

18/10/2018



Διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών των  
νοσηλευτών και των παραγόντων που τις  
διαμορφώνουν σε Δημόσια Νοσοκομεία της  
νήσου Κρήτης

**Φοιτήτριες:**

Βαρδάκου Ελένη Α.Μ:6377

Καλαβρή Αικατερίνη Α.Μ:6499

Παπανικολάου Ελένη-Αθανασία Α.Μ:5202

**Επιβλέπων Καθηγητής :** Ροβίθης Μιχαήλ

Τμήμα Νοσηλευτικής  
Τ.Ε.Ι. Κρήτης  
2018

## Περιεχόμενα

Περίληψη .....	3
Abstract .....	5
Abstract .....	5
Γενικό Μέρος.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 .....	8
Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση : θεωρητικές προσεγγίσεις .....	8
1.1 Διά Βίου Μάθηση και Εκπαίδευση Ενηλίκων (Εννοιολογικές προσεγγίσεις και ορισμοί της εκπαίδευσης ενηλίκων και της άτυπης κατάρτισης).....	8
1.2 Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση Ενηλίκων σε Ελλάδα και Ευρώπη .....	12
1.2.1 Στρατηγική της Λισσαβόνας (2010-2020) και επαγγελματική εκπαίδευση/κατάρτιση .....	12
1.3 Εκπαίδευση, επιμόρφωση και Δια βίου μάθηση.....	14
1.4 Κίνητρα και λόγοι συμμετοχής σε προγράμματα Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.....	16
1.5 Αποτρεπτικοί παράγοντες συμμετοχής σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης .....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 .....	32
Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στη Νοσηλευτική .....	32
2.1 Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στη Νοσηλευτική.....	32
2.2 Μορφές Διά Βίου Μάθηση και Εκπαίδευση Νοσηλευτών.....	34
2.3 Αναγκαιότητα της Διά Βίου Μάθησης στον τομέα της Νοσηλευτικής.....	35
2.4 Χαρακτηριστικά ενός πετυχημένου προγράμματος Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης.....	42
2.5 Μελέτες σχετικές με τις Εκπαιδευτικές Ανάγκες των Νοσηλευτών.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	61
Κίνητρα και λόγοι συμμετοχής των νοσηλευτών σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης.....	61
3.1 Αποτρεπτικοί παράγοντες συμμετοχής των νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.....	63
Ειδικό Μέρος.....	67
Μεθοδολογία Έρευνας.....	68
Είδος Μελέτης .....	68
Σκοπός - Ερευνητικά ερωτήματα .....	68
Ερευνητικό πεδίο .....	68
Δείγμα- Δειγματοληπτική Μέθοδος .....	69
Ερευνητικό εργαλείο.....	70
Δεοντολογία της Έρευνας.....	70
Στατιστική ανάλυση.....	71
Αποτελέσματα έρευνας.....	73
Συζήτηση .....	91
Συμπεράσματα .....	95
Προτάσεις .....	96
Βιβλιογραφία .....	98
Παράρτημα .....	103

Παράρτημα I (Εγκριση πρωτόκολλου πτυχιακής – Εγκρίσεις διεξαγωγής Μελέτης).....	103
Παράρτημα II (Πίνακες Στατιστικής Ανάλυσης).....	108

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η βασική εκπαίδευση που λαμβάνει κάθε νοσηλευτής είναι αυτονόητο προαπαιτούμενο της επαγγελματικής του επάρκειας. Κάθε επαγγελματίας λοιπόν, με αυξημένο το αίσθημα της ευθύνης και ζήλο για την επαγγελματική του εξέλιξη, αντιλαμβάνεται ότι η συμμετοχή του σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης αποτελεί μονόδρομο, δεδομένου ότι ένα μεγάλο ποσοστό των γνώσεων και κλινικών εφαρμογών θεωρείται απαρχαιωμένο μετά την πάροδο των 3-5 ετών.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει και να καταγράψει τις εκπαιδευτικές ανάγκες του νοσηλευτικού προσωπικού και τους παράγοντες που τις διαμορφώνουν σε δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης.

**Υλικό και μέθοδος:** Τον πληθυσμό στόχο αποτέλεσαν 141 εργαζόμενοι νοσηλευτές σε δεκαεννέα κλινικές του Β.Γ.Ν.Η και Π.Α.Γ.Ν.Η. Για την συλλογή των πρωτογενών στοιχείων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο αυτό αναφοράς. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε 12 ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τις απόψεις και στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού ως προς τα προγράμματα ΣΕ, τα κίνητρα συμμετοχής τους σε αυτά καθώς και τους παράγοντες που οδηγούν στην αποχή τους από αυτά. Η επεξεργασία των στατιστικών δεδομένων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS24.0. Συγκεκριμένα έγινε περιγραφική στατιστική ανάλυση με μερικές συσχετίσεις και ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας επιλέχθηκε το 5%.

**Αποτελέσματα:** Η πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού έχει αντιληφθεί την αναγκαιότητα και την αξία της διοργάνωσης προγραμμάτων Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης στο χώρο της υγείας. Τα ολιγόωρα σεμινάρια, τα συνέδρια και η εξ αποστάσεως εκπαίδευση με τη χρήση νέων τεχνολογιών είναι κορυφαία στις προτιμήσεις των νοσηλευτών ως προς τη μορφή που θα επιθυμούσαν να διεξάγονται τα προγράμματα, καθώς επίσης θα προτιμούσαν τα προγράμματα να πραγματοποιούνται εντός του ωραρίου εργασίας τους. Κύριο κριτήριο για συμμετοχή σε κάποιο πρόγραμμα αποτελεί το προσωπικό ενδιαφέρον που έχουν για αυτό, ανεξαρτήτως αν το διοργάνωσε ο φορέας στον οποίο εργάζονται ή συμμετείχαν κατόπιν δικής τους πρωτοβουλίας. Κατά τη διάρκεια των 3 τελευταίων ετών φαίνεται να επικρατεί σταθερή και ανοδική τάση της συμμετοχής των νοσηλευτών στα προγράμματα που οργάνωσε ο φορέας εργασίας τους όπου η παρακολούθηση ήταν προαιρετική συγκεντρώνοντας μεγαλύτερα ποσοστά

συγκριτικά με εκείνα που ήταν υποχρεωτικά. Η ανάπτυξη των γνώσεων και των δεξιοτήτων του προσωπικού αποτελεί τον κύριο λόγο συμμετοχής. Ο περιορισμένος χρόνος που διαθέτουν, η έλλειψη προσωπικού και οι οικονομικοί λόγοι αποτελούν τρεις από τους κύριους παράγοντες που αποτρέπουν την συμμετοχή των νοσηλευτών στα προγράμματα. **Συμπεράσματα:** Η ΣΕ στην επιστήμη της νοσηλευτικής είναι απαραίτητη και θα πρέπει να θεωρείται αυτονόητο προαπαιτούμενο για την επαγγελματική και προσωπική εξέλιξη του ατόμου και να απευθύνεται σε όλες τις βαθμίδες του προσωπικού, στοχεύοντας και αναδεικνύοντας τη βελτίωση των νοσηλευτικών πράξεων. Κατά πλειοψηφία επικρατεί η επιθυμία για συστηματική διοργάνωση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας.

## **Abstract**

### **Abstract**

**Introduction:** The basic education received by each nurse is a clear pre-requisite for his/her professional competence. Every practitioner, with increased sense of responsibility and zeal for his/her professional development, realizes that his/her participation in Continuing Education (CE) programs is a one-way course of action, since a large percentage of knowledge and clinical applications are considered obsolete after 3-5 years.

**Aim:** The aim of this study was to investigate and record the educational needs of the nursing staff and the factors that shape them in public hospitals in Crete.

**Material and Methods:** The target population consisted of 141 nurses in 19 clinics of the VENIZELEION GENERAL HOSPITAL OF HERAKLION and the UNIVERSITY GENERAL HOSPITAL OF HERAKLION. A self-reporting questionnaire was used to collect the primary data. The questionnaire included 12 closed-ended questions on the demographic characteristics, views and attitudes of the nursing staff in relation to the CE programs, their motivation to participate in them and the factors leading to their abstaining from them. The statistical data was processed using the IBM SPSS24.0 statistical program.

**Results:** The majority of the nursing staff has realized the necessity and value of organizing continuing education programs in the health sector. Long-term seminars, conferences and distance learning using new technologies are at the top of the nurses' preferences as to the form of programs they would like to be carried out, and would prefer programs to take place within their working hours. The main criterion for participating in a program is their personal interest in this, whether or not it is organized by the organization in which they work or participated on their own initiative. Over the past 3 years, there seems to be a steady and upward trend in the attendance of nurses in programs organized by their workplace, where attendance was optional, with higher rates than those that were mandatory. The development of the knowledge and skills of the staff is the main reason for participation. Their limited time, lack of staff and economic reasons are three of the main factors that prevent nurses from participating in the programs.

**Conclusions:** The CE in nursing science is essential and should be considered a prerequisite for the professional and personal development of the individual and should be addressed to all levels of staff, aiming and highlighting the improvement of the nursing practice. For the majority, there is a desire for the systematic organization of continuing education programs for health professionals.

# Γενικό Μέρος

---



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.**

### **Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση : θεωρητικές προσεγγίσεις**

#### **1.1 Διά Βίου Μάθηση και Εκπαίδευση Ενηλίκων (Εννοιολογικές προσεγγίσεις και ορισμοί της εκπαίδευσης ενηλίκων και της άτυπης κατάρτισης)**

Η Διά Βίου Μάθηση στην Ελλάδα έχει θεσμοθετηθεί μέσω του νόμου 3879/2010 που καθόριζε μεταξύ άλλων και τους φορείς διοίκησης της και παροχής της αλλά και του ν. 4093/2012 που εισήγαγε σημαντικές αλλαγές σε διάφορα πεδία. Στην Ελλάδα, η διοίκηση της Διά Βίου Μάθησης πραγματοποιείται από δημόσιους φορείς το ίδιο ισχύει και για την πλειοψηφία των φορέων παροχής της.

Τα προγράμματα και οι δράσεις της ελληνικής εθνικής στρατηγικής εστιάζουν στην ενίσχυση της απασχόλησης και στην καταπολέμηση του μεγάλου ποσοστού ανεργίας. Το μεγάλο βάρος της κατάρτισης δίνεται στους νέους (15-29 ετών), στους μακροχρόνια άνεργους, στις γυναίκες και στους άνεργους 30-44 ετών. Εστίαση στη Διά Βίου Μάθηση γίνεται στην περίπτωση της Ελλάδας, στα άτομα που έχουν χαμηλά τυπικά προσόντα και είναι πιο εύκολο να βρεθούν αποκλεισμένα από την αγορά εργασίας. Παρά το γεγονός ότι η αναβάθμιση της Διά Βίου Μάθησης και η αύξηση της συμμετοχής των πολιτών σε αυτή είναι ένα από τα βασικά ζητούμενα, εντούτοις η εθνική στρατηγική περιορίζεται κυρίως στην απόκτηση επαγγελματικών δεξιοτήτων και τη σύνδεση με την αγορά εργασίας και απουσιάζουν τα θέματα γενικής φύσεως (Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης, 2013).

Η Ελλάδα βρίσκεται τα τελευταία χρόνια με μία σειρά προκλήσεων λόγω της οικονομικής κρίσης. Οι κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες της οικονομικής κρίσης έχουν πλήξει ποσοτικά αλλά και χρονικά την Ελλάδα. Αυτό διαφαίνεται και από το ποσοστό της μακροχρόνιας ανεργίας της Ελλάδος. Η Διά Βίου Μάθηση προτείνεται ως λύση για την αντιμετώπιση της ανεργίας αφού θα προσφέρει στον άνθρωπο τις απαραίτητες δεξιότητες για να ενταχθεί στην αγορά

εργασίας. Εντούτοις, το ποσοστό συμμετοχής των ενηλίκων στη Διά Βίου Μάθηση είναι σχετικά μικρό συγκριτικά με τους μακροχρόνια ανέργους. Αυτό σημαίνει ότι η θεωρητική προώθηση της Διά Βίου Μάθησης μέσω των εθνικών στρατηγικών δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα και ειδικά στην περίπτωση της Ελλάδος .

Υπάρχουν διάφοροι τύποι εκπαίδευσης ενηλίκων, αλλά είναι χρήσιμο να γίνει διάκριση μεταξύ αντισταθμιστικών και συμπληρωματικών τύπων. Οι αντισταθμιστικοί τύποι μπορούν να περιλαμβάνουν βασική εκπαίδευση, προγράμματα αλφαριθμητισμού και ευκαιρίες δεύτερης ευκαιρίας για την απόκτηση τυπικών προσόντων. Αντίθετα, οι συμπληρωματικοί τύποι μπορούν να περιλαμβάνουν την κατάρτιση στην εργασία, τη συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση και την τριτοβάθμια εκπαίδευση ενηλίκων. Τα δύο μπορούν να αλληλεπικαλύπτονται, για παράδειγμα, ορισμένες μορφές κατάρτισης που σχετίζονται με την εργασία μπορεί να συνδέονται με τη βασική εκπαίδευση ή την παιδεία. Ενώ είναι ατελής, η διάκριση είναι χρήσιμη για την προσαρμογή των έντονων διαφορών στο επίπεδο των επενδύσεων στην εκπαίδευση ενηλίκων μεταξύ των λιγότερο ανεπτυγμένων χωρών (Qalehsari et al., 2017).

Οι δραστηριότητες εκπαίδευσης ενηλίκων περιλαμβάνουν (Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης, 2013):

- Τυπικά εκπαιδευτικά προγράμματα που πραγματοποιούνται από μη παραδοσιακούς φορείς. Αυτό περιλαμβάνει εκπαίδευση δεύτερης ευκαιρίας για κάθε ενήλικα για να αποκτήσει δευτεροβάθμια εκπαίδευση και ενήλικες 25 ετών ή μεγαλύτερους για να αποκτήσουν μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση
- Δραστηριότητες άτυπης εκπαίδευσης που αναλαμβάνει κάθε ενήλικος ηλικίας 16 έως 65 ετών. Περιλαμβάνονται τέσσερις ξεχωριστοί τύποι:
  1. ανοικτή ή εξ αποστάσεως εκπαίδευση (περιλαμβάνει μαθήματα τα οποία είναι παρόμοια με τα δια ζώσης μαθήματα, αλλά πραγματοποιούνται μέσω ηλεκτρονικών μέσων, που συνδέουν εκπαιδευτές / καθηγητές / δασκάλους ή μαθητές που δεν είναι μαζί σε τάξη
  2. προγραμματισμένες περιόδους κατάρτισης, διδασκαλίας ή πρακτικής εμπειρίας, με τη χρήση συνήθων εργαλείων εργασίας. Συνήθως οργανώνεται από τον εργοδότη για να διευκολύνει την προσαρμογή του

(νέου) προσωπικού. Μπορεί να περιλαμβάνει γενική εκπαίδευση σχετικά με την εταιρεία καθώς και ειδικές οδηγίες σχετικά με την εργασία (κίνδυνοι για την ασφάλεια και την υγεία, εργασιακές πρακτικές), οργανωμένη εκπαίδευση ή οδηγίες από τη διοίκηση, τους επόπτες ή τους συναδέλφους ώστε να βοηθηθεί ο εργαζόμενος να κάνει καλύτερα τη δουλειά του

3. Σεμινάρια ή εργαστήρια
4. Μαθήματα ή ιδιωτικά μαθήματα, μη αναφερόμενα αλλιώς (συνήθως με αντικείμενο το μάθημα και διδάσκονται από άτομα εξειδικευμένα στο συγκεκριμένο τομέα ή τομείς · μπορούν να λάβουν τη μορφή διδασκαλίας στην τάξη ή διαλέξεων · εμπλέκουν μια σχέση δασκάλου με φοιτητή)

Τα τυπικά εκπαιδευτικά προγράμματα αντιστοιχούν σε αναγνωρισμένα προσόντα σε διαφορετικές χώρες και αντιστοιχούν σε διαφορετικά επίπεδα στη δομή προσόντων της διεθνούς τυποποιημένης ταξινόμησης των εκπαιδευτικών συστημάτων (ISCED).

Ενώ η προηγούμενη έρευνα για την επαγγελματική μάθηση έχει επικεντρωθεί κυρίως στην επίσημη μάθηση, συμπεριλαμβανομένων των ειδικά σχεδιασμένων εκπαιδεύσεων, η προσοχή στην εκμάθηση στο χώρο εργασίας έχει αυξηθεί σταθερά από τη δεκαετία του 1990. Η μάθηση στο χώρο εργασίας αναφέρεται στην ανάπτυξη των γνώσεων, των δεξιοτήτων και των στάσεων που απαιτούνται για τη βελτίωση της ποιότητας και της προόδου της εργασίας σε καταστάσεις κοντά στον εργασιακό χώρο. Ανάλογα με το πόσο ρητή είναι η διαδικασία εκμάθησης για τον εκπαιδευόμενο, η ανάπτυξη των ικανοτήτων μπορεί να είναι περισσότερο ή λιγότερο σκόπιμη και βαθιά (Kyndt et al., 2016).

Παρόλο που η άτυπη εκμάθηση στο χώρο εργασίας σε οργανισμούς δεν οργανώνεται σκόπιμα, οι οργανισμοί μπορούν να το κάνουν με την προώθηση συγκεκριμένων μαθησιακών συνθηκών, ωστόσο υπάρχει έλλειψη εμπειρικής έρευνας που αποδεικνύει τη σχέση με τα μαθησιακά αποτελέσματα. Επιπλέον, υπάρχει έλλειψη εμπειρικής έρευνας που αποδεικνύει την κατανόηση των συνθηκών μάθησης που είναι οι πλέον κατάλληλες. Η μελέτη των Kyndt et al. (2016) συμβάλει στη βιβλιογραφία διερευνώντας εμπειρικά αν διαφορετικές μαθησιακές συνθήκες οργανωτικής δομής συνδέονται με διαφορετικά

μαθησιακά αποτελέσματα. Ωστόσο, ακόμη και όταν υπάρχει ένα βέλτιστο μαθησιακό περιβάλλον, το άτομο αποφασίζει εάν θα χρησιμοποιήσει ή όχι τις προσφερόμενες ευκαιρίες. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να εξετάζεται το άτομο κατά την εξέταση του ρόλου που διαδραματίζουν οι μαθησιακές συνθήκες στη δημιουργία μαθησιακών αποτελεσμάτων. Τα προσωπικά χαρακτηριστικά μπορεί να είναι ακόμη και οι σημαντικότεροι παράγοντες πρόβλεψης της εμπλοκής σε αναπτυξιακές δραστηριότητες.

Η τυπική μάθηση είναι μια διαρθρωμένη μορφή μάθησης, η οποία οργανώνεται κυρίως σε περιβάλλοντα τάξεων με καθορισμένο εκπαιδευτικό. Είναι σχεδιασμένη μέσα σε ένα καθορισμένο πλαίσιο μάθησης, που βασίζεται θεσμικά σε προκαθορισμένους στόχους και συνήθως οδηγεί σε αναγνωρισμένα προσόντα. Τα μαθησιακά αποτελέσματα και η περίοδος εκμάθησης είναι προκαθορισμένα με τον καθορισμό των στόχων, του χρόνου και των πόρων που έχουν διατεθεί πριν από τη μαθησιακή δραστηριότητα (Kyndt et al., 2016).

Η άτυπη μάθηση είναι μια φυσική μορφή μάθησης βασισμένη στις καθημερινές εμπειρίες. Πρόκειται για μια απρογραμματιστή, αυθόρμητη, ευέλικτη, μη υποστηριζόμενη μορφή μάθησης, η οποία δεν κατευθύνεται από έναν οργανισμό. Η άτυπη μάθηση είναι μοναδική και εξαρτάται κυρίως από τον εκπαιδευόμενο. Ο υπάλληλος είναι υπεύθυνος για την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων επειδή δεν παρέχεται πλέον από τον εργοδότη ή από εξωτερικό συνεργάτη. Η άτυπη μάθηση συμβαίνει σε ένα κοινωνικό πλαίσιο, στο οποίο οι εκπαιδευόμενοι συχνά μοιράζονται τις ίδιες αξίες, συμπεριφορές, συμφέροντα και πεποιθήσεις χωρίς συγκεκριμένους στόχους όσον αφορά τα μαθησιακά αποτελέσματα.

Η τυπική και η άτυπη μάθηση δεν μπορεί να θεωρηθεί ως διχοτόμηση, αλλά θεωρείται ότι είναι δύο άκρα ενός συνεχούς, από πολύ ανεπίσημες έως άκρως τυπικές. Πολύ συχνά, τα σχολικά περιβάλλοντα εξομοιώνονται με τα επίσημα μαθησιακά και εξωσχολικά πλαίσια με την άτυπη μάθηση, ωστόσο δεν υπάρχει τέτοιος αυστηρός διαχωρισμός. Όλες οι καταστάσεις μάθησης περιέχουν ένα βαθμό τυπικότητας ή ανεπίσημο, το οποίο αλληλοσυνδέεται με διαφορετικούς τρόπους σε διαφορετικά περιβάλλοντα και επηρεάζει την αποτελεσματικότητα της μάθησης. Αν και η άτυπη μάθηση δεν αποτελεί αντικατάσταση της επίσημης μάθησης, η προηγούμενη έρευνα έδειξε ότι οι

περισσότεροι άνθρωποι που έχουν αποκτήσει γνώσεις σχετικά με την εργασία τους προέρχονται από άτυπη μάθηση (Kyndt et al., 2016).

## **1.2 Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση Ενηλίκων σε Ελλάδα και Ευρώπη**

Στην Ελλάδα η απαρχή της εφαρμογής της Διά Βίου Μάθησης υλοποιήθηκε από το δημόσιο τομέα και αφορούσε κυρίως αυτόν. Το μεγάλο μέρος των Ελλήνων που συμμετείχαν σε τέτοιου είδους προγράμματα προέρχονται κυρίως από το δημόσιο τομέα ή ήταν στελέχη του ιδιωτικού και το γνωστικό πεδίο περιορίζονταν και αυτό με τη σειρά του σε θέματα νέα όπως οι τεχνολογίες της πληροφορίας. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι δεν υπήρχε και μέριμνα για τα λαϊκά στρώματα που η εκπαίδευση τους υλοποιούνταν από τη λαϊκή επιμόρφωση. Η ανυπαρξία όμως θεσμικού πλαισίου καθώς και η έλλειψη οργάνωσης και η κατασπατάληση των πόρων, οδήγησαν πολύ σύντομα στην αναδιοργάνωση του συστήματος ενηλίκων και στην απόδοση του σε ιδιώτες. Παράλληλα, μεταβλήθηκε και η διάσταση της Διά Βίου Μάθησης που ασχολήθηκε αποκλειστικά και μόνο με την επαγγελματική κατάρτιση. Η ιδιωτικοποίηση του τομέα παρά τις προσπάθειες εθνικών στρατηγικών και πολιτικών που έγιναν και γίνονται, δημιούργησε στην Ελλάδα την κουλτούρα της ατομικής επιλογής, με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτή η υιοθέτηση της Διά Βίου Μάθησης από το ευρύ κοινό (Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης, 2013).

### **1.2.1 Στρατηγική της Λισαβόνας (2010-2020) και επαγγελματική εκπαίδευση/κατάρτιση**

Μετά το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισαβόνας έχουν αναληφθεί πολυάριθμες πρωτοβουλίες από τα κράτη μέλη και σε ευρωπαϊκό επίπεδο και έχουν ήδη επιτευχθεί σημαντικά αποτελέσματα στους τομείς της κινητικότητας, της δια βίου μάθησης, της επαγγελματικής και της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, της αξιολόγησης και της διασφάλισης της ποιότητας (Jarvis, 2014).

Τον Νοέμβριο του 2001, μετά τις ευρείες διαβουλεύσεις για τη διά βίου μάθηση, η Επιτροπή υπέβαλε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο ανακοίνωση για τη δια βίου μάθηση ως κατευθυντήρια αρχή για την εκπαίδευση και την κατάρτιση και για συγκεκριμένες δράσεις προτεραιότητας. Το σχέδιο δράσης για την ηλεκτρονική μάθηση προχωράει προς τα εμπρός και έχουν δημιουργηθεί δύο Φόρουμ που ασχολούνται αντίστοιχα με τη διαφάνεια των επαγγελματικών προσόντων και την ποιότητα της επαγγελματικής κατάρτισης (EurLex, 2017).

Το Ευρωπαϊκό Έτος των Γλωσσών το 2001 υπογράμμισε τη σημασία της γλωσσικής πολυμορφίας στην εκπαίδευση και την κατάρτιση στην Ευρώπη. Η διαδικασία της Μπολόνια για την προώθηση της συμβατότητας και της ελκυστικότητας της ευρωπαϊκής τριτοβάθμιας εκπαίδευσης προχώρησε στην Υπουργική Διάσκεψη της Πράγας το Μάιο του 2001 και το Συμβούλιο (Εκπαίδευση) θεωρεί ότι υποστηρίζει το έργο σχετικά με τους μελλοντικούς στόχους των συστημάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης στο πλαίσιο της ΕΕ.

Η ανακοίνωση για την ενίσχυση της συνεργασίας με τις τρίτες χώρες στον τομέα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης παρουσιάστηκε στο Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο τον Σεπτέμβριο του 2001 και από τότε διευρύνεται ο προβληματισμός σχετικά με τον καθοριστικό ρόλο της εκπαιδευτικής συνεργασίας γενικότερα σε πολιτικά και πολιτισμικά όρια. Η Λευκή Βίβλος για τη Νεολαία περιλαμβάνει προβληματισμούς σχετικά με το ρόλο της επίσημης καθώς και της άτυπης εκπαίδευσης. Τέλος, η Επιτροπή πρότεινε ένα σχέδιο δράσης βασισμένο στην έκθεση της ειδικής ομάδας υψηλού επιπέδου για τις δεξιότητες και την κινητικότητα που δημιουργήθηκε μετά το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Στοκχόλμης (EurLex, 2017).

Από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισαβόνας, όλα αυτά τα γεγονότα και οι πρωτοβουλίες δείχνουν ότι η ανάπτυξη των συστημάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης σε μια δια βίου μάθηση και σε μια παγκόσμια προοπτική αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο ως καθοριστικός παράγοντας για το μέλλον της Ευρώπης στην εποχή της γνώσης.

Ενώ τα συστήματα εκπαίδευσης και κατάρτισης πρέπει να αλλάξουν λόγω των προκλήσεων της κοινωνίας της γνώσης και της παγκοσμιοποίησης,

επιδιώκουν ευρύτερους στόχους και έχουν ευρύτερες ευθύνες στην κοινωνία. Διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην οικοδόμηση της κοινωνικής συνοχής, στην πρόληψη των διακρίσεων, του αποκλεισμού, του ρατσισμού και της ξενοφοβίας και ως εκ τούτου στην προώθηση της ανεκτικότητας και του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων (EurLex, 2017).

Ο ρόλος των συστημάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης στη διάδοση των θεμελιωδών αξιών που μοιράζονται οι ευρωπαϊκές κοινωνίες τονίζεται τόσο στην έκθεση για συγκεκριμένους μελλοντικούς στόχους των συστημάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης όσο και στην ανακοίνωση για τη δια βίου μάθηση. Και τα δύο έγγραφα υπογραμμίζουν ότι οι γενικοί στόχοι που αποδίδει η κοινωνία στην εκπαίδευση και την κατάρτιση υπερβαίνουν τον εξοπλισμό των Ευρωπαίων για την επαγγελματική τους ζωή, ειδικότερα όσον αφορά την προσωπική τους ανάπτυξη για μια καλύτερη ζωή και ενεργό συμμετοχή των πολιτών στις δημοκρατικές κοινωνίες που σέβονται την πολιτισμική και γλωσσική ποικιλομορφία (EurLex, 2017)

### **1.3 Εκπαίδευση, επιμόρφωση και Δια βίου μάθηση**

Η δημιουργία ικανότητας και αφοσίωσης στη δια βίου μάθηση είναι μια νέα προσέγγιση που έχει προσελκύσει ινστιτούτα, βιομηχανίες και ινστιτούτα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που έχουν αισθανθεί αυτή την ανάγκη. Ένα από τα σημεία που τόνισε η UNESCO στα πρόθυρα του 21ου αιώνα ήταν η συνεχής μάθηση στον τομέα της υγείας. Σύμφωνα με την έκθεση της UNESCO για το 2013, ένας από τους στόχους και οι πολιτικές της UNESCO είναι να ενισχύσει πολιτικές και άρθρα για τη δημιουργία ενός συστήματος δια βίου μάθησης. Η δια βίου μάθηση είναι μια ενεργή διαδικασία στην οποία ο εκπαιδευόμενος αναζητά γνώσεις και δεξιότητες και τις χρησιμοποιεί για να καλύψει τις επαγγελματικές του ανάγκες. Η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει επίσημη και μη επίσημη εκμάθηση και η ανεξαρτησία του εκπαιδευόμενου (αυτοδιάθεση) είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της δια βίου μάθησης (Κωνσταντοπούλου & Καύκα, 2015).

Στη παρούσα ενότητα θα προσδιοριστούν οι βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να υφίστανται για να σχεδιαστεί και να αναπτυχθεί ένα αποτελεσματικό

πρόγραμμα μάθησης ενηλίκων. Οι προϋποθέσεις αυτές είναι οι ακόλουθες (Merriam & MacKeracher, 2013; Jarvis, 2014; Lindeman, 2015):

1. Η εκπαίδευση οφείλει να έχει εθελοντικό χαρακτήρα, αυτό σημαίνει ότι ο ενήλικας δεν πρέπει να πιέζεται για οποιοδήποτε λόγο, προκειμένου να ενταχθεί σε μια εκπαιδευτική διαδικασία, διότι αυτό θα οδηγήσει στην άρνηση και στην απόρριψη του προγράμματος από τον εκπαιδευόμενο.

2. Είναι σημαντικό να αποσαφηνίζονται οι εκπαιδευτικοί στόχοι. Ο εκπαιδευτής παίζει σημαντικό ρόλο στην αποσαφήνιση των στόχων ενός εκπαιδευτικού προγράμματος. Οι στόχοι για να γίνει το πρόγραμμα αποδεκτό θα πρέπει να είναι σαφείς, ρεαλιστικοί, συνδεδεμένοι με τις υποκειμενικές και αντικειμενικές ανάγκες των εκπαιδευομένων. Είναι σημαίνουσα η κατανόηση των αναγκών των εκπαιδευομένων, πριν οριστούν οι στόχοι ενός εκπαιδευτικού προγράμματος.

3. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα οφείλει να είναι άψογα σχεδιασμένο, σε όλα τα επίπεδα. Είναι σημαντικό πέρα από το ουσιαστικό περιεχόμενο και τους καταρτισμένους εκπαιδευτές, να μην παρουσιάζει αδυναμίες σε επίπεδο υποδομών, εκπαιδευτικού υλικού, γραμματειακής υποστήριξης και ξεκάθαρων οικονομικών και λοιπών υποχρεώσεων για τους εκπαιδευόμενους.

4. Το περιεχόμενο πρέπει να ταυτίζεται με τις ανάγκες και τις εμπειρίες των εκπαιδευομένων. Όλο το περιεχόμενο σε επίπεδο θεματικών ενοτήτων, παραδειγμάτων κ.λπ, πρέπει να είναι σχεδιασμένο με βάση τις ανάγκες των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα εκπαίδευσης ενηλίκων.

Σύμφωνα με τους Χατζηθεοχάρου, Γιοβάννη & Νικολοπούλου (2010, 24) *«Οι ενήλικες θεωρούν ότι η ιδιότητα του εκπαιδευόμενου είναι διαφορετική σε σχέση με τις λοιπές ιδιότητες τους. Όταν παίρνουν την απόφαση να ενταχθούν σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα, το κάνουν με στόχο να βελτιώσουν το επίπεδο ζωής τους. Η φάση της ζωής τους είναι σημαντική στην απόφασή τους αυτή ενώ ορίζει και τους λόγους ένταξής».*

Ανεξάρτητα από τους λόγους ένταξης σε προγράμματα κατάρτισης υπάρχουν συγκεκριμένα και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τα οποία αναφέρονται και προσδιορίζουν τους ενήλικες εκπαιδευόμενους. Αυτά αναφέρονται: α) Στην ανάγκη να γνωρίζουν τους λόγους για τους οποίους πρέπει να μάθουν κάτι, β)



Στην ανάγκη τους να τους αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτές τους ως άτομα ικανά για αυτό-κατευθυνόμενη μάθηση και τέλος γ) Στην ανάγκη τους να μπορούν να εκμεταλλευτούν τις εμπειρίες τους ως πηγές μάθησης (Κόκκος,2005)

Οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι προβαίνουν στην ένταξη σε προγράμματα εκπαίδευσης έχοντας συγκεκριμένους στόχους. Οι στόχοι αυτοί αναφέρονται στην επαγγελματική αλλά και στην κοινωνική τους ζωή. Οι συγκεκριμένοι μεταφέρουν στους εκπαιδευόμενους ένα εύρος εμπειριών αλλά και ένα εύρος διαδικασιών απόκτησης επιπρόσθετης γνώσης. Οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι έχουν τη τάση και τη πρόθεση να εμπλέκονται στη μαθησιακή διαδικασία ενώ στην αντίποδα αναπτύσσουν ανά πάσα στιγμή ισχυρούς μηχανισμούς άμυνας και παραίτησης από αυτήν, με βάση το προφίλ τους, την ηλικία τους, τις γνώσεις τους, τον τρόπο ζωής τους (Ιοαννου & Athanasoula-Reppa,2008).

Τα χαρακτηριστικά σε σχέση με τους ενήλικες που εντάσσονται σε εκπαιδευτικά προγράμματα είναι τα ακόλουθα: α) Διακόπτουν την εκπαίδευση τους, όταν θεωρούν ότι το πρόγραμμα που παρακολουθούν είναι χάσιμο χρόνου, β) Η εκπαίδευση τους απασχολεί μόνο ως παράπλευρη απασχόληση, δεδομένου ότι υπάρχουν άλλα θέματα τα οποία θεωρούν πιο σημαντικά και τους απασχολούν, γ) Κάποια επείγουσα ανάγκη, τους οδήγησε να ενταχθούν στην εκπαιδευτική διαδικασία, δ) Δεν αναφέρουν πάντα στο περιβάλλον τους, τους πραγματικούς λόγους ένταξης τους στην εκπαιδευτική διαδικασία (Ιοαννου & Athanasoula-Reppa,2008).

#### **1.4 Κίνητρα και λόγοι συμμετοχής σε προγράμματα Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης**

Η διαπίστωση των κινήτρων συμμετοχής στην εκπαίδευση ενηλίκων είναι πολύ δύσκολη ακόμη και όταν υπάρχουν συγκριτικά στοιχεία. Αυτό οφείλεται σε διάφορους λόγους, όπως:

Αλλαγές στις μελέτες ή στα σχέδια συλλογής, συμπεριλαμβανομένης της διατύπωσης ερωτήσεων από μελέτη σε μελέτη με το πέρασμα του χρόνου, μπορεί να οδηγήσουν σε μη δειγματοληπτικά σφάλματα που δεν μπορούν να λογιστικοποιηθούν χρησιμοποιώντας στατιστικές ή λογιστικές μεθόδους

Οι ορισμοί που αφορούν τη συμμετοχή διαφέρουν (π.χ. διαφορετική διατύπωση ερωτήσεων μπορεί να συλλάβει διαφορετικούς τύπους δραστηριοτήτων εκπαίδευσης ενηλίκων)

Οι περίοδοι αναφοράς διαφέρουν από πηγές (π.χ. συμμετοχή σε τελευταίους 12 μήνες σε σχέση με τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες)

Οι πληθυσμοί αναφοράς διαφέρουν από πηγές (ενήλικες ηλικίας 16-65 ετών, εξαιρουμένων των φοιτητών του αρχικού κύκλου έναντι των ενηλίκων ηλικίας 25-65 ετών)

Τα έτη αναφοράς στα οποία διατίθενται δεδομένα διαφέρουν

Οι διαφορετικές πηγές δεν συμπίπτουν απαραίτητα προς την κατεύθυνση των κινήτρων.

Επομένως, οι διαφορές και / ή η μεταβλητότητα μπορούν να θεωρηθούν ότι οφείλονται σε διαφορές σχεδιασμού ή σφάλματα μη δειγματοληψίας που είναι πολύ δύσκολο να παρακολουθούνται και να αξιολογούνται σε συγκριτικές μελέτες διεθνούς κλίμακας μεγάλης κλίμακας.

Με βάση τα παραπάνω, τα ακόλουθα παρουσιάζουν δεδομένα κινήτρων σχετικά με τη συμμετοχή στην εκπαίδευση ενηλίκων από τρεις διαφορετικές πηγές.

Η σύγκριση των αποτελεσμάτων της Διεθνούς Έρευνας για την Αλφαριθμητικότητα των Ενηλίκων (IALS) 1994-1998 στην έρευνα του ΟΟΣΑ για τις δεξιότητες των ενηλίκων (PIAAC) του 2012 αποκαλύπτει μια ανοδική τάση στη συμμετοχή στην εκπαίδευση ενηλίκων σε όλες τις χώρες που συμμετείχαν σε αμφότερες τις έρευνες για περίπου 15 χρόνια. Μόνο η Ιταλία εμφανίζει μια οριακή διαφορά στο ποσοστό συμμετοχής. Κατ'αρχήν τα ερωτήματα σχετικά με τη συμμετοχή σε IALS και PIAAC είναι σχεδόν πανομοιότυπα, αλλά μια λεπτομερής σύγκριση των ερωτήσεων και της ροής τους αποκαλύπτει διαφορές που μπορεί να έχουν οδηγήσει σε μια ευρύτερη δραστηριότητα να θεωρηθεί ως δραστηριότητα εκπαίδευσης ενηλίκων στο PIAAC.

Η δημιουργία κινήτρων για τη δυναμική ενεργοποίηση των εκπαιδευομένων στη διά βίου μάθηση είναι επιτακτική. Ένα κίνητρο είναι η επένδυση στη συστηματική επαγγελματική εξέλιξη των εργαζομένων, ένας

τρόπος ενεργοποίησης προς τις θετικές στάσεις. Η συνεχής εκπαίδευση, τα σεμινάρια, τα προηγμένα εκπαιδευτικά προγράμματα και η συμμετοχή σε συνέδρια προκαλούν αλλαγή και ανάπτυξη (Κωνσταντοπούλου & Καύκα, 2015).

Άλλα κίνητρα μπορεί να είναι α) καθαρά επαγγελματικά ή β) να έχουν να κάνουν με την ανάγκη τους να κάνουν φίλους, γ) να ενταχθούν σε μια ομάδα, δ) να ενισχύσουν τις γνώσεις τους, ε) Θέλουν να νιώθουν άνετα στο πρόγραμμα, ζ) Έχουν ανάγκη να κάνουν κοινωνικές σχέσεις, η) Έχουν ελάχιστο προσωπικό χρόνο οπότε και θέλουν ότι κάνουν να έχει ουσία, θ) Τους αρέσει να τους αντιμετωπίζουν με βάση την ηλικία τους, ι) Εκτιμούν το φιλικό τρόπο συμπεριφοράς του εκπαιδευτή, κ) Θέλουν να πιστεύουν σε αυτούς και ειδικά στην ικανότητα τους για μάθηση, λ) Χρειάζονται επιβράβευση και ενθάρρυνση, μ) Έχουν ανάγκη για επίτευξη στόχων, ν) Δραστηριοποιούνται από την ανάγκη που έχουν να μαθαίνουν, ξ) Είναι ανυπόμονοι ως εκπαιδευόμενοι και βιάζονται να μάθουν, ο) Έχουν πλούσια εμπειρία και έχουν τη διάθεση να τη μοιραστούν με την ομάδα στην οποία έχουν ενταχθεί, π) Έχουν την ωριμότητα να αντιμετωπίζουν προβλήματα, ρ) Εκτιμούν και στηρίζουν ένα καλά δομημένο και ανταγωνιστικό πρόγραμμα εκπαίδευσης και τέλος σ) Αξιολογούν γρήγορα θετικά ένα καλό ή κακό εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

## **1.5 Αποτρεπτικοί παράγοντες συμμετοχής σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης**

Οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής και άλλοι ενδιαφερόμενοι που ενδιαφέρονται για την εκπαίδευση ενηλίκων πρέπει να καταβάλουν προσπάθειες για να κατανοήσουν καλύτερα τα εμπόδια και τους παράγοντες που επιτρέπουν την τόνωση των επενδύσεων και την προώθηση της ισότιμης πρόσβασης στην εκπαίδευση ενηλίκων. Ένα ευρύ φάσμα εμποδίων οδηγεί σε χαμηλή προσφορά και χαμηλή ζήτηση για εκπαίδευση ενηλίκων.

Από την πλευρά της προσφοράς, τα θεσμικά όργανα και οι μηχανισμοί διακυβέρνησης που αποτελούν τη βάση της παροχής και της χρηματοδότησης της εκπαίδευσης ενηλίκων μπορεί να είναι αδύναμοι, να αφεθούν στην αγορά ή, σε ορισμένες περιπτώσεις, να απουσιάζουν εντελώς. Σημαντική τάση είναι η

περιορισμένη συμμετοχή στην εκπαίδευση ενηλίκων (ΟΟΣΑ, 2005). Αυτό ισχύει ιδιαίτερα όταν η δραστηριότητα εκπαίδευσης ενηλίκων πρέπει να συντονιστεί από την αγορά. Αυτό συμβαίνει λόγω της ανεπαρκούς πληροφόρησης στην αγορά για τον συντονισμό της ζήτησης και της προσφοράς καθώς και των ελλιπών πληροφοριών σχετικά με τις αμοιβές, καθώς και των γενικά εσφαλμένων κινήτρων μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων (άτομα, εργοδότες, κυβέρνηση).

Από την πλευρά της ζήτησης, οι επικρατούσες διαρθρωτικές σχέσεις στην κοινωνία οδηγούν σε πολλά εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα και, ως εκ τούτου, στη ζήτηση για εκπαίδευση ενηλίκων. Για παράδειγμα, πολλοί τομείς πολιτικής και βασικές διαρθρωτικές σχέσεις φαίνεται να έχουν σημασία για την εκπαίδευση ενηλίκων, όπως αυτές μεταξύ του κράτους και των ατόμων, των οικογενειών ή των νοικοκυριών, όπως αντικατοπτρίζονται από διάφορες κοινωνικές πολιτικές όπως η οικογένεια, η υγεία, η παιδεία και άλλες πολιτικές κοινωνικής πρόνοιας, ή μεταξύ εργοδοτών και ατόμων ή μεταξύ του κράτους και των εργοδοτών, όπως αντανακλάται στις πολιτικές για την αγορά εργασίας και την κοινωνική προστασία.

Τα περισσότερα εμπόδια στη συμμετοχή στην εκπαίδευση ενηλίκων εντάσσονται στη δομή συγκεκριμένων κοινωνικοοικονομικών και πολιτιστικών πλαισίων που αφορούν τους τρόπους με τους οποίους οι συγκεκριμένες κοινωνίες οργανώνουν την πρόσβαση και τη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση. Εκτός από τη συνειδητή αποκατάστασή τους από την πολιτική, τα τυπικά εκπαιδευτικά συστήματα τείνουν να ενισχύουν τις κοινωνικές ανισότητες. Οι μορφές ανισότητας στη συμμετοχή των ενηλίκων στην εκπαίδευση αντικατοπτρίζουν ευρύτερες διαρθρωτικές κοινωνικές ανισότητες στο εισόδημα, το μορφωτικό επίπεδο και γενικότερα τη διανομή των προσόντων. Αυτά τα πρότυπα τείνουν να αντικατοπτρίζουν την κατανομή των πόρων και της εξουσίας, και πιο συγκεκριμένα να εξηγούν τις έννοιες της δικαιοσύνης, των δικαιωμάτων και των ευθυνών που επικρατούν σε μια συγκεκριμένη χώρα. Εκτός από την αντιμετώπιση πολιτικών θεμάτων που αφορούν τις ανισότητες στην κατανομή πόρων και εξουσίας στις κοινωνίες και την παράλληλη πολιτική αναδιανομής και κοινωνικής πρόνοιας, ένας βασικός ρόλος της δημόσιας πολιτικής είναι η ενίσχυση της διακυβέρνησης και των θεσμικών δομών που

σχετίζονται με την εκπαίδευση ενηλίκων. Ενδιαφερόμενα μέρη, να μοιράζονται πληροφορίες και, κυρίως, να συντονίζουν λύσεις που βελτιστοποιούν το επίπεδο, τη διανομή και τους τύπους των επενδύσεων (Κωνσταντοπούλου & Καύκα, 2015).

Οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής έχουν στη διάθεσή τους τόσο πολιτικές όσον αφορά τη ζήτηση και την πλευρά της προσφοράς, προκειμένου να ενισχύσουν τις επενδύσεις και να αποκαταστήσουν τις ανισότητες στην πρόσβαση στην εκπαίδευση ενηλίκων. Αυτά μπορούν να επηρεάσουν τους ρόλους και τις συμπεριφορές διαφόρων ενδιαφερομένων σε σχέση με την παροχή και την αξιοποίηση ευκαιριών εκπαίδευσης ενηλίκων - ιδιώτες, εργοδότες, δημόσιους φορείς. Οι πολιτικές για την προσφορά, για παράδειγμα, περιλαμβάνουν τη στοχοθέτηση των επιδοτήσεων απευθείας στους παρόχους. Ενώ η πολιτική της ζήτησης θα απευθυνόταν απευθείας σε ιδιώτες και όχι σε παροχείς όπως τα κουπόνια κατάρτισης (π.χ. Αυστρία, Γερμανία, Σουηδία). Δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι οι χώρες με χαμηλά ποσοστά συμμετοχής στην εκπαίδευση ενηλίκων τείνουν να μην διαθέτουν σύνθετη πολιτική ατζέντα, που να περιλαμβάνει τόσο την πολιτική ζήτησης όσο και την προσφορά. Από την άλλη, όταν η πολιτική ατζέντα υπάρχει, συχνά δεν υποστηρίζεται από κεφάλαια και ενεργούς ή αποτελεσματικούς θεσμούς και δομές διακυβέρνησης (Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης, 2013).

Σε πολλές χώρες υπάρχει απλώς ένα πρόβλημα χαμηλής ζήτησης μεταξύ του ενήλικου πληθυσμού. Ωστόσο, αυτό συνδέεται στενά με τις δομές παροχής, χρηματοδότησης και διακυβέρνησης. Τόσο η ζήτηση όσο και η προσφορά τείνουν να συμβαδίζουν. Κατά συνέπεια, ένας βασικός ρόλος για τους φορείς που αποτελούν τη βάση της ενεργητικής διακυβέρνησης και των θεσμικών δομών είναι η χάραξη δημόσιων πολιτικών που επιδιώκουν να ενθαρρύνουν και να προωθήσουν την ατομική ζήτηση. Παραδείγματα ευρέων πολιτικών μεταξύ άλλων που μπορεί να συμβάλουν στην επίτευξη αυτού του στόχου είναι (Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης, 2013):

- Παροχή πληροφοριών σχετικά με τις διαθέσιμες ευκαιρίες
- Παροχή πληροφοριών σχετικά με πιθανές ανταμοιβές και συναφείς κινδύνους
- Παροχή πληροφοριών για κινδύνους για τα άτομα σε επιχειρήσεις, όπως ο κίνδυνος ανεργίας και ο κίνδυνος αναντιστοιχίας δεξιοτήτων

- Εξασφάλιση αναγνώρισης και αποτίμησης προηγούμενης μάθησης
- Χρόνος ελευθέρωσης από οικογενειακές υποχρεώσεις (π.χ. φροντίδα παιδιών)
- Χρόνος ελευθέρωσης από υποχρεώσεις που σχετίζονται με την εργασία (π.χ. αμειβόμενη και μη αμειβόμενη άδεια)
- Περιορισμός των οικονομικών περιορισμών (π.χ. δανείων, φορολογικών κινήτρων)

Οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι αντιμετωπίζουν πολλά και συνεχή εμπόδια στη διαδικασία μάθησης, που επιλέγουν να ενταχθούν. Τα εμπόδια στη μάθηση είναι άλλοτε εξωτερικά και άλλοτε εσωτερικά. Σύμφωνα με τον Κόκκο (2005, 90-91) *«Τα εξωτερικά εμπόδια θέτουν εμπόδια στην πρόσβαση των ενηλίκων εκπαιδευόμενων στα προγράμματα εκπαίδευση. Σημαντικότερα όμως εμπόδια για την ένταξη στη μάθηση για τους ενήλικες ορίζονται τα εσωτερικά εμπόδια. Τα εσωτερικά εμπόδια αφορούν προϋπάρχουσες γνώσεις και αξίες και οφείλονται σε πολλές περιπτώσεις σε ψυχολογικούς λόγους».*

Οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι σε πολλές περιπτώσεις επενδύουν συναισθηματικά στη διαδικασία της μάθησης αλλά και σε προηγούμενες γνώσεις και ικανότητες σε βαθμό τέτοιο ώστε να δυσκολεύονται να αποδεχτούν νεότερες γνώσεις οι οποίες έρχονται σε αντίθεση με αυτά που ήδη γνωρίζουν (Κόκκος, 2005, 90). Τα εμπόδια τα οποία αναφέρονται σε ψυχολογικούς παράγοντες αναφέρονται στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των ενηλίκων εκπαιδευόμενων και σχετίζονται με: α) Την έλλειψη αυτοπεποίθησης, β) Το φόβο για αποτυχία η οποία δεν συνάγει με την ηλικία και τις γνώσεις τους, γ) Το άγχος που τους προσδίδουν οι γνώσεις, που έρχονται σε αντίθεση με ότι ήξεραν μέχρι τώρα (Rogers, 2002, 281).

Με βάση μελέτες που διενεργήθηκαν σχετικά με τα εμπόδια που αναπτύσσονται στη διαδικασία της μάθησης για τους ενήλικους εκπαιδευόμενους αναπτύχθηκαν τρεις κατηγορίες, οι οποίες είναι οι ακόλουθες (Cho et al., 2013; Palanivelu & Madhupriya, 2014):

1. Στην πρώτη κατηγορία εντάσσονται τα εμπόδια τα οποία σχετίζονται με τις καταστάσεις ζωής που βιώνει ο ενήλικος εκπαιδευόμενος στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή της ζωής του, κατά την οποία είναι ενταγμένος σε ένα πρόγραμμα μάθησης,

2. Στη δεύτερη κατηγορία αναφέρονται στα εμπόδια του εκπαιδευτικού πλαισίου, τα οποία συμπεριλαμβάνουν πρακτικές και διαδικασίες, που αποθαρρύνουν τον εργαζόμενο ενήλικο από την ένταξη του σε εκπαιδευτικές δράσεις.

3. Στη τρίτη κατηγορία εντοπίζονται τα εμπόδια της προδιάθεσης, τα οποία αναφέρονται σε στάσεις και αντιλήψεις, τις οποίες έχει διαμορφώσει το άτομο μέσα στα χρόνια, για τον εαυτό του, ως εκπαιδευόμενο άτομο.

Σύμφωνα με τους Norman & Hyland (2003) η πρώτη ομάδα εμποδίων έχει να κάνει με το χρόνο και την ενέργεια και με τον τρόπο με τον οποίο δίνεται προτεραιότητα. Η δουλειά ή η οικογένεια απορροφά πάρα πολύ ενέργεια και το άτομο δεν σκοπεύει να χρησιμοποιήσει τον ελεύθερο χρόνο που απομένει για μαθησιακές δραστηριότητες. Η κατηγορία αυτή μπορεί να ονομαστεί «έλλειψη χρόνου και / ή ενέργειας». Εκ πρώτης όψεως, αυτός ο παράγοντας εμπίπτει καλά στα περιστατικά εμπόδια που σχετίζονται με την κατάσταση των ατόμων, όπως είναι οι εργασιακές και οικογενειακές ευθύνες. Ωστόσο, ο παράγοντας αυτός περιλαμβάνει επίσης την απροθυμία να αφιερώσουν οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι τον ελεύθερο χρόνο που τους απομένει για μαθησιακές δραστηριότητες, τονίζοντας ότι η έλλειψη χρόνου μπορεί να μην είναι μόνο θέμα πραγματικού διαθέσιμου χρόνου, αλλά και ερώτημα σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο δίδεται προτεραιότητα στους διαφορετικούς τρόπους για να περάσουν τον ελεύθερο χρόνο τους. Η δέσμευση στην εργασία απορροφά πάρα πολύ ενέργεια, συνεπώς, δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το έργο καταναλώνει τόση ενέργεια που δεν αφήνει τίποτα για ελεύθερο χρόνο. Μπορεί επίσης να σημαίνει ότι η ενέργεια που απομένει είναι προτιμότερο να δαπανηθεί σε κάτι άλλο εκτός από την εκπαίδευση και την κατάρτιση. Ως εκ τούτου, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως «άλλες δραστηριότητες που έχουν μεγαλύτερη προτεραιότητα σε σχέση με το χρόνο και την ενέργεια».

Όταν ερωτούν τους ανθρώπους, γιατί δεν συμμετέχουν στην εκπαίδευση και την κατάρτιση των ενηλίκων, το πιο συχνά αναφερόμενο εμπόδιο, είναι η έλλειψη χρόνου και χρήματος. Η έλλειψη χρόνου, ωστόσο, είναι μια πολύ αόριστη δομή και είναι δύσκολο να αποκρυπτογραφηθεί. Το πόσο χρονικό διάστημα διατίθεται για δραστηριότητες μάθησης εξαρτάται από την κατάσταση της ζωής. Η έλλειψη χρόνου μπορεί στην πραγματικότητα να σημαίνει

περισσότερα σχετικά με το πώς ένας άνθρωπος δίνει προτεραιότητα στον χρόνο του από το χρόνο που απομένει για άλλες δραστηριότητες όταν τελειώνει την εργασία του. Σύμφωνα με μια δανική μελέτη που επικεντρώνεται σε άνδρες ηλικίας 40-60 ετών με μικρή εκπαίδευση (Christensen et al., 1997), οι άνδρες με σύντομη εκπαίδευση τείνουν να επικεντρώνονται στην οικογένειά τους και στον ελεύθερο χρόνο τους και δεν επιθυμούν να δεχθούν εκπαιδευτικές δραστηριότητες που απειλεί τη διαχωριστική γραμμή μεταξύ εργασίας και ελεύθερου χρόνου. Επίσης, οι Belanger και Valdivielso (1997) σε μια μελέτη βρήκαν θετικό συσχετισμό μεταξύ της συμμετοχής στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων και της συμμετοχής σε άλλες πολιτιστικές δραστηριότητες όπως η ανάγνωση, η χρήση βιβλιοθηκών και η συμμετοχή σε ενώσεις, αλλά ταυτόχρονα αρνητική συσχέτιση μεταξύ τηλεόρασης και συμμετοχής στην εκπαίδευση και την κατάρτιση των ενηλίκων.

Επιπλέον, η έλλειψη χρόνου μπορεί να είναι απλώς ένας βολικός και κοινωνικά αποδεκτός λόγος μη συμμετοχής στην εκπαίδευση και την κατάρτιση, καλύπτοντας άλλους λόγους. Η σημασία του χρόνου και του χρήματος ως αποτρεπτικών για τη μη συμμετοχή θα μπορούσε επομένως να υπερεκτιμηθεί. Οι άνεργοι είναι λιγότερο πιθανό να συμμετάσχουν στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων από ό, τι οι εργαζόμενοι. Αντί για έλλειψη χρόνου και χρήματος, υπογραμμίζεται τη σημασία των νοοτροπιών και των προσδοκιών: η εκπαίδευση απλά δεν αποτελεί μέρος του συστήματος αξιών και της συμπεριφοράς ενός ανησυχητικού αριθμού ανθρώπων.

Η δεύτερη ομάδα εμποδίων φαίνεται να έχει κάποια σχέση με τις συγκεκριμένες προσδοκίες σε σχέση με τις μαθησιακές δραστηριότητες, συγκρίνοντάς την με την εκπαίδευση ανηλίκων. Ο ενήλικας εκπαιδευόμενος που πιστεύει ότι ποτέ δεν ήταν καλός στο να σπουδάσει ή/και δεν ήθελε να πάει πίσω στο σχολείο. Επιπλέον, η μάθηση φαίνεται να θεωρείται ως κάτι κυρίως για παιδιά και νέους (είμαι πολύ μεγάλος για να μάθω). Ο συγκεκριμένος παράγοντας ονομάζεται «αρνητισμός για την επανένταξη στην εκπαίδευση». Με μια πρώτη ματιά, αυτή η κατηγορία φαίνεται να εμπίπτει στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες.

Η τρίτη ομάδα εμποδίων αφορά στην προσβασιμότητα των μαθησιακών δραστηριοτήτων. Δεν υπάρχουν μαθήματα που ταιριάζουν στις ανάγκες των



εκπαιδευομένων, Η κατηγορία αυτή αφορά στην έλλειψη διαθέσιμων μαθημάτων» υπογραμμίζοντας ότι αν και μπορεί να υπάρχουν μαθήματα που είναι θεωρητικά διαθέσιμα για το άτομο, μπορεί να απαιτούν εξοπλισμό που το άτομο δεν διαθέτει και επομένως στην πραγματικότητα δεν είναι προσβάσιμο. Αυτή η κατηγορία ταιριάζει πολύ καλά με τους θεσμικούς φραγμούς. Στα σημεία που αφορούν την εξ αποστάσεως μάθηση και τη μάθηση με τη χρήση ΤΠΕ δεν βοηθούν αναγκαστικά να ξεπεραστούν τα εμπόδια που σχετίζονται με την προσβασιμότητα των μαθημάτων, αλλά απλώς δημιουργούν ένα νέο είδος θεσμικών φραγμών.

Η τέταρτη ομάδα εμποδίων έχει να κάνει με την έλλειψη υποστήριξης, είτε από τον εργοδότη είτε από την οικογένεια. Ως εκ τούτου, ο όρος αυτός αναφέρεται ως «έλλειψη υποστήριξης». Μπορεί επίσης να θεωρηθεί ως κοινωνικά εμπόδια, καθώς αναφέρεται στις κοινωνικές σχέσεις του ατόμου.

Η πέμπτη κατηγορία αφορά στην έλλειψη εμπιστοσύνης, από πλευράς των εκπαιδευομένων για τις ικανότητές τους. Η έλλειψη εμπιστοσύνης αφορά στην αυτοεκτίμηση του ατόμου σε σχέση με τη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων.

Από τα παραπάνω συμπεραίνεται ότι τα εμπόδια για τη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση των ενηλίκων είναι πιο περίπλοκα και ενδεχομένως σχετίζονται με περισσότερες πτυχές της ζωής. Η αρνητικότητα στην επανένταξη στην εκπαίδευση, η έλλειψη υποστήριξης και η έλλειψη εμπιστοσύνης στις δικές τους ικανότητες μπορούν να θεωρηθούν ως εμπόδια διάθεσης (Κωνσταντοπούλου & Καύκα, 2015).

Μια άλλη μελέτη αυτή των Knowles, Holton, & Swanson(2014) συνοψίζει τα εμπόδια, καταλήγοντας στα ακόλουθα: α) Εμπόδια τα οποία προκύπτουν από τις καταστάσεις ζωής, β) Εμπόδια που σχετίζονται με το εκπαιδευτικό υλικό, γ) Εμπόδια σχετικά με τη προδιάθεση του κάθε ατόμου.

Με βάση τα παραπάνω γίνεται κατανοητό ότι τα εμπόδια στη μάθηση είναι πολλά και διαφορετικά, πράγμα που καθιστά αδύνατη τη πρόβλεψη και τον έλεγχο τους, από ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Αυτό οδηγεί στη συνεχή προσπάθεια ανάπτυξης ενός πιο αποτελεσματικού και όσο πιο σχετικού με τα παραπάνω εμπόδια, εκπαιδευτικού προγράμματος (Jarvis, 2013).

Άλλο βασικό εμπόδιο στην εκπαίδευση ενηλίκων αποτελεί το φύλο του ενήλικα εκπαιδευόμενου. Οι γυναίκες άρχισαν να διατυπώνουν το αίτημα τους για ισότιμη εκπαίδευση με αυτή των ανδρών από τον 18<sup>ο</sup> αιώνα. Σταδιακά άρχισε να επιτρέπεται η πρόσβαση των γυναικών στην εκπαίδευση χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι έγινε ισότιμη με αυτή των ανδρών αφού συνέχισαν να υπάρχουν ακόμα περιορισμοί. Η σημασία της γυναικείας εκπαίδευσης έγινε κατανοητή τον 19<sup>ο</sup> αιώνα που μία σειρά αιτιών οδήγησε τη γυναίκα στην έμμισθη αγορά εργασίας. Γυναίκες που είχαν αποκτήσει μόρφωση μπόρεσαν να διεκδικήσουν καλύτερες θέσεις εργασίας (Βεργίδης, 2005).

Θεωρείται πλέον δεδομένο για όλους τους ανθρώπους της Δύσης και όχι μόνο για τις γυναίκες, ότι η εκπαίδευση μπορεί να αποτελέσει το μέσο για την εύρεση εργασίας (Αρβανίτη, 2006; Αρβανιτίδου & Γουβιάς, 2012). Θεωρείται επίσης ότι σήμερα ο χώρος της εκπαίδευσης αλλά και της εργασίας είναι ισότιμος για άνδρες και γυναίκες (Colclough, 2015).

Η πραγματικότητα όμως είναι εντελώς διαφορετική αφού η εκπαίδευση συνεχίζει να φέρει και να αναπαράγει στερεότυπα για τους ρόλους των γυναικών. Ένα παράδειγμα στερεοτυπίας που σχετίζεται με την εκπαίδευση είναι αυτό της εργασίας. Τα κοινωνικά στερεότυπα που υπάρχουν θεωρούν ότι οι γυναίκες είναι κατάλληλες και ικανές για συγκεκριμένα επαγγέλματα. Το ίδιο ισχύει και στην εκπαίδευση όπου οι γυναίκες θεωρούνται πιο ικανές σε συγκεκριμένες επιστήμες, ενώ τα αγόρια σε άλλες, τις λεγόμενες και θετικές. Η πεποίθηση αυτή οδηγεί και στη διαμόρφωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων που τονίζουν αυτή την ανισότητα με αποτέλεσμα οι γυναίκες να ωθούνται να επιλέγουν την εκπαίδευση που τις οδηγεί σε παραδοσιακά επαγγέλματα που κοινωνικά θεωρούνται και ταυτισμένα με τον ρόλο τους λόγω της μητρικής διάστασης που περιέχουν σύμφωνα με την οποία η γυναίκα είναι γεννημένη και προορισμένη για να φροντίζει άλλους (εκπαιδευτικός, νοσηλεύτρια, κ.α.).

Δημιουργήθηκε λοιπόν με αυτό τον τρόπο ένας μύθος για το ότι οι γυναίκες λόγω των ιδιοτήτων τους είναι κατάλληλες για τις θεωρητικές και ανθρωπιστικές επιστήμες ενώ οι άνδρες για τις πολυτεχνικές και θετικές επιστήμες. Με αυτό τον τρόπο οι γυναίκες οδηγήθηκαν στην επιλογή συγκεκριμένων επιστημών και επαγγελμάτων που κοινωνικά αλλά και

μισθολογικά δεν είναι ισοδύναμα αφού άλλες οικονομικές απολαβές έχει μία εκπαιδευτικός και άλλες ένας πολιτικός μηχανικός.

Προκειμένου να κατανοηθούν καλύτερα οι παράγοντες που λειτουργούν ως εμπόδια στη διά βίου μάθηση πρέπει να εξεταστεί προσεκτικά ο τρόπος με τον οποίο τα εμπόδια αυτά επηρεάζουν διαφορετικές κοινωνικοοικονομικές ομάδες. Πολλές έρευνες δείχνουν μια διαφορά στο ποσοστό συμμετοχής μεταξύ διαφορετικών κοινωνικοοικονομικών ομάδων, αλλά και στο πώς τα εμπόδια στη συμμετοχή στις μαθησιακές δραστηριότητες κατά την ενηλικίωση είναι διαφορετικά για διαφορετικές κοινωνικοοικονομικές ομάδες. Αναλυτικά (Cho et al., 2013; Palanivelu & Madhupriya, 2014):

#### Έλλειψη χρόνου και ενέργειας

Αυτός ο παράγοντας είναι ο πιο συχνά αναφερόμενος λόγος για τη μη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων. Ειδικά όσοι είναι ηλικίας μεταξύ 25 και 44 ετών αναφέρουν ότι η έλλειψη χρόνου και ενέργειας αποτελεί βασικό εμπόδιο για τη μη συμμετοχή τους στην εκπαίδευση και την κατάρτιση. Λαμβάνοντας υπόψη ότι σε αυτή την ηλικία πολλοί μπορεί να έχουν παιδιά και ταυτόχρονα να εργάζονται αιτιολογεί πώς το συγκεκριμένο εμπόδιο λειτουργεί ανασταλτικά στην εκπαίδευσή τους

Η έλλειψη χρόνου και ενέργειας είναι πολύ λιγότερο πιθανό να αποτελέσει εμπόδιο στη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων για την ηλικιωμένη ηλικιακή ομάδα στην αγορά εργασίας - δηλαδή για τα άτομα ηλικίας 55-64 ετών. Αυτή η ηλικιακή ομάδα, στην πραγματικότητα, είναι επίσης η μόνη ηλικιακή ομάδα για την οποία η έλλειψη χρόνου και ενέργειας δεν αποτελεί εμπόδιο τόσο συχνά.

Όσον αφορά το φύλο, οι γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να θεωρούν ότι η έλλειψη χρόνου και ενέργειας αποτελεί εμπόδιο στη συμμετοχή τους στην εκπαίδευση και την κατάρτιση των ενηλίκων. Επίσης, το εκπαιδευτικό επίπεδο έχει κάποια επίδραση στην τάση να θεωρείται η έλλειψη χρόνου και ενέργειας εμπόδιο στη συμμετοχή στην εκπαίδευση και κατάρτιση ενηλίκων, καθώς η έλλειψη χρόνου και ενέργειας είναι πιθανότερο να αποτελέσει φραγμό για όσους έχουν ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Όσον αφορά το επαγγελματικό καθεστώς, η έλλειψη χρόνου και ενέργειας

είναι λιγότερο πιθανό να αποτελέσει εμπόδιο για τους ανέργους και τους συνταξιούχους, ενώ είναι πολύ πιο πιθανό να αποτελέσει φραγμό για τους μισθωτούς και τους αυτοαπασχολούμενους. Μάλιστα είναι ιδιαίτερα πιθανό να αποτελεί εμπόδιο για τους αυτοαπασχολούμενους.

#### Αρνητική στην επανένταξη στην εκπαίδευση

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, οι ηλικιωμένοι 55-64 ετών είναι οι μόνοι για τους οποίους η έλλειψη χρόνου και ενέργειας δεν αποτελεί το πιο συχνά αναφερόμενο εμπόδιο για τη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση. Για αυτή την ηλικιακή ομάδα, η αρνητικότητα στην επανένταξη στην εκπαίδευση είναι το πιο σημαντικό εμπόδιο. Η αρνητικότητα στην επανένταξη στην εκπαίδευση είναι επίσης πιθανότατα ένας φραγμός για αυτήν την ηλικιακή ομάδα μαζί με τους ενήλικες ηλικίας 45-54 ετών, ενώ είναι πολύ λιγότερο πιθανό να αποτελέσει φραγμό για τα άτομα ηλικίας 16-44 ετών. Δεδομένου ότι οι προσωπικές εμπειρίες από το σχολείο αναμένεται να επηρεάσουν τις προσδοκίες τους για την εκπαίδευση και την κατάρτιση των ενηλίκων, μια πιθανή εξήγηση αυτής της σχέσης, μεταξύ ηλικίας και πιθανότητας αρνητικότητας στην επανένταξη στην εκπαίδευση, θα μπορούσε να είναι οι παιδαγωγικές αλλαγές στα σχολεία που άλλαξαν τον τρόπο με τον οποίο οι μαθητές αισθάνονται πηγαίνοντας στο σχολείο. Ωστόσο, εάν αυτό μπορεί να είναι μια εξήγηση, απαιτούνται περαιτέρω μελέτες που εξετάζουν προσεκτικότερα τον τρόπο με τον οποίο ο ενήλικας αντιλαμβάνεται το δικό του σχολικό χρόνο και γιατί και πώς άλλαξαν τα σχολεία τα τελευταία χρόνια.

Δεν υπάρχουν διαφορές ως προς το φύλο σε σχέση με την πιθανότητα αρνητικότητας όσον αφορά την εκ νέου είσοδο στις εκπαιδευτικές εργασίες ως εμπόδιο στη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων, αλλά υπάρχει διαφορά όσον αφορά το εκπαιδευτικό επίπεδο. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι η αρνητική στάση απέναντι στην επανένταξη στην εκπαίδευση είναι πολύ πιο πιθανό να αποτελέσει εμπόδιο για όσους έφυγαν από το σχολείο σε ηλικία 15 ετών ή νεότερη, σε σύγκριση με εκείνους που παρέμειναν στο σχολείο για περισσότερα χρόνια.

Λαμβάνοντας τους άνεργους ως σημείο αναφοράς δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές για τις περισσότερες από τις άλλες επαγγελματικές

ομάδες. Ωστόσο, μια αρνητική στάση απέναντι στην επανένταξη στην εκπαίδευση είναι πολύ λιγότερο πιθανό να αποτελέσει εμπόδιο για τους αυτοαπασχολούμενους παρά για τους ανέργους. Επιπλέον, η αρνητικότητα ως προς την επανένταξη σε εκπαιδευτικά ιδρύματα, πιθανότατα να αποτελεί εμπόδιο για τους συνταξιούχους παρά για τους ανέργους. Ίσως η εκπαίδευση για τους ανέργους να θεωρηθεί ως τρόπος (επαν)ένταξης στην αγορά εργασίας, ενώ αυτό δεν ισχύει για τους συνταξιούχους.

#### Έλλειψη διαθέσιμων μαθημάτων / εξοπλισμού

Δεν υπάρχουν πολλές διαφορές μεταξύ διαφορετικών κοινωνικοοικονομικών ομάδων όσον αφορά την έλλειψη διαθέσιμων μαθημάτων ή / και εξοπλισμού ως πιθανό εμπόδιο στη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων. Ούτε το φύλο ούτε το επίπεδο εκπαίδευσης επηρεάζουν την πιθανότητα αυτού του φραγμού. Ωστόσο, το καθεστώς απασχόλησης επηρεάζει την πιθανότητα η έλλειψη διαθέσιμων μαθημάτων / εξοπλισμού να αποτελέσει φραγμό, ενώ οι απασχολούμενοι και αυτοαπασχολούμενοι είναι πολύ λιγότερο πιθανό από ό, τι οι άνεργοι να αναφέρουν αυτό το εμπόδιο, ενώ δεν υπάρχουν διαφορές στην πιθανότητα για τους συνταξιούχους σε σύγκριση με τους ανέργους. Ωστόσο, σε σχέση με τον παράγοντα αυτό θα πρέπει να έχουμε κατά νου, ότι μιλάμε για διαθεσιμότητα όπως τη βιώνει το άτομο, όχι η πραγματική διαθεσιμότητα. Οι εργαζόμενοι και οι αυτοαπασχολούμενοι είναι λιγότερο πιθανό να έχουν έλλειψη διαθέσιμων μαθημάτων ως εμπόδιο, επομένως, δεν μπορούν να θεωρηθούν ως έκφραση για τη διάθεση μαθημάτων για αυτή την ομάδα. Είναι πιθανό ότι απλώς είναι πιο ενημερωμένοι για τα διαθέσιμα μαθήματα.

Χρησιμοποιώντας τα άτομα ηλικίας 55 έως 64 ετών ως αναφορά, η έλλειψη διαθέσιμων μαθημάτων είναι επίσης πιο πιθανό να αποτελέσει φραγμό για τα άτομα ηλικίας 25-34 ετών και σε επίπεδο στατιστικής σημασίας 5% για τα άτομα ηλικίας 35-44 ετών.

#### Έλλειψη υποστήριξης

Δεν υπάρχουν πολλές διαφορές όσον αφορά την πιθανότητα έλλειψης υποστήριξης ως εμπόδιο για τη συμμετοχή στην εκπαίδευση και την κατάρτιση των ενηλίκων μεταξύ των κοινωνικοοικονομικών ομάδων που

περιλαμβάνονται στην ανάλυση. Ούτε σε σχέση με το φύλο ούτε σε σχέση με το μορφωτικό επίπεδο, μπορεί να βρεθούν διαφορές. Η έλλειψη υποστήριξης είναι πιθανό να αποτελέσει εμπόδιο τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες. Ωστόσο, το καθεστώς απασχόλησης φαίνεται να επηρεάζει την πιθανότητα έλλειψης υποστήριξης και να αποτελεί εμπόδιο. Συγκεκριμένα, η έλλειψη υποστήριξης είναι λιγότερο πιθανό να αποτελέσει φραγμό για τους αυτοαπασχολούμενους και τους συνταξιούχους καθώς και για τους ανέργους, ενώ είναι λίγο πιο πιθανό να αποτελέσει φραγμό για τους απασχολούμενους. Η υποστήριξη μπορεί να είναι τόσο οικονομική όσο και ψυχολογική. Μια μελέτη μεταξύ ανειδίκευτων εργαζομένων στη Δανία δείχνει ότι η ψυχολογική υποστήριξη των εργοδοτών μπορεί να επηρεάσει το κίνητρο συμμετοχής στην εκπαίδευση και κατάρτιση ενηλίκων μεταξύ των ανειδίκευτων εργαζομένων (Chisholm et al., 2004). Το ίδιο ισχύει και για άλλες ομάδες εργαζομένων. Η έλλειψη υποστήριξης είναι επίσης λίγο πιο πιθανό να αποτελέσει εμπόδιο μεταξύ των ηλικιών 25-54 ετών από ό, τι μεταξύ των ηλικιών 55-64 ετών.

#### Έλλειψη εμπιστοσύνης στις ικανότητές τους

Η έλλειψη εμπιστοσύνης στις ικανότητές τους είναι σημαντικά πιο πιθανό να αποτελέσει φραγμό για τα άτομα ηλικίας 55-64 ετών από ό, τι για τις περισσότερες άλλες ηλικιακές ομάδες. Μόνο για τα άτομα ηλικίας 16-24 ετών δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην πιθανότητα σύγκρισης με την παλαιότερη ηλικιακή ομάδα. Επομένως, ο μεγαλύτερος και ο νεότερος στην αγορά εργασίας φαίνεται να στερείται της εμπιστοσύνης στις δικές του ικανότητες όσον αφορά τη συμμετοχή του στην εκπαίδευση και την κατάρτιση ενηλίκων και να εγκαταλείπει τη συμμετοχή για τον λόγο αυτό. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι η έλλειψη εμπιστοσύνης στις δικές τους ικανότητες είναι επίσης πιο πιθανό να αποτελεί εμπόδιο για όσους έφυγαν από το σχολείο σε νεαρή ηλικία από ό, τι για εκείνους που παρέμειναν περισσότερο, ενώ δεν υπάρχουν διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών.

Τέλος, η έλλειψη εμπιστοσύνης στις δικές τους ικανότητές είναι λιγότερο πιθανό να αποτελέσει φραγμό για τους μισθωτούς και τους αυτοαπασχολούμενους σε σύγκριση με τους ανέργους και τους συνταξιούχους. Θα μπορούσε έτσι να ειπωθεί ότι η ύπαρξη στην αγορά εργασίας έχει θετική επίδραση στην εμπιστοσύνη στις ικανότητες του ατόμου.

### Έλλειψη εμπιστοσύνης γενικά

Οι Norman και Hyland (2003) συμπέραναν ότι παρόλο που η έννοια εμπιστοσύνη είναι μια γενική έννοια, υπάρχει ανάγκη να διερευνηθεί η αυτοπεποίθηση / έλλειψη εμπιστοσύνης σε ειδικές περιπτώσεις - για παράδειγμα, α) στις βασικές δεξιότητες, β) στη μάθηση με βάση την εργασία και γ) στην πρόσβαση σε προγράμματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, προκειμένου να αναπτυχθούν τρόποι για να ξεπεραστούν τα εμπόδια που μπορεί να δημιουργήσει η έλλειψη εμπιστοσύνης των εκπαιδευομένων.

### Η σημασία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης

Η σημασία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης ως παράγοντας αύξησης της εμπιστοσύνης τονίστηκε στην έρευνα των Norman και Hyland (2003) συμπεραίνοντας ότι υπάρχει μεγάλη υποστήριξη στη γενική θεωρία της μάθησης για την ιδέα ότι η αποτελεσματική μάθηση διευκολύνεται από την κοινωνική αλληλεπίδραση και ότι η μάθηση έχει τη βάση της στις σχέσεις που υπάρχουν μεταξύ των ανθρώπων. Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία στη βασική σφαίρα δεξιοτήτων, όπου τα επιτεύγματα και η πρόοδος παρεμποδίζονται από την αποτυχία να ιδωθεί η μάθηση ως μέρος μιας κοινωνικής πρακτικής. Το μήνυμα είναι σαφές: η ομαδική δραστηριότητα και η αλληλεπίδραση έχει τη δυνατότητα να ενισχύσει την εμπιστοσύνη και την επιτυχία σε όλα τα επίπεδα μάθησης.

### Υποστήριξη και συντονισμός της μάθησης

Ο ρόλος της διασφάλισης της συνέχειας μεταξύ όλων των μορφών μάθησης - επίσημης και άτυπης - και σε διαφορετικές ρυθμίσεις προέκυψε ως βασικός παράγοντας για την αύξηση της εμπιστοσύνης στη μελέτη των Norman και Hyland (2003). Αυτές οι έννοιες συνέχειας θα έχουν ιδιαίτερη σημασία για τους δασκάλους και τους μέντορες για το ευρύ φάσμα των προγραμμάτων που περιλαμβάνουν ένα στοιχείο που βασίζεται στην εργασία, πέραν εκείνων που εργάζονται σε γενικά επαγγελματικά μαθήματα στα οποία η στήριξη βασικών δεξιοτήτων αποτελεί σημαντική συνιστώσα.

Η έρευνα έδειξε ότι παρόλο που ο κάθε μαθητής μπορεί να επηρεάσει το επίπεδο εμπιστοσύνης του, οι εκπαιδευτές, οι εκπαιδευόμενοι, οι μέντορες και οι επόπτες του χώρου εργασίας μπορούν να βοηθήσουν στην αύξηση της εμπιστοσύνης του εκπαιδευόμενου παρέχοντας υποστήριξη, ενθάρρυνση και επικοινωνιακή ανατροφοδότηση. Αυτή η υποστήριξη μάθησης πρέπει να αποσυμπιέσει σημασίες εμπιστοσύνης σε περιβάλλοντα συγκεκριμένων εργασιών, προκειμένου να ξεπεραστούν τα συγκεκριμένα εμπόδια διάθεσης.

Προκειμένου να επιτευχθούν οι βασικοί στόχοι για την αύξηση της συμμετοχής, της επίτευξης των νέων και της αύξησης της ζήτησης για μάθηση από τους ενήλικες είναι ζωτικής σημασίας να αρθούν τα εμπόδια διάθεσης στη συμμετοχή και την πρόοδο με τη δέουσα προσοχή και συγκεκριμένα με το να δοθεί σημασία στην εμπιστοσύνη ως παράγοντας στην εκπαίδευση ενηλίκων. Εξάλλου το κοινωνικό προφίλ των εκπαιδευομένων δεν έχει αλλάξει, η συμμετοχή στην εκπαίδευση ενηλίκων είναι αρκετά στατική και υπάρχουν ακόμη 100.000 νέοι που παραμένουν έντονα ανήσυχοι για τη συμμετοχή τους σε δια βίου μάθηση. Αν και υπάρχουν ακόμα περιστασιακά θεσμικά εμπόδια, τα οποία πρέπει να ξεπεραστούν, πρέπει να δοθεί περισσότερη προσοχή στα εμπόδια διάθεσης, ιδιαίτερα σε παράγοντες που συνδέονται με την εμπιστοσύνη των εκπαιδευομένων.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.**

### **Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στη Νοσηλευτική**

#### **2.1. Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στη Νοσηλευτική**

Σήμερα, λόγω της ταχείας αλλαγής του περιβάλλοντος, της καινοτομίας και του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, η μάθηση σε οργανισμούς θεωρείται πολύ σημαντική. Οι εργαζόμενοι πρέπει να αναπτύσσονται συνεχώς ώστε να είναι σε θέση να προσαρμοστούν στις ταχέως μεταβαλλόμενες συνθήκες. Υπάρχει ιδιαίτερη σημασία για το επάγγελμα του νοσηλευτή λόγω των ταχέως μεταβαλλόμενων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των νέων τεχνολογιών, των νέων μεθόδων θεραπείας, της μεταβολής των προτύπων ασθενειών και της αλλαγής των διαχωριστικών εργασιών. Ο νοσηλευτικός τομέας είναι ένα εξαιρετικό παράδειγμα ενός μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος εργασίας που το καθιστά ένα ενδιαφέρον επάγγελμα για τη μελέτη της επαγγελματικής μάθησης.

Η διά βίου μάθηση στο νοσηλευτικό επάγγελμα αποτελεί μια σημαντική θεωρητική μετατόπιση την οποία κάθε νοσηλευτής αναμένεται να υιοθετήσει για να μπορεί να λειτουργήσει ως επαγγελματίας καθ 'όλη τη διάρκεια της σταδιοδρομίας τους. Στη δεκαετία του 1990, η δια βίου μάθηση εμφανιζόταν σποραδικά στη νοσηλευτική βιβλιογραφία ως τετελεσμένο γεγονός και με μια φαινομενικά γενική υπόθεση ότι υπήρχε κοινή κατανόηση και αποδοχή της έννοιας μεταξύ όλων των νοσηλευτών. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αποκάλυψε ότι η δια βίου μάθηση συνδέεται στενά με την εξελισσόμενη φύση της παροχής της υγειονομικής περίθαλψης στην Εθνική Υπηρεσία Υγείας, και ότι περιλαμβάνει μια σειρά συναφών στοιχείων.

Για να γίνουν οι νοσηλευτές δια βίου εκπαιδευόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη, ιδιαίτερες δεξιότητες ή ικανότητες είναι απαραίτητες. Αυτές περιλαμβάνουν:

1. την ικανότητα να θέτουν και να εργάζονται για ρεαλιστικούς στόχους που είναι εφικτοί μέσα στα όρια της προσωπικής και επαγγελματικής ζωής του ατόμου.
2. διατήρηση του κινήτρου για συνεχή εκμάθηση και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της μάθησης. και
3. ικανότητα εντοπισμού σχετικών πληροφοριών και πόρων και τη χρήση κατάλληλων μέσων.

(Θεοφανίδης & Φουντούκη, 2015)

Ο νοσηλευτής που ακολουθεί την δια βίου εκπαίδευση οφείλει (Θεοφανίδης & Φουντούκη, 2015):

1. να διερευνά και να αναπτύσσει στρατηγικές για την αξιολόγηση και την ανάπτυξη αποτελεσματικής περίθαλψης,
2. να αναλύει και να ανταποκρίνεται στον αντίκτυπο των ευρημάτων της έρευνας, της κοινωνικής πολιτικής και της πολιτικής στην παροχή και την εφαρμογή της υγειονομικής περίθαλψης στον τομέα της πρακτικής του και
3. να υποστηρίζει την πρακτική του με μια διεξοδική θεωρητική θεμελίωση και με την εφαρμογή της έρευνας.

Τα χαρακτηριστικά των νοσηλευτών ως δια βίου εκπαιδευόμενοι περιλαμβάνουν:

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| • Ευθύνη              | Προαγωγή της υγείας     |
| • Κλινικές δεξιότητες | Ανάπτυξη του προσωπικού |
| • Χρήση της έρευνας   | Διαχείριση πόρων        |
| • Ομαδικότητα         | Ποιότητα φροντίδας      |
| • Καινοτομία          | Διαχείριση αλλαγών      |

Οι νοσηλευτές που έχουν αναπτυχθεί ως δια βίου εκπαιδευόμενοι ως αποτέλεσμα της προεγγραφής τους έχουν χαρακτηριστικά που χρειάζονται οι

υπηρεσίες υγείας. Οι δια βίου εκπαιδευόμενοι (Θεοφανίδης & Φουντούκη, 2015):

- ✓ είναι καινοτόμοι στην πρακτική τους
- ✓ είναι ευέλικτοι στην μεταβαλλόμενη ζήτηση
- ✓ είναι καινοτόμοι στις μεθόδους εργασίας τους
- ✓ μπορούν να εργαστούν ως παράγοντες αλλαγής
- ✓ μοιράζονται τις καλές πρακτικές και τις γνώσεις
- ✓ προσαρμόζονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες της υγειονομικής περίθαλψης
- ✓ έχουν αυτοπεποίθηση στον τρόπο εργασίας τους
- ✓ είναι υπεύθυνοι για το έργο τους

Γενικά, οι νοσηλευτές φαίνεται να αποδέχονται αυτές τις αντιλήψεις, οι οποίες πιθανότατα θεωρούνται καλύτερα ως σημεία αναφοράς, τα οποία μπορούν να αναφερθούν όποτε είναι σκόπιμο. Η διά βίου μάθηση είναι πολύ εμφανής στην εκπαίδευση των νοσηλευτών. Η διά βίου μάθηση θεωρείται ως «επένδυση στην ποιότητα» και δείχνει ότι «οι επαγγελματίες υγείας σε όλα τα περιβάλλοντα της υγειονομικής περίθαλψης χρειάζονται την υποστήριξη της δια βίου μάθησης μέσω προγραμμάτων.

Η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει όλες τις μορφές μάθησης που έχουν αναφερθεί ωστόσο στη νοσηλευτική επικεντρώνεται στη μάθηση που σχετίζεται άμεσα με την επαγγελματική σταδιοδρομία ή την απασχόληση (Θεοφανίδης & Φουντούκη, 2015).

## **2.2 Μορφές Διά Βίου Μάθηση και Εκπαίδευση Νοσηλευτών**

Η δια βίου μάθηση αναγνωρίστηκε ως αναγκαιότητα για το νοσηλευτικό επάγγελμα. Σύμφωνα με τη σύσταση του I.O.M (Ινστιτούτο Ιατρικής), οι νοσηλευτές πρέπει να συμμετέχουν στη δια βίου μάθηση. Για το σκοπό αυτό, το Συμβούλιο Διαπίστευσης, οι νοσηλευτικές σχολές, οι οργανώσεις που σχετίζονται με την υγεία και οι εκπαιδευτές θα πρέπει να συνεργαστούν για να

επιτρέψουν σε νοσηλευτές, και μέλη ΔΕΠ να συνεχίσουν τη διδασκαλία και να συμμετάσχουν στη δια βίου μάθηση για να αποκτήσουν τα απαιτούμενα προσόντα. Είναι ακόμη απαραίτητο να ενημερωθούν τα προγράμματα σπουδών των σχολών (Δημητριάδου, 2003).

Μια ανασκόπηση των μελετών σε άρθρα από το 2000 έως το 2012 αποκάλυψε την έλλειψη σαφούς ορισμού της δια βίου μάθησης. Ωστόσο, υποστηρίζεται ότι η δια βίου μάθηση επηρεάζει θετικά την ανάπτυξη των εργαζομένων, καθώς και την επαγγελματική, προσωπική και κοινωνική ανάπτυξη των ατόμων και συνδέεται άμεσα με την επιτυχία των φοιτητών στις νοσηλευτικές σχολές. Συνιστάται στους σχετικούς οργανισμούς να αλλάξουν το πλαίσιο για την ανάπτυξη της δια βίου μάθησης. Ωστόσο, τα στοιχεία και οι στρατηγικές της δια βίου μάθησης δεν είναι σαφώς γνωστά. Παρά την έντονη έμφαση στη δια βίου μάθηση, ακόμη και η επικράτησή της δεν είναι γνωστή και οι άνθρωποι μιλάνε μόνο για την ύπαρξη βασικής συνιστώσας του επαγγελματισμού. Ο προσδιορισμός δια βίου στρατηγικών θα μπορούσε να βελτιώσει την ποιότητα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Δυστυχώς, λίγοι εκπαιδευτικοί έχουν επίγνωση των δεξιοτήτων δια βίου μάθησης. Για την κατάρτιση δια βίου μαθητευομένου, είναι απαραίτητο να αλλάξει η διαχείριση και η εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού και εάν η δια βίου μάθηση προωθηθεί σωστά, δεν θα χρειαστεί συνεχής εκπαίδευση. Παρόλο που έχουν διεξαχθεί πολυάριθμες μελέτες σχετικά με τις έννοιες και τις έννοιες της δια βίου μάθησης και τα πλεονεκτήματά της στον τομέα της νοσηλευτικής, οι στρατηγικές δια βίου μάθησης στον τομέα της νοσηλευτικής δεν έχουν αναφερθεί σαφώς και καμία μελέτη δεν έχει διασαφηνίσει συστηματικά τα στοιχεία και τις στρατηγικές της δια βίου μάθησης (Παναγιωτοπούλου & Μπροκαλάκη, 2012).

### **2.3 Αναγκαιότητα της Διά Βίου Μάθησης στον τομέα της Νοσηλευτικής**

Το 2011, το Ινστιτούτο Ιατρικής δημοσίευσε το μέλλον της νοσηλευτικής: ηγετική αλλαγή, προωθώντας την υγεία. Πρότεινε την εκπαίδευση για την υγειονομική περίθαλψη ώστε να ταιριάζει με τη

μεταμόρφωση που συμβαίνει στην υγειονομική περίθαλψη των ΗΠΑ, τόσο από την άποψη του περιβάλλοντος φροντίδας όσο και από τις πρακτικές που ακολουθούν οι κλινικοί για την επίτευξη βελτιωμένων αποτελεσμάτων. Η έκθεση του IOM υπογράμμισε την ανάγκη για «εξίσου βαθιές αλλαγές στην εκπαίδευση των νοσηλευτών, τόσο πριν, όσο και μετά την παραλαβή των αδειών τους. Επειδή η νοσηλευτική είναι ένα από τα πολλά επαγγέλματα που αλλάζουν ταχύτατα όσον αφορά την πολυπλοκότητα και τη σχετική τεχνολογία, η δημιουργία μιας προσδοκίας και η κουλτούρα της διά βίου μάθησης για τους νοσηλευτές είναι απαραίτητη.

Το φαινόμενο της ικανοποίησης από την εργασία στην νοσηλευτική έχει μελετηθεί εκτενώς τα τελευταία χρόνια. Η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται με το βαθμό στον οποίο το άτομο είναι ευχαριστημένο από τη δουλειά του. Από μια έρευνα που διεξήχθη σε έξι δημόσια και δύο ιδιωτικά νοσοκομεία στην Αττική, ένας σημαντικός παράγοντας, ο οποίος φάνηκε να συνδέεται με αισθήματα δυσαρέσκειας των συμμετεχόντων από το χώρο εργασίας, ήταν οι περιορισμένες δυνατότητες συνεχούς εκπαίδευσης (Παναγιωτοπούλου κ.α., 2016).

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα φαινόταν να αναγνωρίζουν την ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης, καθώς συνέδεαν όχι μόνο την ενίσχυση και τον επαγγελματισμό του νοσηλευτικού ρόλου, τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά και την ενίσχυση των αισθήσεων ικανοποίησης, εμπιστοσύνης και ικανοτήτων (Παναγιωτοπούλου κ.α., 2016).

Το περιβάλλον του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται ως «έντονη εργασία» και οι ανθρώπινοι πόροι είναι το μέσο με το οποίο μετακινείται ο πολύπλοκος μηχανισμός. Το νοσηλευτικό προσωπικό λόγω της φύσης της εργασίας σε έντονες καταστάσεις παρουσιάζει άγχος και εξουθένωση. Οι νοσηλευτές είναι οι πλέον ευάλωτες συναισθηματικά και ψυχολογικά ομάδες από όλους τους επαγγελματίες υγείας και ως εκ τούτου έχουν ανάγκη τη συνεχή επαγγελματική εξέλιξη.

✓ Η συνεχής επαγγελματική εξέλιξη αποτελεί μέρος της «διά βίου μάθησης» και ορίζεται ως η συνεχής διαδικασία προσωπικής ανάπτυξης για τη βελτίωση της ικανότητας και της αναγνώρισης της

μέγιστης δυναμικότητας των επαγγελματιών υγείας στον χώρο εργασίας. Όλα αυτά μπορούν να επιτευχθούν με την απόκτηση και ανάπτυξη ενός ευρέος φάσματος γνώσεων, δεξιοτήτων και εμπειρίας, τα οποία συνήθως δεν αποκτώνται κατά τη διάρκεια της κατάρτισης ή της καθημερινής πρακτικής, τα οποία από κοινού αναπτύσσουν και διατηρούν την ικανότητά τους στην υλοποίηση της εργασίας τους (Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2015).

✓ Ως συνεχής επαγγελματική εξέλιξη ορίζεται η εκπαίδευση που παρέχεται σε ένα δομημένο εργασιακό περιβάλλον και ενισχύει το άτομο ώστε να καταστεί αποτελεσματικότερο επαγγελματικά. Έτσι, το άτομο (στην προκειμένη περίπτωση ο νοσηλευτής) έχει τη δυνατότητα να αναπτύξει περαιτέρω την ικανότητά του σε σχέση με τη γνώση σε τεχνικά θέματα, προκειμένου να διατηρήσει και να διευρύνει το εκπαιδευτικό και τεχνικό περιεχόμενο και τις διαδικασίες σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον, αναπτύσσοντας τις προσωπικές τους ικανότητες (Ζουγρής, 2015).

✓ Η συνεχής ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση βοηθά τους νοσηλευτές να αποκτήσουν, να διατηρήσουν και να βελτιώσουν τις ικανότητες και τις δεξιότητές τους σε ειδικευμένους τομείς νοσηλευτικής. Η συνεχής ενδοϋπηρεσιακή νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναμφίβολα απαραίτητη στον κλινικό τομέα. Η χρήση κατάλληλων δυνατοτήτων μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στην προσπάθεια διεύρυνσης της γνώσης και βελτίωσης των δεξιοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού (Ζουγρής, 2015).

✓ Ο Ζουγρής (2015) σημείωσε την ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης των νοσηλευτών, αλλά αυτό εξακολουθεί να πραγματοποιείται περιστασιακά και χωρίς βαρύτητα. Επομένως, είναι επιτακτική ανάγκη να διευρύνουν σήμερα οι νοσηλευτές τις γνώσεις τους με τη συνεχή εκπαίδευση. Στον τομέα της υγείας, όπου πολλές εξελίξεις συμβαίνουν καθημερινά, κάθε επαγγελματίας στον τομέα της υγείας πρέπει να είναι εξοπλισμένος με σύγχρονες γνώσεις και δεξιότητες. Τα προγράμματα παρακολούθησης της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα

συμβάλλουν στην επικύρωση του νοσηλευτή ως υπεύθυνου επαγγελματία υγείας.

Παράλληλα η σημερινή κοινωνία αποτελείται από πολλές διαφορετικές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων ανθρώπων με διαφορετικό φυλετικό, εθνικό και κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο. Αυτό οδηγεί στην ύπαρξη κοινωνικών ομάδων από διαφορετικούς πολιτισμούς. Η κουλτούρα είναι αναπόσπαστο στοιχείο για την υγεία και την ασθένεια. Ως εκ τούτου, οι νοσηλευτές θα πρέπει να ενημερώνονται για τις διαφορετικές πολιτιστικές ανάγκες των διαφόρων ατόμων, προκειμένου να κατανοήσουν αποτελεσματικά και να συμβάλλουν στην ικανοποίησή τους. Ωστόσο, σύμφωνα με την έρευνα, η έλλειψη πολιτισμικής εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας προκαλεί απώλεια εκατομμυρίων κάθε χρόνο και μερικές φορές οφείλεται σε λανθασμένη διάγνωση του προβλήματος ενός ασθενούς. Ως εκ τούτου, αξίζει να τονιστεί η αναγκαιότητα παροχής συνεχούς νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε νοσηλευτές, με σκοπό την κάλυψη των εκπαιδευτικών αναγκών που αφορούν τη Διαπολιτισμική Νοσηλευτική (Θεοφανίδης & Φουντούκη, 2015).

Ένα αποτελεσματικό σύστημα υγείας εξαρτάται κυρίως από την ικανότητα και την ποιότητα του προσωπικού υγείας. Πρέπει να γίνεται σταθερή αναφορά στην ειδική εκπαίδευση που πρέπει να παρέχεται σε όλο το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας. Για την εκπαίδευση αυτή θα χρειαστούν όμως κεφάλαια που θεωρούνται άμεσα από την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών. Οι νοσηλευτές σήμερα αναγνωρίζουν τη σημασία της συνεχούς επαγγελματικής εκπαίδευσης. Αναφέρουν ότι η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική για όλους και προαιρετική μόνο σε ειδικές και εξειδικευμένες περιπτώσεις (Θεοφανίδης & Φουντούκη, 2015).

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση θεωρείται συνήθως ως η μάθηση που συμβαίνει μετά από ένα διάλειμμα ή μετά την αρχική περίοδο της υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Η περιοδική εκπαίδευση, από την άλλη πλευρά, θεωρείται συχνά ως μια ριζική εναλλακτική λύση στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Η έμφαση στην επαναλαμβανόμενη εκπαίδευση φαίνεται να είναι στο σύνολο της εκπαίδευσης μέσω της ζωής και η αρχική εκπαίδευση θεωρείται αναπόσπαστο μέρος του συνόλου.

Δεδομένου ότι η κατάρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι πλέον υποχρεωτική στην πρακτική άσκηση, οι υγειονομικές περιφέρειες πρέπει να διοχετεύσουν περισσότερους πόρους στην αρχική κατάρτιση. Οι Περιφέρειες Υγείας πρέπει να διαχειριστούν την υπηρεσία σε μειωμένα κεφάλαια κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου ύφεσης, οπότε είναι λογικό να υποθέσουμε ότι εάν οι πόροι που διατίθενται στην αρχική περίοδο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης αυξηθούν, οι πόροι που διατίθενται για την παροχή ευκαιριών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα μειωθούν.

Η θεωρία περιοδικής εκπαίδευσης συνεπάγεται την ενσωμάτωση της αρχικής και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Εφαρμοσμένη στην εκπαίδευση του νοσηλευτή, αυτό θα μπορούσε να συνεπάγεται μια πιο ισόρροπη κατανομή πόρων κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής ζωής. Αυτό θα δώσει περισσότερες ευκαιρίες στον έμπειρο επαγγελματία να συνειδητοποιήσει και να εξοικειωθεί με την αλλαγή όπως συμβαίνει, η οποία είναι σίγουρα ένα χαρακτηριστικό της δια βίου μάθησης. Αυτό θα μπορούσε επίσης να υποδηλώσει μια πιθανή μείωση των διαθέσιμων πόρων για την αρχική κατάρτιση των νοσηλευτών (Υφαντή, 2014).

Η αρχική ή η υποχρεωτική εκπαίδευση του νοσηλευτή, οδηγεί στην πιστοποίηση της πρακτικής και οποιαδήποτε μείωση της αρχικής περιόδου εκπαίδευσης μπορεί να δημιουργήσει πραγματικές δυσκολίες στον προσδιορισμό σε ποιο στάδιο μπορεί να θεωρηθεί ότι ο φοιτητής μπορεί να θεωρηθεί κατάλληλος για άσκηση.

Η εκπαίδευση των νοσηλευτών έχει τους κάτωθι στόχους:

Να προετοιμάσει τους νοσηλευτές που είναι αρμόδιοι να αναλάβουν καθήκοντα νοσηλευτικής στην κοινότητα και να είναι σε θέση να δεχθούν την ατομική ευθύνη για τα επαγγελματικά πρότυπα του έργου τους.

Ο όρος αρμόδιος σε αυτό το πλαίσιο υποδηλώνει ένα συγκεκριμένο πρότυπο ή ικανότητα. Ωστόσο, δεδομένου ότι η έννοια της ικανότητας είναι ουσιαστικά αδύνατο να οριστεί αντικειμενικά, αλλά μάλλον είναι θέμα ατομικής αντίληψης, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι αυτή η πτυχή του στόχου είναι αμφισβητήσιμη.



Η αρμοδιότητα ενός φοιτητή νοσηλευτή καθορίζεται προς το παρόν από τις διαδικασίες αξιολόγησης και την εξέταση και όπως ο Jarvis ορθώς δηλώνει: η ικανότητα εισόδου στο επάγγελμα δεν εξαρτάται από την επίτευξη ενός αντικειμενικού προτύπου αλλά από την επιτυχή διαπραγμάτευση οποιασδήποτε εξέτασης ή συστήματος που εφαρμόζει ένα συγκεκριμένο επάγγελμα

Η επιτυχής ολοκλήρωση του κύκλου μαθημάτων της Νοσηλευτικής δεν μπορεί να διασφαλίσει ένα συγκεκριμένο επίπεδο πρακτικής, ούτε μπορεί να εξασφαλίσει τη διατήρηση υψηλών προτύπων επαγγελματικής απόδοσης στον τομέα. Ο Jarvis περιγράφει δύο πιθανούς στόχους για την επαγγελματική εκπαίδευση (Fletcher, 2016):

1. Το επαγγελματικό σχολείο θα πρέπει να στοχεύει στην παραγωγή νέων στο επάγγελμα, οι οποίοι κατά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσής τους έχουν επαρκές επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων για να εισέλθουν στην εργασία και το επάγγελμα θα εξασφαλίσει στη συνέχεια ότι διατηρούνται τα πρότυπά του.

2. Το επαγγελματικό σχολείο πρέπει να στοχεύει στην παραγωγή νέων στο επάγγελμα που έχουν επαγγελματική ιδεολογία που επιδιώκει να εξασφαλίσει καλές πρακτικές, καθώς και επαρκές επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων για την είσοδο στο επάγγελμα.

Και οι δύο αυτοί στόχοι συνεπάγονται ότι η επαγγελματική εκπαίδευση πρέπει να είναι προετοιμασία για πρακτική, η οποία είναι αναμφισβήτητα διαφορετική από την επίτευξη της ικανότητας.

Η ουσιώδης διαφορά μεταξύ των δύο στόχων που προτείνει ο Jarvis είναι αυτός του ποιος πρέπει να είναι υπεύθυνος για τη διατήρηση και να ελπίζει ότι θα βελτιώσει τα πρότυπα - τον ατομικό ιατρό ή το επάγγελμα. Ενώ και οι δύο πρέπει σίγουρα να αποδεχτούν αυτή την ευθύνη, πρέπει να μην ξεχνάτε ότι οι Νοσηλευτές εργάζονται μόνοι τους πολλές φορές. Αντιμετωπίζουν μια ευρεία ποικιλία ατόμων και περιστάσεων σε ένα σύστημα που υπόκειται σε αλλαγές, επομένως είναι δύσκολο για τους άλλους να αξιολογήσουν μεμονωμένα πρότυπα. Επομένως, η τήρηση των προτύπων πρέπει να επαφίεται στον ατομικό ιατρό (Fletcher, 2016).

Ωστόσο, αυτό δεν θα έχει νόημα αν το επάγγελμα δεν παρέχει επαρκείς πόρους για να τους βοηθήσει. Οποιαδήποτε αλλαγή στην αρχική κατάρτιση των νοσηλευτών πρέπει να είναι αποτέλεσμα αυστηρής έρευνας και εξέτασης και δεν υπάρχει πραγματική πιθανότητα μείωσης της σημερινής δύσκολης μακράς πορείας. Ωστόσο, υποστηρίζεται ότι ούτε η αρχική κατάρτιση ούτε η πιστοποίηση μπορούν από μόνα τους να εξασφαλίσουν ένα ικανό εργατικό δυναμικό και ότι η επίτευξη αυτού του στόχου είναι πιθανότερο να επιτευχθεί με αυξημένη κατανομή πόρων για την δια βίου εκπαίδευση.

Οι θεωρίες της διδασκαλίας και της μάθησης των ενηλίκων μπορούν να αποτελέσουν πολύτιμη πηγή αναφοράς για τους εκπαιδευτές του περιφερειακού νοσηλευτικού ιδρύματος που επιθυμούν να αναπτύξουν τις δεξιότητες των ερευνητών στους εκπαιδευόμενους τους (Fletcher, 2016).

Η θεωρία ότι οι ενήλικες μαθαίνουν χρησιμοποιώντας μια διαδικασία επίλυσης προβλημάτων έχει τεκμηριωθεί καλά από την Rogers (2002). Το πρόγραμμα διδασκαλίας του Περιφερειακού νοσηλευτή έχει σχεδιαστεί «για να τονίσει τη χρήση μιας προσέγγισης επίλυσης προβλημάτων και γίνεται αναφορά σε όλη τη νοσηλευτική διαδικασία». Ωστόσο, η έμφαση στη χρήση μιας προσέγγισης επίλυσης προβλημάτων είναι αναμφισβήτητα διαφορετική από την παροχή στους μαθητές της δυνατότητας να αναπτύξουν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και την εννοιολογική κατανόηση που απαιτούνται για τη χρήση μιας προσέγγισης επίλυσης προβλημάτων.

Η νοσηλευτική διαδικασία είναι ένα πρότυπο επίλυσης προβλημάτων που προορίζεται να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο για την παροχή φροντίδας στους ασθενείς. Ωστόσο, αν οι δεξιότητες και οι γνώσεις που απαιτούνται για τη χρήση μιας προσέγγισης επίλυσης προβλημάτων δεν έχουν αναπτυχθεί πλήρως, η νοσηλευτική διαδικασία μπορεί να γίνει μια μηχανική άσκηση. Πρέπει να επισημανθεί ότι πολλοί νοσηλευτές στην πράξη δεν μπόρεσαν να συμφωνήσουν με τη νοσηλευτική διαδικασία.

Έμφαση δίνεται στους ενήλικες εκπαιδευόμενους που πρέπει να θεωρηθούν ως αυτοκατευθυνόμενοι από συγγραφείς όπως ο Knowles και ο Rogers (2002), αλλά πολλοί ενήλικες μπορεί να χρειαστεί να μάθουν τις δεξιότητες που είναι απαραίτητες για να επιτευχθεί αυτό. Πρόκειται για ένα

πρόγραμμα σπουδών που δίνει έμφαση στη διαδικασία και όχι στο περιεχόμενο που πιστεύει ότι θα βοηθήσει στην ανάπτυξη αυτών των δεξιοτήτων. Λόγω του ρυθμού με τον οποίο η γνώση καθίσταται ξεπερασμένη, υπάρχει σίγουρα μια υπόθεση που υποδηλώνει ότι το περιεχόμενο πρέπει να είναι υποταγμένο στην ανάπτυξη των διανοητικών δεξιοτήτων στην νοσηλευτική.

Η έννοια της «κριτικής ανακλαστικότητας» τίθεται από το Mezirow. Περιγράφει ως ανάπτυξη την αυτογνωσία «γιατί συνδέουμε τις έννοιες που κάνουμε με την πραγματικότητα». Συνεχίζει να λέει ότι «μόνο στην ενήλικη ηλικία ένα άτομο μπορεί να έρθει να αναγνωρίσει την ιστορία του και να την ξαναζήσει». Η ανάπτυξη της αυτογνωσίας και της ικανότητας να κατανοούν τους άλλους και τα ηθικά ζητήματα που διέπουν την πρακτική σε εννοιολογικό επίπεδο, είναι σημαντικό για τους νοσηλευτές, υπό το πρίσμα της συμμετοχής τους στις ζωές άλλων ανθρώπων και τις δυνατότητες που υπάρχουν για τα ανθρώπινα όντα να προβάλουν άθελά τους δικές τους αξίες, προσδοκίες και ανάγκες στους άλλους.

Προκειμένου να διευκολυνθεί η αναφορά στην έννοια της «προοπτικής μετασχηματισμού», η έμφαση δίδεται και πάλι στις μαθησιακές εμπειρίες που δίνουν στους εκπαιδευόμενους την ευκαιρία να προβληματιστούν για τη δική τους εμπειρία και την εμπειρία των άλλων. Αυτό φαίνεται ιδιαίτερα εφαρμόσιμο στην εκπαίδευση νοσηλευτών, δεδομένου ότι οι φοιτητές του νοσηλευτικού τμήματος φέρνουν μαζί τους στην μαθησιακή κατάσταση σημαντική εμπειρία ζωής και εργασίας.

## **2.4 Χαρακτηριστικά ενός πετυχημένου προγράμματος Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης.**

✓ Η ανάπτυξη δεξιοτήτων μάθησης μπορεί να συμβάλει στην πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία. Οι νοσηλευτές προτιμούν πρακτικό και πραγματικό περιβάλλον για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους, κάτι που δεν συμβαίνει μόνο σε ένα μάθημα. Δεξιότητες όπως η επικοινωνία και οι τεχνικές δεξιότητες επιτυγχάνονται μέσω της

αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς. Οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων μπορούν να συμβάλουν στην πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία. Η κριτική σκέψη στη μάθηση μεγαλώνει με την προσέγγιση επίλυσης προβλημάτων και βοηθά τα άτομα να σκέφτονται, να λειτουργούν και να αναζητούν πληροφορίες ανεξάρτητα. Η ευέλικτη και κριτική σκέψη συμβάλλει στην πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία των ανθρώπων στην επίτευξη των στόχων της δια βίου μάθησης. Οι δια βίου εκπαιδευόμενοι έχουν ένα στυλ κριτικής σκέψης και επιλέγουν διαφορετικούς τρόπους αναζήτησης. Η διδασκαλία με μια αμετάβλητη προσέγγιση εμποδίζει την κριτική σκέψη και οι άνθρωποι προτιμούν έναν συνδυασμό διαφορετικών μεθόδων διδασκαλίας. Μια άλλη προσέγγιση για την επίτευξη πνευματικής και πρακτικής ανεξαρτησίας υπογραμμίζει διαφορετικές δεξιότητες. Από την άποψη αυτή, δίδεται ιδιαίτερη προσοχή στο ρόλο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η οποία θα πρέπει να επικεντρώνεται σε ποικίλες δεξιότητες. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις αυτοδιδασκαλίες μαθησιακών δραστηριοτήτων αντί να εστιάζεται αποκλειστικά στις γνωστικές διαστάσεις της νοσηλευτικής (Υφαντή, 2014).

✓ Τα προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης για να είναι αποτελεσματικά πρέπει να είναι ευέλικτα καθώς η διαρθρωμένη συνεχιζόμενη εκπαίδευση μπορεί να εμποδίσει την αυτό-κατευθυνόμενη μάθηση. Οι δεξιότητες, η δημιουργικότητα και η κριτική σκέψη, οι οποίες απαιτούνται για να μετασχηματιστούν οι γνώσεις στην πράξη, είναι απαιτήσεις που πρέπει να τονιστούν στη διδασκαλία. Οι διαπροσωπικές δεξιότητες συγκαταλέγονται στις δεξιότητες που αποκτώνται μέσω συνεργατικής κατάρτισης και διαλογικών εργαστηρίων. Η διδασκαλία με διαφορετικές μεθόδους οδηγεί στη βελτίωση των διαφορετικών δεξιοτήτων και οι νοσηλευτές προτιμούν να παρακολουθούν κατάρτιση με συνδυασμό διαφορετικών μεθόδων. Η πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία διευκολύνεται με την ανεξαρτησία της μάθησης (Υφαντή, 2014).

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά ενός προγράμματος εκπαίδευσης ενηλίκων:

### Ομαδική εργασία

Τα αποτελέσματα της συλλογικής μάθησης από την ομαδική εργασία, η μάθηση από άλλους ή αλληλεπίδραση με τους μαθησιακούς παράγοντες, η ενσυναίσθηση είναι χρήσιμα καθώς οι απόψεις άλλων μελών της ομάδας ενισχύουν τη σκέψη. Μοιράζοντας την παραγωγή μιας ιδέας κάποιου με άλλους, είναι δυνατόν να ενημερωθούν για τις λειτουργικές ατέλειες. Η μάθηση αποκτάται και με την παρατήρηση συναδέλφων. Το άτομο πρέπει να γνωρίζει το ρόλο του στην ομάδα και οι ομάδες συναδέλφων και παρόχων φροντίδας μπορούν να είναι άλλες πηγές μάθησης. Η φροντίδα των ασθενών μπορεί να θεωρηθεί μέρος της συνεργατικής μάθησης. Η ανάπτυξη νέων συνδέσεων είναι γνωστή ως μέρος της συνεργατικής μάθησης και μιας από τις έννοιες της διά βίου μάθησης. Αυτή η αλληλεπίδραση και σχέση μπορεί να είναι μεταξύ του εκπαιδευτικού συστήματος, του εκπαιδευόμενου και του εκπαιδευτή (Ioannou & Athanasoula-Reppa, 2008).

Στην ηλεκτρονική μάθηση, η αλληλεπίδραση του ατόμου με το ηλεκτρονικό σύστημα θεωρείται ως συνιστώσα περιβάλλοντος της συνεργατικής μάθησης. Το πλαίσιο αλληλεπίδρασης θα πρέπει επίσης να είναι διαθέσιμο για συνεργατική μάθηση. Ως εκ τούτου, οι εκπαιδευόμενοι, οι καθηγητές και τα προγράμματα σπουδών πρέπει να είναι αρμονικά με σκοπό την αυτοκατευθυνόμενη διά βίου μάθηση. Οι αναλογίες μεταξύ καθηγητών, εκπαιδευομένων, τάξεων και επιθυμητών φυσικών περιβαλλόντων μπορούν να επηρεάσουν την ποιότητα της ομαδικής εργασίας και της αλληλεπίδρασης. Η αντοχή και η ενσυναίσθηση είναι οι προϋποθέσεις για την ομαδική μάθηση. Η αντανάκλαση συνδέεται θετικά με την αυτοκατευθυνόμενη μάθηση και προκαλεί ικανοποίηση στον εκπαιδευόμενο (Παυλάτου και συν. 2015).

### Ερευνητική Σκέψη

Η σκέψη των ερευνητών περιλαμβάνει δεξιότητες εξερεύνησης, συνέχιση της νοητικής δραστηριότητας, εμπλοκή στην εκμάθηση με βάση την έρευνα, αμφισβήτηση, ενίσχυση της περιέργειας, προβληματισμό, γνώσεις και δεξιότητες και εκμάθηση παρατήρησης. Οι δια βίου εκπαιδευόμενοι είναι περιέργοι εξερευνητές, οι οποίοι αμφισβητούν το περιβάλλον. Εκτιμούν νέες

ιδέες και ενδιαφέρονται, μαθαίνουν νέες δεξιότητες. Συμμετέχουν ενεργά στη μάθηση όπως οι ερευνητές και αντιστακτούν τα σημεία που οφείλονται στη σημασία της μάθησης. Οι δεξιότητες εξερεύνησης αποκτώνται μέσω της αλληλεπίδρασης με τη σφαίρα της γνώσης. Αν και οι δημιουργικοί άνθρωποι αναμένουν πάντα νέες δυνατότητες, για να καλλιεργήσουν δημιουργικούς ανθρώπους, η δύναμη της παρατήρησης πρέπει να βελτιωθεί επιπλέον των επικοινωνιακών τους δεξιοτήτων. Εκτός από την παρατήρηση, η εμπειρία και η χρήση ενός δικτύου μάθησης συμβάλλουν επίσης στην ενίσχυση των δεξιοτήτων εξερεύνησης (Brunt, 2005).

### Ανθεκτικότητα στη μάθηση

Η εμμονή στη μάθηση επιτυγχάνεται με την ανάπτυξη δεξιοτήτων και την απόκτηση νέων δεξιοτήτων. Αυτές οι δεξιότητες επιτυγχάνονται με μια μέθοδο διδασκαλίας που στοχεύει στην αύξηση των δεξιοτήτων μάθησης και στην επίτευξη νέων μεθόδων μάθησης και όχι στη βαθμολόγηση. Οι δεξιότητες διδασκαλίας, ιδιαίτερα οι επικοινωνιακές, τεχνικές και κλινικές δεξιότητες σε ένα πραγματικό περιβάλλον, με έμφαση στις μεθόδους μάθησης βελτιώνουν την αυτοπεποίθηση των ανθρώπων στη μάθηση και τους ενθαρρύνουν να μάθουν.

Σε αυτό το μονοπάτι, είναι δυνατό να χρησιμοποιήσουμε καταναγκασμό σε περιπτώσεις ατόμων που δεν ενδιαφέρονται για μάθηση. Δεδομένου ότι μετά την απόρριψη της βαθμολογίας εκ νέου μάθησης κάποιοι άνθρωποι μπορούν να αρνηθούν να συμμετάσχουν στη μάθηση, πρώτα είναι απαραίτητο να τους στηρίξουν στη μάθηση και στη συνέχεια να τους αναγκάσουν να μάθουν και να εξοικειωθούν με την εμπειρία των άλλων. Προφανώς, πρέπει να χρησιμοποιηθούν διάφορες δεξιότητες στη διδασκαλία, τη διευκόλυνση και την ενθάρρυνση των ανθρώπων στη μάθηση (Fletcher, 2016).

### Μάθηση βάσει Αναγκών

Η διδασκαλία και η μάθηση θα πρέπει να βασίζονται στις ανάγκες των φορέων που εμπλέκονται στην εκπαίδευση. Οι νοσηλευτές και οι ασθενείς είναι οι σημαντικότεροι φορείς της εκπαίδευσης. Η συνεχής εκπαίδευση θα

πρέπει να αποσκοπεί κυρίως στη βελτίωση παρά στην εξάλειψη των προτύπων. Η συνεχής εκπαίδευση θα πρέπει να βελτιώσει την απόδοση των ασθενών και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των νοσηλευτών και των ασθενών. Ωστόσο, η αξιολόγηση της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης δεν αξιολογεί την τεχνική διάσταση της παροχής περίθαλψης. Η ευκολία της εκπαίδευσης είναι μια άλλη απαίτηση. Όσο πιο εύκολο είναι να χρησιμοποιηθεί ένα σύστημα, τόσο μεγαλύτερο είναι το ενδιαφέρον σε αυτό. Ως αποτέλεσμα, η απόδοση βελτιώνεται και η εκμάθηση γίνεται ευχάριστη. Η απόλαυση της μάθησης είναι μία από τις έννοιες της δια βίου μάθησης.

Το αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας είναι η βελτίωση του προσδιορισμού. Ως εκ τούτου, η διδασκαλία με βάση την ανάγκη, η ευκολία και η χαρά της μάθησης οδηγούν σε συνεχή ικανοποίηση από την εργασία και έτσι οι νοσηλευτές πρέπει να γνωρίζουν τι πρέπει να μάθουν. Η αναγνώριση των αναγκών των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών συνεπάγεται δέσμευση στη μάθηση, η οποία αποτελεί βασικό συστατικό της αυτό-κατευθυνόμενης μάθησης. Η ανάγκη για μάθηση οδηγεί μερικές φορές σε αυτο-βελτίωση και ιδιαίτερα οι νοσηλευτές, πρέπει να μάθουν μερικές φορές λόγω προσωπικών προκλήσεων και επαγγελματικών προσόντων. Η επίτευξη του στόχου είναι ένας άλλος παράγοντας που εμπλέκεται στην κλίση προς την εκμάθηση. Η επίτευξη στόχων μάθησης αυξάνει το ενδιαφέρον για τη δια βίου μάθηση (Saylor & Graber, 2016).

Η ανάγκη μάθησης μπορεί επίσης να επιτρέψει την απόκτηση της εμπιστοσύνης της κοινωνίας ή τη χρήση της μάθησης στην πράξη. Οι ανάγκες ενός εκπαιδευόμενου μπορούν να αποκαλυφθούν από τον ίδιο τον εκπαιδευόμενο ή από τον εκπαιδευτή. Ο εκπαιδευτής διευκολύνει την ικανοποίηση των αναγκών του εκπαιδευόμενου για αυτό-κατευθυνόμενη μάθηση, ειδικά σε επαγγελματικό και κλινικό επίπεδο. Ωστόσο, οι εκπαιδευτές και οι εκπαιδευόμενοι ενδέχεται να έχουν διαφορετικές απόψεις ως προς αυτό. Σύμφωνα με ορισμένους εκπαιδευτές, η αυτοδίδακτη μάθηση μπορεί να περιορίσει τους εκπαιδευόμενους ενώ οι εκπαιδευόμενοι θεωρούν ότι η αυτό-κατευθυνόμενη μάθηση εξαρτάται πλήρως από την ανάγκη. Η έμφαση που δίνει ένας εκπαιδευόμενος σε μια ανάγκη δίνει τη δυνατότητα στους

εκπαιδευτές να σχεδιάσουν ένα μοναδικό πρόγραμμα εκμάθησης, το οποίο βελτιώνει τη διά βίου μάθηση.

Από την άποψη αυτή, η ανάπτυξη ενός προσωπικού προγράμματος συμβάλλει επίσης στην εμφάνιση ενδιαφέροντος για τη διά βίου μάθηση. Οποιοδήποτε πρόβλημα στην ανάπτυξη και εφαρμογή του προγράμματος, είτε πρόκειται για πρόγραμμα σπουδών είτε για προσωπικό πρόγραμμα, αποτελεί εμπόδιο στη δια βίου μάθηση. Πρέπει να σημειωθεί ότι ένα πρόγραμμα σπουδών δεν επηρεάζει μόνο του την αυτοκατευθυνόμενη μάθηση και η έλλειψη εναλλακτικού προγράμματος όταν το πρωτεύον πρόγραμμα δεν μπορεί να εφαρμοστεί, παρεμποδίζει τη διά βίου μάθηση. Ως αποτέλεσμα του προσδιορισμού των αναγκών, οι άνθρωποι ενδιαφέρονται για περισσότερα θέματα και μάθηση (Fletcher, 2016).

## **2.5 Μελέτες σχετικές με τις Εκπαιδευτικές Ανάγκες των Νοσηλευτών**

Σε μία μελέτη (Pype et al., 2014), χρησιμοποιήθηκαν ποιοτικές μέθοδοι και συγκεκριμένα οι ομαδικές συνεντεύξεις σε 29 νοσηλευτές στο Βέλγιο για να διερευνήσουν τα κίνητρα και τα αποτελέσματα των νοσηλευτών από τη διά βίου μάθηση. Η έρευνα, έδειξε ότι το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης έλαβε μικτά μηνύματα σχετικά με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση από τους υπεύθυνους για τη χάραξη πολιτικής και τους εργοδότες σχετικά με τη χρηματοδότηση της διά βίου μάθησης. Οι ερευνητές, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η διά βίου μάθηση εξαρτάται από την ικανότητα και την προθυμία των επιμέρους φορέων υγειονομικής περίθαλψης να πληρώσουν για σπουδές μετά την εγγραφή σε επίπεδο βαθμού. Αυτό είναι πιθανό να αποτελεί εμπόδιο στην επιχείρηση για τη δημιουργία δια βίου μάθησης στα επαγγέλματα της υγειονομικής περίθαλψης.

Επίσης αναφέρεται μια μελέτη της μάθησης (Mi & Riley-Doucet, 2016), με βάση το πρόβλημα ως μεθόδου διδασκαλίας που επιτρέπει την ανάπτυξη της δια βίου μάθησης, αλλά δεν βρήκε διαφορά στις αντιλήψεις της διά βίου μάθησης μεταξύ των αποφοίτων των προγραμμάτων σπουδών και των



παραδοσιακών προγραμμάτων σπουδών. Η μελέτη, ήταν ποσοτική και διεξήχθη σε 850 φοιτητές νοσηλευτικής και 325 φοιτητές ιατρικής. Κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι βιβλιοθηκονόμοι των επιστημών της υγείας πρέπει να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη διαδικασία ανάπτυξης της δια βίου μάθησης στους νοσηλευτές.

Ο Wagner (1989), ο οποίος διεξήγαγε μια μελέτη στην Αμερική που στόχευε στον εντοπισμό παραγόντων που επηρέασαν την εφαρμογή της διά βίου μάθησης από τους επαγγελματίες νοσηλευτές ανέφερε τη μόνη ερευνητική βιβλιογραφία που σχετίζεται άμεσα με αυτή τη μελέτη. Ερευνητικά ζητήματα που τέθηκαν για τη μελέτη επικεντρώθηκαν στην πηγή της διά βίου μάθησης. Η «κοινωνικοποίηση» αναδύθηκε ως έννοια ενσωμάτωσης και οι πηγές της διά βίου μάθησης περιλάμβαναν τον εαυτό, τους γονείς και την οικογένεια. Οι επαγγελματικές προσδοκίες των ρόλων αναγνωρίστηκαν ως ένα σημαντικό ερέθισμα μάθησης. Οι κύριοι περιοριστικοί παράγοντες ήταν οι αυτοπεριορισμοί και η εξισορρόπηση πολλών κοινωνικών ρόλων.

Σύμφωνα με έρευνα της Κοντογιάννη (2011), σε δύο δημόσια Παιδιατρικά Νοσοκομεία στα παιδιατρικά τμήματα δύο Γενικών Νοσοκομείων στην Ελλάδα, σχετικά με τις συγκρούσεις μεταξύ νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, η διοίκηση πρότεινε τη διευθέτηση των συγκρούσεων αυτών, μέσα από την εκπαίδευση και την επιστημονική έρευνα, επειδή άτομα και ομάδες θα έρθουν πιο κοντά και με στενότερη συνεργασία θα σεβαστεί ο ένας το έργο του άλλου.

Από την έρευνα που πραγματοποίησε η Μιχαηλίδου, (2006) σε 79 νοσοκομεία της Ελλάδας, σχετικά με τη συμμετοχή των χρηστών υπηρεσιών υγείας σε ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, οι ερωτηθέντες θεώρησαν ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και κατάρτιση του προσωπικού αξίζει τεκμηριωμένη βελτίωση, καθώς οι ερωτηθέντες έχουν σημαντικό μερίδιο στη συμμετοχή των χρηστών των υπηρεσιών υγείας και στην εκπαίδευση. Ο ενθουσιασμός, η επιθυμία, η υπομονή (ικανοποίηση από την εργασία) και η ηγεσία σε συνδυασμό με τη σχετική τεχνογνωσία, είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε μικρές ή μεγάλες αλλαγές

Ο τομέας της υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντικός, όχι μόνο για τους επαγγελματίες της κοινότητας και της υγείας, αλλά και για την εικόνα μιας χώρας. Οι εργαζόμενοι και οι οργανώσεις υγείας δεν πρέπει να φοβούνται την εισαγωγή και χρήση υπολογιστών και νέων τεχνολογιών, αλλά πρέπει να την υποστηρίζουν. Τις τελευταίες δεκαετίες δεν παρατηρήθηκε μόνο μια ταχεία αύξηση της παραγωγής επιστημονικών γνώσεων παγκοσμίως, αλλά και πρωτοπόρες μέθοδοι μετάδοσης αυτής της γνώσης στους επαγγελματίες του τομέα της υγείας. Η Ηλεκτρονική Μάθηση ως πρωτοποριακό εργαλείο μάθησης μπορεί να αποτελέσει μέσο για τη δια βίου μάθηση των νοσηλευτών που συμβάλλουν στην επαγγελματική και προσωπική τους ανάπτυξη και στην αναβάθμιση των υπηρεσιών που προσφέρονται στο σύστημα υγείας. Στόχος του προγράμματος για τη μάθηση μέσω του διαδικτύου είναι η παροχή γνώσεων, πληροφοριών για νέες πρακτικές και καινοτομίες, υποστήριξης και συνεργασίας μεταξύ των ενδιαφερομένων (Παυλάτου και συν. 2015).

Η νέα δυνατότητα του Διαδικτύου, για παράδειγμα η μακρόχρονη μάθηση, ως κύριο μέσο συνεχούς εκπαίδευσης έχει αποκτήσει νέα σημασία στο πλαίσιο του Διαδικτύου. Υπάρχει η δυνατότητα ίδιας έντασης και ρυθμού σπουδών ανεξάρτητα από τη φυσική παρουσία ενός εκπαιδευτή και εκπαιδευόμενου στον ίδιο τόπο και χρόνο. Η εύκολη πρόσβαση σε όλες τις παγκόσμιες πηγές και η δυνατότητα χρήσης τους δίνει την ευχέρεια κάθε ενδιαφερόμενου να αναζητήσει συμβουλές, επιρροές και συμβούλους στον τομέα που ενδιαφέρονται (Παυλάτου και συν. 2015).

Σύμφωνα με τους Kyndt et al. (2016) οι μαθησιακές συνθήκες είναι καταστάσεις που δημιουργούνται στο εργασιακό, κοινωνικό, πληροφοριακό ή υλικό περιβάλλον από τους ίδιους τους εργαζόμενους, τους βασικούς αριθμούς ή τους ηγέτες του οργανισμού, ώστε οι εργαζόμενοι να μπορούν να μάθουν. Οι συνθήκες μάθησης που είναι σημαντικές για τους εκπαιδευόμενους νοσηλευτές είναι:

Ευκαιρίες συνεργασίας. Δύο σημαντικοί παράγοντες σε ένα πλαίσιο μάθησης είναι η αλληλεπίδραση και η συνεργασία. Ενώ τα πρότυπα αλληλεπίδρασης μεταξύ των εκπαιδευόμενων επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των ανθρώπων, η συνεργασία είναι σημαντική για την επίτευξη αποτελεσμάτων και την ανάπτυξη καλύτερων δεξιοτήτων

αλληλεπίδρασης. Ζητώντας συμβουλές, ακούγοντας, παρατηρώντας και συζητώντας θέματα, οι άνθρωποι μπορούν να μάθουν από τις εμπειρίες άλλων.

Ευκαιρίες αξιολόγησης. Οι ευκαιρίες αξιολόγησης των καθηκόντων εργασίας είναι κρίσιμα στοιχεία για την άτυπη εκμάθηση στο χώρο εργασίας. Μέσω της ρητής αξιολόγησης των προηγούμενων εμπειριών και αποτελεσμάτων, οι εργαζόμενοι μαθαίνουν να χειρίζονται παρόμοιες καταστάσεις. Επιπλέον, οι άνθρωποι μαθαίνουν όταν αντιμετωπίζουν προβλήματα που συμβαίνουν σε τακτική βάση. Λόγω επανειλημμένων ενεργειών επίλυσης προβλημάτων, αναπτύσσονται οι ικανότητες που απαιτούνται για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. Πιο συγκεκριμένα, αυτή η μαθησιακή συνθήκη συνεπάγεται την εμφάνιση συνομιλιών αξιολόγησης που εστιάζουν τόσο στα καθήκοντα εργασίας όσο και στις σταδιοδρομίες των εργαζομένων.

Ευκαιρίες για ανατροφοδότηση. Η ανατροφοδότηση αφορά πληροφορίες σχετικά με δράσεις και αποτελέσματα και είναι ευρύτερη από τη συγκεκριμένη συνομιλία αξιολόγησης που αναφέρθηκε παραπάνω. Σύμφωνα με τους Kyndt et al. (2016) η ανατροφοδότηση έχει δύο διαφορετικές λειτουργίες. Πρώτον, η ανατροφοδότηση έχει μια γνωστική λειτουργία όταν παρέχει πληροφορίες σχετικά με την επάρκεια των γνώσεων κάποιου. Δεύτερον, η ανατροφοδότηση έχει επίσης μια κινητήρια λειτουργία επειδή οι άνθρωποι έχουν την ευκαιρία να ανταποκριθούν στις προσδοκίες. Οι υπεύθυνοι εποπτείας μπορούν να παράσχουν ευκαιρίες για ανατροφοδότηση, ενθαρρύνοντας την ανταλλαγή πληροφοριών, όπου οι άνθρωποι μπορούν να μάθουν για τη δική τους λειτουργία, τις δυνάμεις και τις αδυναμίες τους από τους συναδέλφους και τους επιβλέποντες.

Ευκαιρίες για προβληματισμό. Ο προβληματισμός είναι μια συνειδητή, συναισθηματική και γνωστική διαδικασία όπου δίδεται προσοχή στις εμπειρίες για να γίνουν νόημα. Είναι μια ενεργή διαδικασία ανακάλυψης και εξερεύνησης για την ερμηνεία των εμπειριών και συχνά οδηγεί σε απροσδόκητα αποτελέσματα και ως εκ τούτου είναι ζωτικής σημασίας για τη μάθηση. Ο χώρος εργασίας μπορεί να προσφέρει ευκαιρίες για προβληματισμό με τη μορφή αξιολόγησης ή δίνοντας χρόνο για προβληματισμό και

υπενθυμίζοντας στους εργαζόμενους τη σημασία της ανάληψης των ενεργειών κάποιου.

Ευκαιρίες για απόκτηση γνώσεων και πρόσβαση σε πληροφορίες. Σύμφωνα με τους Kyndt et al. (2016), είναι σημαντικό να δοθεί στους εργαζόμενους η δυνατότητα να αποκτήσουν γνώσεις και πληροφορίες, για παράδειγμα σχετικά με σημαντικές αποφάσεις στον οργανισμό, τα αποτελέσματα της ομάδας ή νέες καταστάσεις εργασίας και εξελίξεις. Τα κίνητρα μάθησης εξαρτώνται από το βαθμό στον οποίο οι οργανισμοί μοιράζονται πληροφορίες και γνώσεις. Αυτή η ανταλλαγή πληροφοριών μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω διαφόρων πηγών πληροφοριών, όπως βιβλία, περιοδικά, φάκελοι πληροφοριών κλπ.. Η έλλειψη πρόσβασης στη γνώση ή στις πληροφορίες θέτει περιορισμούς στη διαδικασία μάθησης.

Coaching. Το coaching έχει αποκτήσει μεγάλη δημοτικότητα τα τελευταία χρόνια και έγινε μια σημαντική τεχνική για την ανάπτυξη του προσωπικού σε κάθε επίπεδο της οργάνωσης. Το coaching είναι ένας τύπος επαγγελματικής εποπτείας όπου οι άνθρωποι καθοδηγούνται και διευκολύνονται να βελτιώσουν την απόδοσή τους και να επεκτείνουν τις δυνατότητές τους. Η έρευνα έδειξε μια ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της καθοδήγησης και της μάθησης, και οι διευθυντές της διοίκησης καθορίζουν την καθοδήγηση ως βασική δραστηριότητα για τη μετάβαση από την επίσημη εκπαίδευση στην μάθηση στους χώρους εργασίας. Σε αντίθεση με τις άλλες συνθήκες που αφορούν τις ευκαιρίες που πρέπει να αναλάβει ο εργαζόμενος, η καθοδήγηση έχει πιο κατευθυντικό χαρακτήρα, σε αντίθεση με τη συνεργασία για τα καθήκοντα εργασίας. Ο προπονητής καθοδηγεί ενεργά τον - συχνά νέο - υπάλληλο που ξεκινάει από τη δική του εμπειρία.

Εκτός από τα παραπάνω οι Kyndt et al. (2016) αποκαλύπτουν ότι η γενικευμένη αυτο-αποτελεσματικότητα και το όραμα είναι μεταξύ των πιο συνεπών προγνωστικών της μάθησης των εργαζομένων.

Αυτο-αποτελεσματικότητα. Σύμφωνα με την Bandura (1986), η αυτο-αποτελεσματικότητα αφορά τις πεποιθήσεις που έχουν τα άτομα για τις ικανότητές τους να εκτελούν ένα έργο για να επιτύχουν στόχους. Για παράδειγμα, ένα άτομο πιστεύει ότι είναι σε θέση να κυριαρχήσει στο

περιεχόμενο που διδάσκεται. Η υψηλή αυτοεκτίμηση μπορεί να οδηγήσει σε υψηλότερα κίνητρα και μεγαλύτερη συμμετοχή στη μαθησιακή διαδικασία. Επιβεβαιώνεται ότι η γενική αυτο-αποτελεσματικότητα είναι σε θέση να μετριάσει τον αντίκτυπο των εξωτερικών επιδράσεων. Πολλά αποτελέσματα που σχετίζονται με την εργασία έχουν προβλεφθεί από τη γενική αυτο-αποτελεσματικότητα, συμπεριλαμβανομένης της ικανότητας κατάρτισης και της πρόθεσης μάθησης.

Όραμα. Το όραμα προβλέπει κίνητρα για μάθηση που με τη σειρά τους σχετίζεται θετικά με τη συμμετοχή σε αναπτυξιακές δραστηριότητες. Οι άνθρωποι με μια προορατική προσωπικότητα δείχνουν την προθυμία να συμμετάσχουν σε μια πορεία δράσης, να θέσουν υψηλά πρότυπα, να δουν ευκαιρίες και να δείξουν πρωτοβουλία, να προβλέψουν αυτές τις ευκαιρίες και να αναλάβουν δράση για την επίτευξη ουσιαστικής περιβαλλοντικής αλλαγής. Δεν είναι αναγκασμένοι από την κατάσταση και χρησιμοποιούν όλους τους πόρους που έχουν για την επίτευξη των υψηλών προτύπων τους. Η προηγούμενη έρευνα έχει δείξει ότι μια προορατική προσωπικότητα είναι ένας ισχυρότερος παράγοντας πρόβλεψης της κινητοποίησης σε καταστάσεις μάθησης.

Κίνητρα. Η εμφάνιση της μάθησης μέσα στους οργανισμούς εξαρτάται, μεταξύ άλλων, από την προθυμία των εργαζομένων να μάθουν. Τα κίνητρα για μάθηση αφορούν στην προθυμία και την επιθυμία συμμετοχής στην κατάρτιση και την ανάπτυξη και την ανάληψη εμπειριών για μάθηση. Οι εργαζόμενοι που έχουν το κίνητρο να ρυθμίσουν τη δική τους συμμετοχή στη μάθηση είναι πιο επιτυχημένοι στη δουλειά τους (Kynndt et al., 2016).

Σύμφωνα με τους Moir et al. (2015) οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νοσοκομεία μπορεί να μην έχουν τις απαραίτητες γνώσεις, δεξιότητες και στάσεις να παρέχουν τη βέλτιστη μέριμνα για τους ασθενείς με κακοήθη νεοπλασμάτα, αλλά και παρηγορητική φροντίδα για τις οικογένειές τους. Οι ασθενείς παρηγορητικής φροντίδας μπορούν να συνεχίσουν να αναζητούν θεραπείες αξιολογώντας παράλληλα τους στόχους και τις ανάγκες φροντίδας τους. Οι ασθενείς που βρίσκονται λίγο πριν από το τέλος της ζωής τους συνήθως δεν λαμβάνουν επιθετική θεραπευτική αγωγή. Αντιθέτως, λαμβάνουν μόνο παρηγορητική φροντίδα. Αυτοί οι ασθενείς πεθαίνουν συνήθως στο σπίτι

ή στη μονάδα εντατικής θεραπείας, περιορίζοντας την επαφή που μπορεί να έχει ένας νοσηλευτής με την παροχή φροντίδας σε αυτούς. Οι ειδικευμένοι νοσηλευτές στην επικοινωνία με ασθενείς και τις οικογένειές τους μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής και την ικανοποίηση των ασθενών στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Η έλλειψη εκπαίδευσης και η ανησυχία μεταξύ των κλινικών νοσηλευτών για τη συζήτηση της παρηγορητικής φροντίδας με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τη μετάβαση από τη θεραπευτική αγωγή στην περίθαλψη των νοσηλευτών. Η έρευνα των Moir et al. (2015) επικεντρώθηκε στο ρόλο του νοσηλευτή κατά τη διάρκεια της μετάβασης στη ζωή των ασθενών από τη θεραπευτική στην παρηγορητική φροντίδα. Σκοπός της μελέτης ήταν να προσδιοριστούν οι εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών όταν επικοινωνούν με ασθενείς και οικογένειες για παρηγορητική φροντίδα και ευεξία.

Συνολικά, τα στοιχεία από την έρευνα συμπεραίνουν ότι οι νοσηλευτές είναι σχετικά άνετοι με την ικανότητά τους. Μάλιστα οι νοσηλευτές με μεγαλύτερη προϋπηρεσία αξιολογήθηκαν υψηλότερα συγκριτικά με όσους είχαν λιγότερα έτη προϋπηρεσίας. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι οι νοσηλευτές ογκολογίας βαθμολόγησαν υψηλότερα τον εαυτό τους. Αυτό πιθανότατα αντικατοπτρίζει τον μεγαλύτερο βαθμό εμπειρίας τους να επικοινωνούν με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους σχετικά με τις καταπραϋντικές επιλογές και τις επιλογές περίθαλψης στο τέλος της ζωής του ασθενούς.

Ωστόσο όλοι οι νοσηλευτές, ανεξαρτήτως προϋπηρεσίας και εμπειρίας μπορούν να επωφεληθούν από την εκπαίδευση σχετικά με την επικοινωνία με τους ασθενείς στο τέλος του κύκλου ζωής τους προκειμένου να αυξήσουν τη δική τους ικανότητα και άνεση στη φροντίδα αυτών των ασθενών. Τα στοιχεία της έρευνας επικεντρώνονται στην εξοικείωση με την παρηγορητική φροντίδα και την ευεξία, την αποτελεσματικότητα στην παροχή βοήθειας στο τέλος της ζωής των ασθενών και τη διαθεσιμότητα πόρων. Επίσης αρκετοί νοσηλευτές ανέφεραν ότι η εκπαίδευση θα τους ωφελήσει στην επικοινωνία με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους

Η μετάβαση στην παρηγορητική φροντίδα μπορεί να είναι δύσκολη για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Κατά τη διάρκεια αυτής της μετάβασης μπορεί να έχουν πολλές ερωτήσεις καθώς ταξινομούν τις συναισθηματικές και υλικοτεχνικές πτυχές της κατάστασης. Οι ερωτήσεις περιλαμβάνουν: τι είναι η παρηγορητική φροντίδα, πώς κάποιος έχει πρόσβαση σε αυτές τις υπηρεσίες και τι μπορεί να περιμένει από αυτές. Προκειμένου να απαντηθούν αυτές οι ερωτήσεις, το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να διαθέτει βασικές γνώσεις σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα και την ευεξία. Η μελέτη των Moir et al. (2015) έδειξε ότι οι λιγότερο έμπειροι νοσηλευτές εξέφρασαν κάποια δυσφορία στην επικοινωνία με τους ασθενείς και τις οικογένειες στο τέλος της ζωής τους. Ως εκ τούτου, οι συγγραφείς προτείνουν περαιτέρω διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών μεταξύ των νοσηλευτών σχετικά με την παρηγορητική και την ευεξία. Αυτή η εξερεύνηση μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη εκπαιδευτικών παρεμβάσεων με σκοπό την αύξηση της άνεσης των νοσηλευτών να μιλήσουν στους ασθενείς και τις οικογένειές τους.

Σκοπός της μελέτης των Saylor και Graber (2016) ήταν να παραθέσει παραδείγματα διαφορετικών τρόπων συμμετοχής των νέων εκπαιδευομένων νοσηλευτών και να ενθαρρύνει την ενεργό συμμετοχή μέσω της διά βίου μάθησης. Η καλλιέργεια της ενεργού συμμετοχής εξασφαλίζει την αειφορία του κεφαλαίου, ενώ προωθεί το επάγγελμα του νοσηλευτή και την παγκόσμια υγεία. Είναι σημαντικό να παρέχεται στους νοσηλευτές η ευκαιρία να επεκτείνουν τις προσωπικές, επαγγελματικές και ηγετικές τους ικανότητες σε μια προσπάθεια δημιουργίας μόνιμης δέσμευσης στο κεφάλαιο.

Στο περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης που βασίζεται σε αναπτυσσόμενες αποδείξεις υπάρχει μια αυξανόμενη ανάγκη για «καλά προετοιμασμένους και παρακινημένους ηγέτες φροντίδας ασθενών». Ο προγραμματισμός διαδοχής συμβάλλει στη διατήρηση της ιδιότητας του μέλους και καλύπτει τους βασικούς ρόλους ηγεσίας. Είναι σημαντικό για τους σημερινούς ηγέτες να μην βλέπουν τον σχεδιασμό διαδοχής ως απειλή, αλλά ως θετικό για να αναπτυχθούν οι μελλοντικοί ηγέτες. Έχει διαπιστωθεί ότι ακόμη και σε ερευνητικά προγράμματα διδακτορικών σπουδών, ο σχεδιασμός

μετάβασης από την ηγεσία αποτελεί βασικό στοιχείο για την ανάπτυξη μελλοντικών ηγετών.

Ο σχεδιασμός ηγεσίας μπορεί να ξεκινήσει νωρίς σε νοσηλευτικά προγράμματα μέσω συμμετοχής σε οργανώσεις όπως η Sigma Theta Tau International και οι φοιτητικές νοσηλευτικές ενώσεις. Οι νοσηλευτές συμμετέχουν σε επαγγελματικές νοσηλευτικές ενώσεις για να αποκτήσουν μεγαλύτερο έλεγχο στο επαγγελματικό τους μέλλον και να αναπτύξουν μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση σε θέματα νοσηλευτικής. Μια μελέτη που διεξήχθη με 15 αποφοίτους νοσηλευτών που ήταν μέλη της φοιτητικής νοσοκομειακής ένωσης πραγματοποιήθηκε για να καθορίσει την εξέλιξη της ηγεσίας τους. Οι συμμετέχοντες χαρακτήρισαν τα ακόλουθα θέματα ως βοηθητικά για την εξέλιξή τους σε ηγετικούς ρόλους μετά την αποφοίτηση: επικοινωνία, συνεργασία, αντιμετώπιση συγκρούσεων, καθοδήγηση και αμοιβαία υποστήριξη, ενδυνάμωση, επαγγελματισμός, ομαδική εργασία και λογοδοσία.

Για την ανάπτυξη αποτελεσματικών νοσηλευτών ηγετών είναι σημαντικό να υπάρχουν συμβουλευτικές σχέσεις που να προωθούν τους επαγγελματικούς στόχους και την ανάπτυξη. Υπάρχουν στάδια στη σχέση καθοδήγησης που περιλαμβάνουν την επίτευξη στόχων και σχεδιασμού, την ισορροπία της ζωής, τη διάρθρωση της σχέσης, την επαγγελματική κοινωνικοποίηση και την πλοήγηση στην άγνωστη επικράτεια. Είναι σημαντικό να αναπτυχθεί μια καλή σχέση με τον μέντορα ο οποίος θα βοηθήσει τους νοσηλευτές να είναι επιτυχείς στο μέλλον. Αυτό μπορεί να γίνει μέσω μιας αμοιβαίας επένδυσης χρόνου, δέσμευσης, ενέργειας, προσωπικής υποστήριξης και ενθάρρυνσης. Μέσα από τα πολλά προγράμματα του κεφαλαίου Beta Xi, τα μέλη αισθάνονται αφοσιωμένα και υποστηρίζονται στην επαγγελματική και προσωπική τους ζωή.

Το πρόγραμμα Leadership Intern είναι ένα εξελισσόμενο πρόγραμμα που βελτιώνεται κάθε χρόνο. Από τις πολυεθνικές θέσεις ηγεσίας που έγιναν με το πέρασμα των χρόνων στο Κεφάλαιο Beta Xi, προσφέρθηκαν τρεις ασκούμενοι: η ποικιλομορφία στις νοσηλευτικές πρωτοβουλίες, ο συντονιστής των κοινωνικών εκδηλώσεων και ο σύνδεσμος μελών. Η Διαφορετικότητα στις Πρωτοβουλίες Νοσηλευτικής Intern επικεντρώνεται στο πρόγραμμα



προσέγγισης, με τίτλο "Παιδιά στην Καριέρα της Υγείας". Αυτός το εσωτερικό πρόγραμμα έχει τις δεξιότητες παρουσίασης, απολαμβάνει τη δουλειά με τους εφήβους και τα παιδιά και είναι δημιουργικός σε συνεργασία με διάφορους πληθυσμούς.

Δεύτερον, ο συντονιστής κοινωνικών εκδηλώσεων διαθέτει δεξιότητες σχεδιασμού, είναι εξαιρετικά οργανωμένος και δημιουργικός για την προώθηση σημαντικών γεγονότων. Τρίτον, ο Σύνδεσμος Εσωτερικού Μέλους είναι αναπόσπαστο μέρος στην ανάμιξη νέων μελών, στην επανενεργοποίηση των σημερινών μελών και στην αρχειοθέτηση όλων των γεγονότων των κεφαλαίων. Αυτός ο εκπαιδευόμενος διαθέτει ισχυρές δεξιότητες των κοινωνικών μέσων ενημέρωσης, δημιουργικότητα στην εμπλοκή άλλων και έχει πάθος για τα αρχεία και την ιστορία της εκπαίδευσης στο κεφάλαιο και σε διεθνές επίπεδο.

Σύμφωνα με τον Koh (2008) για να βελτιωθεί η μάθηση και μάλιστα η διδασκαλία, η εκπαιδευτική εκτίμηση πρέπει να είναι διαφωτιστική και να τοποθετεί τον μαθητή στο κέντρο της διαδικασίας της αξιολόγησης. Η τυπική αξιολόγηση έχει σαφή οφέλη, ιδίως όταν ακολουθείται από ανατροφοδότηση ποιότητας. Θα πρέπει η εκπαίδευση των νοσηλευτών να σχεδιαστεί καλύτερα με ανατροφοδότηση ποιότητας πρωταρχικό καθήκον στη διδασκαλία και μάθηση. Η πρακτική αξιολόγησης θα ενθαρρύνει την προεγγραφή φοιτητών νοσηλευτικής να συμμετάσχουν ενεργά στη διαδικασία της μάθησης και θα επιτρέψει στους εκπαιδευτικούς να αντλήσουν από την αναξιοποίητη δεξαμενή κινήτρων με τρόπους που ωφελούν τους εκπαιδευόμενους. Μέσω του ρητού επαναπροσανατολισμού του δυναμικού μάθησης, μέσα από τη διαμόρφωση και την ανατροφοδότηση, μπορεί να επιφέρει μια δραματική αλλαγή της κουλτούρας στη διδασκαλία και τη μάθηση στην νοσηλευτική εκπαίδευση. Η πραγματική πρόκληση είναι να ενσωματωθεί συστηματικά η διαμορφωτική αξιολόγηση στις πρακτικές του προγράμματος σπουδών και να γίνει πιο συναρπαστική ανταμείβοντας τη μαθησιακή εμπειρία τόσο για τους φοιτητές όσο και για τους εκπαιδευτικούς.

✓ Τα αποτελέσματα της έρευνας των Qalehsari ety al. (2017) αποκάλυψαν ότι η ανάπτυξη δεξιοτήτων μάθησης μπορεί να συμβάλει στην πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία. Οι εκπαιδευόμενοι

νοσηλευτές προτιμούν πρακτικό και πραγματικό περιβάλλον για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους, κάτι που δεν συμβαίνει μόνο σε ένα μάθημα. Δεξιότητες όπως η επικοινωνία επιτυγχάνονται μέσω της αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς. Οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων μάθησης μπορούν να συμβάλουν στην πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία. Η κριτική σκέψη στη μάθηση μεγαλώνει με την προσέγγιση επίλυσης προβλημάτων και βοηθά τα άτομα να σκέφτονται, να λειτουργούν και να αναζητούν πληροφορίες ανεξάρτητα. Η ευέλικτη και κριτική σκέψη συμβάλλει στην πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία των ανθρώπων στην επίτευξη των στόχων της δια βίου μάθησης. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι οι δια βίου εκπαιδευόμενοι έχουν ένα στυλ κριτικής σκέψης και επιλέγουν διαφορετικούς τρόπους αναζήτησης. Η διδασκαλία με μια αμετάβλητη προσέγγιση εμποδίζει την κριτική σκέψη και οι άνθρωποι προτιμούν έναν συνδυασμό διαφορετικών μεθόδων διδασκαλίας.

✓ Μια άλλη προσέγγιση για την επίτευξη πνευματικής και πρακτικής ανεξαρτησίας υπογραμμίζει διαφορετικές δεξιότητες. Από την άποψη αυτή, δίδεται ιδιαίτερη προσοχή στο ρόλο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η οποία θα πρέπει να επικεντρώνεται σε ποικίλες δεξιότητες. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις αυτοδιδασκαλίες μαθησιακών δραστηριοτήτων αντί να επικεντρώνεται αποκλειστικά στις γνωστικές διαστάσεις της νοσηλευτικής. Τα προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης πρέπει να είναι ευέλικτα και η διαρθρωμένη συνεχής εκπαίδευση μπορεί να εμποδίσει την αυτό-κατευθυνόμενη μάθηση.

✓ Οι δεξιότητες, η δημιουργικότητα και η κριτική σκέψη, οι οποίες απαιτούνται για να μετασηματιστούν οι γνώσεις στην πράξη, είναι απαιτήσεις που πρέπει να τονιστούν στη διδασκαλία. Οι διαπροσωπικές δεξιότητες συγκαταλέγονται στις δεξιότητες που αποκτώνται μέσω συνεργατικής κατάρτισης και διαλογικών εργαστηρίων. Η διδασκαλία με διαφορετικές μεθόδους οδηγεί στη βελτίωση των διαφορετικών δεξιοτήτων και οι εκπαιδευόμενοι και οι εργαζόμενοι προτιμούν να παρακολουθούν κατάρτιση με συνδυασμό

διαφορετικών μεθόδων. Η πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία διευκολύνεται με την ανεξαρτησία της μάθησης.

#### Διαχείριση μάθησης

✓ Η διαχείριση της μάθησης περιλαμβάνει την αυτοαξιολόγηση, τη ρύθμιση στόχων, την επιλογή στόχων και στρατηγικών, τη διαχείριση της γνώσης και την εσωτερική και εξωτερική ανταπόκριση. Η αυτοαξιολόγηση των διδαγμάτων που πρέπει να διδαχθούν, καθώς και του εαυτού και των άλλων είναι μία από τις ικανότητες που απαιτούνται για την αυτό-κατευθυνόμενη μάθηση. Η εσωτερική ανταπόκριση προκύπτει από την αυτορρύθμιση και την αυτοαξιολόγηση. Στη διαχείριση της μάθησης, αφού διενεργήσει μια αυτοαξιολόγηση και κατανοήσει τα δικά του ελλείμματα μάθησης, ο εκπαιδευόμενος πρέπει να θέσει στόχους.

✓ Κατά τον καθορισμό των στόχων, ο προσδιορισμός των πηγών υποστήριξης είναι απαραίτητος και η σημαντικότερη πηγή υποστήριξης είναι οι σαφείς εκπαιδευτικοί στόχοι. Οποιοδήποτε πρόβλημα στον καθορισμό των στόχων, αναμφισβήτητα εμποδίζει την επίτευξη της αυτο-κατευθυνόμενης μάθησης. Επιπλέον, η ανάπτυξη των μαθησιακών στόχων, που αποτελεί συστατικό στοιχείο της αυτό-κατευθυνόμενης μάθησης, επηρεάζει την αναζήτηση γνώσεων και δράσεων με βάση την παρατήρηση.

✓ Οι στρατηγικές μάθησης θα πρέπει να είναι μετρήσιμες, ρεαλιστικές, χρονομετρημένες και πραγματικές. Η επιλογή των πιο σημαντικών στόχων είναι η πρώτη προτεραιότητα και η σωστή αναβάθμιση αυτών των στόχων είναι μια σημαντική στρατηγική στην επιτυχή μάθηση. Στη διαχείριση της μάθησης, το άτομο θα πρέπει να διαθέτει τις γνώσεις μεταφοράς, της διαχείρισης χρόνου και τη διαχείριση της γνώσης στη φάση υλοποίησης του προγράμματος. Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να ενεργεί έτσι ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται στον εαυτό του, στη σχολή και στους συναδέλφους του.

#### Κατάλληλο περιβάλλον μάθησης

✓ Ένα μαθησιακό περιβάλλον είναι ένα περιβάλλον στο οποίο το άγχος ελαχιστοποιείται, οι καθηγητές έχουν πλήρη επίγνωση της δια βίου μάθησης, η εκπαιδευτική δομή ταιριάζει με τη μάθηση) και η εκπαίδευση γίνεται με μεθόδους ποιότητας και συνεχείς εκπαιδευτικές μεθόδους. Η προσωπικότητα, οι καταστροφικές σχέσεις και οι αντιφάσεις στο μαθησιακό περιβάλλον αποτρέπουν την εκμάθηση. Η έλλειψη χρόνου και η πίεση εργασίας επηρεάζουν αρνητικά τις ευκαιρίες μάθησης. Η έλλειψη επαρκούς χρόνου για τις διαδικασίες, την κόπωση, την πίεση χρόνου και ένα κανονικό πρόγραμμα είναι γνωστές ως περιβαλλοντικοί παράγοντες πίεσης που εμποδίζουν τη δια βίου μάθηση. Οι καθηγητές και οι εκπαιδευτικοί διευκολύνουν τη δια βίου μάθηση. Ως εκ τούτου, οι καθηγητές χρειάζονται ουσιαστική ανάπτυξη, επειδή κάποιοι καθηγητές δεν διαθέτουν επαρκή πληροφόρηση σχετικά με την πραγματοποίηση της αυτό-κατευθυνόμενης μάθησης και υπάρχουν διαφορές μεταξύ των εκπαιδευτικών στην εφαρμογή της αυτό-κατευθυνόμενης μάθησης.

✓ Η δια βίου μάθηση απαιτεί πηγές υποστήριξης. Οι πηγές δια βίου μάθησης περιλαμβάνουν δομημένη αλλά ευέλικτη εκπαίδευση. Επιπλέον, η ίδρυση ενός οργανισμού δράσης μπορεί να τονώσει τη δια βίου μάθηση. Οι οργανισμοί αυτοί ρυθμίζουν την ανάγκη για αυτοδίδακτη μάθηση και δομή και παρέχουν ανατροφοδότηση σχετικά με την αντανακλαστική, πειραματική και ακαδημαϊκή δια βίου μάθηση. Η συνεχής εκπαίδευση μαζί με τη δράση και οι οργανώσεις παίζουν σημαντικό ρόλο στη συνέχιση της μάθησης. Το περιεχόμενο και η μέθοδος εφαρμογής ενός προγράμματος συνεχούς εκπαίδευσης μπορούν να δημιουργήσουν ένα επιθυμητό μαθησιακό περιβάλλον και να τονώσουν τη μάθηση υπό την προϋπόθεση ότι είναι ικανοποιητική.

Εντατική ανάπτυξη

✓ Η ανάπτυξη χωρίς αποκλεισμούς απαιτεί νοημοσύνη, πνευματικότητα, σωματικές και πνευματικές διαστάσεις, αειφόρο ανάπτυξη, βελτίωση της προσωπικότητας και βελτίωση της ικανότητας. Αποφέρει βελτίωση της αυτοπεποίθησης, απόκτηση της εμπιστοσύνης της κοινωνίας και μερική ανθρώπινη ανάπτυξη. Ορισμένες από τις έννοιες που συνδέονται με τη διά βίου μάθηση είναι η νοημοσύνη, η πνευματικότητα, η σωματική και πνευματική διάσταση, η αειφόρος ανάπτυξη και αλλαγή. Οι νοσηλευτές πρέπει να μάθουν να επιτυγχάνουν αυτο-ανάπτυξη.

✓ Προσωπικές προκλήσεις, εξέλιξη και προσόντα για την εργασία είναι άλλοι λόγοι για την εκμάθηση. Από την άλλη πλευρά, ο φόβος της αποτυχίας εμποδίζει την αντανάκλαση των προβλημάτων και την αυτοκατευθυνόμενη μάθηση. Εκτός από την προσωπική βελτίωση, είναι χρήσιμο για την κοινωνία όταν ένα άτομο κερδίζει την εμπιστοσύνη της κοινωνίας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.**

### **Κίνητρα και λόγοι συμμετοχής των νοσηλευτών σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης.**

Ο ορισμός της ΣΝΕ όπως προκύπτει από τον Π.Ο.Υ ταυτίζεται με το περιεχόμενο του Κώδικα Ηθικής Νοσηλευτών του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών. Συγκεκριμένα αναφέρεται ότι «ο νοσηλευτής φέρει προσωπική ευθύνη για την άσκηση του νοσηλευτικού έργου και τη διατήρηση των γνώσεων και της επάρκειας του με συνεχή επιμόρφωση». Επίσης στο ΠΔ 216/2001 (Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας), αναφέρεται ότι «ο νοσηλευτής οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του... σύμφωνα με τα δεδομένα της νοσηλευτικής επιστήμης ..... οφείλει να ενημερώνεται και να βελτιώνει τις δεξιότητες του στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης».

Η πρώτη ερευνητική προσπάθεια για την αποσαφήνιση και ομαδοποίηση των κινήτρων που προδιαθέτουν τους επαγγελματίες προκειμένου να λάβουν μέρος σε προγράμματα ΣΕΕ, πραγματοποιήθηκε το 1961 από τον Houle.

Ο Houle μέσα από την έρευνα που διεξήγαγε σε 22 άτομα που συμμετείχαν σε προγράμματα ΣΕΕ, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τρεις είναι οι κύριοι λόγοι που ωθούν τους επαγγελματίες να συμμετάσχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα:

- 1) Οι στόχοι που επιθυμούν να επιτύχουν (goal-oriented).
- 2) Η ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων (activity-oriented).
- 3) Η απόκτηση νέας γνώσης (learning-oriented).

Άλλοι κινητήριοι παράγοντες που συμβάλουν στη συμμετοχή των ατόμων στη ΣΕΕ αφορούν στην:

- 1) Επαγγελματική βελτίωση και ανάπτυξη (professional improvement and development).
- 2) Επαγγελματικές υπηρεσίες (professional service).
- 3) Μάθηση και αλληλεπίδραση με συναδέλφους (learning and interaction with colleagues).
- 4) Προσωπικό όφελος και επαγγελματική ασφάλεια (personal benefits and job security).
- 5) Επαγγελματική δέσμευση (professional commitment).

Σε άλλη μελέτη που διεξήχθη από τη Corne, το 1986, στην Ιντιάννα των ΗΠΑ, διερευνήθηκε η σχέση μεταξύ των κινήτρων των νοσηλευτών να συμμετέχουν σε ΣΕΕ και σε επιλεγμένα προσωπικά χαρακτηριστικά. Στη μελέτη συμμετείχαν 606 νοσηλευτές. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σημαντικό κίνητρο, αποτελεί η βελτίωση των επαγγελματικών τους δεξιοτήτων και της παροχής φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς. Επίσης σε προσωπικό επίπεδο, χαρακτηριστικά όπως η αποφασιστικότητα, η μεθοδικότητα και η στοχοθεσία έδειξαν να σχετίζονται θετικά με τα κίνητρα συμμετοχής (Corne, 1986).

Ανάλογη έρευνα διερεύνησε τους παράγοντες κινητοποίησης των νοσηλευτών για τη συμμετοχή τους σε ΣΕΕ και πραγματοποιήθηκε το 1995 από τη Desillets, στη Κολούμπια των ΗΠΑ. Στην μελέτη έλαβαν μέρος 866 νοσηλευτές. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας, τα κύρια κίνητρα των νοσηλευτών για ΣΕΕ εντοπίστηκαν στη διατήρηση της επαγγελματικής τους ικανότητας, στην παρακολούθηση των εξελίξεων στον τομέα τους, στις μαθησιακές τους ανάγκες, καθώς και στην αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους τους (Desillets, 1995).

Η Aucoïn (1998), μελέτησε τα κίνητρα των νοσηλευτών ως προς τη ΣΕΕ, σε τυχαίο δείγμα 275 ατόμων στις ΗΠΑ και εντόπισε ως κινητήριους λόγους την επικαιροποίηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων, την αύξηση της αποδοτικότητας και την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Aucoïn, 1998).

Το 2006 στην Ισπανία διενεργήθηκε παρόμοια μελέτη από τους Flores και Castillo. Στην έρευνα συμμετείχαν 305 νοσηλευτές από τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Η έρευνα έδειξε ότι στους κύριους λόγους συμμετοχής των νοσηλευτών σε ΣΕΕ ανήκουν η επαγγελματική ανάπτυξη και ενδυνάμωση. Επίσης φάνηκε πως το εισόδημα, το κυκλικό ωράριο, η θέση στην ιεραρχία, η ακαδημαϊκή εκπαίδευση και η ηλικία συμβάλλουν στην επιλογή του ατόμου για συμμετοχή ή όχι στα προγράμματα ΣΕΕ (Παναγιωτοπούλου & Μπροκαλάκη, 2012).

Συνοψίζοντας λοιπόν, τα προγράμματα ΣΝΕ αποτελούν κινητήριες κατευθύνσεις, εξασφαλίζοντας την παροχή ασφαλούς και υψηλού επιπέδου νοσηλευτικής πρακτικής, προσδίδοντας μέγιστη ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Με την ενεργή και συστηματική συμμετοχή του νοσηλευτικού προσωπικού σε προγράμματα ΣΝΕ, είτε εθελοντικού, είτε υποχρεωτικού χαρακτήρα, μακροπρόθεσμα συμβάλλουν στην απόκτηση νέων γνώσεων και επικαιροποίηση των παλιών, ενώ δίνεται η δυνατότητα για διερεύνηση των προσόντων, των ικανοτήτων και των δεξιοτήτων τους, επίσης δίδεται το αίσθημα ικανοποίησης της έμφυτης επιστημονικής αναζήτησης, καθώς και η ανάπτυξη της κριτικής σκέψης.(Θάνου 2012, Ελευθεριάδου & Πανταζοπούλου, 2002)

Η βασική εκπαίδευση που λαμβάνει κάθε νοσηλεύτης είναι αυτονόητο προαπαιτούμενο της επαγγελματικής του επάρκειας. Κάθε επαγγελματίας λοιπόν, με αυξημένο το αίσθημα της ευθύνης και ζήλο για την επαγγελματική του εξέλιξη, αντιλαμβάνεται ότι η συμμετοχή του σε προγράμματα ΣΝΕ αποτελεί μονόδρομο, δεδομένου ότι ένα μεγάλο ποσοστό των γνώσεων και κλινικών εφαρμογών θεωρείται απαρχαιωμένο μετά την πάροδο των 3-5 ετών.(Ελευθεριάδου & Πανταζοπούλου, 2002)

Τέλος για την επιτυχή συμμετοχή του νοσηλευτικού προσωπικού σε προγράμματα ΣΝΕ πέραν της προσωπικής διάθεσης του νοσηλεύτη για επιμόρφωση, η ηθική ενθάρρυνση και η πρακτική διευκόλυνση, όπως επίσης και το μειωμένο κόστος συμμετοχής εκ μέρους της διοίκησης, θα ήταν κάποια ακόμα από τα κίνητρα που θα συνέβαλλαν θετικά.

### **3.1 Αποτρεπτικοί παράγοντες συμμετοχής των νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.**

Η συμμετοχή των ενήλικων εκπαιδευόμενων σε προγράμματα συνεχιζόμενης επιμόρφωσης, χρήζει ιδιαίτερης εκτίμησης και αντιμετώπισης, καθώς οι ανάγκες τους διαφέρουν σε σύγκριση με εκείνες που διακρίνουν μικρότερες ηλικιακά ομάδες εκπαιδευόμενων. Το γεγονός αυτό έχει ως επακόλουθο και οι απαιτήσεις των συμμετεχόντων να είναι πιο ειδικές.

Ένα σύνολο παραγόντων όπως είναι η ψυχολογία των ενηλίκων, οι κοινωνικές δεξιότητες, οι εμπειρίες καθώς και η συσσωρευμένη γνώση από τον επαγγελματικό αλλά και κοινωνικοπολιτικό χώρο, διαμορφώνουν ένα ισχυρό πλέγμα



αντιστάσεων και αυτή η συνθήκη πολλές φορές οδηγεί την διαδικασία της συμμετοχής-μάθησης σε συγκρουσιακή και αρνητική εμπειρία.

Επιπλέον οι ενήλικες εκπαιδευόμενοι σύμφωνα με τον Rogers (2002):

- ✓ Έχουν συγκεκριμένες ανάγκες, που συχνά είναι επιτακτικές και έχουν περιορισμένο χρόνο, κατά συνέπεια για να εμπλακούν σε ένα πρόγραμμα μάθησης θέλουν να είναι σαφής η πρακτική του χρησιμότητα, η διασύνδεση του με όσα τους απασχολούν στην επαγγελματική, κοινωνική ή προσωπική ζωή.
- ✓ Διαθέτουν μεγάλο απόθεμα εμπειριών που προέρχονται από την επαγγελματική και προσωπική τους δραστηριότητα, οπότε το αντικείμενο της μάθησης θα πρέπει να συνδέεται με αυτές τις εμπειρίες.
- ✓ Έχουν διαμορφωμένη προσωπικότητα και αυτοδυναμία, επιθυμούν να συμμετέχουν ενεργά στην πορεία της μάθησης, αλλά και στην αξιολόγηση. (Ιωάννου & Αθανασούλα-Ρέππα, 2008)

Σύμφωνα με την Courau (2000) διαμορφώνονται 4 κατηγορίες περιοριστικών παραγόντων:

#### 1) ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΙ

- Μέγεθος πληθυσμού-στόχου
- Αριθμός εκπαιδευόμενων ομάδων
- Μέση ηλικία
- Θέση στην ιεραρχία
- Επίπεδο μόρφωσης
- Επαγγελματική εμπειρία
- Επαγγελματικά σχέδια
- Εκπαιδευτικές προοπτικές

#### 2) ΔΙΑΡΚΕΙΑ

#### 3) ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΟΡΟΙ ΚΑΙ ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

- Χώρος όπου θα διεξαχθεί η εκπαίδευση
- Διαθέσιμα υλικά
- Τεχνική βοήθεια
- Προϋπολογισμός δημιουργίας ή αγορά εργαλείων

#### 4) ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ

Σύμφωνα με τη μελέτη των DarkenwallandValentine(1988), υπάρχουν 6 παράγοντες που συντελούν στην αποχή των νοσηλευτών από προγράμματα ΣΝΕ. Αυτοί είναι:

- ✓ Έλλειψη εμπιστοσύνης ως προς την ποιότητα των σπουδών αυτών.
- ✓ Έλλειψη σχετικότητας του προγράμματος με το αντικείμενο που εξασκεί ο νοσηλευτής.
- ✓ Περιορισμός χρόνου.
- ✓ Άλλες προσωπικές δραστηριότητες.
- ✓ Κόστος.
- ✓ Προσωπικά προβλήματα.

Οι Duquetteetal. (1988), πρόσθεσαν δύο ακόμα λόγους στην έρευνά τους:

- 1) Ανικανότητα να διακρίνουν αυτή την ανάγκη για μόρφωση.
- 2) Έλλειψη επαγγελματικής συνείδησης.(Ασελάς & Ρούση, 2007)

Επιπροσθέτως άλλοι παράγοντες που αποτελούν εμπόδιο στην συμμετοχή των νοσηλευτών είναι η τεχνοφοβία, ο ψηφιακός αναλφαβητισμός και η περιορισμένη επαφή με τα πληροφορικά συστήματα. Η ηλεκτρονική εκπαίδευση για παράδειγμα θεωρείται πρωτοποριακό εργαλείο μάθησης και με την πάροδο του χρόνου εγκαθιδρύεται όλο και περισσότερο στο εκπαιδευτικό γίγνεσθαι. Ωστόσο πρόκειται για μία απαιτητική μέθοδο, τόσο ως προς την επιλογή του υλικού που θα χρησιμοποιηθεί, αλλά και ως προς τους εμπλεκόμενους και την τεχνογνωσία που χρειάζεται να κατέχουν (Παυλάτου , Ευσταθίου & Παπαγεωργίου, 2015).

Επιπρόσθετα, το μεγάλο χρονικό διάστημα που έχει μεσολαβήσει, από την αποφοίτηση των ατόμων, γεννά το αίσθημα της αμφιβολίας για το αν και κατά πόσο είναι ικανοί να ανταπεξέλθουν στους στόχους και στις απαιτήσεις ενός επιμορφωτικού προγράμματος.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1990 και τις αρχές του 2000, φάνηκε ένα σημαντικό μέρος της Ελληνικής κοινωνίας να υποδέχεται με θέρμη και να υιοθετεί την κουλτούρα της Δια Βίου Μάθησης. Παρόλα αυτά δεδομένου των συνθηκών που διαμορφώθηκαν στο πρόσφατο δημοσιονομικό-πολιτικό πεδίο μετά το 2010, υπήρξε

μείωση των προσφερόμενων προγραμμάτων, αλλά και έλλειψη ενδιαφέροντος λόγω οικονομικής δυσπραγίας (Κωνσταντοπούλου & Καύκα, 2015).

Τα περισσότερα προσφερόμενα προγράμματα έχουν τη μορφή σεμιναρίων τα οποία προϋποθέτουν τη καταβολή κάποιου χρηματικού ποσού για τη δυνατότητα συμμετοχής. Δεδομένου των συνθηκών που επικρατούν στη χώρα μας, ακόμα και για ένα συμβολικό ποσό, είναι πιθανό να μην υπάρχει η δυνατότητα καταβολής του από το προσωπικό. Η οικονομική δυσχέρεια οδηγεί στην αναζήτηση εναλλακτικών μορφών εκπαίδευσης (Σαχινίδης & Πολυχρονάκης, 2009).

# Ειδικό Μέρος

---

## **Μεθοδολογία Έρευνας**

### **Είδος Μελέτης**

Η παρούσα πτυχιακή υιοθέτησε τον σχεδιασμό της περιγραφικής συγχρονικής μελέτης με μερικές συσχετίσεις. Σύμφωνα με το Μερκούρη (2008) «Γίνεται περιγραφή της συχνότητας κάποιων μεταβλητών, αλλά και (δευτερευόντως) διερεύνηση της συσχέτισής τους με άλλους παράγοντες» (Μερκούρης σελ 23.) Οι περιγραφικές μελέτες έχουν σκοπό να περιγράψουν τον πληθυσμό σε ένα συγκεκριμένο τόπο και χρόνο. Μια περιγραφική μελέτη περιγράφει και προσπαθεί να ερμηνεύσει συνθήκες ή σχέσεις που υπάρχουν, πρακτικές που επικρατούν, πεποιθήσεις, απόψεις ή και συμπεριφορές που υπερισχύουν, διαδικασίες, επιδράσεις, ή τάσεις όπως εξελίσσονται (Ουζούνη, Νακάκης, 2011).

### **Σκοπός - Ερευνητικά ερωτήματα**

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει και να καταγράψει τις εκπαιδευτικές ανάγκες του νοσηλευτικού προσωπικού και τους παράγοντες που τις διαμορφώνουν σε δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης.

Ερευνητικά Ερωτήματα:

1. Ποιές είναι οι εκπαιδευτικές ανάγκες του νοσηλευτικού προσωπικού;
2. Ποιοί παράγοντες διαμορφώνουν τις εκπαιδευτικές ανάγκες;

### **Ερευνητικό πεδίο**

Η μελέτη διεξήχθη στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (Πα.Γ.Ν.Η.) και στο Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (Β.Γ.Ν.Η). Το Π.Α.Γ.Ν.Η αποτελεί τη μεγαλύτερη Νοσοκομειακή μονάδα στην Κρήτη και ένα από τα μεγαλύτερα Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας. Και τα δυο νοσοκομεία

υπάγονται στην 7<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης και παρέχουν υπηρεσίες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σε ένα ευρύ φάσμα κλινικών ειδικοτήτων, διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων. Η δυναμικότητα του Π.Α.Γ.Ν.Η σε κλίνες ανέρχεται περίπου σε 700 και καλύπτει τις ανάγκες της Υγειονομικής Περιφέρειας Ελλάδος (ΥΠΕ Κρήτης) καθώς και τις νήσους Σαντορίνη & Δωδεκάνησα.

Το Β.Γ.Ν.Η διαθέτει περίπου 800 κλίνες και παρέχει και πρωτοβάθμια υπηρεσία πέραν της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Οι νοσηλευτές που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στη μελέτη επιλέχτηκαν από 19 κλινικές των δύο Νοσοκομείων (Καρδιολογική, ΜΕΛΚ, ΠΟΓΚ, Νευροχειρουργική, ΜΕΘ, Γενική Χειρουργική, Αγγειοχειρουργική, Ψυχιατρική, Παιδοχειρουργική, ΜΕΝ, ΤΕΠ, Παθολογική, Πνευμονολογική, ΩΡΛ, Ορθοπαιδική, ΘΑΚ, ΚΔΧ, Ογκολογική, Παιδιατρική).

### **Δείγμα- Δειγματοληπτική Μέθοδος**

Στην παρούσα μελέτη εφαρμόστηκε η μέθοδος της δειγματοληψίας ευκολίας. Η συγκεκριμένη μέθοδος δειγματοληψία επιλέγεται γιατί σύμφωνα με τον Μερκούρη (2008): «Πλεονέκτημα της μεθόδου αυτής είναι το χαμηλό κόστος, η αυξημένη πρόσβαση στις πληροφορίες και ο μικρός χρόνος συλλογής των στοιχείων. Παρά τους κινδύνους που εμπεριέχει, είναι αρκετά χρήσιμη ειδικά για τη διερεύνηση φαινομένων και φυσικά όταν δεν είναι δυνατόν να επιλεγεί ένα τυχαίο δείγμα». (Μερκούρης, 2008,σελ.112).

Το σύνολο του δείγματος αποτέλεσαν 141 εργαζόμενοι νοσηλευτές σε δεκαεννέα κλινικές του Β.Γ.Ν.Η και Π.Α.Γ.Ν.Η που δέχτηκαν εγγράφως μετά από αναλυτική πληροφόρηση για τον σκοπό της μελέτης να συμμετάσχουν και αφού ενημερώθηκαν ότι θα τηρηθούν όλες οι αρχές της δεοντολογίας της έρευνας όπως αναφέρονται στη συνέχεια.

## **Ερευνητικό εργαλείο**

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου αυτό αναφοράς, το οποίο βασίστηκε σε σχετικές μελέτες (Ασελάς & Ρούση Νικολέτα, 2007; Υφαντή, 2014; Ζουγρής, 2015). Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε 12 ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τις απόψεις και στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού ως προς τα προγράμματα ΣΕ, τα κίνητρα συμμετοχής τους σε αυτά καθώς και τους παράγοντες που οδηγούν στην αποχή τους από αυτά.

## **Δεοντολογία της Έρευνας**

Σε κάθε επιστημονική μελέτη για να αποτραπεί κάθε πιθανότητα εμφάνισης χειρισμών που θα μπορούσαν να βλάψουν τα άτομα που λαμβάνουν μέρος σε αυτή θα πρέπει να εφαρμόζονται και να τηρούνται αυστηρά οι αρχές δεοντολογίας οι οποίες διασφαλίζουν και καθορίζουν τους ηθικούς άξονες μέσα στους οποίους αναπτύσσεται και ολοκληρώνεται μια μελέτη.

Τρεις είναι οι αρχές που θεσπίστηκαν από την αναφορά του Belmont όπως αναφέρονται στο βιβλίο της Σαχίνη (2004) «Μεθοδολογία Έρευνας» οι οποίες καθορίζουν τους ηθικούς άξονες πάνω στους οποίους βασίστηκε και σχεδιάστηκε η παρούσα μελέτη:

Η αρχή του οφέλους και μη βλάβης, η αρχή του σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και η αρχή της δικαιοσύνης. Πάνω σε αυτές τις αρχές στηρίζονται τα κριτήρια ηθικής συμπεριφοράς στην έρευνα, καθώς και τα βασικά δικαιώματα των υποκειμένων έρευνας.

Τα δικαιώματα των υποκειμένων έρευνας είναι τα εξής:

A) Δικαίωμα να μην υποστεί βλάβη. Αναφαίρετο δικαίωμα των υποκειμένων μιας έρευνας είναι να μην υπόκεινται από τους ερευνητές σε ερωτήσεις που μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στον ψυχικό τους κόσμο σε φυσικό, συγκινησιακό, νομικό, οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο (Σαχίνη-Καρδάση 2004).

B) Δικαίωμα για πλήρη διαφάνεια. «Η αρχή σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια περιλαμβάνει το δικαίωμα των ατόμων να λάβουν εκούσιες αποφάσεις

μετά από ακριβή πληροφόρηση για τη συμμετοχή τους σε μια μελέτη» (Σαχίνη-Καρδάση 2004 σελ. 22).

Γ) Δικαίωμα αυτοαπόφασης. «Το δικαίωμα αυτοαπόφασης σημαίνει τα δυνητικά υποκείμενα έρευνας έχουν το δικαίωμα να παίρνουν εκούσια απόφαση για τη συμμετοχή τους ή μη στην τελετή, χωρίς εξαναγκασμό, πίεση ή ανεπίτρεπτη επίδραση οποιοδήποτε είδους» (Σαχίνη-Καρδάση 2004 σελ. 23).

Δ) Δικαίωμα για ιδιωτικότητα, ανωνυμία και εμπιστευτικότητα. «Η ιδιωτικότητα καθιστά ικανό ένα άτομο να συμπεριφέρεται χωρίς παρεμβάσεις και χωρίς την πιθανότητα ότι η ιδιωτική συμπεριφορά ή οι σκέψεις του μπορεί να χρησιμοποιηθούν αργότερα για να εμβάλλουν σε αμηχανία ή να το μειώσουν» (Σαχίνη-Καρδάση 2004 σελ. 24).

Στις παραπάνω αρχές βασίστηκε ο σχεδιασμός της παρούσας μελέτης. Στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας μας εξασφαλίστηκε η άδεια προσέγγισης νοσηλευτών, και η προφορική και γραπτή συγκατάθεσή τους για συμμετοχή στην έρευνα, αφού εγκρίθηκε από το ΤΕΙ το πρωτόκολλο και κατατέθηκε στο επιστημονικό συμβούλιο του ΠΑΓΝΗ για έγκριση υλοποίησης του. Η συμμετοχή φυσικών προσώπων στην έρευνα ήταν εθελοντική αλλά αναγκαία. Τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και δεν περιείχαν προσωπικά στοιχεία φυσικών προσώπων-συμμετεχόντων από τα οποία θα μπορούσε να αποκαλυφθεί με οποιοδήποτε τρόπο η ταυτότητα τους. Οι απαντήσεις ήταν απόλυτα εμπιστευτικές και μόνο τα μέλη της ερευνητικής ομάδας είχαν πρόσβαση σε αυτές. Οι απαντήσεις χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς και συγκεκριμένα έτυχαν ποσοτικής επεξεργασίας συνολικά. Καμία μεμονωμένη πληροφορία σχετικά με οποιοδήποτε νοσοκομείο ή φυσικό πρόσωπο δεν δημοσιεύθηκε, παρά μόνο τα τελικά αποτελέσματα της έρευνας. Η ανωνυμία των συμμετεχόντων και το προσωπικό απόρρητο εφαρμόστηκε στο ακέραιο καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας αλλά και μετά το πέρας αυτής, και δεσμεύει τα μέλη της ερευνητικής ομάδας.

## **Στατιστική ανάλυση**

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το Στατιστικό Πακέτο για τις Κοινωνικές Επιστήμες έκδοση 20 (Statistical Package of Social



Sciences 20th edition, SPSS) και εφαρμόστηκε η μέθοδος της περιγραφικής στατιστικής ανάλυσης

Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με τη βοήθεια του προγράμματος IBM SPSS24.0. Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των βασικών περιγραφικών χαρακτηριστικών των 141 ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα. Στον έλεγχο διαφοράς και συγκρίσεων στις κατανομές απαντήσεων σε σχετικές ερωτήσεις, υπολογίστηκαν κατά περίπτωση με την μέθοδο  $\chi^2$  ή με τα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης. Η γραφική απεικόνιση έγινε με τη χρήση του προγράμματος MS Office Excel 2016. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας επιλέχθηκε το 5%.

## Αποτελέσματα έρευνας

Το δείγμα της μελέτης ήταν 141 άτομα, εργαζόμενοι νοσηλευτές, εκ των οποίων 117 (ποσοστό 83%) ήταν γυναίκες και 24 (ποσοστό 17%) ήταν άνδρες. Το ηλικιακό εύρος κυμαινόταν από 20-60 έτη. Η μεγαλύτερη συχνότητα παρουσιάστηκε στην ομάδα 46-55 ετών (44,6%). Ως προς το μορφωτικό επίπεδο οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης με ποσοστό 63,8%, ακολουθούσαν οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με ποσοστό 29,8% και 9 άτομα ήταν ανώτερης βαθμίδας εκπαίδευσης. Επίσης το 70,9% των ερωτηθέντων εργαζόνταν στη θέση του Νοσηλευτή/τρια και ακολουθούσαν οι Βοηθοί Νοσηλευτή/τρια με ποσοστό 25,5% με χρόνια προϋπηρεσίας πάνω από δέκα έτη.

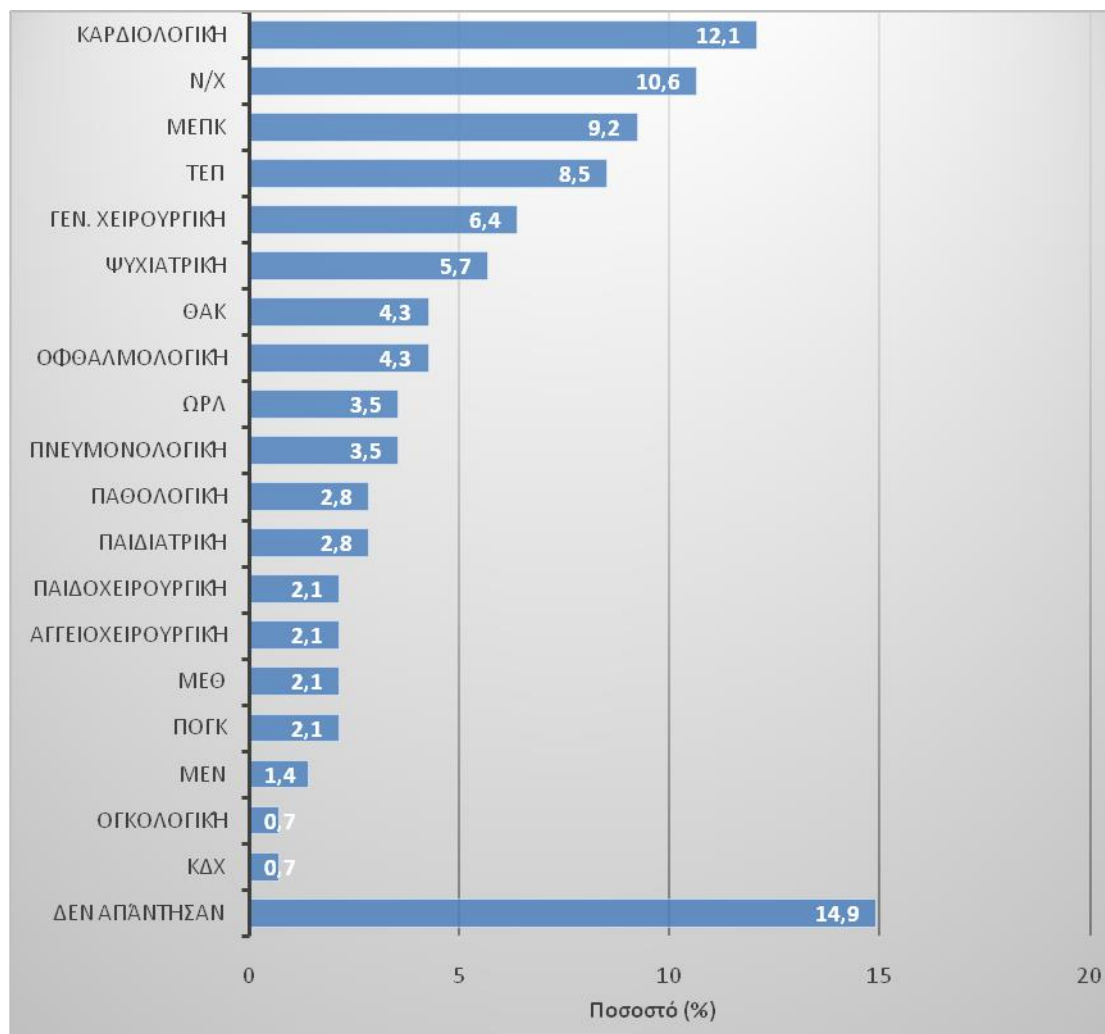
**Πίνακας 1.** Γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα.

		<b>v</b>	<b>%</b>
<b>Φύλο</b>	<i>άνδρας</i>	24	17,0
	<i>γυναίκα</i>	117	83,0
<b>Ηλικία</b>	<i>20-25</i>	2	1,4
	<i>26-30</i>	20	14,2
	<i>31-35</i>	7	5,0
	<i>36-40</i>	25	17,7
	<i>41-45</i>	23	16,3
	<i>46-50</i>	36	25,5
	<i>51-55</i>	27	19,1
	<i>56-60</i>	1	0,7
		<i>μέση ηλικία±τυπ. απόκλ.</i>	32±20
<b>Μορφωτικό επίπεδο</b>	<i>Β'βάθμια</i>	42	29,8
	<i>Γ'βάθμια</i>	90	63,8

	<i>Μεταπτυχιακό</i>	8	5,7
	<i>Διδακτορικό</i>	1	0,7
<b>Θέση εργασίας</b>	<i>Βοηθός νοσηλεύτη/τριας</i>	36	25,5
	<i>Νοσηλεύτης/τρια</i>	100	70,9
	<i>Προϊστάμενος/η</i>	4	2,8
	<i>Τομεάρχης</i>	1	0,7
<b>Χρόνια προϋπηρεσίας</b>	<i>3-5</i>	20	14,2
	<i>6-10</i>	23	16,3
	<i>11-15</i>	20	14,2
	<i>16-20</i>	26	18,4
	<i>21-25</i>	19	13,5
	<i>26-30</i>	29	20,6
	<i>31+</i>	4	2,8

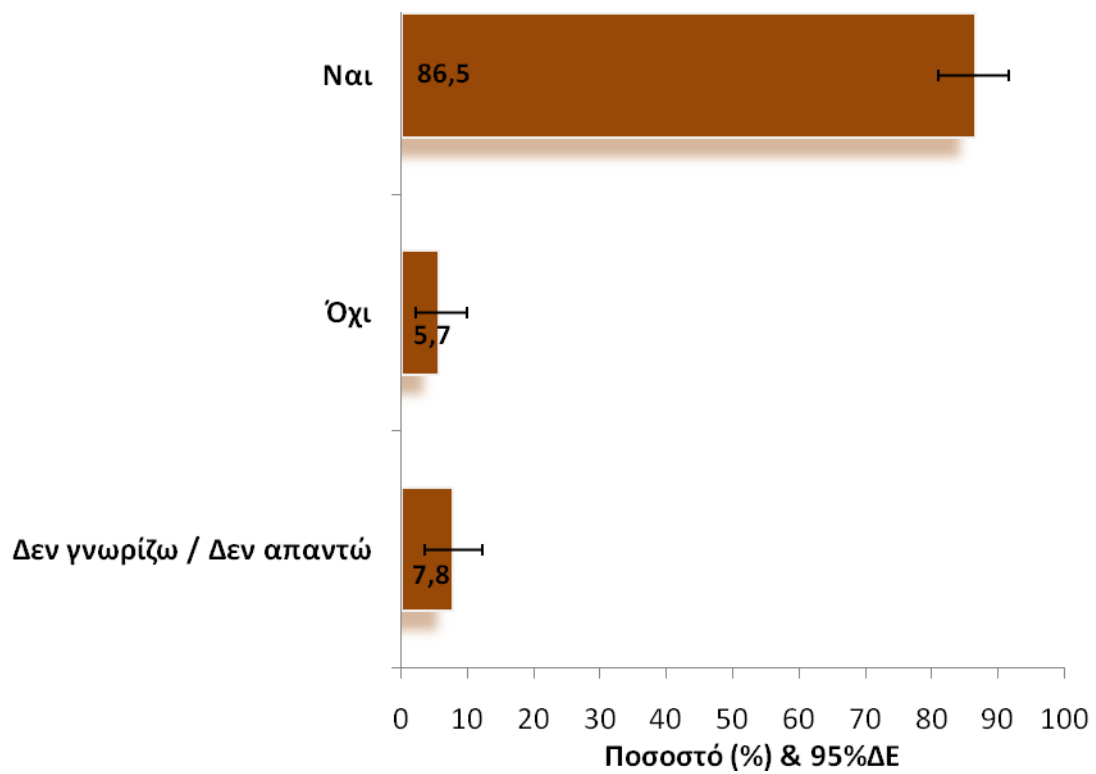
Από το νοσηλευτικό προσωπικό της μελέτης το 14,9% δεν απάντησε σε ποιά κλινική εργάζεται. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος 12,1% εργάζεται στην Καρδιολογική, ακολουθεί το 10,6% να εργάζεται στη Νευροχειρουργική και το 9,2 % εργάζεται στη ΜΕΠΚ.

**Σχήμα 1.** Συχνότητα κατανομής σε Τμήματα εργασίας των 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα.

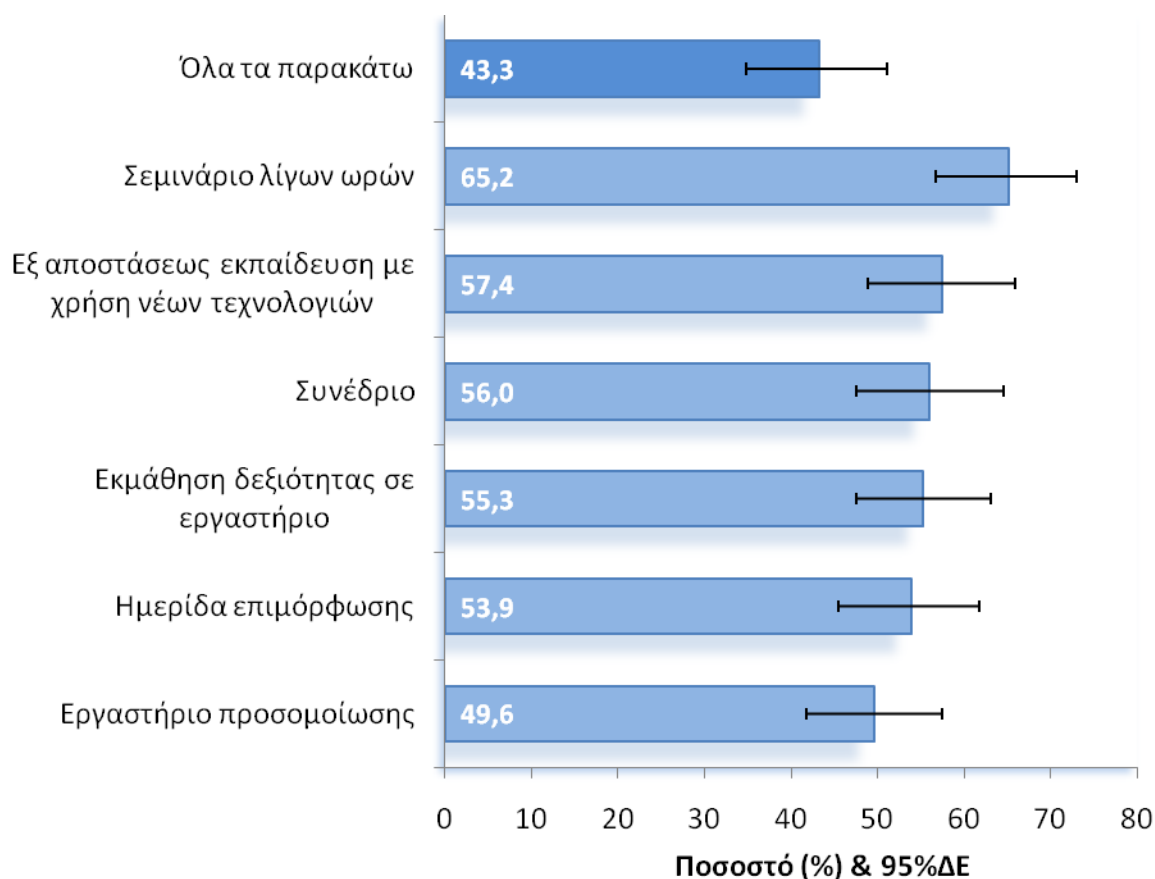


Στην ερώτηση «Θα θέλατε να συμμετάσχετε σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;» το μεγαλύτερο ποσοστό (86,5%) απάντησε θετικά. (Σχήμα 2). Στην ερώτηση «Ποια μορφή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα προτιμούσατε;» το μεγαλύτερο ποσοστό (65,2%) απάντησε ότι προτιμά τα ολιγόωρα σεμινάρια, ακολούθησε η μορφή της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης με τη χρήση νέων τεχνολογιών (ποσοστό 57,4%) και η τρίτη πιο συχνή επιλογή ήταν τα συνέδρια (56%). Συνολικά δεν υπήρξαν μεγάλες διακυμάνσεις. (Σχήμα 3).

**Σχήμα 2.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Θα θέλατε να συμμετάσχετε σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;».

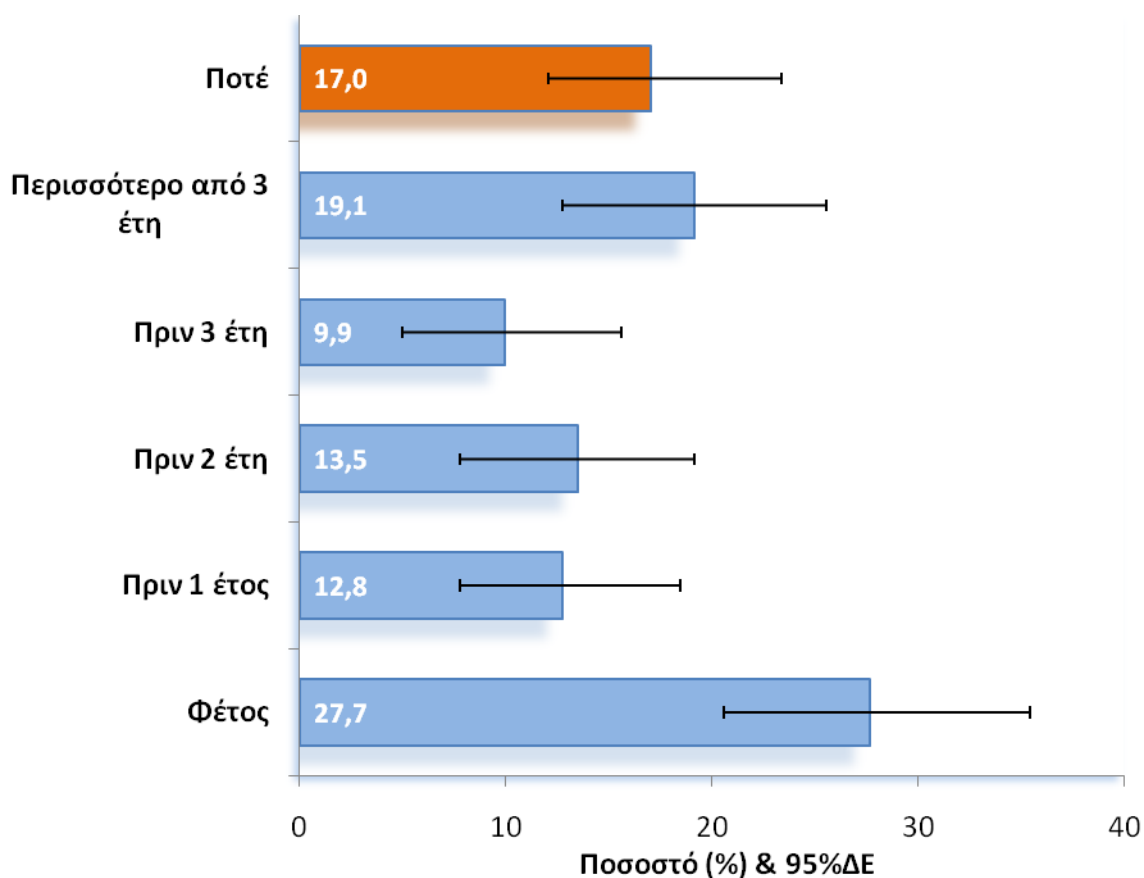


**Σχήμα 3.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποια μορφή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα προτιμούσατε;».



Στη συνέχεια στην ερώτηση «Πότε συμμετείχατε τελευταία φορά σε πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;» το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (27,7%) απάντησε ότι συμμετείχε φέτος, το αμέσως επόμενο ποσοστό που ακολουθούσε (17,7%) απάντησε ότι δεν συμμετείχε ποτέ και το μικρότερο ποσοστό (9,9%) ότι συμμετείχε πριν 3 έτη. Και σε αυτή την ερώτηση δεν εμφανίζονται σημαντικές διακυμάνσεις. (Σχήμα 4).

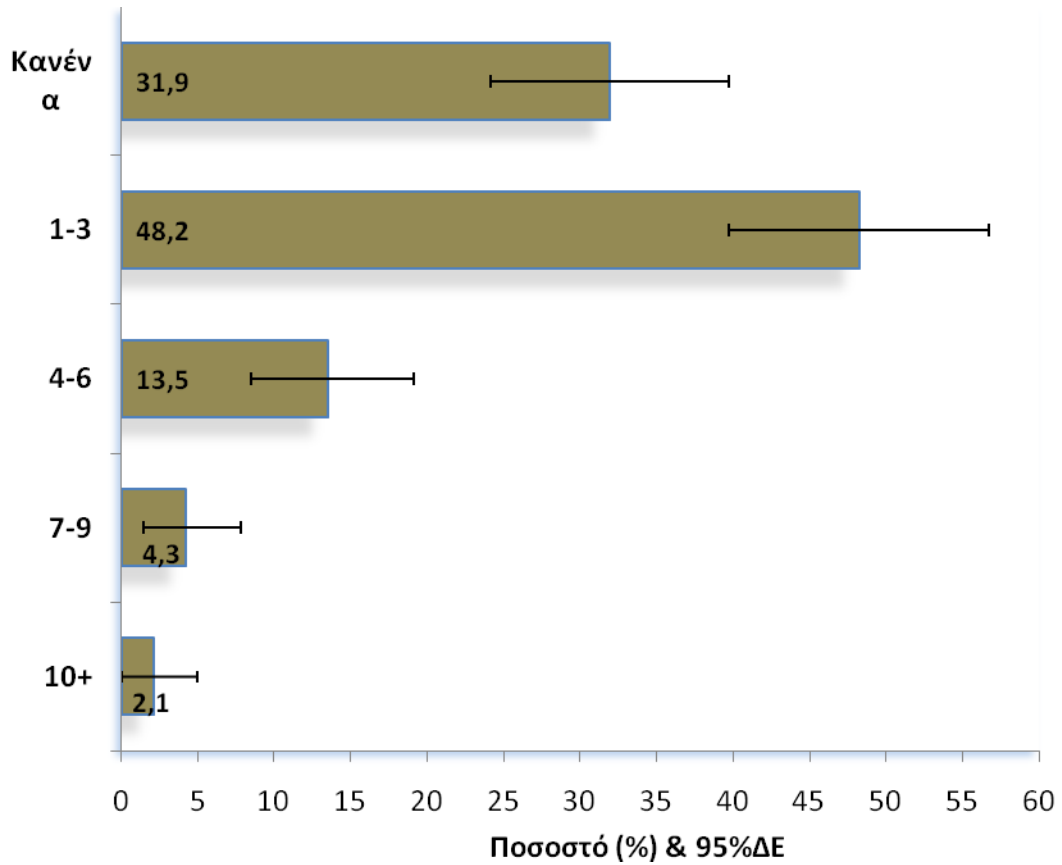
**Σχήμα 4.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Πότε συμμετείχατε τελευταία φορά σε πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;».



Επίσης στην ερώτηση «Πόσα προγράμματα Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης έχετε παρακολουθήσει την τελευταία διετία;» το μεγαλύτερο ποσοστό 48,2% απάντησε 1-3 προγράμματα, έρχεται όμως σε αντίθεση με το ποσοστό 31,9% δηλώνοντας ότι δεν είχε καμία συμμετοχή. (Σχήμα 5).

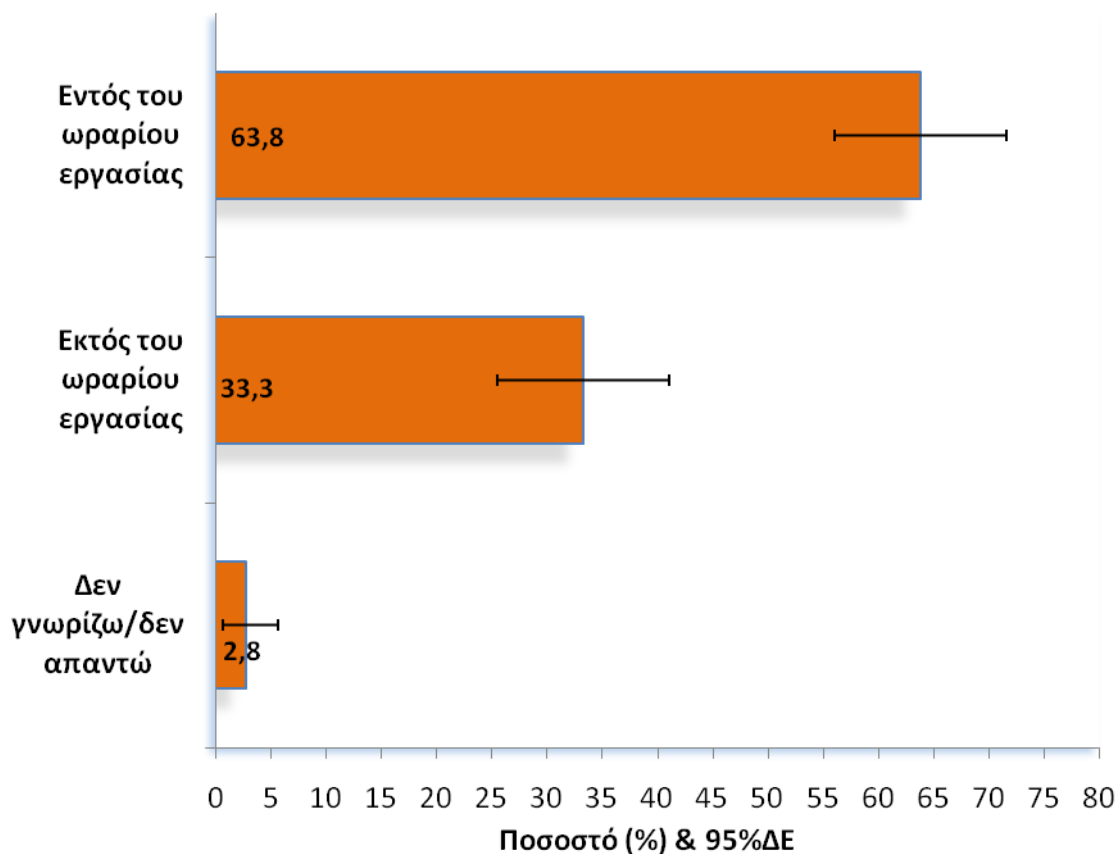
Επιπλέον στην ερώτηση πότε θα προτιμούσαν χρονικά να πραγματοποιείται το πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, το μεγαλύτερο ποσοστό (63,8%) απάντησε εντός του ωραρίου εργασίας. (Σχήμα 6).

**Σχήμα 5.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Πόσα προγράμματα Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης έχετε παρακολουθήσει την τελευταία διετία;»





**Σχήμα 6.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Το πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης θα το προτιμούσατε χρονικά να πραγματοποιείται;».



Στον πίνακα 2. φαίνεται η συχνότητα συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ως προς τον φορέα διοργάνωσης ή και την πρωτοβουλία παρακολούθησης των συμμετεχόντων. Το μεγαλύτερο ποσοστό (61,1%) παρακολούθησε κάποιο πρόγραμμα πριν 1 έτος κατόπιν δικής του πρωτοβουλίας. Φέτος το ποσοστό 38,5% των ερωτηθέντων παρακολούθησε κάποιο πρόγραμμα το οποίο το οργάνωσε ο φορέας στον οποίο εργάζεται και η παρακολούθηση ήταν προαιρετική.

**Πίνακας 2.** Συχνότητα συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ως προς το φορέα διοργάνωσης ή και την πρωτοβουλία παρακολούθησης.

Το πρόγραμμα Συμμετοχή τελευταία φορά σε πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης που συμμετείχε τελευταία φορά:	Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης						Σύνολο
	Φέτος	Πριν 1 έτος	Πριν 2 έτη	Πριν 3 έτη	Περισσότερο από 3 έτη	Ποτέ	
Δεν το παρακολούθησε						100,0%	<b>17,0%</b>
Το παρακολούθησε μετά από δική του/της πρωτοβουλία	28,2%	61,1%	36,8%	35,7%	48,1%		<b>33,3%</b>
Το οργάνωσε ο φορέας που εργάζεται και η παρακολούθηση ήταν υποχρεωτική	28,2%		26,3%		14,8%		<b>14,2%</b>
Το οργάνωσε ο Φορέας που εργάζεται και η παρακολούθηση ήταν προαιρετική	38,5%	27,8%	21,1%	57,1%	25,9%		<b>27,7%</b>
Το οργάνωσε άλλος φορέας	5,1%	11,1%	15,8%	7,1%	11,1%		<b>7,8%</b>
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Στον πίνακα 3 από τους 141 νοσηλευτές, οι 90 από αυτούς έχουν λάβει τριτοβάθμια εκπαίδευση, οι 42 δευτεροβάθμια και οι 8 μεταπτυχιακή-διδακτορική εκπαίδευση. Επίσης τα 100 άτομα εργάζονται ως Νοσηλεύτριά/τρια, οι 36 ως Βοηθοί Νοσηλευτή/τρια και 4 ως προϊστάμενος-τομεάρχης. Η πλειοψηφία του δείγματος (ποσοστό 53,9%), θεωρεί ότι τα προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι υποχρεωτικού χαρακτήρα ανεξαρτήτως του μορφωτικού επιπέδου και της θέσης εργασίας.

**Πίνακας 3.** Γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα ως προς την πεποίθησή τους αν το πρόγραμμα πρέπει να είναι υποχρεωτικού χαρακτήρα.

		«Θεωρείτε ότι τα προγράμματα Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι υποχρεωτικού χαρακτήρα;»			p-value	
		Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ		
		v	%			
<b>Σύνολο</b>		141	53,9	41,1	5,0	-
<b>Μορφωτικό επίπεδο</b>	<i>B'βάθμια</i>	42	52,4	40,5	7,1	0,852
	<i>Γ'βάθμια</i>	90	53,3	42,2	4,5	
	<i>Μεταπτυχιακό, Διδακτορικό</i>	8	66,7	33,3	0,0	
<b>Θέση εργασίας</b>	<i>Βοηθός νοσηλευτή/τριας</i>	36	52,8	41,6	5,6	0,391
	<i>Νοσηλευτής/τρια</i>	100	56,0	40,0	4,0	
	<i>Προϊστάμενος/η, Τομεάρχης</i>	4	20,0	60,0	20,0	

Έλεγχοι  $\chi^2$

Επιπλέον στον πίνακα 4 σχετικά με το αν έχουν ερωτηθεί από τον φορέα απασχόλησης για το ποιές θεωρούν ότι είναι οι εκπαιδευτικές τους ανάγκες η πλειοψηφία των 141 συμμετεχόντων απάντησε ότι δεν ερωτήθηκε ποτέ(ποσοστό 67,2%).

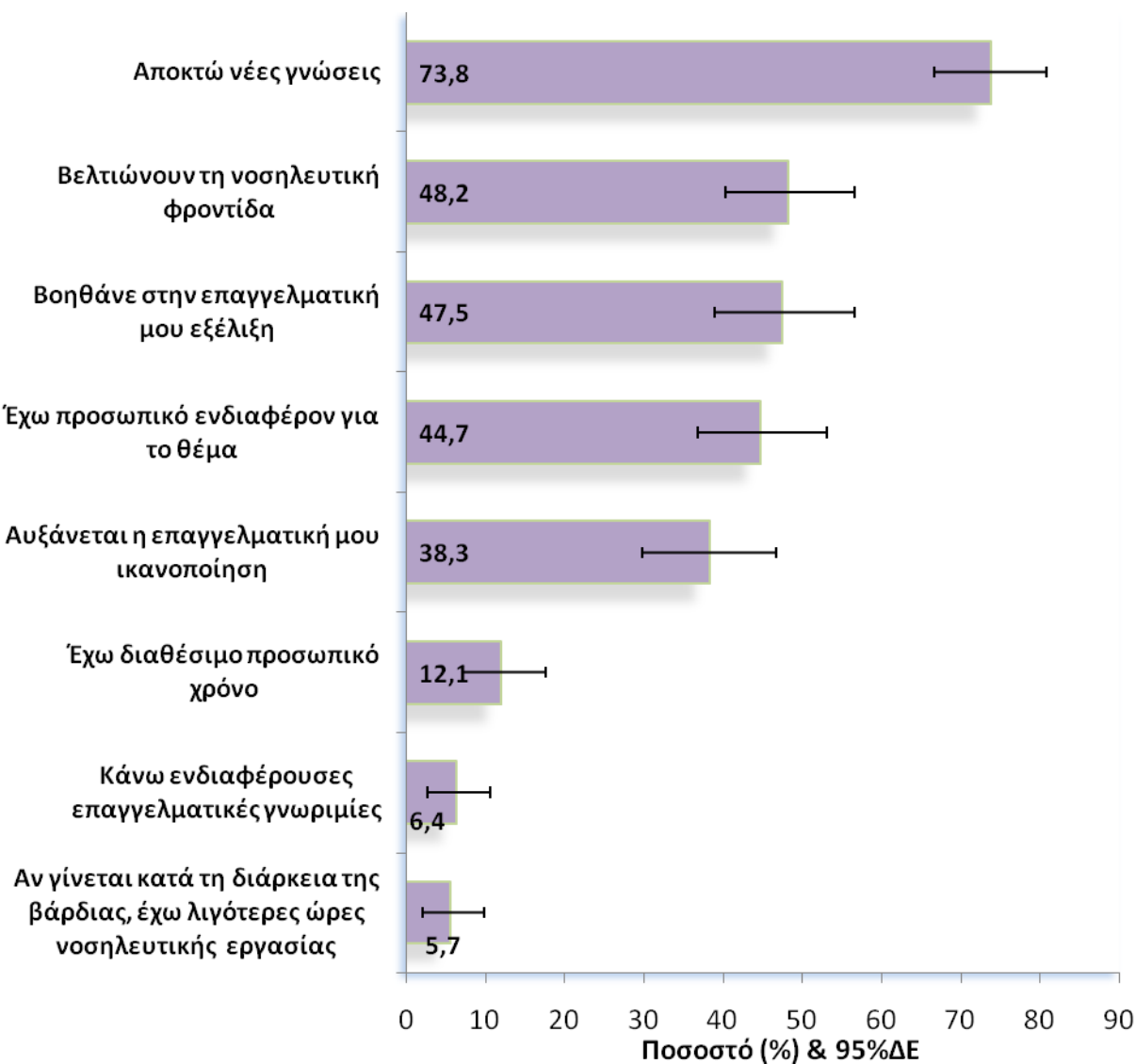
**Πίνακας 4.** Γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα ως προς την ερώτηση «Έχετε ερωτηθεί από τον Φορέα στον οποίο εργάζεστε ,ποιες είναι οι ανάγκες εκπαίδευσης που θεωρείτε ότι έχετε;».

		«Έχετε ερωτηθεί από τον Φορέα στον οποίο εργάζεστε, ποιες είναι οι ανάγκες εκπαίδευσης που θεωρείτε ότι έχετε;»				
		Πάντα v=9	Μερικές φορές v=37	Ποτέ v=95		
		v	%			p- value
<b>Σύνολο</b>		141	6,4	26,2	67,2	-
<b>Μορφωτικό επίπεδο</b>	<i>B'βάθμια</i>	42	4,8	28,6	66,7	0,845
	<i>Γ'βάθμια</i>	90	7,8	24,4	67,8	
	<i>Μεταπτυχιακό, Διδακτορικό</i>	8	0,0	33,3	66,7	
<b>Θέση εργασίας</b>	<i>Βοηθός νοσηλευτή/τριας</i>	36	5,6	19,4	75,0	0,475
	<i>Νοσηλευτής/τρια</i>	100	6,0	28,0	66,0	
	<i>Προϊστάμενος/η, Τομεάρχης</i>	4	20,0	40,0	40,0	

Έλεγχοι  $\chi^2$

Συνεχίζοντας στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν κίνητρο για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης; 3 κυριότερες επιλογές» για το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (73,8%) ο κυριότερος λόγος ήταν ότι αποκτούν νέες γνώσεις, ακολούθησε ο λόγος ότι βελτιώνουν την νοσηλευτική φροντίδα (ποσοστό 48,2%) και ο τρίτος κυριότερος λόγος ήταν ότι βοηθάνε την επαγγελματική τους εξέλιξη (ποσοστό 47,5%).

**Σχήμα 7.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν κίνητρο για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης; 3 κυριότερες επιλογές».



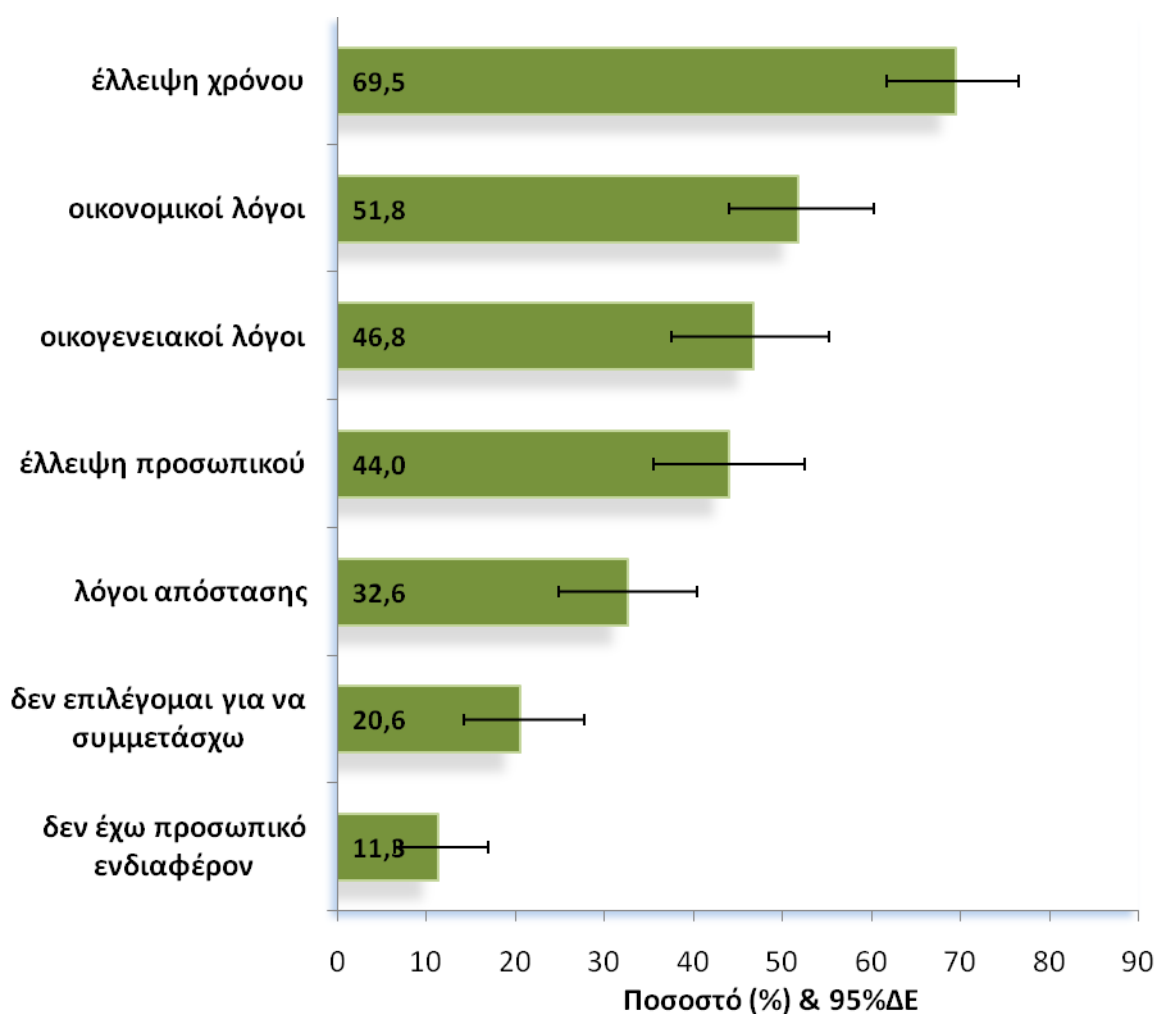
Σύμφωνα με τον πίνακα 5 ο πιο συχνός συνδυασμός 1<sup>ης</sup>-2<sup>ης</sup>-3<sup>ης</sup> διαφορετικής απόκρισης είναι η «Έχω προσωπικό ενδιαφέρον για το θέμα- Αποκτώ νέες γνώσεις-Βελτιώνουν τη νοσηλευτική φροντίδα».

**Πίνακας 5.** Συχνότητα 3 κυριότερων ως προς την προτεραιότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν κίνητρο για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;».

	Επιλογές			ΣΥΝΟΛΟ
	1η	2η	3η	
Έχω προσωπικό ενδιαφέρον για το θέμα	<b>35,5%</b>	4,3%	5,0%	44,7%
Αυξάνεται η επαγγελματική μου ικανοποίηση	7,8%	17,0%	13,5%	38,3%
Έχω διαθέσιμο προσωπικό χρόνο	0,7%	7,1%	4,3%	12,1%
Βοηθάνε στην επαγγελματική μου εξέλιξη	17,0%	17,0%	13,5%	47,5%
Αν γίνεται κατά τη διάρκεια της βάρδιας, έχω λιγότερες ώρες νοσηλευτικής εργασίας	0,0%	1,4%	4,3%	5,7%
Αποκτώ νέες γνώσεις	28,4%	<b>26,2%</b>	19,1%	73,8%
Κάνω ενδιαφέρουσες επαγγελματικές γνωριμίες	0,7%	0,0%	5,7%	6,4%
Βελτιώνουν τη νοσηλευτική φροντίδα	8,5%	17,7%	<b>22,0%</b>	48,2%

Στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν ανασταλτικό παράγοντα για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης; 3 κυριότερες επιλογές» το 69,5% των συμμετεχόντων απάντησαν η έλλειψη χρόνου, το 51,8% οικονομικούς λόγους και το 46,8% οικογενειακούς λόγους.

**Σχήμα 8.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν ανασταλτικό παράγοντα για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης; 3 κυριότερες επιλογές».



Σύμφωνα με τον πίνακα 6 ο πιο συχνός συνδυασμός 1ης-2ης-3ης διαφορετικής απόκρισης είναι η «έλλειψη προσωπικού-έλλειψη χρόνου-λόγοι απόστασης». Ακόμη στην ερώτηση. Σύμφωνα με τον πίνακα 7 ο πιο συχνός συνδυασμός 1ης-2ης-3ης διαφορετικής απόκρισης είναι η «Γνώσεις σχετικά με κλινικά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες- Γνώσεις διαχείρισης ασθενειών –Γνώσεις Υγιεινής και ασφάλειας της Εργασίας».

**Πίνακας 6.** Συχνότητα 3 κυριότερων ως προς την προτεραιότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν ανασταλτικό παράγοντα για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;».

	Επιλογές			ΣΥΝΟΛΟ
	1η	2η	3η	
έλλειψη προσωπικού	<b>28,4%</b>	8,5%	7,1%	44,0%
οικογενειακοί λόγοι	14,2%	19,1%	13,5%	53,2%
έλλειψη χρόνου	23,4%	<b>26,2%</b>	19,9%	69,5%
οικονομικοί λόγοι	15,6%	18,4%	17,7%	51,8%
δεν έχω προσωπικό ενδιαφέρον	6,4%	4,3%	0,7%	11,3%
λόγοι απόστασης	5,7%	7,8%	<b>19,1%</b>	32,6%
δεν επιλέγομαι για να συμμετάσχω	5,7%	9,2%	5,7%	20,6%

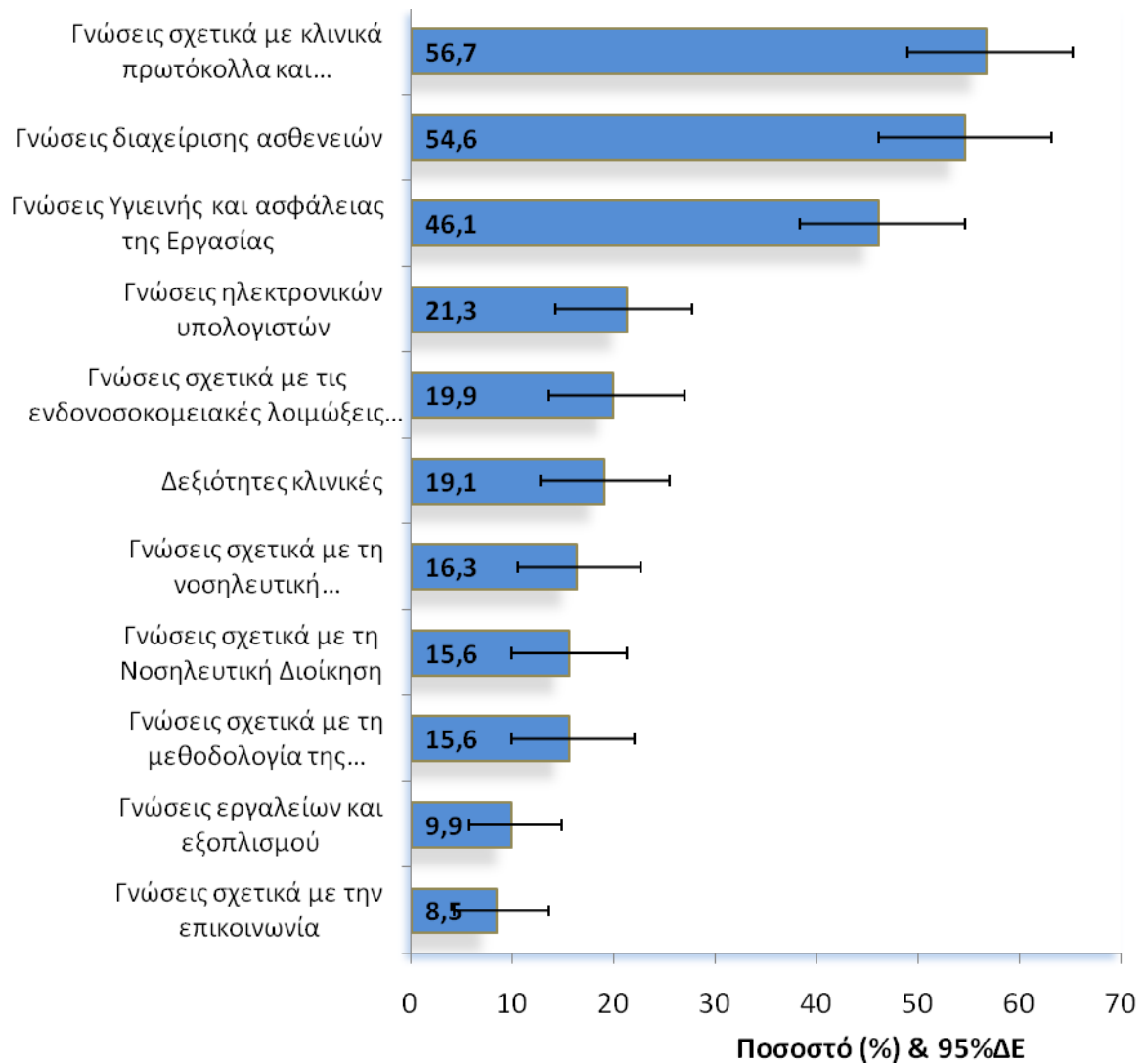


**Πίνακας 7.** Συχνότητα 3 κυριότερων ως προς την προτεραιότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Σε ποια επιστημονικά πεδία θα προτιμούσατε να εκπαιδευτείτε (παρακαλώ σημειώστε με αριθμό 1, 2, 3)».

	Επιλογές			ΣΥΝΟΛΟ
	1η	2η	3η	
Γνώσεις σχετικά με κλινικά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες	<b>35,9%</b>	9,0%	8,1%	53,0%
Γνώσεις διαχείρισης ασθενειών	14,1%	<b>25,6%</b>	12,0%	51,7%
Γνώσεις Υγιεινής και ασφάλειας της Εργασίας	19,2%	18,8%	<b>19,2%</b>	57,3%
Γνώσεις ηλεκτρονικών υπολογιστών	10,3%	9,4%	12,4%	32,1%
Γνώσεις σχετικά με τη μεθοδολογία της Νοσηλευτικής Έρευνας	3,8%	7,7%	3,4%	15,0%
Γνώσεις σχετικά με τη Νοσηλευτική Διοίκηση	4,3%	6,4%	9,8%	20,5%
Γνώσεις σχετικά με τη νοσηλευτική εκπαίδευση/μεθόδους διδασκαλίας	4,3%	7,3%	8,1%	19,7%
Γνώσεις σχετικά με την επικοινωνία	0,4%	1,7%	3,0%	5,1%
Γνώσεις εργαλείων και εξοπλισμού	1,3%	1,7%	3,0%	6,0%
Δεξιότητες κλινικές	3,0%	4,3%	4,3%	11,5%
Γνώσεις σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και τον έλεγχό τους	3,4%	2,1%	6,4%	12,0%

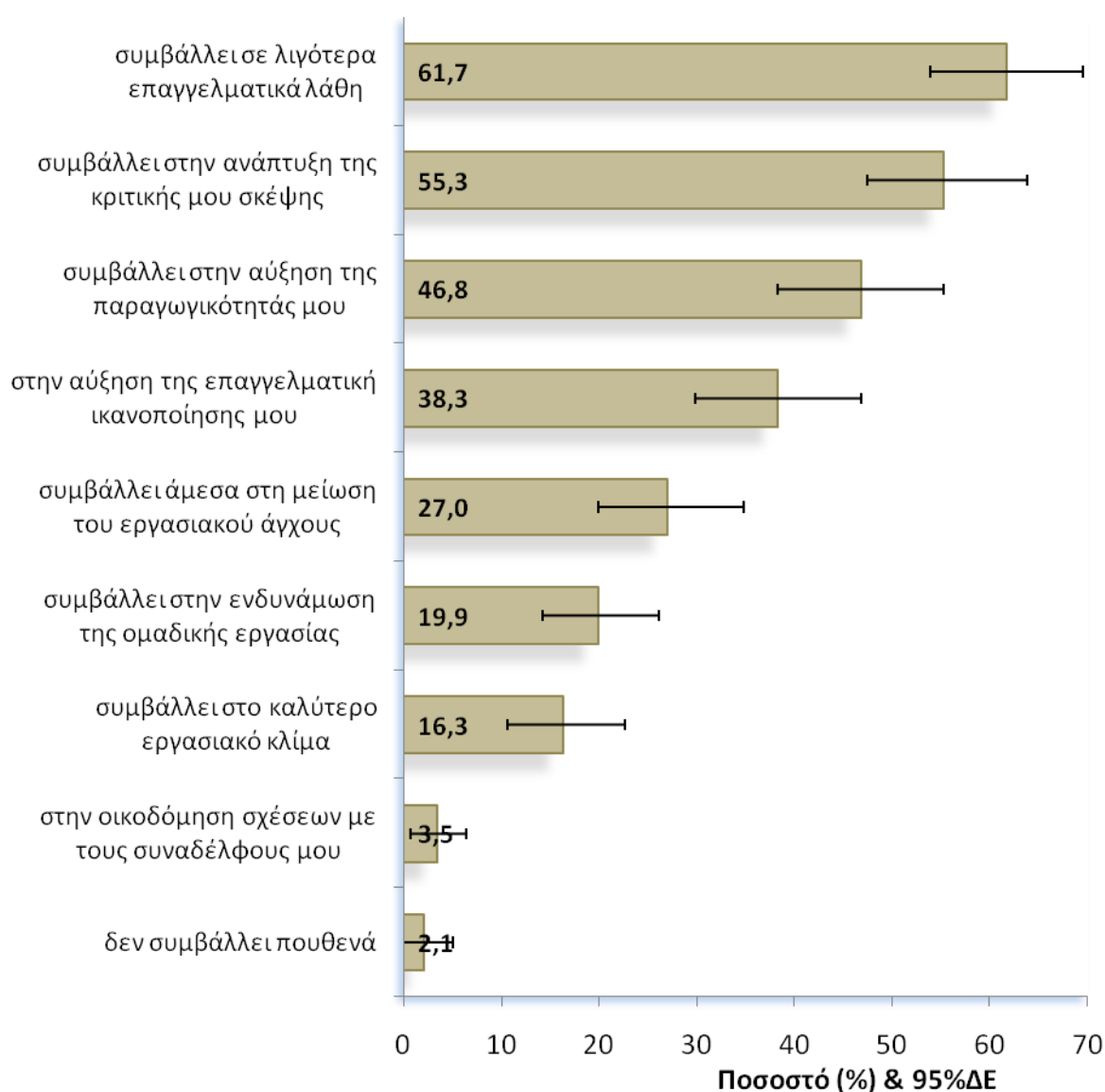
Ακόμη στην ερώτηση «Σε ποια επιστημονικά πεδία θα προτιμούσατε να εκπαιδευτείτε; 3 κυριότερες επιλογές» ως πρώτος λόγος επιλέχθηκαν οι γνώσεις σχετικά με τα κλινικά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες (ποσοστό 56,7%), ακολούθησαν οι γνώσεις διαχείρισης ασθενειών (ποσοστό 54,6%) και τέλος οι γνώσεις υγιεινής και ασφάλειας εργασίας. (ποσοστό 46,1%).

**Σχήμα 9.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Σε ποια επιστημονικά πεδία θα προτιμούσατε να εκπαιδευτείτε; 3 κυριότερες επιλογές».



Τέλος στην ερώτηση «*Η συμμετοχή μου σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης θεωρώ ότι: (παρακαλώ αναφέρετε 3 τομείς που θεωρείτε ότι τα προγράμματα συμβάλλουν θετικά, διαφορετικά επιλέξτε την πρώτη απάντηση);*» οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι η συμμετοχή τους συμβάλλει σε λιγότερα επαγγελματικά λάθη ( ποσοστό 61,7%), συμβάλλει στην ανάπτυξη της κριτικής σκέψης ( ποσοστό 55,3%) και τέλος συμβάλλει στην αύξηση της παραγωγικότητάς τους (ποσοστό 46,8%).

**Σχήμα 10.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «*Η συμμετοχή μου σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης θεωρώ ότι: (παρακαλώ αναφέρετε 3 τομείς που θεωρείτε ότι τα προγράμματα συμβάλλουν θετικά, διαφορετικά επιλέξτε την πρώτη απάντηση);*».



## Συζήτηση

Στην μελέτη που διενεργήθηκε, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού έχει αντιληφθεί την αναγκαιότητα και την αξία της διοργάνωσης προγραμμάτων Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης στο χώρο της υγείας. Το ποσοστό των ερωτηθέντων που είναι αντίθετοι με την συμμετοχή τους στα προγράμματα, ή δεν θέλησαν να τοποθετηθούν επ' αυτού είναι σημαντικά μικρότερο. Επίσης στην πλειοψηφία τους οι νοσηλευτές τάσσονται υπέρ του υποχρεωτικού χαρακτήρα των προγραμμάτων, ανεξαρτήτως του μορφωτικού επιπέδου ή της θέσης εργασίας τους. Το παραπάνω εύρημα συμφωνεί με τη μελέτη των Παναγιωτοπούλου κ.α. (2016) βάσει των οποίων οι νοσηλευτές αναγνωρίζουν την ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης, καθώς συνέδεαν όχι μόνο την ενίσχυση και τον επαγγελματισμό του νοσηλευτικού ρόλου, τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά και την ενίσχυση των αισθήσεων ικανοποίησης, εμπιστοσύνης και ικανοτήτων

Επιπλέον τα ολιγόωρα σεμινάρια, τα συνέδρια και η εξ αποστάσεως εκπαίδευση με τη χρήση νέων τεχνολογιών είναι κορυφαία στις προτιμήσεις των νοσηλευτών ως προς τη μορφή που θα επιθυμούσαν να διεξάγονται τα προγράμματα, καθώς επίσης θα προτιμούσαν τα προγράμματα να πραγματοποιούνται εντός του ωραρίου εργασίας τους. Το παραπάνω εύρημα αναφορικά με τις νέες τεχνολογίες συμφωνεί με την έρευνα των Παυλάτου και συν. (2015) σύμφωνα με τους οποίους η Ηλεκτρονική Μάθηση ως πρωτοποριακό εργαλείο μάθησης μπορεί να αποτελέσει μέσο για τη δια βίου μάθηση των νοσηλευτών που συμβάλλουν στην επαγγελματική και προσωπική τους ανάπτυξη και στην αναβάθμιση των υπηρεσιών που προσφέρονται στο σύστημα υγείας. Στόχος του προγράμματος για τη μάθηση μέσω του διαδικτύου είναι η παροχή γνώσεων, πληροφοριών για νέες πρακτικές και καινοτομίες, υποστήριξης και συνεργασίας μεταξύ των ενδιαφερομένων

Η προτίμηση της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης αλλά και το γεγονός ότι προτιμούν τα προγράμματα να πραγματοποιούνται εντός του ωραρίου τους, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ενδεχομένως ο περιορισμένος χρόνος που διαθέτουν λόγω προσωπικών υποχρεώσεων, λόγοι απόστασης κ.α., δεν τους δίνει πάντα τη

δυνατότητα να παρίστανται στους χώρους όπου διοργανώνονται τα προγράμματα, ενώ με τη βοήθεια της τεχνολογίας τους δίνεται η δυνατότητα παρακολούθησης από οποιοδήποτε μέρος και για οποιοδήποτε πρόγραμμα. Βάσει των παραπάνω η θετική τους στάση απέναντι στη εφαρμογή νέων τεχνολογιών δηλώνει την κατανόηση των αναγκών της νέας εποχής για ανάπτυξη και εκσυγχρονισμό και συντελεί στην καταπολέμηση της τεχνοφοβίας που διέκρινε την προηγούμενη γενιά.

Ωστόσο το γεγονός ότι οι κύριες προτιμήσεις, ως προς τη μορφή διεξαγωγής των προγραμμάτων, κινήθηκαν ως επί το πλείστον στη θεωρητική προσέγγιση αφήνοντας σε δεύτερο ρόλο το κλινικό μέρος, ίσως θα πρέπει να διερευνηθεί περισσότερο, καθώς καθημερινά έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις οι οποίες ενέχουν και το πρακτικό-κλινικό κομμάτι το οποίο εξίσου χρειάζεται εκπαίδευση. Σύμφωνα με την έρευνα της Υφαντή (2014) οι νοσηλευτές προτιμούν πρακτικό και πραγματικό περιβάλλον για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους, κάτι που δεν συμβαίνει μόνο σε ένα μάθημα. Δεξιότητες όπως η επικοινωνία και οι τεχνικές δεξιότητες επιτυγχάνονται μέσω της αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς. Οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων μπορούν να συμβάλουν στην πνευματική και πρακτική ανεξαρτησία.

Στη συνέχεια της ανάλυσης τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κύριο κριτήριο για συμμετοχή σε κάποιο πρόγραμμα αποτελεί το προσωπικό ενδιαφέρον που έχουν για αυτό, ανεξαρτήτως αν το διοργάνωσε ο φορέας στον οποίο εργάζονται ή συμμετείχαν κατόπιν δικής τους πρωτοβουλίας. Το παραπάνω εύρημα συμφωνεί με τους Kyndt et al. (2016) βάσει των οποίων τα κίνητρα για μάθηση αφορούν στην προθυμία και την επιθυμία συμμετοχής στην κατάρτιση και την ανάπτυξη και την ανάληψη εμπειριών για μάθηση. Οι εργαζόμενοι που έχουν το κίνητρο να ρυθμίσουν τη δική τους συμμετοχή στη μάθηση είναι πιο επιτυχημένοι στη δουλειά τους

Κατά τη διάρκεια των 3 τελευταίων ετών φαίνεται να επικρατεί σταθερή και ανοδική τάση της συμμετοχής των νοσηλευτών στα προγράμματα που οργάνωσε ο φορέας εργασίας τους όπου η παρακολούθηση ήταν προαιρετική συγκεντρώνοντας μεγαλύτερα ποσοστά συγκριτικά με εκείνα που ήταν υποχρεωτικά. Επίσης το ποσοστό συμμετοχής των νοσηλευτών σε προγράμματα προσφερόμενα από άλλο φορέα εκτός της εργασίας τους αφορά το 7,8%. Τα τελευταία δύο χρόνια το 48,2% δήλωσε ότι συμμετείχε σε 1-3 προγράμματα, ενώ το 31,9% σε κανένα. Στη συνέχεια

το 13,5% παρακολούθησε 4-6 προγράμματα και τέλος το 6,4% δήλωσε ότι παρακολούθησε πάνω από 7 προγράμματα. Ωστόσο παρατηρείται ότι προκύπτει μία σύγκρουση μεταξύ της αποχή του 31,9% και της γενικότερης επιθυμίας του 86,5% για συμμετοχή σε προγράμματα ΣΝΕ κι αυτό θα πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω, πιθανώς σχετίζεται με κάποιους από τους λόγους που εμποδίζουν την συμμετοχή, όπως αναφέρθηκαν παραπάνω. Επιπλέον από τους 141 ερωτηθέντες, το 67,2% δήλωσε ότι δεν έχει ερωτηθεί ποτέ σχετικά με τις εκπαιδευτικές του ανάγκες από τον φορέα εργασίας και το 26,2% ρωτήθηκε κάποιες φορές.

Η ανάπτυξη των γνώσεων και των δεξιοτήτων του προσωπικού αποτελεί τον κύριο λόγο συμμετοχής. Η βελτίωση της νοσηλευτικής φροντίδας και η επαγγελματική εξέλιξη επίσης αποτελούν κίνητρα για συμμετοχή. Το παραπάνω εύρημα συμφωνεί με τη μελέτη του Come (1986) βάσει της οποίας σημαντικό κίνητρο των νοσηλευτών να συμμετέχουν σε ΣΕΕ, αποτελεί η βελτίωση των επαγγελματικών τους δεξιοτήτων και της παροχής φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς. Ωστόσο σύμφωνα με την παρούσα έρευνα η σύναψη των επαγγελματικών γνωριμιών καθώς και οι λιγότερες ώρες νοσηλευτικής βάρδιας δεν αποτελούν κίνητρα, παρά μόνο για ένα μικρό ποσοστό.

Η φιλοσοφία της διαδικασίας της ΣΕ αφορά την ενθάρρυνση των νοσηλευτών για αναζήτηση νέων γνώσεων και ένταξη αυτής της διαδικασίας στο νοσηλευτικό τους ρόλο. Ωστόσο ο περιορισμένος χρόνος που διαθέτουν, η έλλειψη προσωπικού και οι οικονομικοί λόγοι αποτελούν τρεις από τους κύριους παράγοντες που αποτρέπουν την συμμετοχή των νοσηλευτών στα προγράμματα. Το 2001 πραγματοποιήθηκε παρόμοια μελέτη στην Κίνα από τους Edwards et al., σύμφωνα με την οποία η προσβασιμότητα, η έλλειψη χρόνου και οικονομικών πόρων αποτελούσαν σημαντικά εμπόδια. Γίνεται αντιληπτό ότι το οικονομικό κόστος αποτελεί εμπόδιο, αποκλείοντας τη δυνατότητα συμμετοχής ενός μεγάλου μέρους του προσωπικού με αποτέλεσμα η ΣΕ να αποτελεί πολυτέλεια και ταυτόχρονα προνόμιο για τα πιο εύρωστα οικονομικά στρώματα. Ενδεχομένως το 13% των ερωτηθέντων που δεν τάσσονται υπέρ των προγραμμάτων να δηλώνει την παραπάνω κατάσταση. Στη συνέχεια, μελέτη που διενεργήθηκε στην Αυστραλία το 2008 από τους Dent et al., παρατηρήθηκε ότι σχεδόν το 47% των Φίλων του Κολεγίου Επείγουσας Ιατρικής της Αυστραλίας δήλωσε ότι η έλλειψη χρόνου και η ύπαρξη πολλών άλλων κλινικών προτεραιοτήτων αποτελούσαν εμπόδιο για τη ΣΝΕ, ενώ το 41% ανέφερε ότι τους

ήταν πολύ δύσκολο να απουσιάσουν από το τμήμα επειγόντων και το 35% υποστήριξε ότι είχε οικογενειακές υποχρεώσεις εμποδίζοντας τη συμμετοχή. Στην ίδια μελέτη η βελτίωση των δεξιοτήτων, η αύξηση του επαγγελματικού κύρους και η αύξηση της ανταγωνιστικότητας αποτελούσαν κίνητρα για ΣΝΕ, όπως συμπίπτει και από τη συγκεκριμένη.

Επιπροσθέτως τα επιστημονικά πεδία που ενδιαφέρουν το νοσηλευτικό προσωπικό και συγκεντρώνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά, αφορούν τις γνώσεις σχετικά με τα κλινικά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες, τις γνώσεις διαχείρισης ασθενειών και τις γνώσεις υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, αλλά και τις γνώσεις ηλεκτρονικών υπολογιστών. Το παραπάνω εύρημα συμφωνεί με την Aucoin (1998) σύμφωνα με την οποία τα κίνητρα των νοσηλευτών ως προς τη ΣΕΕ ήταν η επικαιροποίηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων, η αύξηση της αποδοτικότητας και η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Τα υπόλοιπα πεδία που αφορούσαν τις διοικητικές ικανότητες, την μεθοδολογία έρευνας, την επικοινωνία, τον εξοπλισμό κ.α. συγκέντρωσαν τα μικρότερα ποσοστά προτιμήσεων. Ο τομέας που αφορά τις γνώσεις εργαλείων και εξοπλισμού αποτελεί την τελευταία επιλογή του προσωπικού.

Τέλος παρατηρούμε ότι οι νοσηλευτές θεωρούν ότι η συμμετοχή τους σε προγράμματα συμβάλλει στην μείωση των επαγγελματικών λαθών, στην ανάπτυξη της κριτικής σκέψης αλλά και στην παραγωγικότητά τους. Το παραπάνω εύρημα συμφωνεί με τους Θάνου (2012) και Ελευθεριάδου & Πανταζοπούλου (2002) βάσει των οποίων τα προγράμματα ΣΝΕ δίνουν τη δυνατότητα για διερεύνηση των προσόντων, των ικανοτήτων και των δεξιοτήτων των νοσηλευτών και επίσης δίδεται το αίσθημα ικανοποίησης της έμφυτης επιστημονικής αναζήτησης, καθώς και η ανάπτυξη της κριτικής σκέψης. Το 2% του δείγματος της παρούσης έρευνας, ποσοστό σημαντικά μικρό θεωρεί ότι τα προγράμματα ΣΕ δεν συμβάλλουν θετικά σε κάποιο τομέα.

Στους περιορισμούς της μελέτης θα πρέπει να αναφερθούν το δείγμα ευκολίας και η χαμηλή αξιοπιστία των γενικών ερωτήσεων σχετικά με τη ΣΝΕ.

## **Συμπεράσματα**

Η ΣΕ στην επιστήμη της νοσηλευτικής είναι απαραίτητη και θα πρέπει να θεωρείται αυτονόητο προαπαιτούμενο για την επαγγελματική και προσωπική εξέλιξη του ατόμου και να απευθύνεται σε όλες τις βαθμίδες του προσωπικού, στοχεύοντας και αναδεικνύοντας τη βελτίωση των νοσηλευτικών πράξεων. Κατά πλειοψηφία επικρατεί η επιθυμία για συστηματική διοργάνωση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας.

Ωστόσο η επιθυμία των ατόμων για επέκταση των γνωστικών τους δυνατοτήτων και εξέλιξη της μέγιστης δυνατής παροχής φροντίδας στο κοινό και η διοργάνωση προγραμμάτων από τον φορέα απασχόλησης δεν είναι αρκετά. Κρίνεται απαραίτητη η προσφορά κατάλληλων κινήτρων, η εξάλειψη των αποτρεπτικών παραγόντων που εμποδίζουν την συμμετοχή του προσωπικού σε προγράμματα ΣΝΕ και η συνύπαρξη θεωρίας και πρακτικής σε πραγματικές συνθήκες. Τέλος μελετώντας τα δεδομένα αυτής της έρευνας προκύπτει το συμπέρασμα, ότι αν και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι αναγκαία και τα οφέλη της είναι πολλά σε πολλούς τομείς, δεν έχει λάβει τις διαστάσεις που χρειάζεται, ώστε να υπάρξει πλήρης αποδοχή συνολικά από την κοινότητα της νοσηλευτικής επιστήμης και να συνεισφέρει στην πρόοδο και τον εκσυγχρονισμό της, παρ'όλες τις προσπάθειες που έχουν γίνει.

Τα παραπάνω προκύπτουν από την παρούσα έρευνα και αφορούν το σύνολο των Νοσηλευτών χωρίς να σχετίζονται με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Καλείται η πολιτεία να αφουγκραστεί τα προβλήματα των Νοσηλευτών και της εκπαίδευσης τους και να κινήσει τις απαραίτητες διαδικασίες προς διευκόλυνση της επιμόρφωσής τους, απόρροια της οποίας θα είναι η αύξηση παραγωγικότητας και η ελαχιστοποίηση του κόστους. Ουσιαστικά πρόκειται για αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού αποφέροντας πολλαπλά οφέλη τόσο στην κοινωνία αλλά και στον ίδιο τον άνθρωπο.



## Προτάσεις

Από τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την παραπάνω ερέυνα ακολουθούν κάποιες προτάσεις για την ανάπτυξη της ΣΝΕ οι οποίες αφορούν τα παρακάτω:

- Πιστοποίηση και μοριοδότηση όλων των προγραμμάτων ΣΝΕ και των νοσηλευτικών γνώσεων και δεξιοτήτων που αποκτούνται από αυτά. Στην διαδικασία για κρίση υπαλλήλων μοριοδοτούνται μόνο οι μεταπτυχιακοί-διδακτορικοί τίτλοι και η πιστοποιημένη επιμόρφωση από το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης με 200, 120 και 100 μόρια αντιστοίχως.
- Συντονισμένες προσπάθειες για εξάλειψη-μείωση των παραγόντων που εμποδίζουν τη συμμετοχή στη ΣΝΕ.
- Διοργάνωση ευέλικτων εκπαιδευτικών προγραμμάτων προσαρμοσμένα στις εκπαιδευτικές ανάγκες του προσωπικού.
- Στοχοποίηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, βασισμένη στην κατανόηση των κινήτρων των νοσηλευτών παρακινώντας έτσι τη συμμετοχή.
- Συνεργασία των φορέων του τομέα της υγείας με εκπαιδευτικούς φορείς (Πανεπιστήμιο, Τ.Ε.Ι, ) ώστε να αντιμετωπιστούν τα τεχνικά, εκπαιδευτικά και οργάνωσης προβλήματα.
- Αύξηση του δυναμικού των νοσοκομείων σε νοσηλευτές, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες τους σε προσωπικό, και να δοθεί η δυνατότητα συμμετοχής σε προγράμματα ΣΕ.
- Η επανατοποθέτηση του προσωπικού για παράδειγμα ανά πέντε χρόνια σε άλλη κλινική θα διεγείρει το ενδιαφέρον για απόκτηση νέων γνώσεων προκειμένου να είναι ικανό να ανταπεξέλθει στις νέες του αρμοδιότητες.
- Ίδρυση ενός γραφείου εκπαίδευσης σε κάθε νοσοκομείο, του οποίου μέλημα θα είναι η ανίχνευση των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών κάθε κλινικής ξεχωριστά, όλων των βαθμίδων, και αντίστοιχα η διοργάνωση ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
- Αξιολόγηση και αποτίμηση των αποτελεσμάτων εκπαίδευσης.
- Η δημιουργία οργανωμένων βιβλιοθηκών εμπλουτισμένων με ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία η οποία αντανακλά τη σύγχρονη επιστήμη και τις ανάγκες της, θα έδινε το έναυσμα για εμπλούτιση των γνώσεων του προσωπικού.

- Ενθάρρυνση του προσωπικού και η προτροπή αυτών από την ιεραρχία-διοίκηση θα συνέβαλλε θετικά, καθώς θα καλλιεργούσε το αίσθημα του ανήκειν και της ομαδικότητας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αρβανίτη, Ε. (2006). Σχεδιασμός και αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Το παράδειγμα της Τοπικής Ιστορίας. Κέντρα Εκπαίδευσης Ενηλίκων: Αξιολόγηση, πιστοποίηση & επιμόρφωση στη Δια Βίου Εκπαίδευση. Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο με Διεθνή Συμμετοχή «ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ για την Ανάπτυξη, την Απασχόληση και την Κοινωνική Συνοχή», Βόλος
- Αρβανιτίδου, Ζ., & Γουβιάς, Δ. (2012). Ο Ρόλος της Δια Βίου Μάθησης ως Παράγοντα Κοινωνικής Ένταξης ή Αποκλεισμού. Πανελλήνιο Συνέδριο με διεθνή συμμετοχή. Αθήνα
- Ασελάς Γεώργιος, Ρούση Νικολέτα (2007), Τάσεις και αξιοποίηση της επιμόρφωσης των εργαζόμενων νοσηλευτών. Πτυχιακή εργασία. ΤΕΙ Κρήτης, τμήματος Νοσηλευτικής.
- Belanger, P., & Valdivielso, S. (1997). *The Emergence of Learning Societies: Who Participates in Adult Learning?*. Elsevier Science Inc., 660 White Plains Road, Tarrytown, NY 10591-5153
- Βεργίδης, Δ. (2005). Κοινωνικές και οικονομικές διαστάσεις της εκπαίδευσης ενηλίκων, στο Δ. Βεργίδης, & Ε. Πρόκου, *Στοιχεία κοινωνικο-οικονομικής λειτουργίας και θεσμικού πλαισίου*, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
- Brunt, B. A. (2005). Models, measurement, and strategies in developing critical-thinking skills. *The journal of continuing education in nursing*, 36(6), 255-262.
- Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης (2013). Έκθεση 2012 για τη δια βίου μάθηση στην Ελλάδα.
- Cho, Y., Kalomba, D., Mobarak, A. M., & Orozco, V. (2013). Gender differences in the effects of vocational training: Constraints on women and drop-out behavior. *World Bank Policy Research Working Paper*, (6545).

- Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R., & Vaupel, J. W. (2009). Ageing populations: the challenges ahead. *The lancet*, 374(9696), 1196-1208.
- Colclough, C. (2015). Gender Equality in Education—Increasing the Momentum for Change.
- Δημητριάδου, Α. (2003). *Η Νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα και η ιστορία της*. Θεσσαλονίκη: Μονογραφία. Ανακτημένο από: <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/H...pdf> [πρόσβαση 12-5-2018]
- Ελευθεριάδου Ν. & Πανταζοπούλου Α., (2002). Αξιολόγηση ικανοποίησης και αποκτηθείσας γνώσης-δεξιοτήτων νοσηλευτικού προσωπικού σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Πτυχιακή εργασία. ΤΕΙ Κρήτης, τμήματος Νοσηλευτικής.
- EurLex (2017). Detailed work programme on the follow-up of the objectives of Education and training systems in Europe
- Fletcher, S. (2016). Nurse education specialist utilizing career coaching to encourage lifelong learning. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(6), 71.
- Φουντούκη, Α., & Θεοφανίδης, Δ. (2015). Ο εκπαιδευτικός ρόλος του νοσηλευτή. *Το Βήμα του Ασκληπιού* 11(1), 503-522
- Ιοαννου, Ν., & Athanasoula-Reppa, Α. (2008). Οι ενεργητικές εκπαιδευτικές τεχνικές στη διδακτική πράξη της εκπαίδευσης ενηλίκων, *10<sup>ο</sup> Συνέδριο Παιδαγωγικής εταιρείας Κύπρου*
- Jarvis, P. (2013). *Learning in later life: An introduction for educators and carers*. Routledge.
- Jarvis, P. (2014). From adult education to lifelong learning and beyond. *Comparative Education*, 50(1), 45-57.
- Knowles, M. S., Holton III, E. F., & Swanson, R. A. (2014). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development*. Routledge.
- Koh, L. C. (2008). Refocusing formative feedback to enhance learning in pre-registration nurse education. *Nurse Education in Practice*, 8(4), 223-230.

- Κόκκος, Α. (2005), *Εκπαίδευση Ενηλίκων: Ανιχνεύοντας το πεδίο*, Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Κοντογιάννη, Α., Γαλάνης, Π., Σίσκου, Ό., Τσαβαλιάς, Κ., Κούλη, Ε., Μάτζιου, Β., & Καϊτελίδου, Δ. (2011). Διαχείριση συγκρούσεων στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό παιδιατρικών τμημάτων. *Νοσηλευτική*, 50(3), 320-331.
- Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας. Εφημερίς της Ελληνικής Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας, αρ. Φύλλου 167, Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμ. 216/2001: 2540-2542.
- Κωνσταντοπούλου, Α., & Καύκα, Ε. (2014), Τι κάνει τους ώριμους ενήλικες να θέλουν να μάθουν. Πτυχιακή εργασία, ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ, τμήματος Κοινωνικής Εργασίας.
- Κωνσταντοπούλου, Α., & Καύκα, Ε. (2015). Τι κάνει τους ώριμους ενήλικες να θέλουν να μάθουν.
- Kyndt, E., Vermeire, E., & Cabus, S. (2016). Informal workplace learning among nurses: Organisational learning conditions and personal characteristics that predict learning outcomes. *Journal of Workplace Learning*, 28(7), 435-450.
- Lindeman, E. C. (2015). *The meaning of adult education*. Ravenio Books.
- Merriam, S., & MacKeracher, D. (2013). The new update on adult learning theory. *New Directions for Adult and Continuing Education. Instructor*.
- Μερκούρης, Α.Β., (2008). Μεθοδολογία Νοσηλευτικής Έρευνας, Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθήνα.
- Mi, M., & Riley-Doucet, C. (2016). Health professions students' lifelong learning orientation: Associations with information skills and self efficacy. *Evidence Based Library and Information Practice*, 11(2), 121-135.
- Μιχαηλίδου, Μ. (2006). *Τεχνικές ανακάλυψης γνώσης σε ερωτηματολόγια τα οποία αξιολογούν την ποιότητα παροχής υπηρεσιών*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Εφαρμοσμένης Πληροφορικής. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας και ΤΕΙ Δυτικής Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη

- Moir, C., Roberts, R., Martz, K., Perry, J., & Tivis, L. (2015). Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses. *International journal of palliative nursing, 21*(3), 109-112.
- Norman, M., & Hyland, T. (2003). The role of confidence in lifelong learning. *Educational studies, 29*(2-3), 261-272.
- Palanivelu, V. R., & Madhupriya, G. (2014). Women Entrepreneurship among the Context of Gender Aggressiveness, Opportunities and Hurdles of Informal Sector. *European Journal of Business and Management, 6*(17), 193-198.
- Παναγιωτοπούλου, Κ. & Μπροκαλάκη, Η. (2012). Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Εκπαίδευση και Κίνητρα Νοσηλευτών. *Νοσηλευτική, 51*(4), 386-395
- Παυλάτου, Ν., Ευσταθίου, Φ. Θ., & Παπαγεωργίου, Δ. (2015). Συνεχιζόμενη εκπαίδευση νοσηλευτών και νέες τεχνολογίες. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική, 1*(3), 47-80
- Pype, P., Symons, L., Wens, J., Van den Eynden, B., Stes, A., & Deveugele, M. (2014). Health care professionals' perceptions towards lifelong learning in palliative care for general practitioners: a focus group study. *BMC family practice, 15*(1), 36.
- Qalehsari, M. Q., Khaghanizadeh, M., & Ebadi, A. (2017). Lifelong learning strategies in nursing: A systematic review. *Electronic physician, 9*(10), 5541.
- Ουζούνη, Χ., Νακάκης, Κ., (2011). Η Αξιοπιστία και η Εγκυρότητα των Εργαλείων Μέτρησης σε Ποσοτικές Μελέτες. *Νοσηλευτική, 50*(2), 231–239.
- Rogers, A. (2002), *Η Εκπαίδευση Ενηλίκων*, Αθήνα: Μεταίχμιο
- Saylor, J., & Graber, J. (2016). Influence Through Lifelong Learning: Membership Engagement Advances the Nursing Profession.
- Σαχίνη-Καρδάση Α., (2004). Μεθοδολογία Έρευνας, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα.

- Θάνου Χαρά, (2012). Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση του προσωπικού ως παράγοντας υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού: Μελέτη περίπτωσης του νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου “ Η Ευαγγελίστρια” Τρίπολης. Μεταπτυχιακή εργασία. ΤΕΙ Πειραιά, τμήματος Διοίκησης Υγείας.
- Θεοφανίδης, Δ., & Φουντούκη, Α. (2015). *Η διά βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη. Νοσηλευτική*, 45(4), 476–482
- Χατζηθεοχάρους, Π. – Γιοβάννη, Ε. – Νικολοπούλου, Β. (2010). *Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών Σχολείων Δεύτερης Ευκαιρίας. Εκπαιδευτικό υλικό*. Αθήνα: Υπουργείο Παιδείας Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων – Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης – Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων
- Υφαντή, Φ. (2014). *Η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση ως παράμετρος ποιότητας φροντίδας*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα
- Ζουγρής, Π. (2015). *Εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού χειρουργείων- Διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών χειρουργείου*. Διπλωματική Εργασία. Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Διοίκησης της Υγείας. Πανεπιστήμιο Πειραιώς και ΤΕΙ Πειραιά, Πειραιάς

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**

Παράρτημα Ι (Έγκριση πρωτόκολλου πτυχιακής – Έγκρίσεις  
διεξαγωγής Μελέτης)

---





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

ΑΤΕΛΩΣ  
(άρθρο 13 Ν.2579/98)

Ηράκλειο, 29/11/2017

Σχολή Σ.Ε.Υ.Π.  
Τμήμα Νοσηλευτικής

Πληροφ.: Ευαγγ. Γωνιανάκη  
Τηλέφ.: 2810-379538  
Τ.Θ. 1939, Ηράκλειο Κρήτης

Αρ. Πρωτ.: 2536

ΠΡΟΣ:  
Παπανικολάου Ελένη- Αθανασία  
Βαρδάκου Ελένη  
Καλαβρή Αικατερίνη

Κοιν.: Επιβλέπων καθηγητής  
Ροβίθης Μιχαήλ

**ΘΕΜΑ: Ανάθεση εκπόνηση Πτυχιακής Εργασίας.**

Ανατίθεται κατόπιν πρότασης του Προέδρου του Τμήματος Νοσηλευτικής η εκπόνηση Πτυχιακής εργασίας, στους:

ΥΝ5202 Παπανικολάου Ελένη- Αθανασία  
ΥΝ6377 Βαρδάκου Ελένη  
ΥΝ6499 Καλαβρή Αικατερίνη

με θέμα: «Διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών και των παραγόντων που τις διαμορφώνουν σε Δημόσια Νοσοκομεία της νήσου Κρήτης».

Ο εκπαιδευτικός που θα επιβλέπει την Πτυχιακή Εργασία θα είναι ο/η κ. Ροβίθης Μιχαήλ.

Παρατηρήσεις:

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Η υποβολή της Πτυχιακής Εργασίας πρέπει να γίνεται στις καθορισμένες από το Τμήμα ημ/νίες. Η παρουσίαση της Π.Ε θα γίνεται σε προφορική περίληψη & ΟΧΙ ανάγνωση. Η αίτηση για την υποβολή της Π.Ε. πρέπει να συνοδεύεται από 4 αντίτυπα, 2 CD & από την απόφαση για ανάθεση εκπόνησης Π.Ε.

© Πρόεδρος του Τμήματος  
Μιχαήλ Ροβίθης  
Καθηγητής



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
7<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ &  
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
Ταχ. Δ/ση: 3<sup>ο</sup> χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου –  
Μοιρών, 71500, Εσταυρωμένος, Ηράκλειο  
Κρήτης  
Πληροφορίες: Πατεράκη Μαριάνθη  
Τηλ: 2813 404411  
Fax: 2810 331570  
Email: [mpateraki@hc-crete.gr](mailto:mpateraki@hc-crete.gr),  
[dprogram@hc-crete.gr](mailto:dprogram@hc-crete.gr)

Ηράκλειο, 21/02/2018  
Αρ. Πρωτ.: 3647  
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: Κες Βαρδάκου Ελ., Καλαβρή Αικ.,  
Παπανικολάου Ελ., σπουδάστριες του Τμήματος  
Νοσηλευτικής της Σχολής ΣΕΥΠ του ΑΤΕΙ Κρήτης

ΚΟΙΝ:

1. Αν. Διοικητή ΓΝΗ «Βενιζέλειο»
2. Επιστημονικό Συμβούλιο του ΓΝΗ «Βενιζέλειο»
3. Ιατρική Υπηρεσία του ΓΝΗ «Βενιζέλειο».

**ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στα πλαίσια εκπόνησης Πτυχιακής Εργασίας»**

**ΣΧΕΤΙΚΑ:** Η με υπ' αριθ. 6 θέμα του πρωτ. 19/20-12-2017 έγκριση του Ε. Σ. του ΓΝΗ «Βενιζέλειο»

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη όλα τα κατατεθέντα σχετικά έγγραφα, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο ΓΝΗ «Βενιζέλειο» και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίου σε επαγγελματίες Υγείας (νοσηλεύτες/τριες) του Νοσοκομείου, από τους σπουδαστές του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του ΑΤΕΙ Κρήτης, κες Βαρδάκου Ελένη, Καλαβρή Αικατερίνη, Παπανικολάου Ελένη - Αθανασία,, στο πλαίσιο εκπόνησης Πτυχιακής Εργασίας, με θέμα: **«Διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών και των παραγόντων που τις διαμορφώνουν σε Δημόσια Νοσοκομεία της νήσου Κρήτης»**, υπό την επίβλεψη του Καθηγητή, κου Ροβίθη Μιχάηλ.

Η Έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στην Διοίκηση 7<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ Κρήτης και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του ΓΝΗ «Βενιζέλειο»**. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7<sup>η</sup> ΥΠΕ, η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο [www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx](http://www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx). Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.

β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της τήρησης της ανωνυμίας, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου και της έγγραφης συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ  
α/α Ο ΥΠΟΔΙΟΙΚΗΤΗΣ  
ΣΤΕΛΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

**Συνημμένα:** Φόρμα περίληψη αποτελεσμάτων ερευνητικής εργασίας

**Εσωτερική Διανομή:** Γραφείο Διοίκησης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
7<sup>Η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

Αριθμ. Πρωτ. 3475  
Ημερομηνία 16-02-18  
Ενέργεια Δ/ΜΣΗ ΠΡΟΓΡ.  
Φυσιοθεραπεία ΔΙΟΙΚΗΣΗ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ -  
Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ»  
Λεωφ. Κνωσσοῦ, Τ.Θ. 44, Ηράκλειο Κρήτης  
ΑΦΜ 999161766, Α' ΔΟΥ Ηρακλείου

Ηράκλειο 15/2/2018  
Αριθ. πρωτ. 3059

ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ»

ΠΛΗΡ. Τσολάκη Ελένη

ΤΗΛ. 2810 231-930

2810 238-835

FAX 2810 360-258

Email: dioikisi@venizeleio.gr

Προς

7<sup>η</sup> ΥΠΕ

Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης

Θέμα: «Διαβίβαση Αποφάσεων ΕΠ.ΣΥ. για έγκριση ερευνών στο χώρο του  
Νοσοκομείου μας»

Σας διαβιβάζομε συνημμένα αποφάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου, που αφορούν σε  
ερευνητικές εργασίες και μελέτες και παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

Κοινοποίηση:

Διοικητή

Ο Αναπληρωτής Διοικητής  
Γ.Ν.Η. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ»

Μοσχοβάκης Γεώργιος

Θεωρήθηκε για την ακρίβεια  
Η Γραμματέας

Τσολάκη Ελένη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
7<sup>Η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ &  
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
Ταχ. Δ/ση: 3<sup>ο</sup> χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου –  
Μοιρών, 71500, Εσταυρωμένος, Ηράκλειο  
Κρήτης  
Πληροφορίες: Πατεράκη Μαριάνθη  
Τηλ: 2813 404411  
Fax: 2810 331570  
Email: [mpateraki@hc-crete.gr](mailto:mpateraki@hc-crete.gr),  
[dprogram@hc-crete.gr](mailto:dprogram@hc-crete.gr)

Ηράκλειο, 24/05/2018  
Αρ. Πρωτ.: 10054  
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: Κεσ Βαρδάκου Ελ., Καλαβρή Αικ.,  
Παπανικολάου Ελ., σπουδάστριες του Τμήματος  
Νοσηλευτικής της Σχολής ΣΕΥΠ του ΑΤΕΙ Κρήτης

ΚΟΙΝ:

1. Διοικητή ΠΑΓΝΗ
2. Επιστημονικό Συμβούλιο
3. Ιατρική Υπηρεσία

**ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στα πλαίσια εκπόνησης Πτυχιακής Εργασίας»**

**ΣΧΕΤΙΚΑ:** Η με υπ' αριθ. 786/18-01-2018 έγκριση του Ε. Σ. του ΠΑΓΝΗ

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη όλα τα κατατεθέντα σχετικά έγγραφα, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο ΠΑΓΝΗ και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίου σε επαγγελματίες Υγείας (νοσηλεύτες/τριες) του Νοσοκομείου, από τους σπουδαστές του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του ΑΤΕΙ Κρήτης, κεσ Βαρδάκου Ελένη, Καλαβρή Αικατερίνη, Παπανικολάου Ελένη - Αθανασία,, στο πλαίσιο εκπόνησης Πτυχιακής Εργασίας, με θέμα: «**Διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών και των παραγόντων που τις διαμορφώνουν σε Δημόσια Νοσοκομεία της νήσου Κρήτης**», υπό την επίβλεψη του Καθηγητή, κου Ροβίθη Μιχάηλ.

Η Έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στην Διοίκηση 7<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ Κρήτης και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του ΠΑΓΝΗ**. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7<sup>η</sup> ΥΠΕ, η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο [www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx](http://www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx). Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.

β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της τήρησης της ανωνυμίας, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου και της έγγραφης συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ  
α/α Ο ΥΠΟΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΣΤΕΛΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

**Συνημμένα:** Φόρμα περίληψη αποτελεσμάτων ερευνητικής εργασίας  
**Εσωτερική Διανομή:** Γραφείο Διοίκησης

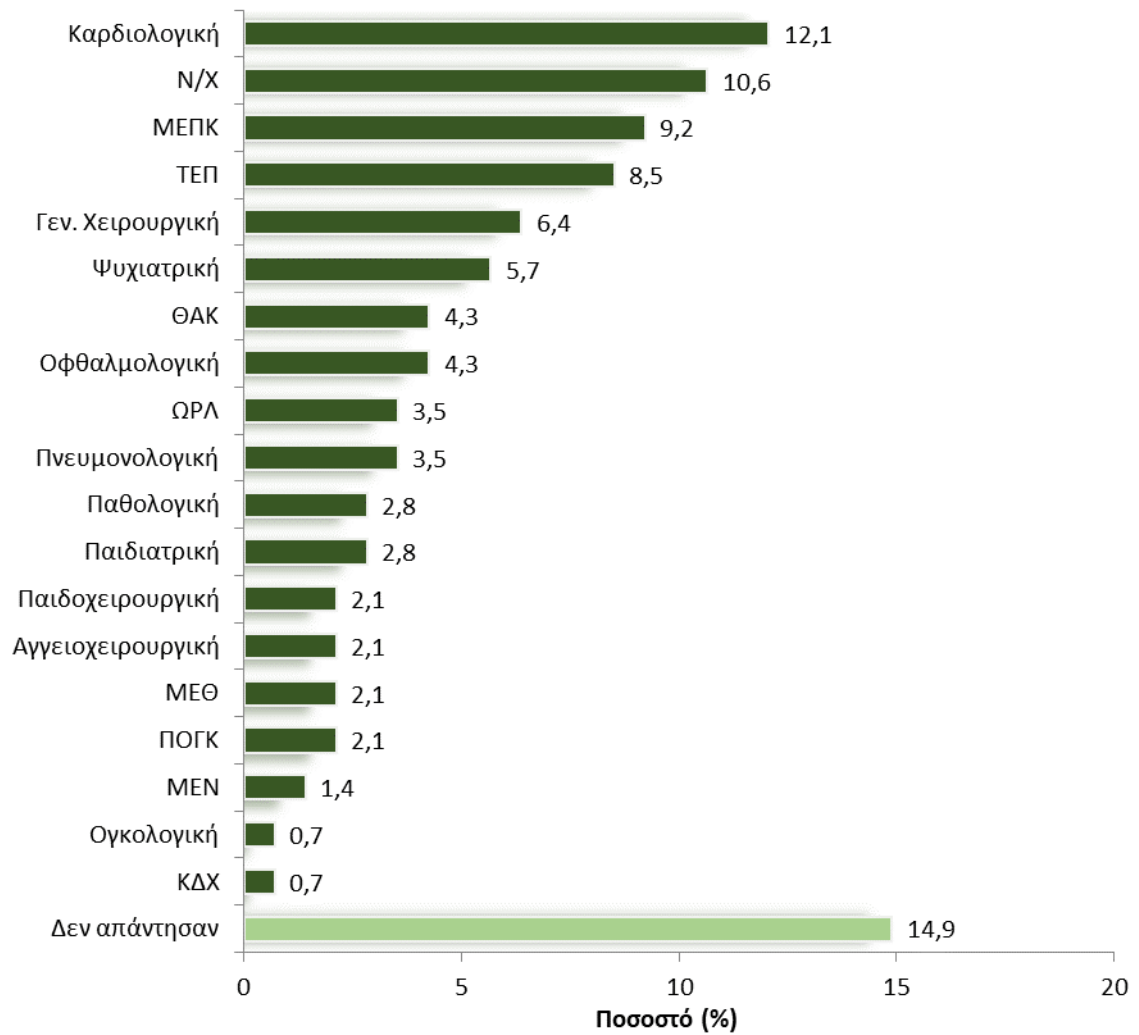
## Παράρτημα II (Πίνακες Στατιστικής Ανάλυσης)

### Χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

**Πίνακας 1.** Γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα.

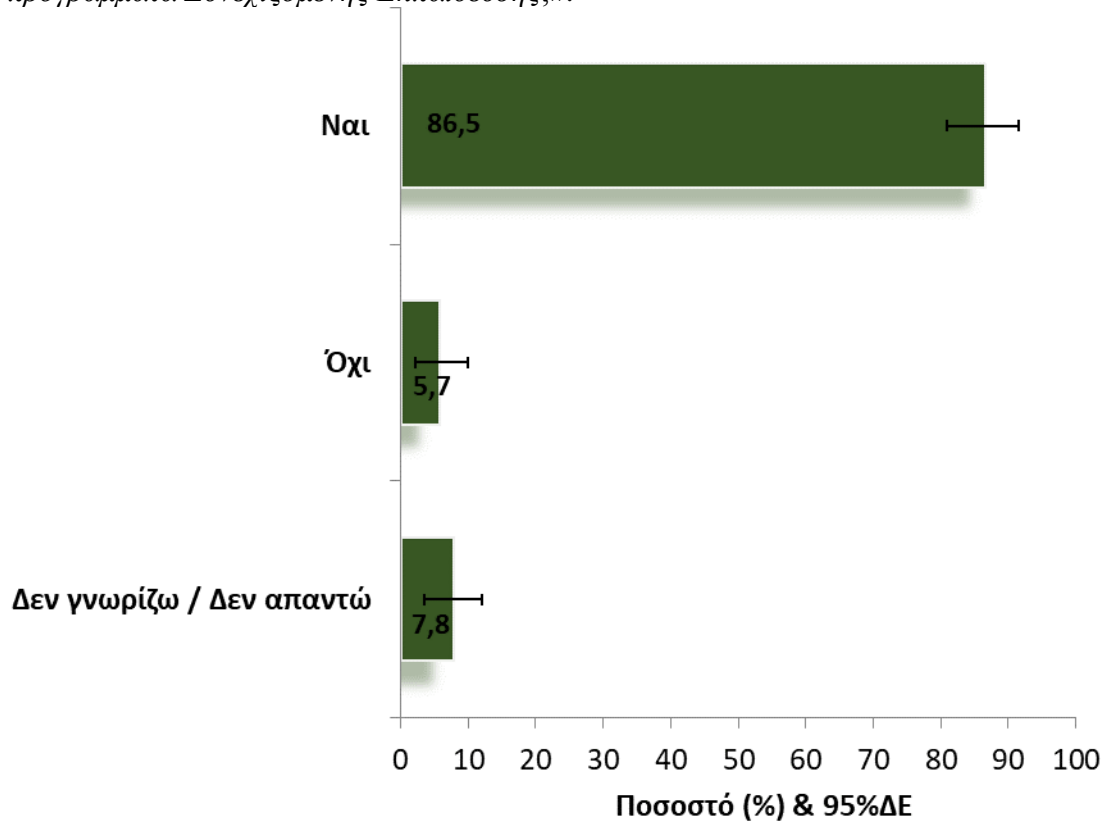
		<b>v</b>	<b>%</b>
<b>Φύλο</b>	<i>άνδρας</i>	24	17,0
	<i>γυναίκα</i>	117	83,0
<b>Ηλικία</b>	<i>20-25</i>	2	1,4
	<i>26-30</i>	20	14,2
	<i>31-35</i>	7	5,0
	<i>36-40</i>	25	17,7
	<i>41-45</i>	23	16,3
	<i>46-50</i>	36	25,5
	<i>51-55</i>	27	19,1
	<i>56-60</i>	1	0,7
	<i>μέση ηλικία±τυπ. απόκλ.</i>	32±20	
<b>Μορφωτικό επίπεδο</b>	<i>B'βάθμια</i>	42	29,8
	<i>Γ'βάθμια</i>	90	63,8
	<i>Μεταπτυχιακό</i>	8	5,7
	<i>Διδακτορικό</i>	1	0,7
<b>Θέση εργασίας</b>	<i>Βοηθός νοσηλεύτη/τριας</i>	36	25,5
	<i>Νοσηλεύτης/τρια</i>	100	70,9
	<i>Προϊστάμενος/η</i>	4	2,8
	<i>Τομεάρχης</i>	1	0,7
<b>Χρόνια προϋπηρεσίας</b>	<i>3-5</i>	20	14,2
	<i>6-10</i>	23	16,3
	<i>11-15</i>	20	14,2
	<i>16-20</i>	26	18,4
	<i>21-25</i>	19	13,5
	<i>26-30</i>	29	20,6
	<i>31+</i>	4	2,8

**Σχήμα 1.** Συχνότητα κατανομής σε Τμήματα εργασίας των 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα.

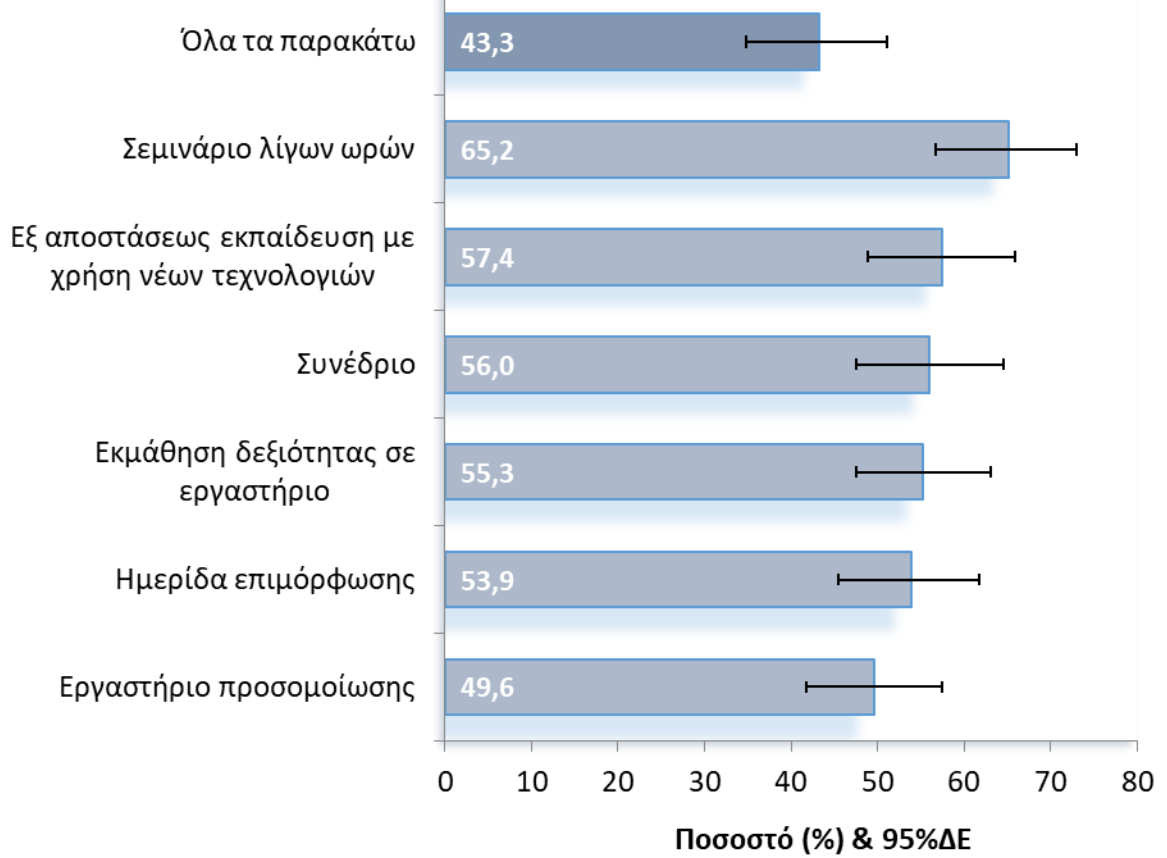


## Εκπαιδευτικές Ανάγκες

**Σχήμα 2.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Θα θέλατε να συμμετάσχετε σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης?».

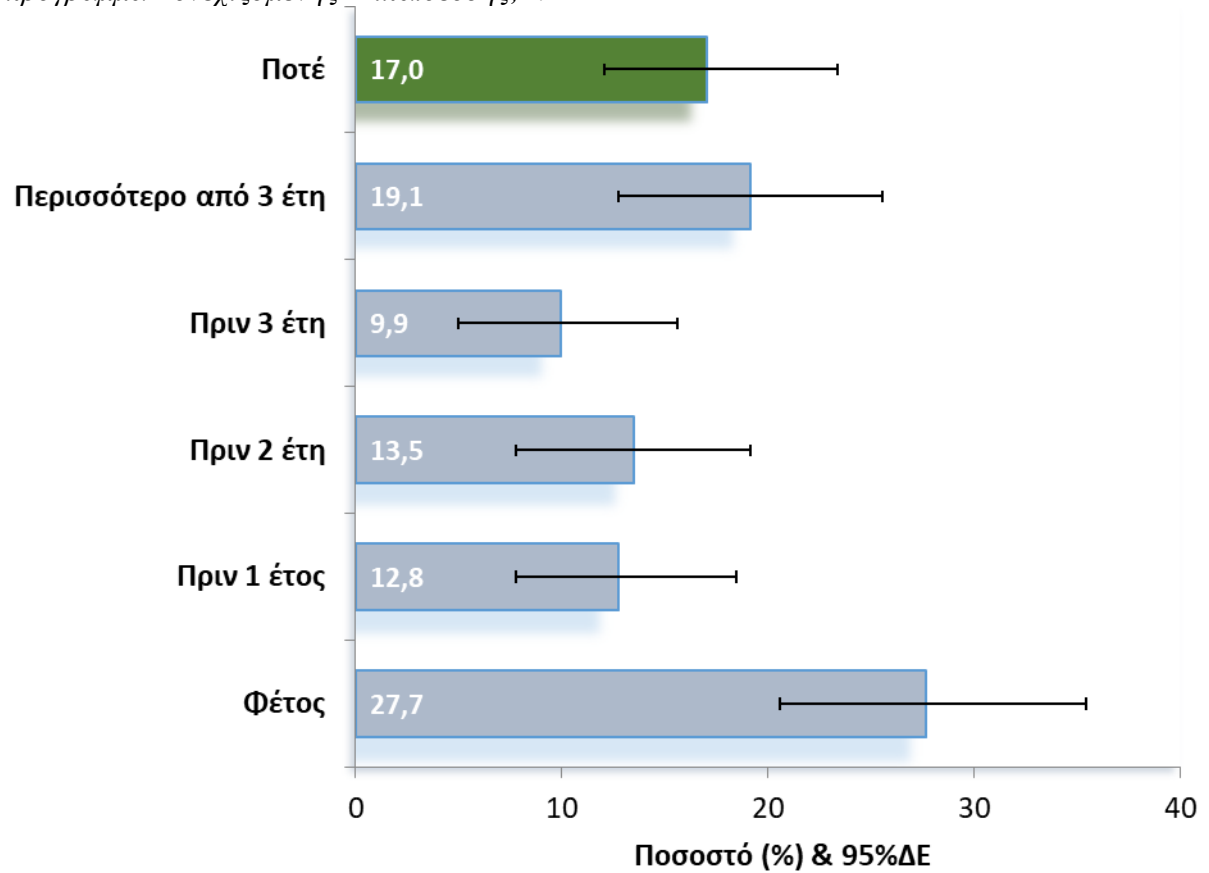


**Σχήμα 3.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποια μορφή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα προτιμούσατε;».

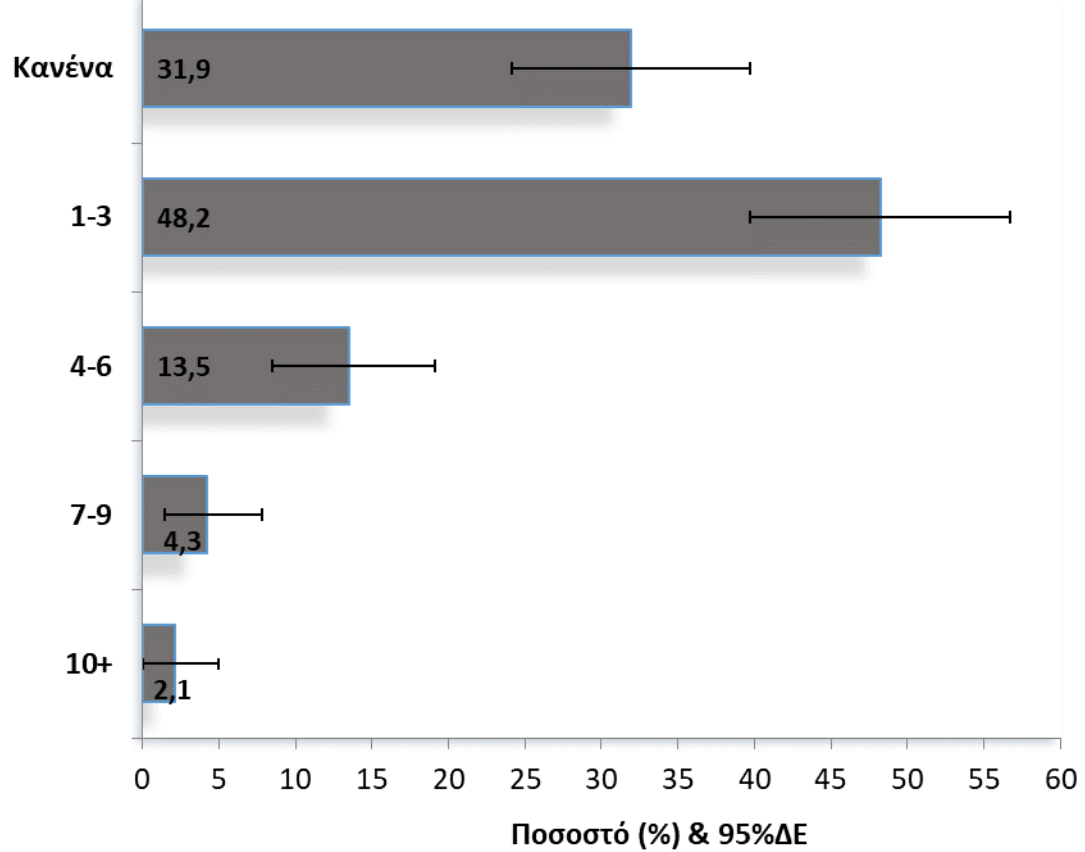




**Σχήμα 4.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Πότε συμμετείχατε τελευταία φορά σε πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;».



**Σχήμα 5.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Πόσα προγράμματα Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης έχετε παρακολουθήσει την τελευταία διετία;».



**Πίνακας 2.** Συχνότητα συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ως προς το φορέα διοργάνωσης ή και την πρωτοβουλία παρακολούθησης.

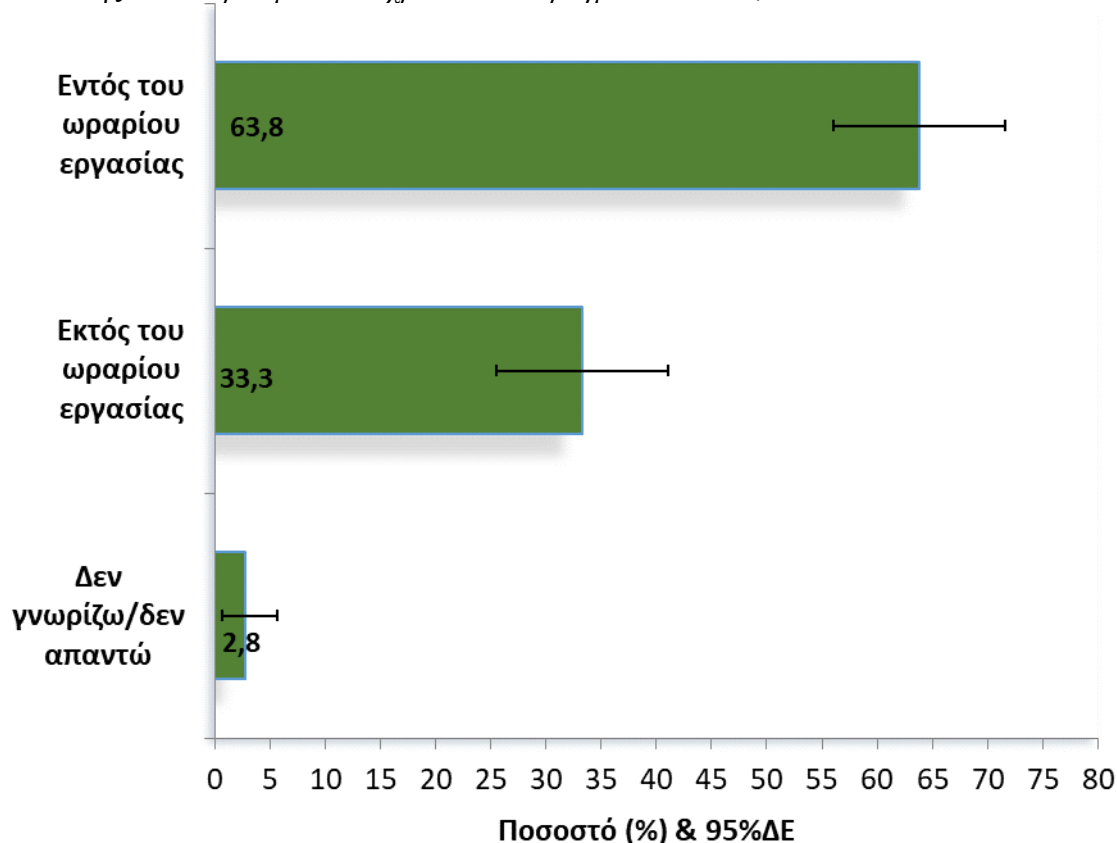
Το πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης που συμμετείχε τελευταία φορά:	Συμμετοχή τελευταία φορά σε πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης						Σύνολο
	Φέτος	Πριν 1 έτος	Πριν 2 έτη	Πριν 3 έτη	Περισσότερο από 3 έτη	Ποτέ	
Δεν το παρακολούθησε						100,0%	<b>17,0%</b>
Το παρακολούθησε μετά από δική του/της πρωτοβουλία	28,2%	61,1%	36,8%	35,7%	48,1%		<b>33,3%</b>
Το οργάνωσε ο φορέας που εργάζεται και η παρακολούθηση ήταν υποχρεωτική	28,2%		26,3%		14,8%		<b>14,2%</b>
Το οργάνωσε ο Φορέας που εργάζεται και η παρακολούθηση ήταν προαιρετική	38,5%	27,8%	21,1%	57,1%	25,9%		<b>27,7%</b>
Το οργάνωσε άλλος φορέας	5,1%	11,1%	15,8%	7,1%	11,1%		<b>7,8%</b>
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Πίνακας 3.** Γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα ως προς την πεποίθησή τους αν το πρόγραμμα πρέπει να είναι υποχρεωτικού χαρακτήρα.

		«Θεωρείτε ότι τα προγράμματα Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι υποχρεωτικού χαρακτήρα;»			Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	p-value
		Ναι	Όχι			
		v	%			
<b>Σύνολο</b>		141	53,9	41,1	5,0	-
<b>Μορφωτικό επίπεδο</b>	<i>Β'βάθμια</i>	42	52,4	40,5	7,1	0,852
	<i>Γ'βάθμια</i>	90	53,3	42,2	4,5	
	<i>Μεταπτυχιακό, Διδακτορικό</i>	8	66,7	33,3	0,0	
<b>Θέση εργασίας</b>	<i>Βοηθός νοσηλευτή/τριας</i>	36	52,8	41,6	5,6	0,391
	<i>Νοσηλεύτης/τρια</i>	100	56,0	40,0	4,0	
	<i>Προϊστάμενος/η, Τομεάρχης</i>	4	20,0	60,0	20,0	

Έλεγχου  $\chi^2$

**Σχήμα 6.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Το πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης θα το προτιμούσατε χρονικά να πραγματοποιείται;».

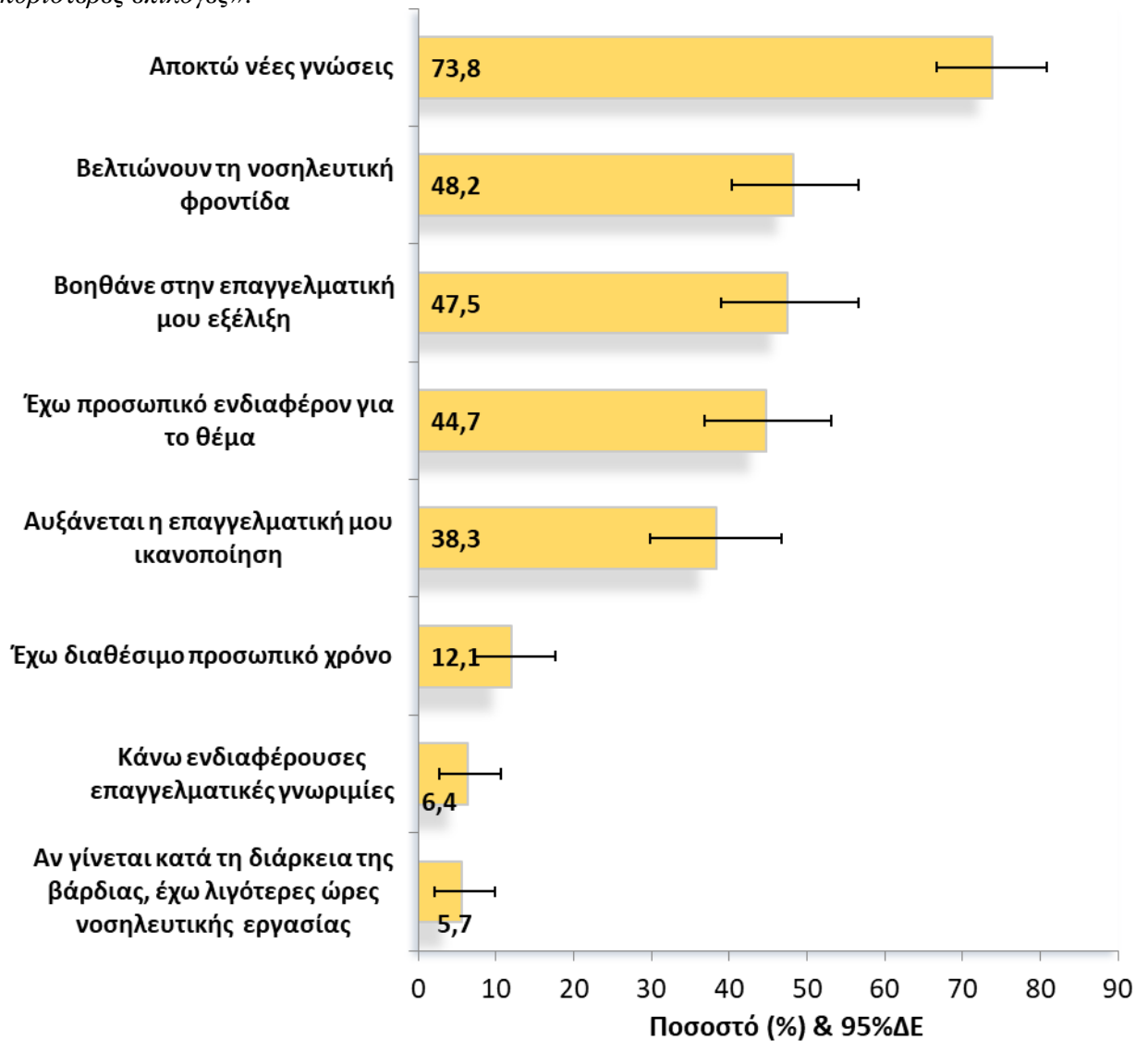


**Πίνακας 4.** Γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 141 συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην έρευνα ως προς την ερώτηση «Έχετε ερωτηθεί από τον Φορέα στον οποίο εργάζεστε, ποιες είναι οι ανάγκες εκπαίδευσης που θεωρείτε ότι έχετε;».

		«Έχετε ερωτηθεί από τον Φορέα στον οποίο εργάζεστε, ποιες είναι οι ανάγκες εκπαίδευσης που θεωρείτε ότι έχετε;»			p-value	
		Πάντα v=9	Μερικές φορές v=37	Ποτέ v=95		
		v	%			
<b>Σύνολο</b>		141	6,4	26,2	67,2	-
<b>Μορφωτικό επίπεδο</b>	<i>B'βάθμια</i>	42	4,8	28,6	66,7	0,845
	<i>Γ'βάθμια</i>	90	7,8	24,4	67,8	
	<i>Μεταπτυχιακό, Διδακτορικό</i>	8	0,0	33,3	66,7	
<b>Θέση εργασίας</b>	<i>Βοηθός νοσηλεύτη/τριας</i>	36	5,6	19,4	75,0	0,475
	<i>Νοσηλεύτης/τρια</i>	100	6,0	28,0	66,0	
	<i>Προϊστάμενος/η, Τομέαρχης</i>	4	20,0	40,0	40,0	

Έλεγχοι  $\chi^2$

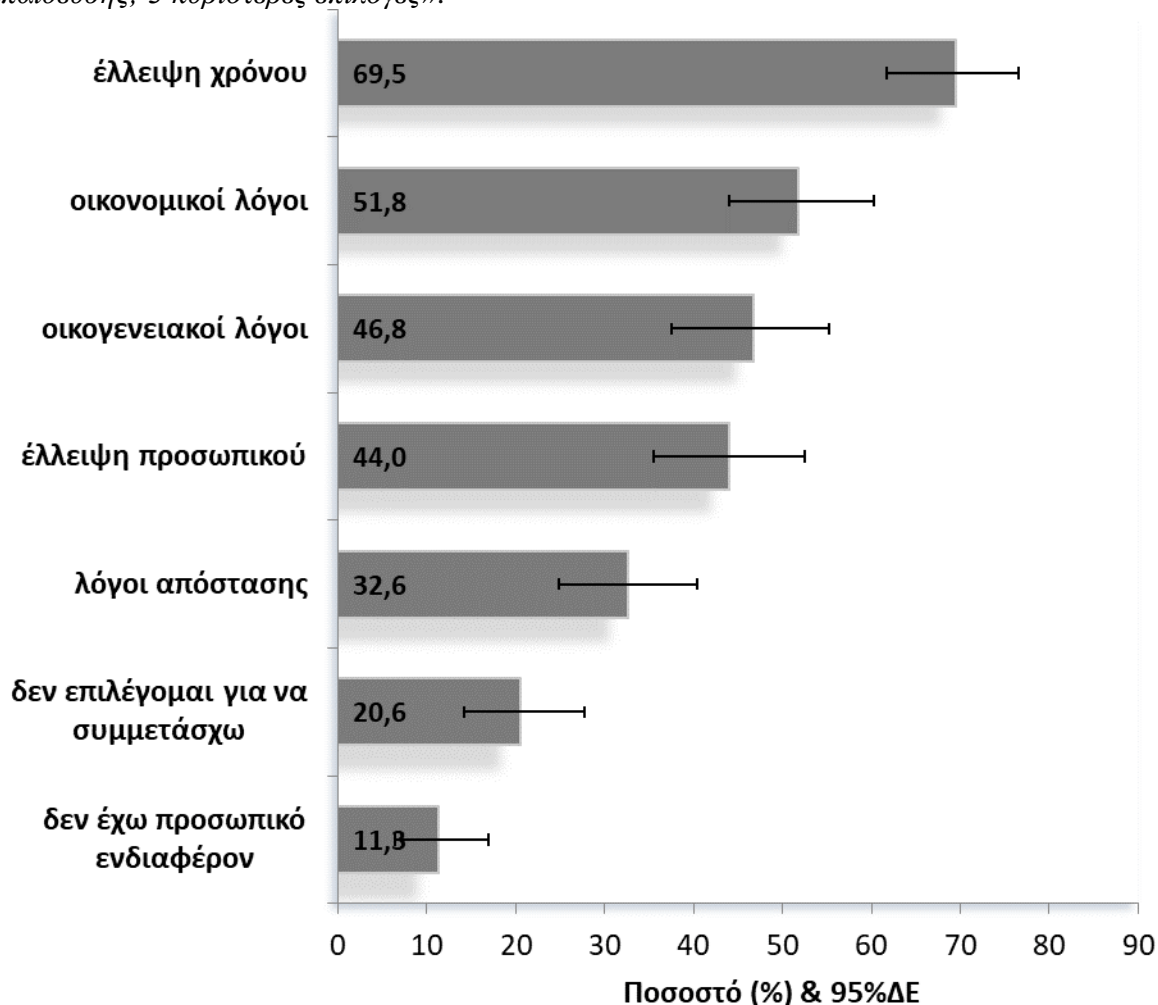
**Σχήμα 7.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν κίνητρο για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης; 3 κυριότερες επιλογές».



**Πίνακας 5.** Συχνότητα 3 κυριότερων ως προς την προτεραιότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν κίνητρο για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;».

	Επιλογές			ΣΥΝΟΛΟ
	1η	2η	3η	
Έχω προσωπικό ενδιαφέρον για το θέμα	<b>35,5%</b>	4,3%	5,0%	44,7%
Αυξάνεται η επαγγελματική μου ικανοποίηση	7,8%	17,0%	13,5%	38,3%
Έχω διαθέσιμο προσωπικό χρόνο	0,7%	7,1%	4,3%	12,1%
Βοηθάνε στην επαγγελματική μου εξέλιξη	17,0%	17,0%	13,5%	47,5%
Αν γίνεται κατά τη διάρκεια της βάρδιας, έχω λιγότερες ώρες νοσηλευτικής εργασίας	0,0%	1,4%	4,3%	5,7%
Αποκτώ νέες γνώσεις	28,4%	<b>26,2%</b>	19,1%	73,8%
Κάνω ενδιαφέρουσες επαγγελματικές γνωριμίες	0,7%	0,0%	5,7%	6,4%
Βελτιώνουν τη νοσηλευτική φροντίδα	8,5%	17,7%	<b>22,0%</b>	48,2%

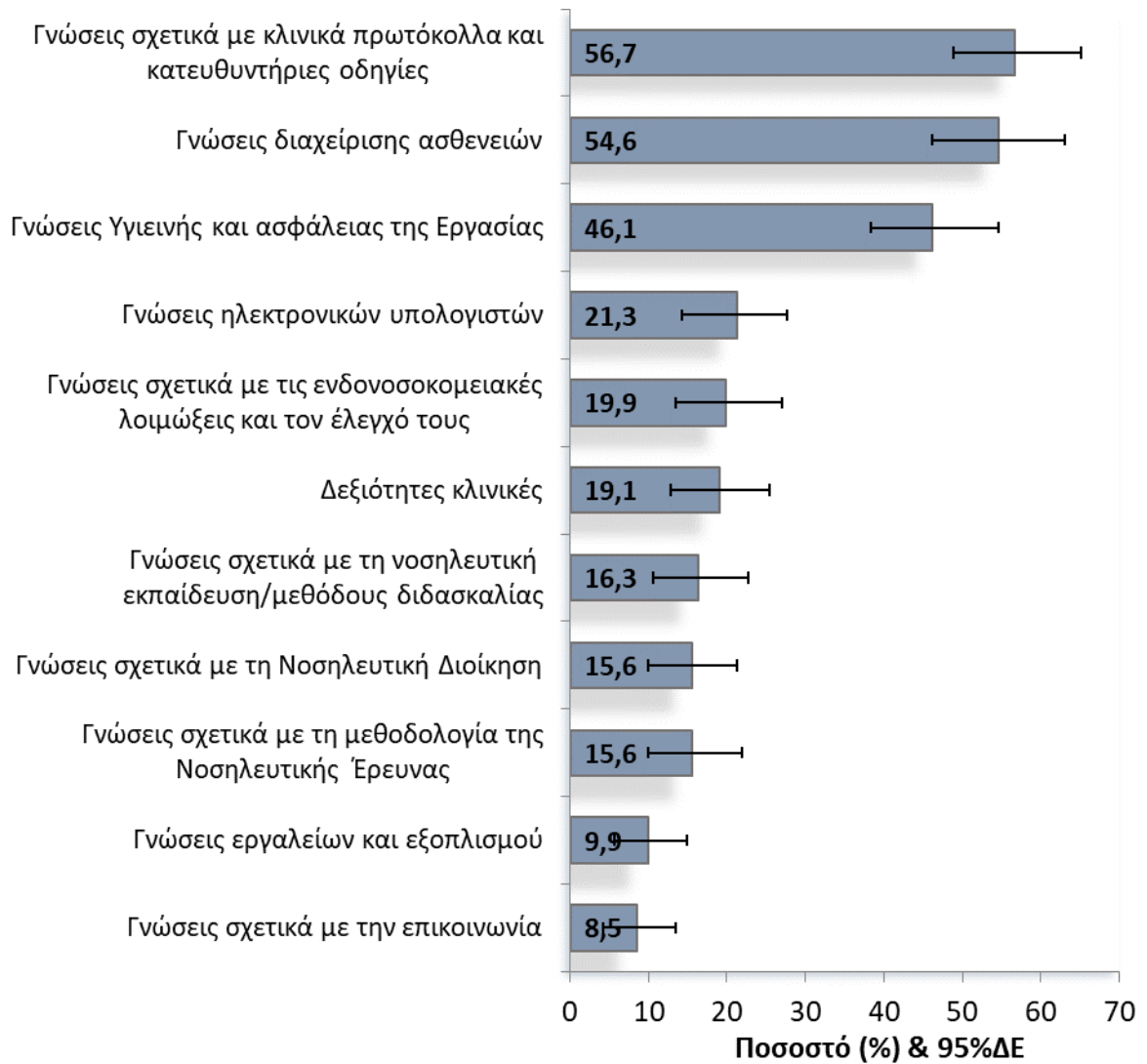
**Σχήμα 8.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν ανασταλτικό παράγοντα για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης; 3 κυριότερες επιλογές».



**Πίνακας 6.** Συχνότητα 3 κυριότερων ως προς την προτεραιότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Ποιοι από τους παρακάτω λόγους θα αποτελούσαν ανασταλτικό παράγοντα για τη συμμετοχή σας σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης;».

	Επιλογές			ΣΥΝΟΛΟ
	1η	2η	3η	
έλλειψη προσωπικού	28,4%	8,5%	7,1%	44,0%
οικογενειακοί λόγοι	14,2%	19,1%	13,5%	53,2%
έλλειψη χρόνου	23,4%	26,2%	19,9%	69,5%
οικονομικοί λόγοι	15,6%	18,4%	17,7%	51,8%
δεν έχω προσωπικό ενδιαφέρον	6,4%	4,3%	0,7%	11,3%
λόγοι απόστασης	5,7%	7,8%	19,1%	32,6%
δεν επιλέγομαι για να συμμετάσχω	5,7%	9,2%	5,7%	20,6%

**Σχήμα 9.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Σε ποια επιστημονικά πεδία θα προτιμούσατε να εκπαιδευτείτε; 3 κυριότερες επιλογές».





**Πίνακας 7.** Συχνότητα 3 κυριότερων ως προς την προτεραιότητα απαντήσεων στην ερώτηση «Σε ποια επιστημονικά πεδία θα προτιμούσατε να εκπαιδευτείτε (παρακαλώ σημειώστε με αριθμό 1, 2, 3)».

	Επιλογές			ΣΥΝΟΛΟ
	1η	2η	3η	
Γνώσεις σχετικά με κλινικά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες	<b>35,9%</b>	9,0%	8,1%	53,0%
Γνώσεις διαχείρισης ασθενειών	14,1%	<b>25,6%</b>	12,0%	51,7%
Γνώσεις Υγιεινής και ασφάλειας της Εργασίας	19,2%	18,8%	<b>19,2%</b>	57,3%
Γνώσεις ηλεκτρονικών υπολογιστών	10,3%	9,4%	12,4%	32,1%
Γνώσεις σχετικά με τη μεθοδολογία της Νοσηλευτικής Έρευνας	3,8%	7,7%	3,4%	15,0%
Γνώσεις σχετικά με τη Νοσηλευτική Διοίκηση	4,3%	6,4%	9,8%	20,5%
Γνώσεις σχετικά με τη νοσηλευτική εκπαίδευση/μεθόδους διδασκαλίας	4,3%	7,3%	8,1%	19,7%
Γνώσεις σχετικά με την επικοινωνία	0,4%	1,7%	3,0%	5,1%
Γνώσεις εργαλείων και εξοπλισμού	1,3%	1,7%	3,0%	6,0%
Δεξιότητες κλινικές	3,0%	4,3%	4,3%	11,5%
Γνώσεις σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και τον έλεγχό τους	3,4%	2,1%	6,4%	12,0%

**Σχήμα 10.** Συχνότητα απαντήσεων στην ερώτηση «*Η συμμετοχή μου σε Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης θεωρώ ότι: (παρακαλώ αναφέρετε 3 τομείς που θεωρείτε ότι τα προγράμματα συμβάλλουν θετικά, διαφορετικά επιλέξτε την πρώτη απάντηση);*».

