσιότερες και πληρέστερες απόψεις, ενώ μερικοί αποκριτές εναντιώνονται στην υποχρέωση να διαλέξουν ανάμεσα από εναλλακτικές απαντήσεις που δεν αντανακλούν επακριβώς τις γνώμες τους». ⁽⁵⁷⁾

Επίσης με τις ανοιχτές ερωτήσεις ο εξεταζόμενος μπορεί να αποκαλύψει τους ιδιαίτερους λόγους που του υπαγορεύουν τις συγκεκριμένες απόψεις και αξιολογήσεις του, ενώ μπορεί να αναφέρει πως νιώθει για το θέμα και να δώσει το ιστορικό της απάντησής του ⁽⁵⁸⁾.

Το ερωτηματολόγιο και πιο συγκεκριμένα αυτό δια ηλεκτρονικής αλληλογραφίας παρουσιάζει κάποια μειονεκτήματα, όπως να μην φτάσει το μήνυμα ποτέ στον παραλήπτη λόγω λανθασμένης ή απενεργοποιημένης ηλεκτρονικής διεύθυνσης. Ακόμα και αν έφτανε το ερωτηματολόγιο υπήρχε ο φόβος να μην απαντήσουν ή να απαντήσουν σε μερικές ερωτήσεις. Δεν έλειψαν και οι περιπτώσεις που απάντησαν άτομα τα οποία δεν ήταν νοσηλευτές.

Παρ' όλα αυτά επιλέχθηκε το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο διότι έχει μικρό οικονομικό κόστος και περιορίζει το χρόνο συγκέντρωσης των πληροφοριών. Ακόμη διευκολύνει την πρόσβαση σε δείγμα μεγάλου μεγέθους ενώ εξασφαλίζει και την ανωνυμία των ερωτηθέντων εάν χρησιμοποιηθεί σωστά. Στις απαντήσεις τους δεν υπάρχουν προκαταλήψεις που να αντανακλούν την αντίδραση του υποκειμένου στον ερευνητή, αφού δεν είναι παρών ο ερευνητής κατά την απάντησή τους. Εάν είναι δομημένο με ακρίβεια, μειώνεται η πιθανότητα επηρεασμού από προκαταλήψεις και υποκειμενικές κρίσεις του ερευνητή. Χάρη στα πρακτικά του πλεονεκτήματα, το ερωτηματολόγιο παραμένει ένα από τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα μέσα συλλογής δεδομένων στις επιστήμες και για τους λόγους αυτούς το επιλέξαμε στην ηλεκτρονική του μορφή για ερευνητικό εργαλείο της παρούσας μελέτης.

ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΑΝΑΛΥΣΗΣ –
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ
ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων που συγκεντρώθηκαν από το ερωτηματολόγιο, επιλέχθηκε ως μέθοδος ανάλυσης η απλή περιγραφική στατιστική μέθοδος ανάλυσης ποσοτικών δεδομένων. Όπως αναφέρει η Σαχίνη (1997), η μέθοδος αυτή, καλύπτει μεθόδους για οργάνωση και περίληψη μιας σειράς δεδομένων με εύκολο και σύντομο τρόπο μέσω πινάκων, γραφημάτων και ή προσδιορισμού μιας ή περισσότερων αντιπροσωπευτικών τιμών.

Οι περιγραφικές τεχνικές ανάλυσης ποσοτικών δεδομένων εκτός από την περιγραφή των δεδομένων αυτών κατά τρόπο συγκεντρωτικό, ώστε να μπορούν να αναχθούν εύκολα τα συμπεράσματα μιας μελέτης αποτελούν πρόσφορο έδαφος για να γίνουν συγκρίσεις.⁽¹⁶⁷⁾

Στην παρούσα μελέτη τα δεδομένα ομαδοποιήθηκαν και έγινε αριθμητική καταμέτρηση τους. Στη συνέχεια σχηματίστηκαν πίνακες που δείχνουν την ομαδοποίηση, τη συχνότητα και εκατοστιαία συχνότητα των αποτελεσμάτων. Τέλος τα αποτελέσματα παραστήθηκαν γραφικά με ραβδογράμματα, που αποτελούνταν από ορθογώνια

παραλληλεπίπεδα ίσης βάσης με ύψη ή μήκη ίσα με τις συχνότητες της ομάδας που ανήκαν.

Στην παρουσίαση των δημογραφικών στοιχείων και συγκεκριμένα του φύλου χρησιμοποιήθηκε κυκλικό διάγραμμα διαιρούμενο σε δύο τμήματα. Το μέγεθος κάθε τμήματος αντιπροσωπεύει την αναλογία των δεδομένων που εμπίπτουν μέσα σε αυτήν την κατηγορία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σύμφωνα με την Σαχίνη (1997) όταν χρησιμοποιούνται ανθρώπινα υποκείμενα σε επιστημονικές έρευνες, όπως συνήθως γίνεται στην νοσηλευτική έρευνα, πρέπει να καταβάλλεται μεγάλη προσπάθεια για την προστασία των δικαιωμάτων τους. Οι νοσηλευτές ερευνητές είναι συχνά από τους πιο υπεύθυνους και συνειδητούς ερευνητές όταν πρόκειται για την προστασία των ανθρώπινων υποκειμένων. Ωστόσο υπάρχουν πολλά παραδείγματα έρευνας όπου υπάρχει σύγκρουση ανάμεσα στην υποχρέωση του ερευνητή να προχωρήσει την γνώση με χρησιμοποίηση των πιο αυστηρών επιστημονικά διαδικασιών και στην

προσκόλληση του στις επιταγές των ηθικών κανόνων που αναπτύχθηκαν για την προστασία των υποκειμένων.

Ο πρώτος διεθνώς αναγνωρισμένος κώδικας ηθικής της έρευνας είναι ο κώδικας της Νυρεμβέργης και αναπτύχθηκε μετά το Β Παγκόσμιο πόλεμο για να κρίνει τα πειράματα των Ναζί. Ακολούθησαν και άλλοι κώδικες όπως το 1978 η Εθνική Επιτροπή για την Προστασία των Ανθρώπινων Υποκειμένων Βιοϊατρικής και Συμπεριφορικής Έρευνας των ΗΠΑ, υιοθέτησε και εξέδωσε έναν πολύ σπουδαίο κώδικα ηθικής, το Belmont Report.

Το Belmont Report χρησιμοποιήθηκε ως μοντέλο για πολλές κατευθυντήριες οδηγίες που υιοθετήθηκαν από ορισμένα επιστημονικά επαγγέλματα.

Τρεις είναι οι αρχές που θεσπίστηκαν από αυτό **η αρχή του οφέλους και μη βλάβης, η αρχή σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και αρχή της δικαιοσύνης.** Πάνω σε αυτές τις αρχές στηρίζονται τα κριτήρια ηθικής συμπεριφοράς στην έρευνα, καθώς και τα βασικά δικαιώματα των υποκειμένων της έρευνας.

Τα δικαιώματα των υποκειμένων της έρευνας είναι τα εξής:

Το δικαίωμα να μην υποστεί βλάβη. Στην παρούσα έρευνα ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε χωρίς να ασκηθεί ψυχολογική πίεση στους νοσηλευτές. Δεν απαιτήθηκε κάποιο συγκεκριμένο χρονικό διάστημα ώστε να συμπληρωθεί το ερωτηματολόγιο, ενώ μπορούσαν να απαντήσουν στις ερωτήσεις όχι απαραίτητα από κάποιο συγκεκριμένο χώρο π.χ. από τη δουλειά τους.

Το δικαίωμα για πλήρη διαφάνεια. Πριν από τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου υπήρχε ένα μικρό εισαγωγικό ενημερωτικό σημείωμα σχετικά με το σκοπό της έρευνας, ενώ στο τέλος υπήρχε η ηλεκτρονική διεύθυνση του ερευνητή ώστε να μπορούν να επικοινωνήσουν μαζί του όσοι επιθυμούσαν για τυχόν απορίες, διευκρινίσεις ή ότι άλλο θα ήθελαν να μάθουν σχετικά με την έρευνα και τους ερευνητές.

Το δικαίωμα αυτοαπόφασης. *«Ο ερευνητής πρέπει να μεταχειρίζεται τα άτομα ως αυτόνομους διαπραγματευτές, που είναι ικανοί να ελέγχουν τις δραστηριότητες και τις τύχες τους. Το δικαίωμα της αυτοαπόφασης σημαίνει ότι τα υποκείμενα της έρευνας έχουν το δικαίωμα να παίρνουν εκούσια την απόφαση για τη συμμετοχή τους ή όχι στη μελέτη, χωρίς εξαναγκασμό, πίεση ή ανεπίτρεπτη επίδραση κάποιου είδους (τιμωρία, εκβιασμός ή αμοιβή).»* ⁽⁵⁷⁾

Στην παρούσα έρευνα οι νοσηλευτές αφέθηκαν ελεύθεροι να αποφασίσουν αν θέλουν ή όχι να απαντήσουν στην έρευνα, χωρίς να τους ασκηθεί κάποια πίεση ή κάποια άλλη μέθοδος επιρροής ώστε να απαντήσουν.

Το δικαίωμα για ιδιωτικότητα, ανωνυμία και εμπιστευτικότητα. Στη μελέτη δεν ζητήθηκε από τα υποκείμενα να γράψουν το όνομα τους στο απαντημένο ερωτηματολόγιο. Ενώ η ανωνυμία όσων το έγραψαν διασφαλίστηκε από τους

ερευνητές, παράλληλα δε, έγινε και απόκρυψη των ηλεκτρονικών
διευθύνσεων των υποκειμένων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Το δείγμα της παρούσας μελέτης αποτέλεσαν 51 νοσηλευτές του διαδικτύου. Από αυτούς οι 39 (ποσοστό 76,5%) ήταν γυναίκες και οι 12 (ποσοστό 23,5%) άνδρες.

Η ηλικία τους κυμαινόταν από 19 έως 60 χρονών, πιο συγκεκριμένα στην ηλικία μεταξύ 19 και 24 ήταν 11 νοσηλευτές (ποσοστό 21,5%), μεταξύ 25 και 29 ήταν 7 νοσηλευτές (ποσοστό 13,7%), μεταξύ 30 και 35 ήταν 5 νοσηλευτές (ποσοστό 9,8%), μεταξύ 36 και 41 ήταν 9 νοσηλευτές (ποσοστό 17,6%), μεταξύ 42 και 47 ήταν 13 νοσηλευτές (ποσοστό 25,8%), μεταξύ 48 και 53 ήταν 4 νοσηλευτές (ποσοστό 7,8%), μεταξύ 54 και 59 ήταν 1 νοσηλευτής (ποσοστό 1,9%) και μεταξύ 60 και 65 ήταν 1 νοσηλευτής (ποσοστό 1,9%).

Από το σύνολο των 51 ατόμων κλινικά καθήκοντα είχαν οι 19 (ποσοστό 37,2%), 16 από αυτούς είναι ακόμα φοιτητές (ποσοστό 31,3%), 7 από αυτούς είναι καθηγητές (ποσοστό 13,7%), 3 από αυτούς έχουν αποσυρθεί από την ενεργό δράση (ποσοστό 6,1%), ενώ 6 από αυτούς δε δήλωσαν ειδικότητα (ποσοστό 11,7%).

Όσον αφορά τους τίτλους σπουδών των 51 ατόμων του δείγματος προέκυψαν τα εξής, 17 από αυτούς ήταν φοιτητές (ποσοστό 33,3%), 25 από αυτούς έχουν το βασικό πτυχίο νοσηλευτικής RN (ποσοστό 47%), 8 από αυτούς έχουν πτυχίο Μάστερ στην νοσηλευτική (ποσοστό 15,9%), ενώ ένας από αυτούς έχει πτυχίο PhD (ποσοστό 1,9%).

Οι εθνικότητες του δείγματος αποτελούταν από 31 Αμερικάνους (ΗΠΑ) (ποσοστό 60,7%), από 6 Βρετανούς (ποσοστό 11,7%), από 1 Ινδονήσιο (ποσοστό 1,9%), από 3 Καναδούς (ποσοστό 6,5%), από ένα Ιρλανδό (ποσοστό 1,9%), από 2 Αυστραλούς (ποσοστό 3,9%), από 1 Νεοζηλανδό (ποσοστό 1,9%), από 1 Ολλανδό (ποσοστό 1,9%), από 1 Καραϊβικανός (ποσοστό 1,9%), από 1 Τούρκο (ποσοστό 1,9%), από 1 Ισπανό (ποσοστό 1,9%) και από 2 Ινδούς (ποσοστό 3,9%).

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Τα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν με τη χρήση του ερωτηματολογίου, αναλύθηκαν στατιστικά ώστε να δώσουν ακριβή και περιεκτικά στοιχεία. Τα στοιχεία παρουσιάζονται παρακάτω όπως αυτά διαμορφώθηκαν μετά την ανάλυση.

Στην πρώτη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να απαντήσουν πόσο συχνά χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ώστε να ενημερωθούν σχετικά με εκπαιδευτικά νοσηλευτικά θέματα. Οι απαντήσεις τους ποικίλουν 19 άτομα (ποσοστό 37,3%) το χρησιμοποιούν κάθε μέρα, ένα άτομο (1,9%) ασχολείται 5 φορές την εβδομάδα, 2 νοσηλευτές (ποσοστό 3,9%) ασχολούνται τέσσερις φορές την εβδομάδα, 3 νοσηλευτές (ποσοστό 5,9%) ασχολούνται τρεις φορές την εβδομάδα, 5 νοσηλευτές (ποσοστό 9,8%) ασχολούνται δύο φορές την εβδομάδα, 6 νοσηλευτές (ποσοστό 11,7%) ασχολούνται μία φορά την εβδομάδα, 7 νοσηλευτές (ποσοστό 13,8%) ασχολούνται μια φορά το μήνα, τρεις νοσηλευτές (ποσοστό 5,9%) ασχολούνται δύο φορές το μήνα, 2 νοσηλευτές (ποσοστό 3,9%) ασχολούνται τρεις φορές το μήνα, 3 νοσηλευτές (ποσοστό 5,9%) δεν ασχολούνται ποτέ.

Στη δεύτερη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να εξηγήσουν αν η παροχή νοσηλευτικών γνώσεων μέσω του διαδικτύου, έχει πλεονεκτήματα ή μειονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας. Οι απαντήσεις χωρίζονται σε τέσσερις κατηγορίες, στους νοσηλευτές που ανέφεραν μόνο πλεονεκτήματα και είναι 22 (ποσοστό 43,2%), στους νοσηλευτές που ανέφεραν μόνο

μειονεκτήματα και είναι 4 (ποσοστό 7,8%), στους νοσηλευτές που ανέφεραν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα και είναι 21 (ποσοστό 41,2%) και τέλος στους νοσηλευτές που δεν είχαν γνώμη και είναι 4 (ποσοστό 7,8%).

Από τους 22 νοσηλευτές που ανέφεραν ότι το διαδίκτυο έχει μόνο πλεονεκτήματα οι 10 (ποσοστό 45,4%) δεν αιτιολόγησαν την άποψη τους απλά δήλωσαν ότι πλεονεκτεί από τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας. Τρεις νοσηλευτές (13,6%) ανέφεραν ότι οι πληροφορίες ανανεώνονται σχεδόν καθημερινά με ότι νεώτερο υπάρχει στο χώρο της υγείας, ένας νοσηλευτής (ποσοστό 4,5%) αναφέρει ότι μπορεί να βρει εύκολα τις πληροφορίες που αναζητά στο διαδίκτυο, ένας νοσηλευτής (ποσοστό 4,5%) αναφέρει ότι το διαδίκτυο προσφέρει πάρα πολλές πληροφορίες σε νοσηλευτικά και γενικότερα σε θέματα υγείας, έξη νοσηλευτές (ποσοστό 27,5%) αναφέρουν ότι υπάρχει μεγάλη ευκολία πρόσβασης στις πληροφορίες του διαδικτύου από οποιαδήποτε σημείο του πλανήτη, αλλά κυρίως από το σπίτι τους. Έτσι δεν είναι υποχρεωμένοι να διανύουν αποστάσεις για να βρεθούν σε κάποιο εκπαιδευτικό ίδρυμα ή σε κάποια βιβλιοθήκη, για να βρουν τις πληροφορίες που χρειάζονται ή να συμμετάσχουν σε κάποιο μάθημα. Δε χρειάζεται να μετακομίσουν σε κάποια άλλη πόλη ή ακόμα και σε άλλη χώρα για να εκπαιδευτούν, αφού μπορούν να το κάνουν άνετα και με ασφάλεια από το σπίτι τους.

Ένας νοσηλευτής (ποσοστό 4,5%) αναφέρει ότι η εκπαίδευση από το διαδίκτυο προσφέρεται σε αυτούς που θέλουν να συνδυάσουν εκπαίδευση και οικογένεια, αφού δε χρειάζεται να μετακινηθούν.

Από τους 4 νοσηλευτές που ανέφεραν ότι το διαδίκτυο έχει μόνο μειονεκτήματα, οι δύο (ποσοστό 50%) αιτιολόγησαν την άποψη τους δηλώνοντας ότι το διαδίκτυο είναι μια απέραντη και χαώδης πηγή πληροφοριών, ενώ ταυτόχρονα προσφέρεται για τους μοναχικούς

ανθρώπους. Οι άλλοι δύο (ποσοστό 50%) απλά ανέφεραν ότι προτιμούν τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας χωρίς να αιτιολογήσουν για την άποψη τους.

Από τους 21 νοσηλευτές που αναγνώρισαν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα στο διαδίκτυο, οι έξι (ποσοστό 28,5%) εξέφρασαν αμφιβολίες για την αξιοπιστία των πηγών των πληροφοριών, οι τέσσερις (ποσοστό 19%) αντιμετωπίζουν προβλήματα με το λογισμικό καθώς και με την χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών, τρεις (ποσοστό 14,3%) αναφέρουν ότι είναι δύσκολη η απόκτηση πρακτικών εμπειριών κυρίως για τα χέρια, ένας (4,7%) αναφέρει ότι οι πληροφορίες είναι παλιές, πέντε (ποσοστό 23,8%) αναγνωρίζουν πλεονεκτήματα στο διαδίκτυο αλλά προτιμούν την παραδοσιακή παροχή γνώσεων και δύο (ποσοστό 9,7%) αναφέρουν ότι το διαδίκτυο έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους χωρίς να αιτιολογούν την άποψη τους.

Όσον αφορά τα πλεονεκτήματα αναφέρονται στην εύκολη πρόσβαση, στην πληθώρα των πληροφοριών καθώς και στην συχνή ανανέωση τους, που προσφέρει το διαδίκτυο.

Στην τρίτη ερώτηση ζητήθηκε η γνώμη των νοσηλευτών για τις εκπαιδευτικές δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο. Οι απαντήσεις χωρίζονται σε τρεις διαφορετικές κατηγορίες, στους νοσηλευτές που υποστηρίζουν ότι υπάρχουν δυνατότητες, δηλαδή έχουν θετική γνώμη και είναι 32 (ποσοστό 62,7%), στους νοσηλευτές που απάντησαν αρνητικά 13 (ποσοστό 25,3%) και σε εκείνους που δεν έχουν άποψη 6 (ποσοστό 12%).

Οι νοσηλευτές που απάντησαν θετικά τόνισαν ότι το διαδίκτυο προσφέρει πάρα πολλά στο θέμα της εκπαίδευσης, ενώ στο μέλλον οι δυνατότητες του θα είναι ακόμα περισσότερες.

Οι νοσηλευτές που απάντησαν αρνητικά τόνισαν ότι δεν υπάρχει αξιοπιστία στις πηγές και ότι δεν υπάρχουν αξιόλογες ιστοσελίδες

Στην τέταρτη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να αναφέρουν ποιες εκπαιδευτικές δυνατότητες του διαδικτύου χρησιμοποιούν για να διευρύνουν τις νοσηλευτικές τους γνώσεις. Υπάρχει μια ποικιλία στις απαντήσεις τους, πιο συγκεκριμένα ιστοσελίδες 18 άτομα (ποσοστό 35,2%), ομάδες νέων 4 άτομα (ποσοστό 7,8%), περιοδικά 2 άτομα (ποσοστό 3,9%), μηχανές αναζήτησης 5 άτομα (ποσοστό 9,8%), πίνακες ανακοινώσεων ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), συνεχιζόμενη εκπαίδευση ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), ομάδες νέων και ιστοσελίδες ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), μηχανές αναζήτησης, περιοδικά και chat ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), βιβλιοθήκες και ιστοσελίδες ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), πίνακες ανακοινώσεων και ιστοσελίδες ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), ιστοσελίδες, chat, περιοδικά και ταχυδρομικές λίστες ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), μηχανές αναζήτησης και ιστοσελίδες ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), περιοδικά, ιστοσελίδες και ομάδες ειδήσεων ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), ιστοσελίδες και εκπαίδευση εξ αποστάσεως ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), περιοδικά και ιστοσελίδες δύο άτομα (ποσοστό 3,9%), μηχανές αναζήτησης, ιστοσελίδες και πίνακες ανακοινώσεων ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), μηχανές αναζήτησης, ιστοσελίδες και βιβλιοθήκες ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), μηχανές αναζήτησης και ιστοσελίδες ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), ιστοσελίδες και chat ένα άτομο (ποσοστό 1,9%), καμία δυνατότητα 6 άτομα (ποσοστό 11,7%).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ένα από τα πιο σημαντικά στάδια σε μια ερευνητική μελέτη είναι η ανάλυση των αποτελεσμάτων της. Για να πραγματοποιηθεί η ανάλυση των αποτελεσμάτων θα πρέπει ο ερευνητής σύμφωνα με τη Σαχίνη (1997) να έχει οργανώσει τα αποτελέσματά του, δηλαδή να έχει ταξινομήσει τα δεδομένα του, έτσι ώστε ανά πάσα στιγμή να έχει εύκολη πρόσβαση σε αυτά που χρειάζεται. Επιπλέον θα πρέπει να μετατρέψει τα ποιοτικά αποτελέσματα σε ποσοτικά, έτσι ώστε να μπορεί να συγκρίνει αριθμητικά τις απαντήσεις.⁽⁵⁷⁾ Οι προηγούμενες ενέργειες έχουν ήδη πραγματοποιηθεί.

Οι δύο σύγχρονοι τρόποι ανάλυσης περιεχομένων που χρησιμοποιούνται στη νοσηλευτική έρευνα είναι α) η *σημασιολογική ανάλυση περιεχομένων*, η οποία κωδικοποιεί και μετρά τις απαντήσεις και β) η *συμπερασματική ανάλυση περιεχομένου*, στην οποία ο ερευνητής δε στέκεται μόνο σε αυτό που λέγεται άμεσα αλλά προσπαθεί να

συμπεραίνει την έννοια των πραγμάτων.⁽⁵⁷⁾ Στην παρούσα μελέτη έγινε χρήση και των δύο αυτών μεθόδων ανάλυσης, με στόχο την πληρέστερη κατανόηση των συμπερασμάτων από τους αναγνώστες τους.

Στην πρώτη ερώτηση που τέθηκε ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να αναφερθούν στη συχνότητα χρήσης του Διαδικτύου με σκοπό την ενημέρωσή τους σχετικά με εκπαιδευτικά θέματα.

Οι απαντήσεις τους είναι ποικίλες: ένα σχετικά μεγάλο ποσοστό (37,3%) το χρησιμοποιούν κάθε μέρα για αυτόν το σκοπό. Οι υπόλοιποι ερωτηθέντες απάντησαν ότι χρησιμοποιούν το Ίντερνετ για να ενημερωθούν πάνω σε εκπαιδευτικά θέματα από μερικές φορές εβδομαδιαίως και κάποιοι άλλοι σε μηνιαία βάση. Επίσης το 5,9% δήλωσαν ότι δε χρησιμοποιούν ποτέ το Διαδίκτυο για αυτό το σκοπό.

Δεδομένης της εικοσιτετράωρης και καθημερινής λειτουργίας του Κυβερνοχώρου ολόκληρο το χρόνο, ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα της έρευνας μας όπου διαφαίνεται η είσοδος του Διαδικτύου στη ζωή των νοσηλευτών σε ένα σημαντικό ποσοστό. Φαίνεται λοιπόν ότι οι νοσηλευτές όχι μόνο έχουν αρχίσει να χρησιμοποιούν τις εφαρμογές του Διαδικτύου, αλλά το χρησιμοποιούν και με σκοπό την επιμόρφωσή τους.

Σε μια έρευνα των Sally Lawton, Lenny Montgomery et al (1998), σχετικά με την γνώση των νοσηλευτών για την πρόσβαση που προσφέρει το Διαδίκτυο σε πληροφορίες κλινικής πρακτικής και επαγγελματικής ανάπτυξης, τα κύρια αποτελέσματα δηλώνουν ότι αυτή η χρήση της τεχνολογίας παραμένει σχετικά περιορισμένη εξαιτίας της έλλειψης πρόσβασης στο κατάλληλο λογισμικό και της μικρής εμπειρίας χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή.⁽⁶²⁾

Από τα αποτελέσματα της έρευνάς μας που πραγματοποιήθηκε το 2001 και δεδομένης της ύπαρξης 400 εκατομμυρίων χρηστών ανά τον κόσμο⁽³⁸⁾ διακρίνεται η σταδιακή αύξηση και των νοσηλευτών χρηστών του Διαδικτύου με στόχο τη βελτίωση της θεωρητικής κατάρτισης και

της κλινικής πρακτικής τους. Διαπιστώνουμε λοιπόν πως σταδιακά τα προβλήματα χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή ξεπερνιούνται και από τους νοσηλευτές και έχει γίνει για αυτούς ευκολότερη η πρόσβαση στο Διαδίκτυο.

Τα υποκείμενα της έρευνα του 1998 είχαν την επιθυμία να μάθουν για τις εκπαιδευτικές εφαρμογές του Διαδικτύου και οι ερευνητές τονίζουν την ανάγκη τα εκπαιδευτικά ιδρύματα να απαντήσουν σ' αυτήν την πρόκληση φέρνοντας τους κόσμους του Διαδικτύου και το σύστημα υγείας πιο κοντά, έτσι ώστε οι νοσηλευτές να χρησιμοποιήσουν τις δυνατότητες του Κυβερνοχώρου για την ανάπτυξη της κλινικής πρακτικής.⁽⁶²⁾ Γεγονός που επιβεβαιώνουν και οι απαντήσεις των υποκειμένων της δικής μας έρευνας (2001), που αυτήν την επιθυμία την έχουν πραγματώσει και αξιοποιήσει σ' ένα μεγάλο ποσοστό για να καλύψουν τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες.

Φυσικά δεν θα πρέπει να αγνοήσουμε και το μικρό ποσοστό που χρησιμοποιεί το Διαδίκτυο αλλά δε φαίνεται να το ενδιαφέρουν οι εκπαιδευτικές του εφαρμογές για πιθανούς λόγους που θα αναφέρουμε παρακάτω.

Στην επόμενη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να εξηγήσουν αν η παροχή νοσηλευτικών γνώσεων μέσω του Διαδικτύου, έχει πλεονεκτήματα ή μειονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας.

Οι απαντήσεις διακρίνονται σε τέσσερις μεγάλες κατηγορίες, στους νοσηλευτές που ανέφεραν μόνο πλεονεκτήματα (43,2%), σε αυτούς που ανέφεραν μόνο μειονεκτήματα (7,8%), στους νοσηλευτές που ανέφεραν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα και είναι (41,2%) και τέλος σε εκείνους που δεν είχαν γνώμη (7,8%).

Από αυτούς που ανέφεραν ότι το Διαδίκτυο πλεονεκτεί κάποιοι δεν αιτιολόγησαν την άποψη τους, απλά δήλωσαν ότι πλεονεκτεί σε σχέση με

τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας. Ένα από τα πλεονεκτήματα που αναφέρθηκαν αφορά τη συνεχή και σύγχρονη ενημέρωση των πηγών νοσηλευτικών δεδομένων του Διαδικτύου με τα τελευταία νέα από το χώρο των επιστημών υγείας. Είναι γεγονός ότι ο ρυθμός εξέλιξης των επιστημών στο χώρο της υγείας είναι ταχύς με αποτέλεσμα οι γνώσεις που είχαν αποκτηθεί κατά την φοίτηση σε νοσηλευτικές σχολές, σχετικά σύντομα να θεωρούνται ξεπερασμένες, αλήθεια που έρχονται να επιβεβαιώσουν τα πρακτικά του Συνεδρίου του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου για την εκπαίδευση από απόσταση του Μαΐου του 2001.
(16)

Επιπλέον μερικά από τα πλεονεκτήματα που αναφέρθηκαν από τα υποκείμενα της έρευνας, ήταν η ευκολία πρόσβασης στο Διαδίκτυο και επομένως στις πληροφορίες που βρίσκονται σ' αυτό. Η αναζήτηση των πληροφοριών μπορεί να πραγματοποιηθεί όχι μόνο από το χώρο εργασίας και εκπαίδευσης των νοσηλευτών, αλλά και από το ίδιο τους το σπίτι, εφόσον έχουν ηλεκτρονικό υπολογιστή και σύνδεση με το Ίντερνετ. Αυτό τους δίνει τη δυνατότητα να βρίσκονται κοντά στην οικογένεια τους, ενώ ταυτόχρονα να μπορούν να διευρύνουν τους ορίζοντες τους διερευνώντας τους τόπους του Διαδικτύου.

Τα ολοκληρωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα από απόσταση μέσω του Κυβερνοχώρου φέρονται επίσης να είναι γνωστά και να χρησιμοποιούνται από κάποιους από τους νοσηλευτές που απάντησαν στην έρευνα μας, πραγματοποιώντας μεταπτυχιακές σπουδές.

Έτσι λοιπόν μπορούν να συνεχίσουν την εκπαίδευση τους, χωρίς να είναι απαραίτητο να εγκαταλείψουν τον τόπο διαμονής και εργασίας τους. Κερδίζουν λοιπόν σε χρόνο και κόστος σπουδών και διαβίωσης.⁽⁶³⁾

Επίσης αξιοσημείωτο είναι ότι κάποιοι από τους νοσηλευτές αναφέρουν το μεγάλο όγκο πληροφοριών που διακινείται στο Διαδίκτυο

ως ένα σημαντικό πλεονέκτημα για τις επιστήμες υγείας.

Χαρακτηριστικά ένας από αυτούς δηλώνει « στο διαδίκτυο βρίσκω ότι και αν θελήσω σχετικά με τη νοσηλευτική». Παρόμοια είναι και τα συμπεράσματα της έρευνας των Helene Cunningham et al (2000), στο πανεπιστήμιο της Μασαχουσέτης, όπου ερευνήθηκε η χρήση του διαδικτύου σε ένα μάθημα κλινικής νοσηλευτικής πρακτικής, στο οποίο τα υποκείμενα δήλωσαν ότι βοηθήθηκαν από τη χρήση του κυβερνοχώρου στην εξεύρεση βιβλιογραφίας και την επικοινωνία δεδομένων με άλλους νοσηλευτές.

Το κυριότερο συμπέρασμα εκφράζεται με την παρακάτω φράση «το διαδίκτυο δεν προορίζεται για την αντικατάσταση αλλά για να ενισχύσει τα παραδοσιακά εργαλεία διδασκαλίας στις πληροφορίες, την καθοδήγηση και την ανατροφοδότηση στα πλαίσια ενός μαθήματος»⁽⁶⁴⁾

Αυτοί που απάντησαν ότι το Διαδίκτυο μειονεκτεί σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας, αιτιολόγησαν την άποψη τους ότι έχουν συνηθίσει τις παραδοσιακές μορφές διδασκαλίας γιατί μόνο αυτές έχουν παρακολουθήσει και τους καλύπτουν χωρίς έτσι να τους δημιουργείται η ανάγκη για επιπλέον επιμόρφωση. Την άποψη αυτή διατύπωσαν κάποιοι φοιτητές νοσηλευτικής. Θα μπορούσε να υποθέσει κάποιος ότι η άποψη αυτή στηρίζεται στο γεγονός ότι ακόμη δεν έχουν ολοκληρώσει την εκπαίδευσή τους και δεν έχουν αναγνωρίσει ελλείψεις σ' αυτήν αλλά και γιατί βρίσκονται ακόμα στο χώρο του πανεπιστημίου και μπορούν να αναζητήσουν πληροφορίες και απαντήσεις στο περιβάλλον τους, δηλαδή στη βιβλιοθήκη στους καθηγητές και συμφοιτητές τους.

Ο μεγάλος όγκος πληροφοριών που διακινείται στο Διαδίκτυο προβληματίζει κάποιους άλλους νοσηλευτές που αναφέρονται σ' αυτό αρνητικά, εξαιτίας του ότι δυσκολεύονται να διαχειριστούν τις πληροφορίες. Πράγματι η ποσότητα των δεδομένων του Διαδικτύου είναι

τεράστια και συνεχώς αυξάνεται, γεγονός που ελλοχεύει κινδύνους γι' αυτούς που δε γνωρίζουν αποτελεσματικούς τρόπους αναζήτησης πληροφοριών.⁽¹²⁾

Είναι πολύ εύκολο κανείς αναζητώντας συγκεκριμένα στοιχεία να παρασυρθεί από όμορφα γραφικά, διαφημίσεις και ψυχαγωγικά δεδομένα, με αποτέλεσμα να αποπροσανατολισθεί από την έρευνά του.

Ακόμα ένα μειονέκτημα που προκύπτει από την εκπαιδευτική χρήση του Διαδικτύου όπως επισημάνθηκε από μεγάλο αριθμό νοσηλευτών, είναι η ανάπτυξη της μοναχικότητας και της κοινωνικής απομόνωσης των χρηστών, πράγμα που δεν υφίσταται στην εκπαίδευση με τις παραδοσιακές μεθόδους. Σίγουρα η νέα αυτή μορφή εκπαίδευσης διαφέρει από την καταπρόσωπο διδασκαλία και επικοινωνία. Κατά τον Κελεσίδη (1998) δε μπορεί όμως να χαρακτηριστεί απομόνωση η ανταλλαγή ηλεκτρονικών μηνυμάτων, η συμμετοχή σε χώρους συζητήσεων με άλλα άτομα από ολόκληρο τον πλανήτη μέσω του διαδικτύου, με ήχο και εικόνα⁽⁶⁵⁾. Ο αντίλογος όμως στη δήλωση αυτή έρχεται με τη διατύπωση της άποψης του κ. Ρέτζι, μέλους της Αμερικάνικης Ένωσης για την εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης στην οποία αναφέρεται διαπιστώνοντας τον κίνδυνο για απομόνωση των ατόμων σ' ένα ψηφιακό περιβάλλον, χωρίς την ανθρώπινη συναναστροφή, με τη συνήθεια να λειτουργούν μέσω μιας οθόνης. Ο κ. Ρέτζι καταλήγει θέτοντας το ερώτημα: *«είναι δυνατόν ο παλιός τρόπος απόκτησης φίλων να μπορεί να αναπτυχθεί στο περιβάλλον της ηλεκτρονικής μάθησης;»*. (Βασίλης Νέδος 2001)⁽⁴⁴⁾

Από τους υπόλοιπους νοσηλευτές του δείγματος της έρευνας που δήλωσαν ότι το διαδίκτυο έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας, αναφέρουν ως πλεονέκτημα την πληθώρα των πληροφοριών που μπορεί να είναι σε μορφή κειμένου ή και σε μορφή πολυμέσων, η οποία τους εξασφαλίζει την εύρεση των δεδομένων που αναζητούν. Επίσης τονίζουν την άνεση που προσφέρει η πρόσβαση στο διαδίκτυο από το σπίτι τους, καθώς και τη διαρκή ανανέωση των δεδομένων του διαδικτύου με τα τελευταία νέα απ τα χώρο της νοσηλευτικής.

Στα μειονεκτήματα αναφέρουν το πρόβλημα της αξιοπιστίας των πληροφοριών που προσφέρει ο κυβερνοχώρος. Η δύναμη και αδυναμία του διαδικτύου έγκειται στο γεγονός ότι ο καθένας μπορεί να διοχετεύσει δεδομένα σ' αυτό, τα οποία δεν έχουν επιστημονική υπόσταση, με αποτέλεσμα την παραπληροφόρηση άπειρων χρηστών. Είναι υποχρέωση του κάθε νοσηλευτή χρήστη να διασταυρώνει πάντα τις πληροφορίες που λαμβάνει από το διαδίκτυο ή να λαμβάνει τα δεδομένα του από αξιόπιστες πηγές, όπως για παράδειγμα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.⁽⁴²⁾ Άλλο ένα μειονέκτημα που αναφέρουν οι νοσηλευτές, είναι ο κίνδυνος να παρασυρθεί κάποιος κατά την αναζήτησή του, από διάφορες ψυχαγωγικές ιστοσελίδες. Το διαδίκτυο εκτός από μια τεράστια βιβλιοθήκη πληροφοριών είναι και ένα ψυχαγωγικό μέσο με πολλές δυνατότητες ικανές να παρασύρουν όλους τους χρήστες.

Στα μειονεκτήματα καταγράφουν επίσης προβλήματα με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, όπως με τα υλικά μέρη ή και με το λογισμικό που η κακή χρήση του καθώς και η ύπαρξη ιών προκαλούν προβλήματα στην ομαλή λειτουργία του ηλεκτρονικού υπολογιστή. Άποψη που συμφωνεί με την έρευνα των Helene Cunnigham et al (2000), η οποία αναφέρει ότι τα προβλήματα των φοιτητών εστιάζονται στην έλλειψη εξοικείωσης της χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή.⁽⁶⁴⁾

Άλλο ένα μειονέκτημα στην παροχή πληροφοριών από το διαδίκτυο είναι η αναφορά σε πρακτικές γνώσεις. Μπορεί από τη μια οι εικόνες, οι ήχοι και τα βίντεο να βοηθούν αλλά από την άλλη αν δεν πραγματοποιηθούν και εξασκηθούν από τον ίδιο τον εκπαιδευόμενο είναι δύσκολο να αποκτήσει τα προσόντα και να τις εφαρμόσει χωρίς λάθη. Η νοσηλευτική είναι επιστήμη και τέχνη, και πέρα από τις θεωρητικές γνώσεις ο νοσηλευτής πρέπει να κατέχει και πρακτικές που προκύπτουν από την εξάσκηση και τις εμπειρίες.

Παράλληλα και από ένα μέρος των νοσηλευτών διαπιστώνεται ως μειονέκτημα η έλλειψη ανθρώπινης επαφής και η οικονομική επιβάρυνση που συνεπάγεται η σύνδεση από το σπίτι στο διαδίκτυο.

Τελικά αυτοί που ίσως εκφράζουν την πιο εμπειριστατωμένη άποψη στη σύγκριση των παραδοσιακών μεθόδων διδασκαλίας με την παροχή νοσηλευτικών γνώσεων μέσω του διαδικτύου, είναι αυτοί που αναγνωρίζουν θετικά και αρνητικά στοιχεία στη χρήση του Διαδικτύου. Διαφαίνεται επίσης από την ανάλυση των απαντήσεων ότι αυτή η κατηγορία νοσηλευτών χρησιμοποιεί το Ίντερνετ για εκπαιδευτικούς λόγους και έχει μια πιο ολοκληρωμένη άποψη καθώς την εκφράζουν χωρίς να παρασύρονται από την δημοτικότητα του Διαδικτύου, διατηρώντας μια κριτική προσέγγιση στις εφαρμογές του Ίντερνετ.

Στην τρίτη ερώτηση ζητήθηκε η γνώμη των νοσηλευτών για τις εκπαιδευτικές δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο. Οι απαντήσεις χωρίζονται σε τρεις διαφορετικές κατηγορίες, στους νοσηλευτές που υποστηρίζουν ότι υπάρχουν δυνατότητες, δηλαδή έχουν θετική γνώμη (62,7%), σε εκείνους που απάντησαν αρνητικά (25,3%) και στους νοσηλευτές που δεν έχουν άποψη (12%). Από τις αναλογίες και τα αντίστοιχα ποσοστά διαφαίνεται ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές έχουν θετική άποψη για τις εκπαιδευτικές δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο ενώ αρνητική άποψη έχουν λίγοι.

Γεγονός που επιβεβαιώνεται και από τα αποτελέσματα των απαντήσεων της πρώτης ερώτησης, όπου ένα μεγάλο ποσοστό τελικά χρησιμοποιεί τις εκπαιδευτικές εφαρμογές του Διαδικτύου ανεξάρτητα από τη συχνότητα χρήσης αυτών. Επίσης τη θετική άποψη των νοσηλευτών για τις εκπαιδευτικές δυνατότητες του διαδικτύου, ενισχύει και το αρκετά μεγάλο ποσοστό (43,2%) των νοσηλευτών που εκφράστηκαν υπέρ των εκπαιδευτικών εφαρμογών του Διαδικτύου σε

σύγκριση με τις παραδοσιακές μορφές διδασκαλίας, στοιχεία από τα αποτελέσματα της δεύτερης ερώτησης

Τη νέα τεχνολογία εκμεταλλεύεται για εκπαιδευτικούς σκοπούς ένα μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών του δείγματος, δηλαδή μπορούν να χρησιμοποιούν τις δυνατότητες του διαδικτύου όπως για παράδειγμα τη συνομιλία με εικόνα και ήχο, το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο τις ομάδες συζήτησης. Επίσης είναι γνώστες των τρόπων αναζήτησης, ώστε να μπορούν να αποφεύγουν τον όγκο των άχρηστων πληροφοριών και να έχουν καλύτερα αποτελέσματα στην έρευνά τους. Με την εμπειρία τους, αξιολογούν τα δεδομένα, σκέφτονται κριτικά και συνθέτουν τα στοιχεία που άντλησαν από το Διαδίκτυο, ώστε να είναι σε θέση να εξάγουν συμπεράσματα. Γενικότερα επωφελούνται των περισσοτέρων δυνατοτήτων του διαδικτύου με σκοπό την συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση.

Από τους νοσηλευτές του δείγματος που απάντησαν αρνητικά, ένας από αυτούς δεν το χρησιμοποιεί καθόλου για εκπαιδευτικούς λόγους ενώ από τους υπόλοιπους, κάποιοι αναφέρουν ότι το διαδίκτυο δεν προσφέρει καμία εκπαιδευτική δυνατότητα. Προφανώς εκφράζουν την παραπάνω άποψη είτε γιατί χρησιμοποιούν τον κυβερνοχώρο για ψυχαγωγικούς σκοπούς είτε γιατί δεν τους ικανοποιούν οι πληροφορίες που προσφέρει. Δεν αποκλείεται δε το περιβάλλον τους, να καλύπτει τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Μερικοί νοσηλευτές απορρίπτουν τις εκπαιδευτικές δυνατότητες του κυβερνοχώρου γιατί δεν εμπιστεύονται τις πηγές. Η ελευθερία του οποιουδήποτε ανθρώπου να μπορεί να γράψει ότι θέλει στο χώρο του διαδικτύου κρύβει κινδύνους παραπληροφόρησης ⁽⁴²⁾. Πρέπει να επισημανθεί επίσης ένας γενικός κανόνας στις αναζητήσεις, η διασταύρωση δηλαδή των πληροφοριών ώστε να ελεγχθεί η αξιοπιστία των δεδομένων.

Ένα μικρό ποσοστό νοσηλευτών δηλώνει απογοητευμένο με το διαδίκτυο γιατί έχει διαπιστώσει ότι οι εκπαιδευτικές δυνατότητες του είναι φτωχές και δεν καλύπτει τις ανάγκες του.

Ο όγκος των πληροφοριών είναι τεράστιος και αρκετές φορές αποτελείται από ανούσιες, ξεπερασμένες, επαναλαμβανόμενες και άχρηστες πληροφορίες.⁽¹²⁾

Ο νοσηλευτής χρήστης ίσως χρειαστεί αρκετό χρόνο ώστε να ανακαλύψει ιστοσελίδες και τοποθεσίες στο διαδίκτυο που να καλύπτουν τα γνωσιολογικά του κενά. Ιδιαίτερα οι νέοι χρήστες αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα γιατί δε γνωρίζουν αρκετά για την καλύτερη αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο. Ένας νοσηλευτής δε μπορεί να αντιμετωπίσει την απεραντοσύνη του διαδικτύου και έτσι δε μπορεί να αξιοποιήσει τις εκπαιδευτικές του δυνατότητες. Είναι χαρακτηριστικό της δύναμης και συγχρόνως της αδυναμίας του διαδικτύου ο μεγάλος όγκος των πληροφοριών που περιέχει.

Ένα μικρότερο ποσοστό αναφέρει την έλλειψη επικοινωνίας που προκύπτει από την εκπαιδευτική χρήση του Διαδικτύου, γνώμη αντίθετη με τον Κελεσίδη (1997) που αναφέρει ότι ο χρήστης μπορεί να επικοινωνήσει με τους υπόλοιπους χρήστες, είτε με την ανταλλαγή ηλεκτρονικών μηνυμάτων, είτε με τη συμμετοχή σε χώρους συζήτησης, είτε με απευθείας συνομιλία.⁽⁶⁵⁾

Στην τέταρτη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να αναφέρουν ποιες εκπαιδευτικές δυνατότητες του Διαδικτύου χρησιμοποιούν για να διευρύνουν τις νοσηλευτικές τους γνώσεις. Οι απαντήσεις που έδωσαν οι νοσηλευτές ποικίλουν, πιο συγκεκριμένα ένα μεγάλο ποσοστό αναζητά εκπαιδευτικά θέματα σε ιστοσελίδες (35,2%), μερικοί νοσηλευτές χρησιμοποιούν τις ομάδες νέων (7,8%), κάποιιοι αναφέρθηκαν στην ηλεκτρονική ανάγνωση περιοδικών (3,9%), ένα σημαντικό ποσοστό βρίσκει στοιχεία μέσω μηχανών αναζήτησης (9,8%),

ένα ποσοστό των νοσηλευτών κάνει χρήση των πινάκων ανακοινώσεων (1,9%), και μερικοί μόνο νοσηλευτές εκμεταλλεύονται τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση που προσφέρει το διαδίκτυο (1,9%). Υπήρξαν επίσης νοσηλευτές που ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν τις δυνατότητες του διαδικτύου συνδυαστικά. Κάποιοι από αυτούς προσπαθούν να καλύψουν τις εκπαιδευτικές τους ανησυχίες με τις ομάδες νέων και τις ιστοσελίδες (1,9%), κάποιοι άλλοι χρησιμοποιούν τις μηχανές αναζήτησης, την ανάγνωση ηλεκτρονικών περιοδικών και το chat (1,9%), ένα ποσοστό αναφέρθηκε στην αναζήτηση εκπαιδευτικών θεμάτων σε βιβλιοθήκες και σε ιστοσελίδες του διαδικτύου (1,9%), κάποιο άλλο ποσοστό επωφελείται από χρήση των πινάκων ανακοινώσεων και των ιστοσελίδων (1,9%), μερικοί νοσηλευτές συνδυάζουν τις ιστοσελίδες, το chat, τα περιοδικά και τις ταχυδρομικές λίστες (1,9%) για να διευρύνουν τις γνώσεις τους, κάποιοι χρησιμοποιούν τις μηχανές αναζήτησης και τις ιστοσελίδες (1,9%), ένας αριθμός νοσηλευτών ενημερώνεται από διαδικτυακά περιοδικά, ιστοσελίδες και ομάδες ειδήσεων (1,9%), ενώ τις ιστοσελίδες και την εκπαίδευση εξ αποστάσεως χρησιμοποιεί ένα ποσοστό νοσηλευτών (1,9%) με σκοπό να εκμεταλλευτεί τις εκπαιδευτικές δυνατότητες του κυβερνοχώρου. Ένας αξιόλογος αριθμός νοσηλευτών συνδυάζουν τα περιοδικά και τις ιστοσελίδες (3,9%), ένα ποσοστό αναφέρθηκε στην αξιοποίηση των μηχανών αναζήτησης, των ιστοσελίδων και πινάκων ανακοινώσεων (1,9%), ένα άλλο ποσοστό νοσηλευτών συνδυάζει τις μηχανές αναζήτησης, τις ιστοσελίδες και τις βιβλιοθήκες (1,9%), κάποιοι νοσηλευτές εκμεταλλεύονται τις δυνατότητες που προσφέρουν οι μηχανές αναζήτησης και τις πληροφορίες που περιέχουν διάφορες ιστοσελίδες για να διευρύνουν τις γνώσεις τους (1,9%), μερικοί άλλοι αναφέρθηκαν στη χρήση ιστοσελίδων και chat (1,9%), τέλος ένα σημαντικό ποσοστό νοσηλευτών

δε χρησιμοποιεί καμία δυνατότητα του διαδικτύου (11,7%) για να διευρύνει τις γνώσεις του.

Από τα αποτελέσματα παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό νοσηλευτών προτιμάει να ενημερώνεται από ιστοσελίδες. Οι περισσότερες από αυτές ανανεώνονται σχεδόν καθημερινά και διαθέτουν μόνιμες στήλες. Ταυτόχρονα εμπεριέχουν και άλλες δυνατότητες όπως για παράδειγμα πίνακες ανακοινώσεων, προσφορά ηλεκτρονικής διεύθυνσης και δωμάτια συζητήσεων (chat rooms), στοιχεία που δικαιολογούν τη δημοτικότητα τους και τη συχνότητα χρήσης τους σε σχέση με τις άλλες δυνατότητες του διαδικτύου. Είναι γεγονός ότι ο παγκόσμιος ιστός στο σύνολό του εκφράζεται μέσα από ιστοσελίδες και είναι φυσιολογικό στην παρούσα έρευνα να έχουν το μεγαλύτερο ποσοστό. Επίσης πολλά ηλεκτρονικά περιοδικά παρουσιάζονται μέσω των ιστοσελίδων του Διαδικτύου. Ακολουθούν οι μηχανές αναζήτησης που αποτελούν το κλειδί για την εύρεση πληροφοριών στο διαδίκτυο. Δεν υπάρχει χρήστης που να μην έχει χρησιμοποιήσει κάποια μηχανή αναζήτησης, ο όγκος των πληροφοριών είναι τόσο μεγάλος ώστε να καθιστούν την χρήση τους αναγκαία. Οι ομάδες συζητήσεων, οι πίνακες ανακοινώσεων και η συνομιλία με πληκτρολόγηση (chat) αποτελούν όχι μόνο μια σημαντική πηγή γνώσεων αλλά και ένα πεδίο επαφής και ανταλλαγής απόψεων με τους άλλους νοσηλευτές χρήστες.

Κάποιες έρευνες που μελετούν τα οφέλη από την χρήση του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, της απευθείας συνομιλίας ως μέσα διεύρυνσης της νοσηλευτικής γνώσης συμπερασματικά επικεντρώνονται σε σχόλια των χρηστών οι οποίοι αντιμετωπίζουν με θετικό βλέμμα αυτήν την εκπαιδευτική εφαρμογή των δυνατοτήτων του διαδικτύου. Το κυριότερο μειονέκτημα που αναφέρεται είναι η έλλειψη εμπειρίας και εξοικείωσης με την τεχνολογία των ηλεκτρονικών υπολογιστών που δυσκολεύουν τους νέους χρήστες του κυβερνοχώρου. ^(66,67,68,69,70,71,72)

Το μικρό ποσοστό νοσηλευτών στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι είναι ακριβότερη από τις υπόλοιπες δυνατότητες για εκπαίδευση μέσω του διαδικτύου γεγονός που μπορεί ίσως να δικαιολογήσει τη διστακτικότητα των νοσηλευτών χρηστών να εμπιστευτούν τη μεταπτυχιακή ή πτυχιακή τους εκπαίδευση σε μέσα που δεν είναι ακόμη αναγνωρισμένα σε όλες τις χώρες ή που έχουν υψηλό οικονομικό κόστος.

Ένα σημαντικό επίσης ποσοστό απάντησε ότι χρησιμοποιεί διάφορους συνδυασμούς των εκπαιδευτικών εφαρμογών του Διαδικτύου, με σκοπό τη διεύρυνση της θεωρητικής τους κατάρτισης και της κλινικής τους πρακτικής. Ίσως τελικά αυτός ο τρόπος χρήσης του Διαδικτύου να είναι ο πιο χρήσιμος και ωφέλιμος από ότι η χρήση μιας μόνο δυνατότητας του Ίντερνετ, με σκοπό την απόκτηση γνώσεων.

Ένα αρκετά επίσης σημαντικό στατιστικά ποσοστό τέλος (11,7%) των νοσηλευτών του δείγματος δε χρησιμοποιεί καμία από τις προαναφερόμενες δυνατότητες του Διαδικτύου για εκπαιδευτικούς σκοπούς, γεγονός που μπορεί να οφείλεται είτε στο ότι δε γνωρίζουν τις δυνατότητες του Ίντερνετ για εκπαιδευτικούς λόγους, είτε γιατί δεν τους ενδιαφέρει να διευρύνουν τους γνωστικούς τους ορίζοντες βελτιώνοντας την κατάρτισή τους, είτε γιατί δεν έχουν νιώσει την ανάγκη να εμβαθύνουν και να στραφούν σ' αυτού του είδους την αυτομόρφωση.

Από τα δημογραφικά στοιχεία των υποκειμένων της έρευνας προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (35,2%) των νοσηλευτών του δείγματος είναι γυναίκες, γεγονός σχετικά αναμενόμενο αφού η πλειοψηφία αυτών που ασκούν το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι θηλυκού γένους.

Από τις ηλικίες των νοσηλευτών του δείγματος προκύπτει ότι οι περισσότεροι βρίσκονται στην περίοδο της ωριμότητας, γεγονός που μας

εξέπληξε, αφού περιμέναμε να απαντήσουν περισσότερα νεαρά άτομα λόγω και του νεαρού της ηλικίας του Διαδικτύου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Κάθε ερευνητική προσπάθεια πρέπει να οδηγεί σε κάποια συμπεράσματα, μέσα από την παρούσα έρευνα διαπιστώθηκαν διάφορα χαρακτηριστικά των νοσηλευτών σχετικά με την χρήση του διαδικτύου, όσον αφορά τα εκπαιδευτικά θέματα για τη διεύρυνση της νοσηλευτικής τους γνώσης.

Πιο συγκεκριμένα η αναζήτηση νοσηλευτικών πηγών γνώσεως στο διαδίκτυο απέδωσε πολλούς καρπούς. Χιλιάδες είναι οι διαδικτυακοί τόποι που αναφέρονται στη νοσηλευτική επιστήμη, ενώ και σε πολλές υπηρεσίες όπως για παράδειγμα στις ταχυδρομικές λίστες, στις ομάδες ειδήσεων, στα δωμάτια συζήτησης, στους πίνακες ανακοινώσεων, στη συνομιλία με εικόνα και ήχο μπορούν να ανακαλυφθούν οι σκέψεις, οι εμπειρίες και οι γνώσεις των νοσηλευτών του διαδικτύου. Όμως αν όλος αυτός ο όγκος της γνώσης δεν χρησιμοποιείται από τους νοσηλευτές, παραμένει αναξιοποίητος και τελικά είναι άχρηστος.

Οι νοσηλευτές αρχίζουν σιγά σιγά να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να διευρύνουν τις νοσηλευτικές τους γνώσεις όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της έρευνας.. Τα άτομα που αποτέλεσαν το πεδίο της έρευνας κάνουν χρήση του κυβερνοχώρου τακτικά. Το γεγονός ότι ένα

μεγάλο ποσοστό αναγνωρίζει αρκετά πλεονεκτήματα του διαδικτύου όπως για παράδειγμα την ανανέωση των δεδομένων με τα τελευταία νέα από τη νοσηλευτική επιστήμη και από το χώρο της υγείας σχεδόν καθημερινά, καθώς και του μεγάλου όγκου των πληροφοριών που μπορεί να αναζητήσει, την ευκολία πρόσβασης στα δεδομένα ακόμα και μέσα από το σπίτι του, του δίνει τη ψήφο εμπιστοσύνης ως μέσο εκπαίδευσης, πλάι στις παραδοσιακές μεθόδους μάθησης. Υπάρχουν βέβαια και οι νοσηλευτές που είναι λίγο επιφυλακτικοί μπροστά στις δυνατότητες του διαδικτύου, γιατί είναι ακόμα στα αρχικά στάδια της εξέλιξής του. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το διαδίκτυο άρχισε να γίνεται δημοφιλές την τελευταία πενταετία και ας έχουν περάσει δέκα χρόνια από τότε που δημιουργήθηκε ο παγκόσμιος ιστός και τα τετραπλάσια δηλαδή 40 περίπου από την γέννησή του. Επίσης η βελτίωση της τεχνολογίας των ηλεκτρονικών υπολογιστών έδωσε φτερά στην προώθηση του διαδικτύου, που σίγουρα στα επόμενα χρόνια θα κυριαρχήσει. Το διαδίκτυο δεν είναι μια «πανάκεια», περιπλανώμενος κανείς στους χώρους θα πρέπει να αξιολογεί και να επεξεργάζεται την κάθε πληροφορία που λαμβάνει χρησιμοποιώντας μεθόδους που έχουμε ήδη αναφέρει.

Φυσικά οι παραδοσιακές μέθοδοι εκπαίδευσης θα συνεχίσουν να χρησιμοποιούνται, θα μπορούσαν όμως να εμπλουτιστούν ευρέως μέσω των εφαρμογών της τεχνολογίας για την συνεχή επιμόρφωση και την διεύρυνση του εύρους γνώσεων της Νοσηλευτικής επιστήμης.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η Hildegrard Peplau στη Δικτυακή σελίδα που ανέπτυξε ένα έτος πριν το θάνατό της, το Μάρτη του 1999 και σε ηλικία 89 ετών δήλωσε: *«Η νοσηλευτική έκανε μεγάλα βήματα προόδου και στον 20^ο αιώνα από απασχόληση έγινε επάγγελμα. Στον 21^ο αιώνα η μεγαλύτερη πρόοδος της θα συντελεστεί μέσω του κυβερνοχώρου. Η σύνδεση των νοσηλευτών χωρίς το εμπόδιο των συνόρων και η ανταλλαγή της πληροφορίας, θα προσδώσουν στη νοσηλευτική επιστήμη το πλεονέκτημα ακόμα μεγαλύτερης ανάπτυξης»*⁽¹⁾

Η εξέλιξη της τεχνολογίας των υπολογιστών και η δημιουργία του Διαδικτύου αποτέλεσε μια πρόκληση για όλες τις επιστήμες να συμμετέχουν σ' αυτό το επίτευγμα και να ωφεληθούν από αυτό, έχοντας ταυτόχρονα στραμμένα τα μάτια στις επιταγές της πραγματικότητας του

μέλλοντος. Φυσικά, η νοσηλευτική δε θα μπορούσε να μείνει ασυγκίνητη από αυτή την πρόκληση.

Δεδομένων των παραπάνω διαπιστώσεων και από τα συμπεράσματα της έρευνας που πραγματοποιήσαμε στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασίας, θα θέλαμε να διατυπώσουμε κάποιες προτάσεις που σχετίζονται κυρίως με τα προβλήματα που οι νοσηλευτές- χρήστες του Διαδικτύου και υποκείμενα της έρευνάς μας έθεσαν.

Ένα πρόβλημα που απασχόλησε τους νοσηλευτές-χρήστες του Διαδικτύου ήταν οι δυσκολίες χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή και διαχείρισης του κατάλληλου λογισμικού γεγονός που μπορεί να επιλυθεί με την εισαγωγή της διδασκαλίας χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή σε όλες της βαθμίδες της εκπαίδευσης και ακόμα περισσότερο στην τριτοβάθμια εφόσον εκεί προετοιμάζονται οι επαγγελματίες του μέλλοντος. Τα νοσηλευτικά εκπαιδευτικά ιδρύματα είναι αναγκαίο να εισάγουν στον κύκλο σπουδών τους, την εκμάθηση χρήσης των ηλεκτρονικών υπολογιστών καθώς η τεχνολογία τους έχει ήδη μπει σε όλους τους χώρους τους οποίους ασκείται η νοσηλευτική. Επίσης τα νοσηλευτικά πανεπιστημιακά τμήματα θα πρέπει να κάνουν πιο έντονη την παρουσία τους στο χώρο του Διαδικτύου και να ενεργοποιηθούν εκπαιδευτικά μέσω των εφαρμογών αυτού.

Η διοργάνωση επίσης μετεκπαιδευτικών σεμιναρίων διδασκαλίας της τεχνολογίας ηλεκτρονικού υπολογιστή από εκπαιδευτικά ιδρύματα και εργασιακούς φορείς για τους απόφοιτους νοσηλευτές, με απώτερο στόχο την παρότρυνση για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και αυτομόρφωση θα δώσει νέα ώθηση στην Νοσηλευτική επιστήμη.. Κάθε μια από τις παραπάνω προσπάθειες φυσικά δε θα έχουν αποτέλεσμα χωρίς την ατομική πρωτοβουλία των νοσηλευτών για συνεχή πληροφόρηση και επιμόρφωση. Είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί φορείς να προτρέψουν τους φοιτητές νοσηλευτικής να ασχοληθούν ενεργά με τις νοσηλευτικές

εφαρμογές του Ίντερνετ και να τους μάθουν τρόπους χρήσης αυτών. Θα πρέπει επίσης όχι μόνο να μάθουν να χρησιμοποιούν τέτοιου είδους εφαρμογές αλλά και να πρωτοστατήσουν στην δημιουργία νοσηλευτικών σελίδων, βιβλιοθηκών νοσηλευτικών και άλλων νοσηλευτικών υπηρεσιών στο διαδίκτυο γιατί κανείς δεν μπορεί να γνωρίζει καλύτερα τις εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών από τους ίδιους τους νοσηλευτές.

Ο όγκος και η αξιοπιστία των πληροφοριών ήταν ένα άλλο ζήτημα που τέθηκε από τους νοσηλευτές χρήστες του Διαδικτύου. Ο όγκος των πηγών του Κυβερνοχώρου δυσκολεύει αυτούς που δε γνωρίζουν αποτελεσματικούς τρόπους διαχείρισης του, έτσι ώστε να αξιοποιούν της πληροφορίες με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Σ' αυτό το σημείο έρχονται πάλι τα εκπαιδευτικά ιδρύματα σαν φορείς της γνώσης να διδάξουν αποτελεσματικούς τρόπους αναζήτησης στους χώρους του Δικτύου.

Η δημιουργία ενός διεθνή νοσηλευτικού διαδικτυακού στον οποίο θα περιέχονται: γενικές κατευθυντήριες γραμμές για την περιπλάνηση του νοσηλευτή στο Διαδίκτυο, ένας χάρτης των σημαντικότερων νοσηλευτικών ιστοσελίδων αλλά και η θεσμοθέτηση ενός οργάνου ελέγχου της αξιοπιστίας όσον δημοσιεύονται και σχετίζονται με τη νοσηλευτική κρίνεται απαραίτητος.

Ο νοσηλευτής που αποφασίζει να αναζητήσει πηγές στο Διαδίκτυο θα πρέπει να τις αξιολογεί βάσει γενικών οδηγιών που έχουν αναφερθεί εκτενέστερα στο κεφάλαιο «Προβλήματα» της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και αφορούν τη συγγραφική ταυτότητα, την τεκμηρίωση όσον γράφτηκαν, το σκοπό της συγγραφής, τις τελευταίες ημερομηνίες ενημέρωσης της ιστοσελίδας, το ιδιοκτησιακό καθεστώς του δικτυακού τύπου.

Πέρα από την ατομική πρωτοβουλία του νοσηλευτή για διαρκή επιμόρφωση, σημαντική θα ήταν και η προσφορά κινήτρων καθώς και η δημιουργία ενδουπηρεσιακών σεμιναρίων, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης μέσα από τη χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή και προγραμμάτων στο Διαδίκτυο. Αυτές οι εφαρμογές έχουν χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά σε άλλους επιστημονικούς κλάδους με χαμηλό κόστος για τους εργοδότες. ^{(73) (74)}

ΤΡΟΠΟΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Κάθε έρευνα αφού ολοκληρωθεί θα πρέπει να δημοσιοποιηθεί, ώστε να γίνουν γνωστά τα αποτελέσματά της και να αξιολογηθούν.

Η δημοσίευση των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης θα μπορούσε να γίνει με τη δημοσίευσή της σε διάφορα ελληνικά έντυπα περιοδικά, εφημερίδες ή ακόμα και σε ηλεκτρονικά περιοδικά. Ακόμα θα μπορούσε να αναρτηθούν σε κάποιο δικτυακό τόπο είτε προσωπικό των ερευνητών είτε σε κάποιον ήδη υπάρχοντα νοσηλευτικό τόπο. Παράλληλα για τα αποτελέσματα θα πρέπει να ενημερωθούν και οι νοσηλευτές που αποτέλεσαν το πεδίο της έρευνας της, ώστε να λάβουν υπόψη τους τρόπους με τους οποίους οι συνάδελφοι τους χρησιμοποιούν το διαδίκτυο.

Το μέρος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από σπουδαστές και καθηγητές νοσηλευτικών τμημάτων, ως ένα εγχειρίδιο για την περιπλάνησή τους στο διαδίκτυο, εάν έχουν την πρόθεση και την διάθεση να το χρησιμοποιήσουν ως εκπαιδευτικό εργαλείο.

Επίσης θα πρέπει τα ελληνικά νοσηλευτικά τμήματα να οργανώσουν και να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες του διαδικτύου για διδασκαλία σε προπτυχιακά ή και μεταπτυχιακά προγράμματα σε συνδυασμό με ή χωρίς τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας και να αποκτήσουν ιστοσελίδες με όλες τις αναγκαίες πληροφορίες για την εκπαίδευση και τη συνεχή επιμόρφωση των νοσηλευτών.

Δε θα πρέπει να παραληφθεί επίσης η πρόθεση μας να διαθέσουμε ένα αντίτυπο της μελέτης στην κεντρική βιβλιοθήκη του ΤΕΙ Ηρακλείου, καθώς και στη βιβλιοθήκη της ΣΕΥΠ ώστε οι φοιτητές της νοσηλευτικής σχολής να μπορούν να την μελετήσουν και να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες του διαδικτύου.

Επίσης δυνατή θα ήταν και η παρουσίαση της μελέτης σε τμήματα της νοσηλευτικής υπό την μορφή σεμιναρίου, με την άδεια και βοήθεια της διεύθυνσης της σχολής.

Η εργασία αυτή θα μπορούσε να αποτελέσει έναυσμα για την διενέργεια μιας έρευνας που να αφορά τη σχέση των Ελλήνων νοσηλευτών με το διαδίκτυο ή τη διερεύνηση των καλύτερων νοσηλευτικών δικτυακών χώρων.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Όπως έχει προαναφερθεί η παρούσα έρευνα είναι μια περιγραφική μελέτη, στην οποία σύμφωνα με τον Ι. Παρασκευοπούλου δίνεται έμφαση στην φυσική ροή των γεγονότων. Το προς μελέτη φαινόμενο παρατηρείται και περιγράφεται, ενώ όλη η μεθοδολογική διαδικασία χαρακτηρίζεται από χαλαρότητα και ευελιξία. Το ζητούμενο περιορίζεται στη χαρτογράφηση των κύριων διαστάσεων του ερευνητικού προβλήματος.⁽⁵⁸⁾ Η μεθοδολογική διαδικασία πολλές φορές περιορίζεται από την ίδια της την πορεία, δηλαδή από τις επιλογές που κάνει ο ερευνητής κατά την διεξαγωγή της. Είναι ανάγκη λοιπόν να πραγματοποιείται κριτική εκτίμηση του τρόπου διεκπεραίωσης της έρευνας και να γίνεται αναφορά στους περιορισμούς της μελέτης. Παρακάτω παρουσιάζονται οι κυριότεροι περιορισμοί της έρευνας και εξηγούνται οι λόγοι για τους οποίους λήφθησαν οι αποφάσεις για τον τρόπο διεξαγωγής της μελέτης.

Σύμφωνα με τον Ιωάννη Παρασκευοπούλου το ακριβές αριθμητικό μέγεθος του πληθυσμού είναι συνήθως άγνωστο. Εκείνο όμως που είναι ποσοτικά γνωστό στον ερευνητή είναι το μέγεθος του δείγματος. ⁽⁵⁸⁾ Το πόσο μεγάλο ή μικρό είναι εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως για παράδειγμα από το είδος της έρευνας, από την πρόσβαση στον μελετούμενο πληθυσμό, τον αριθμό των μελών που διεξάγουν την έρευνα καθώς και τις οικονομικές δυνατότητες των ερευνητών.

Στην παρούσα έρευνα δείγμα αποτέλεσαν 51 νοσηλευτές του Διαδικτύου. Το μέγεθος αυτό του δείγματος είναι μικρό σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού. Σύμφωνα όμως με την Claude Javeau που αναφέρει ότι «*το δείγμα δεν πρέπει να περιλαμβάνει λιγότερα από τριάντα άτομα*» ⁽⁷⁵⁾ και το δείγμα της δικιάς μας έρευνας ξεπερνά αυτόν τον αριθμό, μας δίνει τη δυνατότητα να υποθέσουμε τον τρόπο αξιοποίησης του Διαδικτύου από τους νοσηλευτές.

Είναι γεγονός βέβαια, ότι ένα μεγάλο δείγμα είναι πιο αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού, αλλά ταυτόχρονα δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι «*ένα μεγάλο δείγμα δε μπορεί να διορθώσει μια λαθεμένη διαδικασία δειγματοληψίας*». ⁽⁵⁷⁾

Τα παραπάνω επιβεβαιώνονται με τη δημοσκόπηση που είχε γίνει το 1936 από το περιοδικό Literary Digest για τις προεδρικές εκλογές στις ΗΠΑ. Ενώ το δείγμα ήταν μεγάλο τα αποτελέσματα της δημοσκόπησης τελικά αποδείχθηκαν αντίθετα από το εκλογικό αποτέλεσμα αφού εκφράζανε τη γνώμη του δείγματος με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ⁽⁵⁷⁾.

Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν όλοι οι νοσηλευτές του Διαδικτύου, δηλαδή εκείνοι που γνωρίζουν όχι μόνο τον τρόπο χρήσης

του Ίντερνετ αλλά και τον τρόπο αξιοποίησης του. Το μέγεθος του πληθυσμού παραμένει βέβαια άγνωστο.

Για να διεξαχθεί η έρευνα χρησιμοποιήθηκε ένα υποσύνολο του πληθυσμού, που ορίζεται ως προσβάσιμος πληθυσμός και από τον οποίο έγινε η δειγματοληψία. Τα κριτήρια με τα οποία επιλέχθηκε ο προσβάσιμος πληθυσμός ήταν δύο. Πρώτον οι νοσηλευτές να διαθέτουν ηλεκτρονικό ταχυδρομική διεύθυνση και κατά δεύτερον να την έχουν γνωστοποιήσει σε πίνακα ανακοινώσεων. Αυτά τα κριτήρια περιόρισαν την μελέτη γιατί από το δείγμα αποκλείστηκαν εκείνοι οι νοσηλευτές του Διαδικτύου που δε διέθεταν ηλεκτρονική ταχυδρομική διεύθυνση, αυτοί που διέθεταν ηλεκτρονική ταχυδρομική διεύθυνση αλλά δε την είχαν γνωστοποιήσει μέσω πίνακα ανακοινώσεων ή την είχαν γνωστοποιήσει σε κάποιο πίνακα αλλά δεν επιλέχθηκε από τους ερευνητές. Παρ' όλα αυτά η παραπάνω επιλογή όπως διεξήχθη έγινε με κριτήριο την μείωση του κόστους της έρευνας καθώς και του χρόνου διεξαγωγής της. Από την άλλη εξασφάλιζε την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των απαντήσεων που δε θα επηρεάζονταν από την άποψη του ερευνητή αφού δεν υπήρχε προσωπική επαφή με τα υποκείμενα της έρευνας.

Για τη συλλογή των στοιχείων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο πέντε ερωτήσεων. Η μία από αυτές ήταν κλειστού τύπου και αφορούσε τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος. Σύμφωνα με τη Σαχίνη (1997) και τον Ι. Παρασκευοπούλου (1993) οι ανοιχτές ερωτήσεις έχουν κάποια αρνητικά χαρακτηριστικά όπως: η συμπλήρωση τους από τα υποκείμενα είναι πιο χρονοβόρα από ότι των κλειστών ερωτήσεων, ενώ δεν αποκλείεται να μην απαντήσουν και καθόλου, η στατιστική ανάλυση τους είναι πιο δύσκολη γιατί υπάρχει ποικιλία στις απαντήσεις.^{(57) (58)}

Στην επιλογή μας για τη διατύπωση των υπόλοιπων ανοιχτών ερωτήσεων οδήγησαν διάφοροι λόγοι όπως ότι: «οι ανοιχτές ερωτήσεις

επιτρέπουν πλουσιότερες και πληρέστερες απόψεις, ενώ μερικοί αποκριτές εναντιώνονται στην υποχρέωση να διαλέξουν ανάμεσα από εναλλακτικές απαντήσεις που δεν αντανακλούν επακριβώς τις γνώμες τους.»⁽⁵⁷⁾ Επίσης με τις ανοιχτές ερωτήσεις ο εξεταζόμενος μπορεί να αποκαλύψει τους ιδιαίτερους λόγους που του υπαγορεύουν τις συγκεκριμένες απόψεις και αξιολογήσεις του, ενώ μπορεί να αναφέρει πως νιώθει για το θέμα και να δώσει το ιστορικό της απάντησής του.⁽⁵⁸⁾ Επιπλέον η σκέψη ότι το Διαδίκτυο συνεχώς εξελίσσεται και μια κλειστή ερώτηση δεν προέβλεπε κάποια απάντηση, δόθηκε η ευκαιρία στο υποκείμενο να αναφέρει και να περιγράψει οτιδήποτε καινούργιο χρησιμοποιείται στο Ίντερνετ και δεν αναφέρθηκε στην βιβλιογραφική ανασκόπηση. Σύμφωνα με τον Ι. Παρασκευοπούλου (1993) τα ερωτήματα που χρησιμοποιούνται στις περιγραφικές μελέτες όπως η παρούσα, είναι κυρίως ανοιχτών ερωτήσεων.⁽⁵⁸⁾

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των απαντήσεων του ερωτηματολογίου, ήταν αυτή μέσω αλληλογραφίας και πιο συγκεκριμένα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Ένα μειονέκτημα αυτής της μεθόδου είναι ότι ο ερευνητής δεν έρχεται σε επαφή με τους ερωτηθέντες, έτσι υπάρχει ο κίνδυνος κάποιοι από αυτούς να μην είναι νοσηλευτές. Προσπαθήσαμε να ελαχιστοποιήσουμε και να μηδενίσουμε αυτόν τον πιθανό κίνδυνο, με το να αποκλείσουμε τα ηλεκτρονικά μηνύματα με ελλιπή στοιχεία και απαντήσεις. Επιπλέον όλες οι ηλεκτρονικές διευθύνσεις των υποκειμένων βρέθηκαν σε νοσηλευτικούς πίνακες ανακοινώσεων, γεγονός που μας βοηθά να νιώσουμε ακόμα πιο σίγουροι ότι ανήκουν στη νοσηλευτική οικογένεια.

Κάποιες ηλεκτρονικές ταχυδρομικές διευθύνσεις πιθανόν να είναι απενεργοποιημένες και έτσι οι ερωτήσεις μας δε διαβάστηκαν ποτέ από τους παραλήπτες τους. Κάποιοι ίσως διέγραψαν το ερωτηματολόγιο χωρίς καν να το διαβάσουν με το φόβο ότι κρύβει κάποιον ιό. Στην

επιλογή μας για τον τρόπο διεξαγωγής της έρευνας με τη βοήθεια του ηλεκτρονικού συνετέλεσε επίσης το γεγονός ότι η αποστολή των ηλεκτρονικών μηνυμάτων είναι δωρεάν και άμεση, έτσι μειώθηκε το κόστος και ο χρόνος διεξαγωγής της.

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η περιγραφική μελέτη.

Ένα κύριο μειονέκτημα αυτού του είδους των μελετών είναι ότι περιορίζονται κατά κύριο λόγο στην παρατήρηση και καταγραφή των διαφόρων εκφάνσεων του μελετούμενου φαινομένου, συμπεριφοράς στην συγκεκριμένη μελέτη ⁽⁵⁸⁾ και όχι στην ερμηνεία του, καθορίζοντας τις αιτιώδεις σχέσεις και στη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Βέβαια η επιλογή μας έγινε γιατί ο σκοπός της μελέτης είναι η περιγραφή και καταγραφή της χρήσης του Διαδικτύου από ορισμένους νοσηλευτές.

Σύμφωνα με τον I. Παρασκευοπούλου (1993) οι περιγραφικές μελέτες είναι κατάλληλες στις έρευνες *«που γίνονται πρώτες στην αρχή σε μια καινούρια γνωστική περιοχή για την οποία οι διαθέσιμες πληροφορίες είναι ελάχιστες»*. ⁽⁵⁸⁾ Και η παρούσα έρευνα είναι πρωτότυπη στο χώρο τον ΤΕΙ και της νοσηλευτικής, καθώς δεν υπάρχουν σχετικές έρευνες που να τεκμηριώνουν τις απόψεις των νοσηλευτών στο θέμα αυτό.

Για να επιλεχθούν τα υποκείμενα της μελέτης χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της σκόπιμης δειγματοληψίας, που ανήκει στην κατηγορία της δειγματοληψίας μη πιθανότητας η οποία δεν παρέχει κανέναν τρόπο για τον υπολογισμό της πιθανότητας ότι κάθε μέλος ή στοιχείο του πληθυσμού θα έχει την ίδια ευκαιρία να συμπεριληφθεί στο δείγμα.. Στη σκόπιμη ή μετά κρίση δειγματοληψία ο ερευνητής επιλέγει μια ειδική ομάδα ή ομάδες μελών του πληθυσμού με βάση ορισμένα κριτήρια. Στην υποκειμενική αυτή μέθοδο δειγματοληψίας, ο ερευνητής χρησιμοποιεί την δική του κρίση προκειμένου να αποφασίσει ποια μέλη του πληθυσμού του είναι αντιπροσωπευτικά Τα κριτήρια με τα οποία

επιλέχθηκε το δείγμα στην παρούσα έρευνα έχουν ήδη προαναφερθεί. Αποτέλεσμα της παραπάνω μεθόδου δειγματοληψίας ήταν να περιοριστεί το δείγμα της έρευνας το οποίο μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικό και έτσι να κινδυνεύει η αξιοπιστία της έρευνας. Η επιλογή της μεθόδου αυτής έγινε γιατί μείωνε το οικονομικό κόστος της έρευνας, ενώ μείωνε το χρόνο διεξαγωγής της. Επίσης οι ερευνητές δε χρειάστηκε να μεταβούν σε άλλη γεωγραφική περιοχή ώστε να ολοκληρωθεί η έρευνα, αφού αρκούσε μόνο ένας ηλεκτρονικός υπολογιστής συνδεδεμένος στο Διαδίκτυο.

ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Τελειώνοντας ένα σημαντικό μέρος της θεωρητικής και κλινικής μας κατάρτισης, αποφασίσαμε ότι είχε φτάσει η ώρα να καταπιαστούμε με την πτυχιακή εργασία, η οποία είναι απαραίτητη για την απόκτηση του πτυχίου της νοσηλευτικής.

Η επιλογή του καθηγητή με τον οποίο θα συνεργαζόμαστε και θα καθοδηγούμαστε ήταν σχετικά εύκολη, η δυσκολία που αντιμετωπίσαμε σ' αυτή τη φάση ήταν η απάντηση του καθηγητή, που τελικά ήταν θετική.

Ενώ παρακολουθούσαμε τα μαθήματα και εργαστήρια των δύο τελευταίων εξαμήνων της σχολής, ο υπεύθυνος καθηγητής της εργασίας μας, μας ζήτησε να ψάξουμε και να συνθέσουμε ένα κατάλογο με θέματα εργασιών, με τα οποία θα θέλαμε να ασχοληθούμε. Με πολλές

προσπάθειες ο κατάλογος με τη θεματολογία ολοκληρώθηκε και κατόπιν πολύωρων συναντήσεων και συζητήσεων καταλήξαμε δύο φορές σε θέματα τα οποία δυστυχώς ήταν δεσμευμένα στη ΣΕΥΠ, στο τμήμα της νοσηλευτικής. Τα εμπόδια αυτά πολλές φορές μας κατέβαλαν γιατί βλέπαμε ότι τελικά αυτά που ήταν πρωτότυπα και ενδιαφέροντα, είχαν ήδη κατοχυρωθεί από άλλους φοιτητές και από την άλλη είχαμε πολλά τετριμμένα και πολυδιερευνημένα θέματα, τα οποία δε μας ενδιέφεραν.

Το θέμα που τελικά προέκυψε από τη διάθεση μας να ασχοληθούμε με κάτι νέο και ενδιαφέρον καθώς και με την πρόταση του υπεύθυνου καθηγητή είναι: «Η νοσηλευτική διαδικτυακή εκπαίδευση ως μέσο διεύρυνσης της νοσηλευτικής γνώσης».

Στην πρώτη φάση έπρεπε να συγκεντρώσουμε ελληνική και ξένη βιβλιογραφία, αυτή η διαδικασία αποδείχτηκε χρονοβόρα και αρκετά κουραστική. Το μεγαλύτερο μέρος της βιβλιογραφίας προέρχεται από το διαδίκτυο και αποτελούνταν κυρίως από αγγλικά άρθρα, που απαιτούσαν αρκετές ώρες για να μεταφραστούν. Ένα μέρος της βιβλιογραφίας ήταν αποσπάσματα από βιβλία και ένα μεγάλο μέρος από άρθρα εντύπων στα αγγλικά. Η βιβλιοθήκη του ΤΕΙ Ηρακλείου καθώς και αυτή της σχολής της ΣΕΥΠ Ηρακλείου αποδείχθηκαν φτωχές ώστε να καλύψουν το θέμα της εργασίας μας. Ακόμα δεν υπήρχαν και αρκετά βιβλία σχετικά με τη μεθοδολογία έρευνας και ειδικότερα της νοσηλευτικής έρευνας.

Κατά την ανάκτηση της βιβλιογραφίας από το διαδίκτυο συναντήσαμε αρκετά προβλήματα, πιο συγκεκριμένα η αίθουσα ελεύθερης χρήσης των ηλεκτρονικών υπολογιστών στη σχολή της ΣΕΥΠ λειτουργούσε λίγες ώρες την εβδομάδα οι οποίες ήταν αντίθετες με το πρόγραμμα των σπουδών μας, με αποτέλεσμα να μπορούμε μόνο ελάχιστες ώρες να αναζητήσουμε στοιχεία από τον κυβερνοχώρο. Δεν έλειψαν και οι φορές εκείνες που για διάφορους λόγους το εργαστήριο

δεν άνοιγε σύμφωνα με το πρόγραμμά του ή ακόμα και καθόλου με συνέπεια να μας καθυστερεί στην αναζήτηση βιβλιογραφίας. Εμπόδια στάθηκαν και τα διάφορα τεχνολογικά προβλήματα των υπολογιστών και εκτυπωτών του εργαστηρίου. Ένα άλλο πρόβλημα ήταν και είναι ο μικρός αριθμός των ηλεκτρονικών υπολογιστών του εργαστηρίου ο οποίος δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες της νοσηλευτικής σχολής, έτσι πολλές φορές δεν υπήρχε θέση για να εργαστούμε. Ενώ οι παλιές και κουραστικές οθόνες σε συνδυασμό με τους αργούς υπολογιστές δυσχέραιναν ακόμα περισσότερο την προσπάθεια μας.

Μετά την συγκέντρωση της βιβλιογραφίας κατά την οποία παρακολουθούσαμε μαθήματα, εργαστήρια και δίναμε εξετάσεις προχωρήσαμε στην εκκαθάριση του υλικού, την ταξινόμηση και μετάφραση της ξένης βιβλιογραφίας και τελικά στη συγγραφή της βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Η διεκπεραίωση της έρευνας έγινε πάλι μέσω του διαδικτύου γεγονός που μας δυσκόλεψε, διότι δεν ήταν πάντα δυνατή η πρόσβαση σε ηλεκτρονικό υπολογιστή με σύνδεση στο διαδίκτυο. Η αποστολή του ερωτηματολογίου, η συγκέντρωση και ανάλυση των δεδομένων υπήρξε χρονοβόρα και επίπονη, διότι έγινε προσπάθεια να τηρηθούν όλοι οι δεοντολογικοί κανόνες της έρευνας. Η συγκέντρωση των δεδομένων ήταν σχετικά εύκολη καθώς τα υποκείμενα της έρευνας απαντούσαν μόνο εάν πραγματικά το ήθελαν. Η στατιστική ανάλυση έγινε βάση μεθολογικών μεθόδων που είχαν προκαθοριστεί με στόχο αληθή και έγκυρα στατιστικά αποτελέσματα.

Το πιο σημαντικό πρόβλημα ήταν η έλλειψη στενής συνεργασίας και επικοινωνίας μεταξύ μας, ενώ πραγματοποιούσαμε την πρακτική μας άσκηση. Αποτέλεσμα ήταν η καθυστέρηση της ολοκλήρωσης της εργασίας.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στις αυξανόμενες, σύγχρονες επιταγές της πραγματικότητας το Διαδίκτυο πέρα από τον ψυχαγωγικό και επικοινωνιακό του ρόλο, μπορεί να αναδειχθεί και σε ένα ευχάριστο εκπαιδευτικό εργαλείο.

Ο όγκος των πληροφοριών του και η εύκολη προσβασιμότητα του είναι κάποια από τα χαρακτηριστικά του που μπορούν να βοηθήσουν οποιονδήποτε επαγγελματία υγείας επιθυμεί , να διευρύνει τις γνώσεις του.

Σίγουρα το Διαδίκτυο δεν είναι μια πανάκεια που έρχεται να δώσει λύση σε κάθε εκπαιδευτική δυσκολία και αναζήτηση. Μπορεί όμως να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο μέσα από το οποίο δίνεται η δυνατότητα για εξάπλωση και διάδοσης της νοσηλευτικής γνώσης. Αν ο κάθε νοσηλευτής, χρηστής του διαδικτύου διατηρήσει ένα κριτικό αλλά όχι καχύποπτο μάτι έναντι των Διαδικτυακών εφαρμογών μπορεί να ανακαλύψει αλλά και να διαδώσει την γνώση του μέσα από υπηρεσίες

όπως το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, τις ταχυδρομικές λίστες και τις ομάδες νέων.

Η ανανεωσιμότητα των πηγών του Παγκόσμιου Ιστού, η ευκολία πρόσβασης σε 24ώρη βάση και η είσοδος της τεχνολογίας υπολογιστών στα νοικοκυριά έχουν αναδείξει το Διαδίκτυο στο πιο σπουδαίο επινόημα επικοινωνίας και μετάδοσης των πληροφοριών, του ανθρώπινου νου.

Η νοσηλευτική εκπροσωπείται πλέον από χιλιάδες ιστοσελίδες διεθνώς στον Παγκόσμιο Ιστό. Μέσα από βάσεις δεδομένων online βιβλιοθήκες και περιοδικά, ιστοσελίδες και υπηρεσίες πανεπιστημίων, μπορεί να ικανοποιήσει τις εκπαιδευτικές ανησυχίες του νοσηλευτή που συναισθάνεται, το καθήκον του για διατήρηση, ανανέωση και διεύρυνση των γνώσεών του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- (1). Καλοφυσούδης Ι. και συνεργάτες: «Ανάπτυξη και ανάρτηση Επιστημονικού Νοσηλευτικού Περιοδικού στο διαδίκτυο» : <http://www.NURSING.GR.DIADIKTIO.HTML>(19/04/2001)
- (2). Kocher I. (1995): «Internet Passport: North West Net's guide to our world online». "Bellevue WA North West Net and Northwest Academic Computing Cousortium Inc 1995.
- (3). <http://www.noc.uom.gr/edy.mat/history.html>.(16/10/2000)
- (4).
<http://www.auth.gr/virtualschool/1.2/praxis/TheInternet/2.html>.(11/09/2000)
- (5). Barry Willis (2001). "Distance Education and the WWW" Strategies and Tools and Distance Education. A Practical Guide. 2001.
- (6). <http://www.uidaho.edu/evo/dist1> (07/08/2001)
- (7).<http://www.noc.teicav.edy.gr/help/www.html>.(07/03/2001)
- (8). Κελεσιδης Ευάγγελος (1999): «Νέες μορφές επικοινωνίας» Virtual School, The Sciences of Education Online, τόμος 1, τεύχος 4, Σεπτέμβριος 1999.
(<http://www.auth.gr/virtualschools/1.4Praxis/NewCommunicationForum/html>)

(9). «Τα πρώτα βήματα στο email» RAM, τόμος Α τεύχος 3, Νοέμβριος 2001

(10). Douglas M Allen (1998): «Μαθαίνοντας το Internet» Απόδοση: Μ. Γκλαβά, Εκδόσεις: Μ. ΓΚΙΟΥΡΔΑΣ, ΑΘΗΝΑ, (1998)

(11). Γκιμπερίτης Β. (1999): «Internet – οδηγός για όλους» Εκδόσεις :ΤΖΙΟΛΑ, 3^Η ΕΚΔΟΣΗ, ΘΕΣ/ΝΙΚΗ 1999.

(12). Noel Estabrook(1997): «Μάθετε το Internet σε 24ώρες.» Εκδόσεις:Μ.ΓΚΙΟΥΡΔΑΣ,ΑΘΗΝΑ,1997

(13). «Τα βασικά βιβλία των υπολογιστών:Αναζήτηση στο Ιντερνετ.»Σειρά:Α,Βιβλίο:2,ΕΝΘΕΤΟ ΣΤΟ RAM, Οκτωβριος 2001.

(14). Γρηγοριάδου Μ και συνεργάτες (2001): «Εξατομικευμένη μάθηση στο Διαδίκτυο: Προσαρμοστικά Εκπαιδευτικά Συστήματα.» Πρακτικά 1^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου για την Ανοικτή και εξ' αποστάσεως Εκπαίδευση, Πάτρα, 25-27 Μαΐου 2001.

(15). [http://www.eap.gr.news\(30/11/2001\)](http://www.eap.gr.news(30/11/2001))

(16). Κοντονή Π. και συνεργάτες: «Οι υπηρεσίες του Διαδικτύου ως εκπαιδευτικά εργαλεία για την από απόσταση συμπληρωματική εκπαίδευση αποφοίτων ΑΕΙ και ΤΕΙ» «Πρακτικά 1^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου για την ανοικτή και εξ' αποστάσεως Εκπαίδευση, Πάτρα, 25-27 Μαΐου 2001.

(17). Grigoriadou M. et all (1995): “Designing and implementing Web based course” In Proc. Of Int CouF of Computer Based Learning In Science. Enschede, Netherlands, HS, 1995

(18). Βεργίδης Α. και συνεργάτες (1990) «Ανοικτή και εξ’ αποστάσεως Εκπαίδευση» Ελληνικό Ανοικτό Παν/μιο .1998.

(19). Nielsen, A. (2000): « Designing Web Usability» Indianapolis: New Riders Publishing 2000.

(20). G. Conklin J. (1987): “Hypertext: an introduction and Survey” I. E.E.E. Computer, 20, 9, 17-71, 1997.

(21). Peraya. (1994): <http://hyperion.math.upatras.gr/tea/A.html>
(7/6/2001)

(22). [http://www.athabascau.com.ca/cnhc/programs\(07/06/2001\)](http://www.athabascau.com.ca/cnhc/programs(07/06/2001)).

(23). Βαχαβιόλος Ν. (1996) “Internet και Ιατρική. Μια πρώτη προσέγγιση»
<http://scorpion.diaulos.gr/orto96/ortowww/iuFor/101A.HTM> (7/6/2001)

(24). Κοκκινίδης Π. Α. «Medline και άλλες βάσεις βιοϊατρικής βιβλιογραφίας» «Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, HCSJ S76-S79, 1997.

(25). Χλαπουτάκης Μ., Μπούλα: «Η αναζήτηση Ιατρικών πληροφοριών στο Internet» ΠΕΘΥΜΝΟ 2000

http://www.iatriki.gr/publish/misc/internet_and_the_doctor.htm
(17/3/2001)

- (26). <http://www.glenlib.demon.co.uk/medline.htm> (11/5/2001)
- (27). Τσαλαπατάνη Ε. (2001) «Online – Ελληνικές πηγές πληροφόρησης στην Νοσηλευτική» Νοσηλευτική, 3, 62-64, 2001.
- (28). <http://lib.auburn.edu/scitech/resguide/nursing/nursing.html>
(18/4/2001)
- (29). Καρακατσάνη.Κ: Δικτυακές βιβλιοθήκες: «Στις βιβλιοθήκες του Internet» <http://www.ram.gr./rom12/bibliothikesd.htm> (15/3/2001)
- (30). «Με ένα κλικ οι βιβλιοθήκες των Πανεπιστήμιακών Ιδρυμάτων» Οικονομικός Ταχυδρόμος 24/2/2000
<http://pd.sg.cslab.ntua.gr/oiktax.html> (21/5/2001)
- (31). «Γενικά για την επικοινωνία μέσω Υπολογιστών στην εκπαίδευση» <http://hyperion.math.upatras.gr/tea/A.html> (14/3/2001)
- (32). Paul Levinson: «Τηλεσυνδιάσκεψη μέσω υπολογιστών και η εξέλιξη των Media»: <http://www.knet.gr/articles/levi.htm> (9/4/2001)
- (33). «Οι εικονικές δυναμικές κοινότητες, οι τηλετάξεις, τα κοινοτικά κέντρα υπολογιστών και η τηλεματική» <http://hyperion.math.upatras.gr/tea/A.html> (9/4/2001)
- (34). Βασιλάκης Α: «Οι νέες τεχνολογίες στην εκπαίδευση «ΚΑΙΡΑΤΟΣ»» <http://www.kairatos.com.gr/neestexnologies.htm> (11/9/2001)
- (35). <http://www.universities.com/DistanceLearning/> (11/5/2001)

- (36). <http://www.thornbury-nre.co.uk/presearch.asp> (11/5/2001)
- (37). http://www.gradschools.com/listing/distance/nursing_distance.html
(9/4/2001)
- (38). Τσιμιτάκης Μ. και Καλαμπάκα Π. «ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ DIRECTORY – Οι 1000 καλύτερες ελληνικές διευθύνσεις» ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ, Σεπτέμβριος 2001.
- (39). <http://www.auth.gr/virtualschool/1.2/praxisTheInternet/9.html>
(11/9/2001)
- (40). Γερμένης Α. «Δημοσιεύοντας ψηφιακά»
http://www.mednet.gr/people/agerm_12.html (7/6/2001)
- (41). Καναβός Κ.: «Νέα από το Internet». Ιατρική του Σήμερα. Τεύχος: 24, Ιανουάριος-Απρίλιος 1999, σελ: 36.
- (42). Leslie H. Nicole: “Quick and effective Website Evaluation” Cin Plus, September, 1 No 3, 2000
- (43). <http://www.auth.gr/virtualschool/1.2/praxis/TheInternet/10.html>
(11/9/2001)
- (44). Νέδος Β.: «Σπουδές στο Internet», ΒΗΜΑΖΙΝΟ, τεύχος 48, 2001.

(45). Γκαλέας και συνεργάτες «Προβλήματα Υγείας που σχετίζονται με την απασχόληση σε Η/Υ «ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΥΓΕΙΑΣ, Νοέμβριος – Δεκέμβριος 30, 310 (1996).

(46). Ελευθεριάδου και άλλοι «Πανάκριβο το Internet στην Ελλάδα»

http://ta-voa.dolnet.gr/neaw...a_nea.print_unique (2)

(47). Μαλλίδου Α. :»Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στους Νοσηλευτές υποχρεωτική ή εθελοντική;» Νοσηλευτική, 1997, τομ. 36, τεύχος 2, Μάιος Αύγουστος 1997, σελ. 143 – 147.

(48). Μειδάνη Μ.: «Η συμβολή της Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην παροχή ποιότητας νοσηλευτικών υπηρεσιών. Αντικειμενικά προβλήματα και προτάσεις ανάπτυξης» ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ, τεύχος 12, Νοέμβριος – Δεκέμβριος 1994, σελ. 8-11.

(49). Λανάρα. (1994): «Η Διοίκηση Νοσηλευτικών υπηρεσιών, Θεωρητικό και Οργανωτικό Πλαίσιο» Αθήνα, 1994.

(50). Τσακαρισιάνος: «Μελέτη της αγοράς υπηρεσιών ανοικτής και εξ' αποστάσεως Εκπαίδευσης στον Ελληνικό Χώρο» Πρακτικά 1^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου για την ανοικτή Εξ' αποστάσεων εκπαίδευση, Πάτρα, 25-27 Μαΐου 2001.

(51). Golleta, N. J. (1996) “Formal, non formal and Informal Education” in International Encyclopedia of Adult Education and Training, 2nd Ed. Pergamon, Oxford 1998.

(52). Hasan, A (1996)Q “Lifelong Learning” in International Encyclopedia of Adult Education and Training, 2nd Ed, Pergamon, Oxford 1996.

(53). Μαυρογιώργος Γ. (2001) «Από το συμβατικό σύστημα Εκπαίδευσης στην Ανοικτή και εξ' αποστάσεως Εκπαίδευση του ΕΑΠ: μια δύσκολη μετάβαση» Πρακτικά 1^{ου} Πανελληνίου συνεδρίου για την Ανοικτή και Εξ' αποστάσεως Εκπαίδευση, Πάτρα, 25-27 Μαΐου 2001.

(54). Βεργίδης Δ. (1998). «Σύγχρονες οικονομικές και κοινωνικές εξελίξεις στην Ελλάδα και ανοικτή Εκπαίδευση» στο Ανοικτή και εξ' αποστάσεως Εκπαίδευση, Τόμος Α: Θεσμοί και Λειτουργίες» ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝ/ΜΙΟ, ΠΑΤΡΑ, 1998.

(55). Αναστασιάδης Π. «Τα βασικά χαρακτηριστικά των Εκπαιδευτικών ψηφιακών οντοτήτων στα πλαίσια του νέου υβριδικού μαθησιακού περιβάλλοντος» στα Πρακτικά του Πανελληνίου συνεδρίου για την «Πληροφορική και εκπαίδευση ΘΕΣ/ΝΙΚΗ, 2000.

(56). Κουτσονίκος (2001): «Εξ' αποστάσεως επαγγελματική κατάρτιση με χρήση του Internet: η περίπτωση του συστήματος Τηλεκατάρτισης Telnet» Πρακτικά 1^{ου} Πανελληνίου συνεδρίου για την ανοικτή και Εξ' Αποστάσεως Εκπαίδευση, Πάτρα, 25-27 Μαΐου, 2001

(57).Α. Σαχίνη Καρδάση «Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στο Χώρο της Υγείας» Γ έκδοση 1997, εκδόσεις ΒΗΤΑ medical arts Αθήνα, σελ: 1, 9, 10, 116, 119, 126, 128, 167, 17, 23, 8, 264, 123, 122

(58). Ιωάννου Ν. Παρασκευοπούλου «Μεθοδολογία Επιστημονικής Έρευνας» Αθήνα 1993

Τόμος 1ος: 15, 16, 17, 18, 145, 132, 103

Τόμος 2ος: 14, 16, 100, 105, 104

- (59). Burns N. & Grove S.K. «Understanding Nursing Research»
W.B. Saunders, London 1995
- (60). Cormack D.F.S. «The Research Process in Nursing»
Blackwell Science Ltd., London 1996
- (61). Jenkinson C. «Measuring health and medical outcomes»
UCL Press Limited. University College London 1994
- (62). Sally Lawton, Lenny Montgomery et al (1998): «Survey and Workshop Initiative on Community Nurses' Knowledge of the Internet», Computers in Nursing, vol 19, No3 118-121. 2001
- (63). Μωυσής Α. Μπουντουρίδης «Επεξήγηση Εννοιών»
<http://hyperion.math.upatras.gr/tea/A.html> (6/3/2001)
- (64). Helene Cunningham et al (2000): «Using the Internet in a Nursing Clinical Practicum Course: Benefits and Challenges»
AEJNE (The Australian Electronic Journal Education) Volume 5, No2, March 2000.
http://www.scu.edu.au/schools/nhcp/aejne/vols-2/cunninghamvol5_2html (7/3/2001)
- (65). Κελεσιδης Ευάγγελος (1998) «Το Ίντερνετ»,
Virtual School, The sciences of Education Online, τόμος 1,
τεύχος 2, Αύγουστος 1998
<http://www.auth.gr/virtuelschool/1.2/praxis/TheInternet/1.html>
- (66). Kim Hee Soon et al: «The Effects of Internet – based Distance Learning in Nursing» Computers in Nursing, Vol 18, No 1, 19-25, January – February, 2000
- (67). Dr P.J Martyr: «Teaching a Bachelor of Nursing unit on line: some experiences and results», AEJNE (The Australian Electronic Journal Education) Vol 3, No2 March 1998
- (68). Patricia Gravener et al: «Faculty Experiences with Providing Online Courses – Thorns Among the Roses»
Computers in Nursing, Vol 17, No1, 42-47, 1999

- (69). Judith L. Ayoub et al: «A Study of the Effectiveness of an Interactive Computer Classroom» Computers in Nursing, Vol 16, No6, 333 – 338, 1998
- (70). Nova A. Todd: «Using Email in an Undergraduate Nursing Course to Increase Critical Thinking Skills», Computers in Nursing Vol 16, No 2, 115, 118, 1998
- (71). Mahra Teikmanis et al: «Teaching Pathophysiology to Diverse Students Using an on line Discussion Board» Computers in Nursing Vol 19, No 2, 72 –81, 2001
- (72). Robert M. Ribbons: «The Use of Computers as Cognitive Tools to Facilitate Higher Order Thinking Skills in Nurse Education» Computers in Nursing, Vol 16, No 4, 223-228, 1998
- (73). Λεωνίδας Στεργίου «Ποιός Επενδύει στην Κατάρτιση;»
Περιοδικό Xgram, Ιούλιος 2001, τεύχος 7,
σελ: 54, 55, 56, 57
- (74). Π. Ζαχαρία «Η Επιλογή Τηλεκατάρτισης από το Ράφι»
Περιοδικό Xgram, Ιούλιος 2001, τεύχος 7,
σελ: 40, 41, 42
- (75). Claude Javeau «Η Έρευνα με ερωτηματολόγιο, Το Εγχειρίδιο του Καλού Ερευνητή» εκδόσεις: τυπωθήτω Γιώργος Δαρδάνος, Αθήνα 2000
σελ: 74

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελούνταν από τέσσερις ερωτήσεις. Πιο συγκεκριμένα οι ερωτήσεις που τέθηκαν είναι οι παρακάτω:

1. Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε το διαδίκτυο για να ενημερωθείτε σχετικά με νοσηλευτικά εκπαιδευτικά θέματα; (How often do you use the internet in order to be informed about nursing educational issues?).
2. Σύμφωνα με την άποψη σας η παροχή νοσηλευτικών γνώσεων μέσω του διαδικτύου, έχει πλεονεκτήματα ή μειονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας; (According to your opinion the supply of nursing knowledge through the internet has benefits or drawbacks in comparison to the traditional methods of education?).
3. Ποια είναι η γνώμη σας για τις εκπαιδευτικές δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο στους νοσηλευτές; (What is your opinion about the educational opportunities offered on the internet for nurses?).
4. Ποιες εκπαιδευτικές δυνατότητες χρησιμοποιείτε για να διευρύνετε τις νοσηλευτικές σας γνώσεις; (Which educational opportunities on the internet do you use in order to expand your nursing knowledge?)
5. Ηλικία, φύλο, εθνικότητα, τίτλος σπουδών, ειδικότητα; (age, sex, nationality, kind of nurse ,)

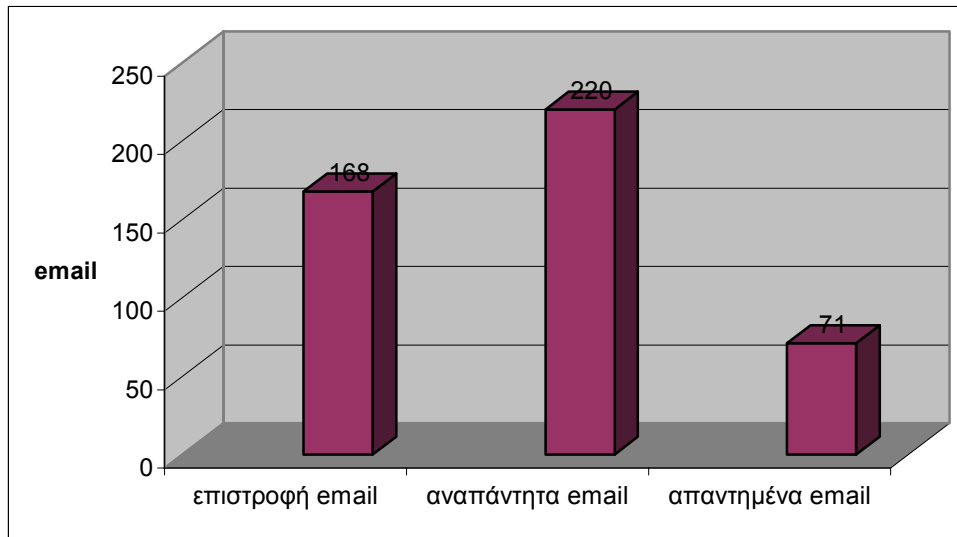
Σκοπός των ερωτήσεων είναι να μάθουμε εάν οι νοσηλευτές του διαδικτύου χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να διευρύνουν τις γνώσεις τους , ποιες δυνατότητες του διαδικτύου χρησιμοποιούν, ποια είναι η γνώμη τους για αυτές, πόσο συχνά τις χρησιμοποιούν και ποια τα δημογραφικά τους στοιχεία.

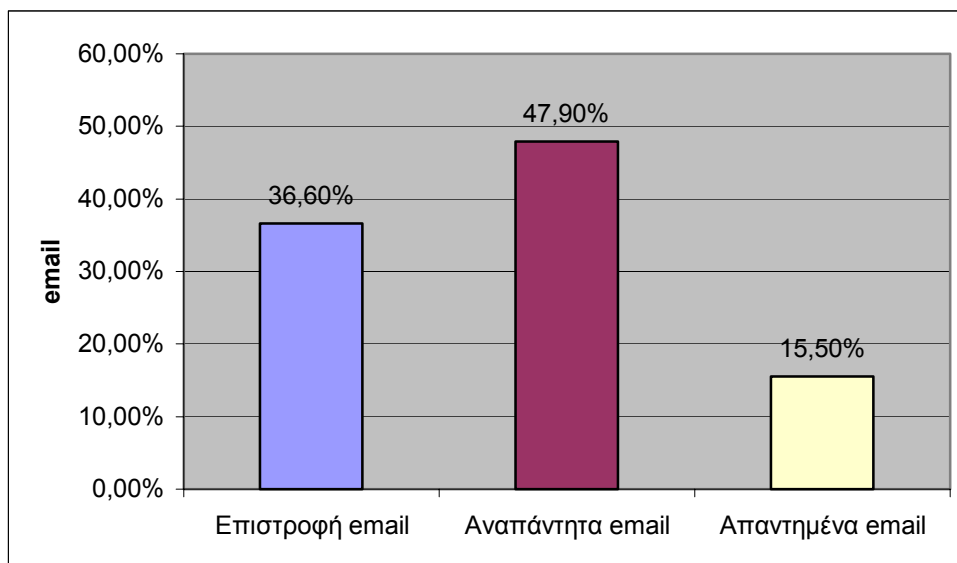
Το δείγμα του ερωτηματολογίου αποτελεί ένα τυχαίο σύνολο των νοσηλευτών του διαδικτύου, το δείγμα αυτό βρέθηκε μέσα από πίνακες ανακοινώσεων. Από αυτούς πήραμε τις ηλεκτρονικές διευθύνσεις των νοσηλευτών και μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου τους στείλαμε τις ερωτήσεις. Συνολικά στάλθηκαν 459 ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια από τα οποία τα 168 (36.6%) επεστράφησαν πίσω εξαιτίας του ότι οι ηλεκτρονικές διευθύνσεις δεν ήταν ενεργές, είτε

επειδή οι παραλήπτες τις είχαν μπλοκάρει, είτε γιατί η ορθογραφία της ηλεκτρονικής διεύθυνσης δεν ήταν σωστή (ένα λανθασμένο γράμμα αρκεί για να προκαλέσει την αποτυχία της παράδοσης). Από τα ηλεκτρονικά γράμματα που παραδόθηκαν, δηλαδή τα 291, απάντησαν 71 (15,5%) άτομα, ενώ δεν απάντησαν 220 άτομα (47,9%) (πίνακας 1).

Απαντήσεις	Email	Ποσοστό
Επιστροφή email	168	36,6%
Αναπάντητα email	220	47,9%
Απαντημένα email	71	15,5%
Σύνολο	459	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

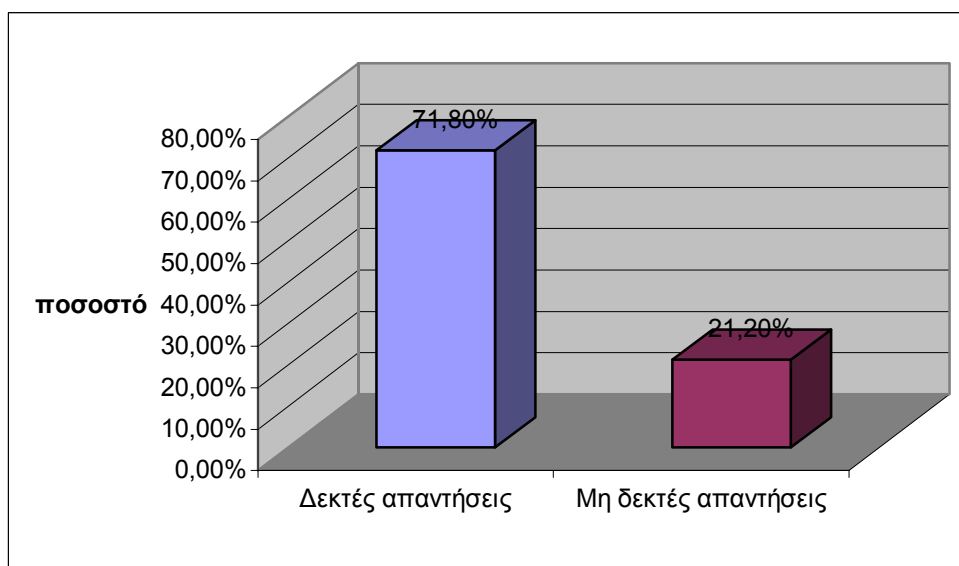
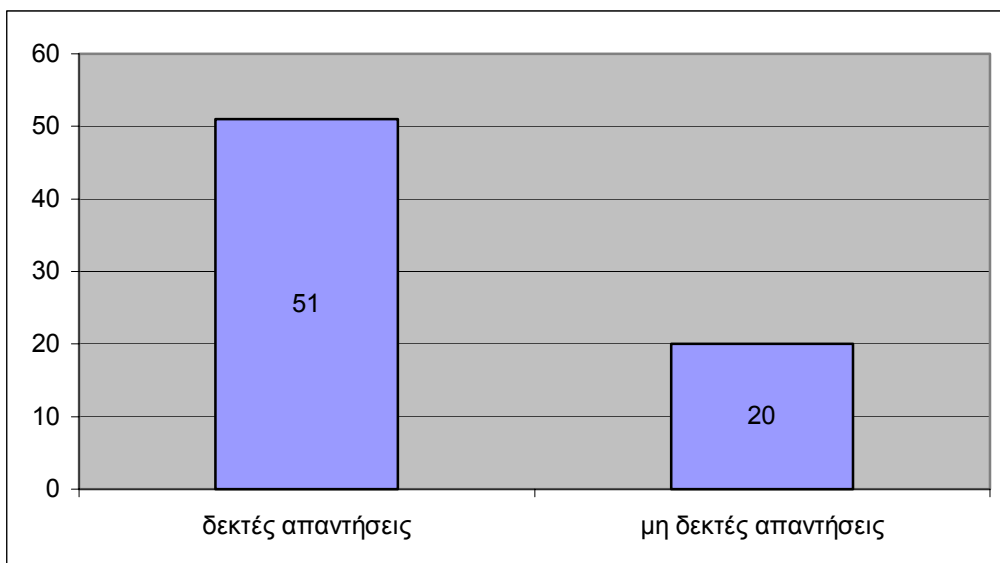




Από τις 71 απαντήσεις έγιναν δεκτές οι 51 (71,8%), ενώ από τις υπόλοιπες οι 15 (21,2%) περιείχαν ελλιπή στοιχεία και οι 5 (7%) δεν ήταν νοσηλευτές. (πίνακας 2)

Απαντήσεις	Νοσηλευτές	Ποσοστό
Δεκτές απαντήσεις	51	71,8%
Μη δεκτές απαντήσεις	20	21,2%
Σύνολο απαντήσεων	71	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ 2



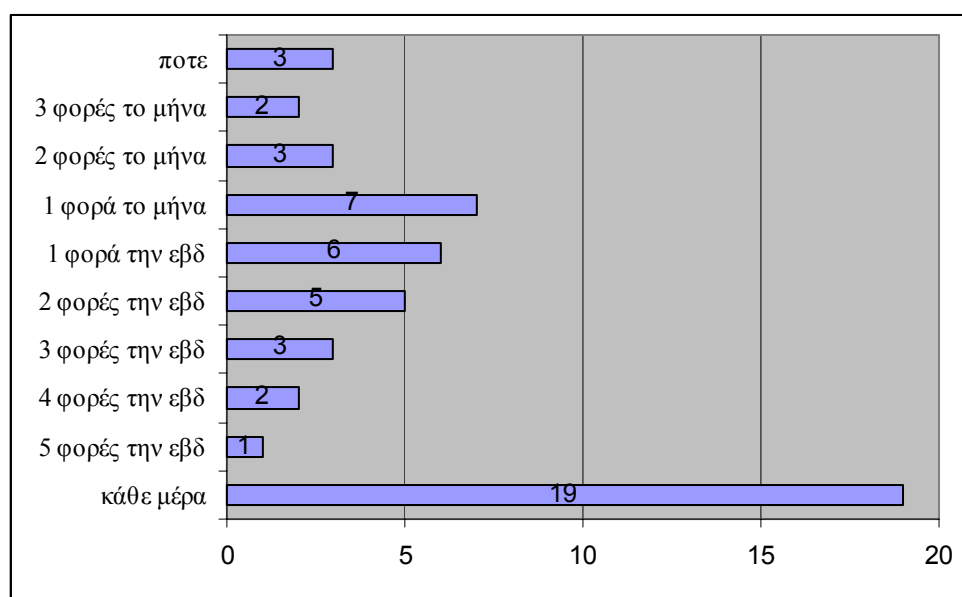
ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΩΤΗΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ

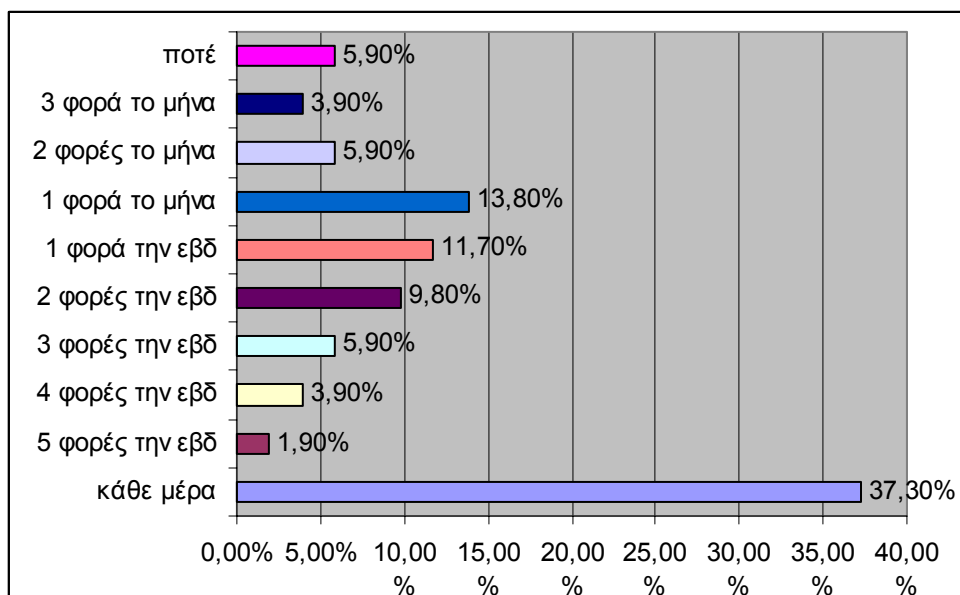
Στην πρώτη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να απαντήσουν πόσο συχνά χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ώστε να ενημερωθούν σχετικά με εκπαιδευτικά θέματα. Οι απαντήσεις τους ποικίλουν 19 (37,3%) το χρησιμοποιούν κάθε μέρα, ένα άτομο (1,9%) ασχολείται 5 φορές την εβδομάδα, 2 νοσηλευτές (3,9%) ασχολούνται τέσσερις φορές την εβδομάδα, 3 νοσηλευτές (5,9%) ασχολούνται τρεις

φορές την εβδομάδα, 5 νοσηλευτές (9,8%) ασχολούνται δύο φορές την εβδομάδα, 6 νοσηλευτές (11,7%) ασχολούνται μία φορά την εβδομάδα, 7 νοσηλευτές (13,8%) ασχολούνται μια φορά το μήνα, τρεις νοσηλευτές (5,9%) ασχολούνται δύο φορές το μήνα, 2 νοσηλευτές (3,9%) ασχολούνται τρεις φορές το μήνα, 3 νοσηλευτές (5,9%) δεν ασχολούνται ποτέ. Το μεγαλύτερο ποσοστό (37,3%) συγκεντρώνεται στους νοσηλευτές που ασχολούνται καθημερινά με το διαδίκτυο, τα υπόλοιπα ποσοστά κατανέμονται σχεδόν ομοιόμορφα στις ημέρες τις εβδομάδας και του μήνα. (πίνακας 3)

Συχνότητα	Νοσηλευτές	Ποσοστό
κάθε μέρα	19	37,3%
5 φορές την εβδ	1	1,9%
4 φορές την εβδ	2	3,9%
3 φορές την εβδ	3	5,9%
2 φορές την εβδ	5	9,8%
1 φορά την εβδ	6	11,7%
1 φορά το μήνα	7	13,8%
2 φορές το μήνα	3	5,9%
3 φορές το μήνα	2	3,9%
ποτέ	3	5,9%
Σύνολο	51	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ 3





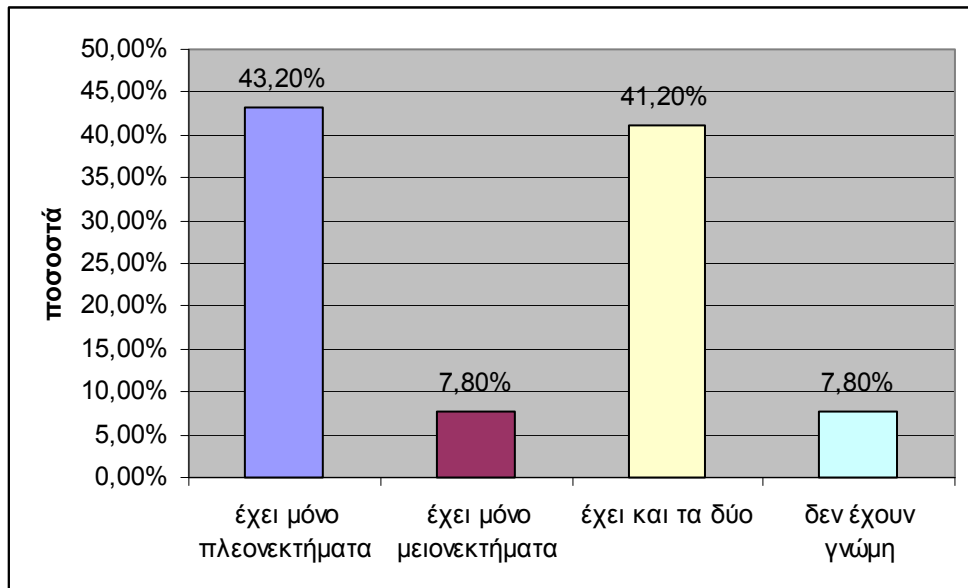
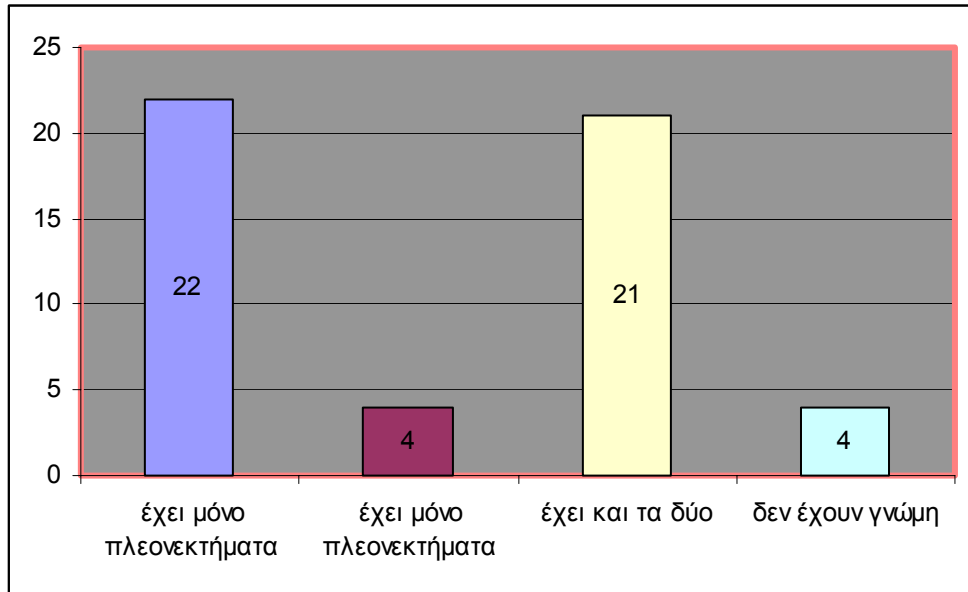
ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ

Στη δεύτερη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να εξηγήσουν αν η παροχή νοσηλευτικών γνώσεων μέσω του διαδικτύου, έχει πλεονεκτήματα ή μειονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας. Οι απαντήσεις χωρίζονται σε τέσσερις κατηγορίες, στους νοσηλευτές που ανέφεραν μόνο πλεονεκτήματα και είναι 22 (43,2%), στους νοσηλευτές που ανέφεραν μόνο μειονεκτήματα και είναι 4 (7,8%), στους νοσηλευτές που ανέφεραν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα και είναι 21 (41,2%) και τέλος στους νοσηλευτές που δεν είχαν γνώμη και είναι 4 (7,8%). Από τις απαντήσεις παρατηρείται ότι σε μεγάλο ποσοστό το διαδίκτυο πλεονεκτεί από τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας, χωρίς όμως να ξεφεύγει από μερικά αρνητικά στοιχεία.(πίνακας 4)

Απάντηση	Νοσηλευτές	Ποσοστό
έχει μόνο πλεονεκτήματα	22	43,2%
έχει μόνο μειονεκτήματα	4	7,8%
έχει και τα δύο	21	41,2%
δεν έχουν γνώμη	4	7,8%

Σύνολο	51	100%
--------	----	------

ΠΙΝΑΚΑΣ 4



Από τους 22 νοσηλευτές που ανέφεραν ότι το διαδίκτυο έχει μόνο πλεονεκτήματα οι 10 (45,4%) δεν αιτιολόγησαν την άποψη τους απλά δήλωσαν ότι πλεονεκτεί από τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας. Τρεις νοσηλευτές (13,6%) ανέφεραν ότι οι πληροφορίες ανανεώνονται σχεδόν καθημερινά με ότι νεώτερο υπάρχει στο χώρο της υγείας, ένας νοσηλευτής (4,5%) αναφέρει ότι μπορεί να βρει εύκολα τις πληροφορίες που αναζητά στο διαδίκτυο, ένας νοσηλευτής (4,5%) αναφέρει ότι το διαδίκτυο προσφέρει πάρα πολλές πληροφορίες σε νοσηλευτικά και γενικότερα σε θέματα υγείας, έξι νοσηλευτές (27,5%) αναφέρουν ότι υπάρχει μεγάλη ευκολία πρόσβασης στις πληροφορίες του διαδικτύου από οποιαδήποτε σημείο του πλανήτη, αλλά κυρίως από το σπίτι τους. Έτσι δεν είναι υποχρεωμένοι να διανύουν αποστάσεις για να βρεθούν σε κάποιο εκπαιδευτικό ίδρυμα ή σε κάποια βιβλιοθήκη, για να βρουν τις πληροφορίες που χρειάζονται ή να συμμετάσχουν σε κάποιο μάθημα. Δε χρειάζεται να μετακομίσουν σε κάποια άλλη πόλη ή ακόμα και σε άλλη χώρα για να εκπαιδευτούν, αφού μπορούν να το κάνουν άνετα και ασφαλή από το σπίτι τους. Ένας νοσηλευτής (4,5%) αναφέρει ότι η εκπαίδευση από το διαδίκτυο προσφέρεται σε αυτούς που θέλουν να συνδυάσουν εκπαίδευση και οικογένεια, αφού από το σπίτι τους μπορούν να το κάνουν.

Από τους 4 νοσηλευτές που ανέφεραν ότι το διαδίκτυο έχει μόνο μειονεκτήματα, οι δύο (50%) αιτιολόγησαν την άποψη τους δηλώνοντας ότι το διαδίκτυο είναι μια απέραντη και χαώδης πηγή πληροφοριών, ενώ ταυτόχρονα προσφέρεται για τους μοναχικούς ανθρώπους. Οι άλλοι δύο (50%) απλά ανέφεραν ότι προτιμούν τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας χωρίς να αιτιολογήσουν για την άποψη τους.

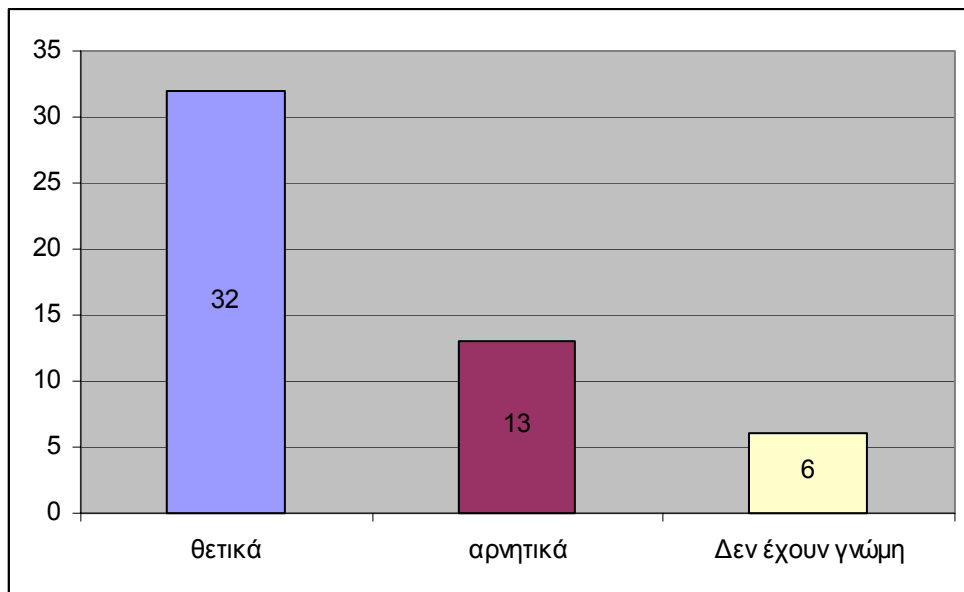
Από τους 21 νοσηλευτές που αναγνώρισαν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα στο διαδίκτυο, οι έξι (28,5%) φοβούνται για την αξιοπιστία των πηγών των πληροφοριών, οι τέσσερις (19%) αντιμετωπίζουν προβλήματα με το λογισμικό καθώς και με την χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών, τρεις (14,3%) αναφέρουν ότι είναι δύσκολη η απόκτηση πρακτικών εμπειριών κυρίως για τα χέρια, ένας (4,7%) αναφέρει ότι οι πληροφορίες είναι παλιές, πέντε (23,8%) αναγνωρίζουν πλεονεκτήματα στο διαδίκτυο αλλά προτιμούν την παραδοσιακή παροχή γνώσεων και δύο (9,7%) αναφέρουν ότι το διαδίκτυο έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους χωρίς να αιτιολογούν την άποψη τους. Όσον αφορά τα πλεονεκτήματα αναφέρονται στην εύκολη πρόσβαση, στην πληθώρα των πληροφοριών καθώς και στην συχνή ανανέωση τους, που προσφέρει το διαδίκτυο.

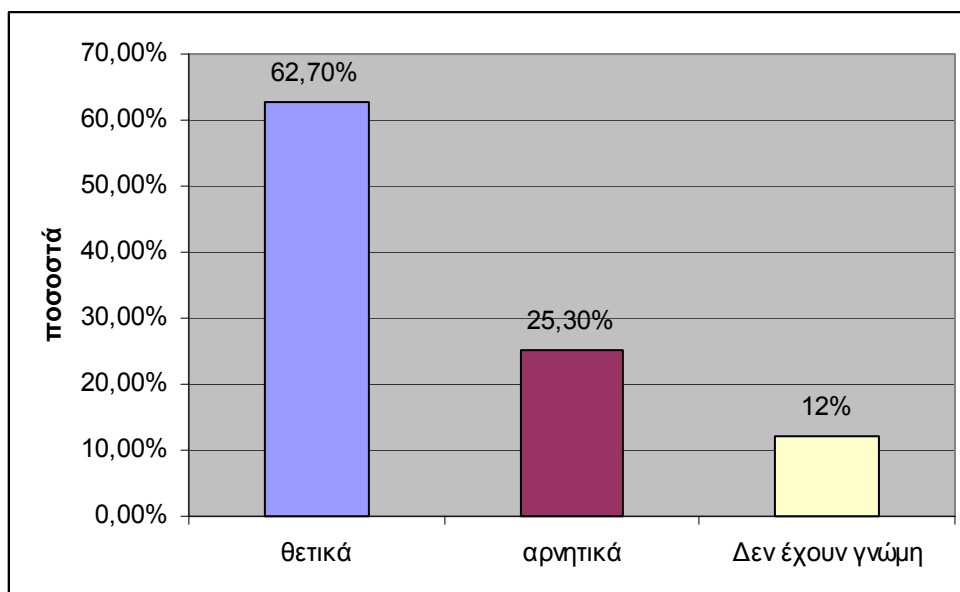
ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΡΙΤΗΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ

Στην τρίτη ερώτηση η γνώμη των νοσηλευτών για τις εκπαιδευτικές δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο. Οι απαντήσεις χωρίζονται σε τρεις διαφορετικές κατηγορίες, στους νοσηλευτές που υποστηρίζουν ότι υπάρχουν δυνατότητες, δηλαδή έχουν θετική γνώμη και είναι 32 (62,7%), στους νοσηλευτές που απάντησαν αρνητικά 13 (25,3%) και σε εκείνους που δεν έχουν άποψη 6 (12%). (πίνακας 5)

Απαντήσεις	Νοσηλευτές	Ποσοστό
θετικά	32	62,7%
αρνητικά	13	25,3%
Δεν έχουν γνώμη	6	12%
Σύνολο	51	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5





Οι νοσηλευτές που απάντησαν θετικά τόνισαν ότι το διαδίκτυο προσφέρει πάρα πολλά στο θέμα της εκπαίδευσης, ενώ στο μέλλον οι δυνατότητες του θα είναι ακόμα περισσότερες. Οι νοσηλευτές που απάντησαν αρνητικά τόνισαν ότι δεν υπάρχει αξιοπιστία στις πηγές και ότι δεν υπάρχουν αξιόλογες ιστοσελίδες.

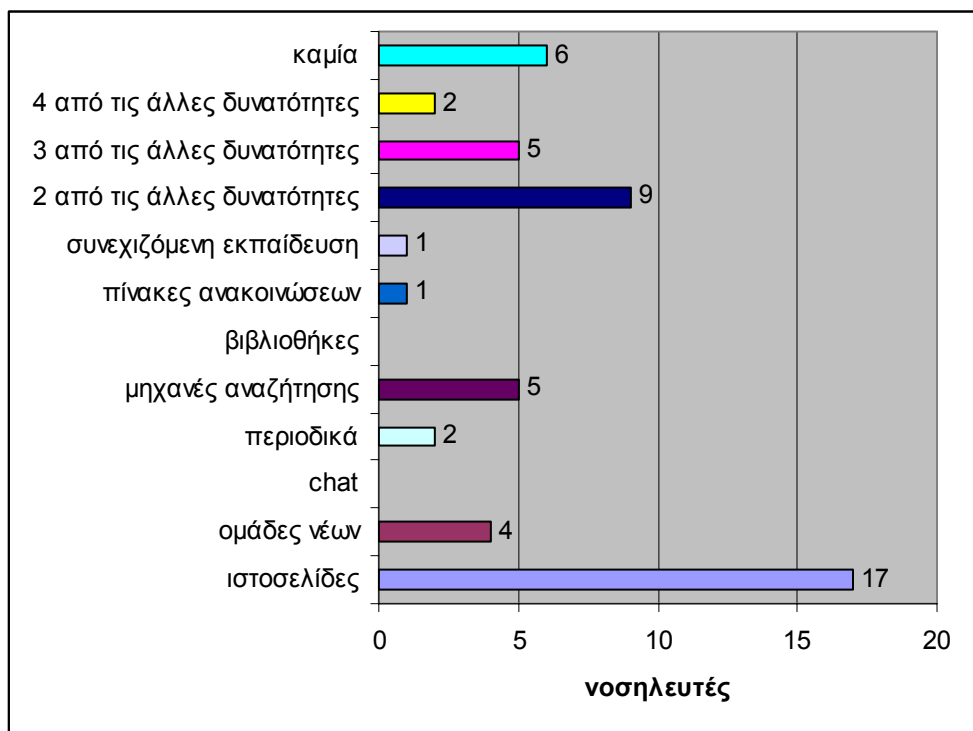
ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΕΤΑΡΤΗΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ

Στην τέταρτη ερώτηση ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να αναφέρουν ποιες εκπαιδευτικές δυνατότητες του διαδικτύου χρησιμοποιούν για να διευρύνουν τις νοσηλευτικές τους γνώσεις. Υπάρχει μια ποικιλία στις απαντήσεις τους, πιο συγκεκριμένα ιστοσελίδες, ομάδες νέων, γραπτή επικοινωνία (chat), περιοδικά, μηχανές αναζήτησης, βιβλιοθήκες, πίνακες ανακοινώσεων, συνεχιζόμενη εκπαίδευση, συνδυασμός των παραπάνω, καμία δυνατότητα. (πίνακας 6)

Δυνατότητες	Νοσηλευτές	Ποσοστό %
ιστοσελίδες	17	33,3%
ομάδες νέων	4	7,8%
chat	0	0%
περιοδικά	2	3,9%
μηχανές	5	9,8%

αναζήτησης		
βιβλιοθήκες	0	0%
πίνακες ανακοινώσεων	1	1,9%
συνεχιζόμενη εκπαίδευση	1	1,9%
2 από τα παραπάνω	9	16%
3 από τα παραπάνω	5	9,8%
4 από τα παραπάνω	2	3,9%
καμία	6	11,7%
Σύνολο	51	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ 6



ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΜΠΤΗΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ

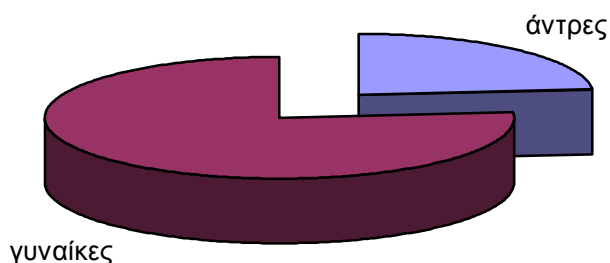
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΦΥΛΟ

Όπως ήταν αναμενόμενο το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος είναι γυναίκες 39 (76,5%) ενώ οι άντρες είναι 12 (23,5%). (πίνακας 7)

Φύλο	Νοσηλευτές
άντρες	12
γυναίκες	39
Σύνολο	51

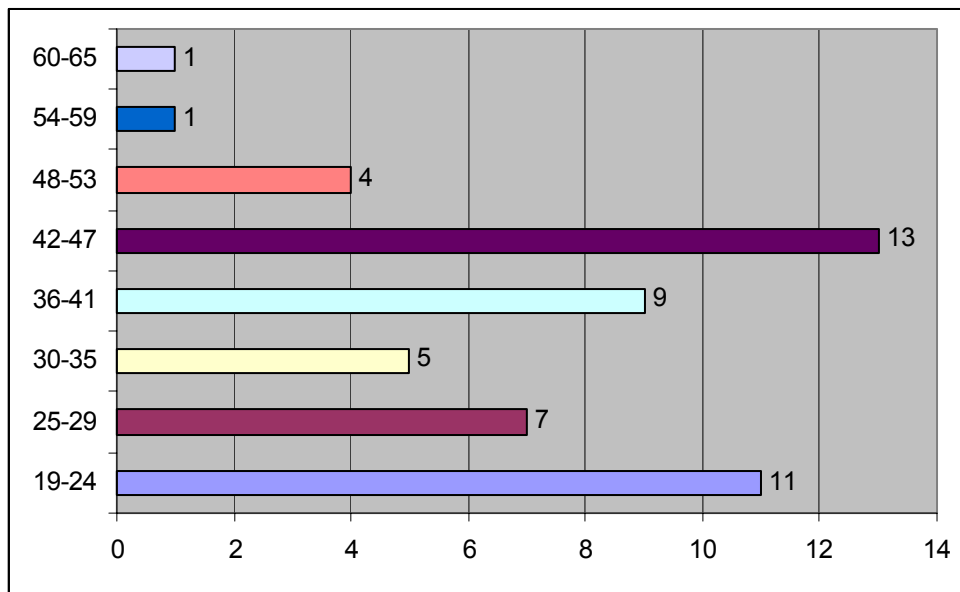
ΠΙΝΑΚΑΣ 7



ΗΛΙΚΙΑ

Οι ηλικίες των νοσηλευτών χρηστών του διαδικτύου καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα, ξεκινώντας από την ηλικία των 19 χρόνων φτάνουν έως την ηλικία των 60 χρόνων. Στον παρακάτω πίνακα παρατηρούμε το πλήθος και τα ποσοστά των ηλικιών.

Ηλικίες	Νοσηλευτές	Ποσοστά %
19-24	11	21,5
25-29	7	13,7
30-35	5	9,8
36-41	9	17,6
42-47	13	25,8
48-53	4	7,8
54-59	1	1,9
60-65	1	1,9
Σύνολο	51	100



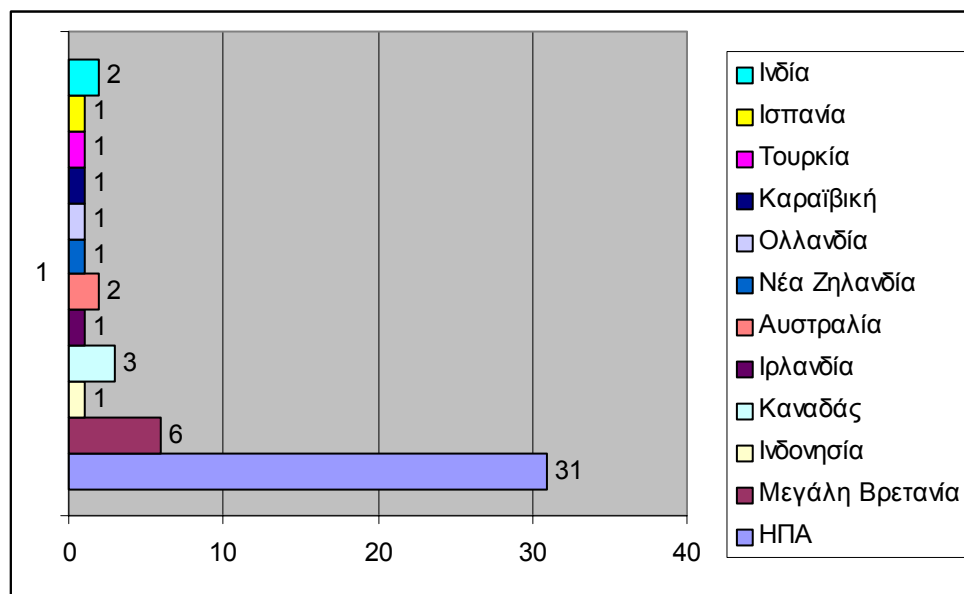
Παρατηρούμε ότι τις μεγαλύτερες τιμές έχουν η μέση ηλικία (42-47) και ακολουθούν οι μικρές ηλικίες (19-24) που κυρίως είναι φοιτητές ακόμα.

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΕΣ

Το δείγμα αποτελείται από διάφορες εθνικότητες αλλά κυρίως από Αμερικάνους (ΗΠΑ), είναι φυσικό γιατί στις ΗΠΑ το διαδίκτυο είναι πιο διαδεδομένο, στον παρακάτω πίνακα φαίνονται οι εθνικότητες και τα ποσοστά τους.

Εθνικότητα	Νοσηλευτές	Ποσοστό %
ΗΠΑ	31	60,7
Μεγάλη Βρετανία	6	11,7
Ινδονησία	1	1,9
Καναδάς	3	6,5
Ιρλανδία	1	1,9
Αυστραλία	2	3,9
Νέα Ζηλανδία	1	1,9
Ολλανδία	1	1,9
Καραϊβική	1	1,9

Τουρκία	1	1,9
Ισπανία	1	1,9
Ινδία	2	3,9
Σύνολο	51	100



ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

Οι τίτλοι σπουδών των νοσηλευτών του δείγματος ποικίλουν σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα.

Τίτλοι σπουδών	Νοσηλευτές	Ποσοστό %
μαθητές	17	33,3
απλοί νοσηλευτές RN	25	47
πτυχίο μάστερ	8	15,9
PhD	1	1,9
Σύνολο	51	100

Οι ειδικότητες των νοσηλευτών ποικίλουν γηριατρική 1, χειρουργική 2, ογκολογική 2, καρδιολογική 2, νευρολογική 1, παιδιατρική 4, AIDS 1, επείγοντα 1, ορθοπαιδική 1, διδάσκουν σε κάποιο εκπαιδευτικό ίδρυμα 7, κριτικός υγείας 3, δεν ανέφεραν ειδικότητα 6, μαθητές 17, έχουν αποσυρθεί 3.

Ειδικότητες	Νοσηλεύτες	Ποσοστό %
φοιτητές	17	33,3
καθηγητές	7	13,7
κλινικοί νοσηλεύτες	18	35,2
έχουν αποσυρθεί	3	6,1
δε δήλωσαν ειδικότητα	6	11,7
Σύνολο	51	100

