

# Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Εκπαίδευση και Κίνητρα Νοσηλευτών

Καλλιόπη Παναγιωτοπούλου,<sup>1</sup> Ηρώ Μπροκαλάκη<sup>2</sup>

## Continuing Professional Education

Abstract at the end of the article

<sup>1</sup>Νοσηλεύτρια, Msc, PhD,  
Συνταγματάρχης ε.α., Αθήνα  
<sup>2</sup>Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα  
Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό  
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Εθνικό και Καποδιστριακό  
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Υποβλήθηκε: 4.7.2012  
Επανυποβλήθηκε: 26.7.2012  
Εγκρίθηκε: 7.9.2012

**Υπεύθυνη αλληλογραφίας:**  
Καλλιόπη Παναγιωτοπούλου  
Ρόδων 4  
153 41 Αγία Παρασκευή  
Τηλ.: 210 65 17 086, 6947 998 699  
e-mail: kpanagiotopoulou21@gmail.com

**Εισαγωγή:** Οι ποικίλες επιτευχθείσες καινοτομίες σε επιστημονικά, τεχνολογικά και κοινωνιολογικά περιβάλλοντα είχαν ως αποτέλεσμα τη συνεχή επέκταση των αρμοδιοτήτων διαφόρων επαγγελματιών σε νέα πεδία γνώσης και δεξιοτήτων. Στο πλαίσιο αυτό, η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση (ΣΕΕ) για τους νοσηλευτές αναδείχθηκε ως μια απόλυτα αναγκαία διαδικασία για τη διασφάλιση και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων νοσηλευτικών υπηρεσιών. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η (α) προσέγγιση εννοιολογικά του όρου της ΣΕΕ και (β) η προβολή των παραγόντων που παρακινούν τα άτομα και ειδικότερα τους νοσηλευτές να συμμετέχουν σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. **Υλικό-Μέθοδος:** Η ανασκόπηση περιέλαβε ανασκοπικά και ερευνητικά άρθρα, που δημοσιεύτηκαν κατά την περίοδο 1977–2012 και προέρχονται από τις βάσεις αναζήτησης Medline, Scopus και IATROTEK με λέξεις ευρετηριασμού “continuing professional education” (συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση), “continuing nursing education” (συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση), “educational programs” (εκπαιδευτικά προγράμματα), “nurse” (νοσηλεύτης), “motivation” (παρακίνηση), “motivational orientations” (παρακινητικοί παράγοντες), “participation” (συμμετοχή), “Participation Reasons Scale”. **Αποτελέσματα:** Οι περισσότεροι ορισμοί της ΣΕΕ υποστηρίζουν τη σπουδαιότητα της αυτο-εκπαίδευσης (ανεπίσημη) και της κατευθυνόμενης ή ενδοϋπηρεσιακής (επίσημης) ως απαραίτητες διαστάσεις της για την ενίσχυση της νοσηλευτικής πρακτικής, αποβλέποντας στη βελτίωση της δημόσιας υγείας. Με βάση αυτό το δεδομένο, έχουν διεξαχθεί αρκετές μελέτες διεθνώς, προκειμένου να διερευνηθεί το φαινόμενο της συμμετοχής, καθώς και των λόγων παρακίνησης των νοσηλευτών σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Η συμμετοχή σε προγράμματα ΣΕΕ επηρεάζεται από την επιθυμία των νοσηλευτών για επαγγελματική ανάπτυξη και βελτίωση, απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν στην παρούσα ή σε μελλοντική τους θέση έτσι ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις προσδοκίες του κοινωνικού συνόλου. Επιπρόσθετα, επαγγελματικοί και προσωπικοί λόγοι όπως το κυκλικό ωράριο, η θέση, το ακαδημαϊκό επίπεδο και η ηλικία επηρέαζαν σημαντικά τη συμμετοχή τους στη ΣΕΕ. **Συμπεράσματα:** Η ανασκόπηση κατέδειξε πως είναι εδραιωμένη παραδοχή ότι η ΣΕΕ επιφέρει οφέλη για τους νοσηλευτές, τους ασθενείς και την υπηρεσία. Όταν λαμβάνονται υπόψη τα κίνητρα που ωθούν τους νοσηλευτές προς τη ΣΕΕ, τότε ο προγραμματισμός, η προώθηση και οι στρατηγικές εκπαίδευσης μπορούν να προσανατολίζονται στις εξειδικευμένες εκπαιδευτικές τους

**ανάγκες. Παρόλο που υπάρχει αρκετή βιβλιογραφία σχετικά με τα κίνητρα των νοσηλευτών για τη συμμετοχή τους σε ΣΕΕ στην Ελλάδα, δεν υπάρχουν παρόμοια τεκμηριωμένα δεδομένα.**

*Λέξεις ευρετηρίου: Εκπαιδευτικά προγράμματα, κλίμακα κινήτρων συμμετοχής, νοσηλεύτης, παρακίνηση, παρακίνητικοί παράγοντες, συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση, συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση*

## 1. Εισαγωγή

Η εξέλιξη της εκπαίδευσης ενηλίκων στην Ελλάδα από τις αρχές του 20ού αιώνα μέχρι σήμερα, είναι συνδεδεμένη με τις εκάστοτε κοινωνικές, οικονομικές, τεχνολογικές και πολιτιστικές συνθήκες, επηρεάζεται από τις πολιτικές εξελίξεις και διαμορφώνεται στο πλαίσιο εκπαιδευτικών πολιτικών και μεταρρυθμίσεων που σε ορισμένες περιπτώσεις αγγίζουν ολόκληρο το εκπαιδευτικό σύστημα. Ταυτόχρονα, η διαμόρφωση διαδικασιών αλλαγής στο περιεχόμενο και τους στόχους της εκπαίδευσης ενηλίκων συνδέεται και με το θεωρητικό και με τον πολιτικό προβληματισμό που αναπτύσσεται διεθνώς για το ρόλο της εκπαίδευσης ενηλίκων.<sup>1</sup> Πρωταρχική θέση στην εκπαίδευση και στην επιμόρφωση ενηλίκων κατέχει αυτή των επαγγελματιών υγείας. Κανένα εκπαιδευτικό σύστημα δεν μπορεί να εγγραφεί τη διαρκή αποτελεσματικότητα των πτυχιούχων του. Η ταχεία ανάπτυξη της ιατρικής και της νοσηλευτικής επιστήμης, αλλά και οι απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας, ολοένα επιτείνουν την ανάγκη των νοσηλευτών για συνεχή επαναπροσδιορισμό των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους.<sup>2</sup> Υπό την επίδραση των παραγόντων αυτών, η θεσμική κατοχύρωση της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης (ΣΕΕ) και κατ' επέκταση της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης (ΣΝΕ), ως βασικού εργαλείου ποιοτικού ελέγχου της νοσηλευτικής κοινότητας, αλλά και ως όρου ουσιαστικής λειτουργίας του συστήματος υγείας, αποτελεί αναγκαιότητα καθόσον κατοχυρώνει την ποιότητα των παρεχομένων προς την κοινωνία υπηρεσιών και διαφυλάσσει το κύρος της νοσηλευτικής κοινότητας.<sup>3-5</sup>

Έχει διαπιστωθεί ότι η ΣΝΕ σχετίζεται άμεσα με τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών, καθώς και με τη μείωση του εργασιακού stress. Επιπρόσθετα, οι κατάλληλοι εκπαιδευμένοι επαγγελματίες νοσηλευτές έχουν επιδείξει παραγωγικότητα, λιγότερα επαγγελματικά ατυχήματα και λάθη, καλύτερο εργασιακό κλίμα, επαγγελματική ικανοποίηση και καλύτερη έκβαση στη διαδικασία ανάρρωσης των ασθενών.<sup>6</sup>

## 2. Σκοπός

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η (α) προσέγγιση εννοιολογικά του όρου της ΣΕΕ και (β) προβολή των παραγόντων που παρακινούν τα άτομα και ειδικότερα τους νοσηλευτές να συμμετέχουν σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

## 3. Υλικό-Μέθοδος

Η ανασκόπηση περιέλαβε ανασκοπικά και ερευνητικά άρθρα, που δημοσιεύτηκαν κατά την περίοδο 1977–2012 και προέρχονται από τις βάσεις αναζήτησης Medline, Scopus και IATROTEK με λέξεις ευρετηριασμού “continuing professional education” (συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση), “continuing nursing education” (συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση), “educational programs” (εκπαιδευτικά προγράμματα), “nurse” (νοσηλεύτης), “motivation” (παρακίνηση), “motivational orientations” (παρακίνητικοί παράγοντες), “participation” (συμμετοχή), “Participation Reasons Scale” (PRS). Για τις ανάγκες κάλυψης του δεύτερου σκοπού της παρούσας ανασκόπησης συμπεριλήφθηκαν μόνο οι μελέτες, οι οποίες διερεύνησαν τους παράγοντες που κινητοποιούν τους νοσηλευτές για συμμετοχή σε ΣΕΕ με τη βοήθεια της κλίμακας PRS (Κλίμακα Κινήτρων Συμμετοχής, ΚΚΣ). Αυτό το κριτήριο ένταξης μιας μελέτης αιτιολογεί (α) την αναγκαιότητα διεύρυνσης της χρονικής περιόδου αναζήτησης και (β) τον περιορισμένο αριθμό διεξαγωγής παρόμοιων μελετών την τελευταία 10ετία.

## 4. Αποτελέσματα

### 4.1. Ο εννοιολογικός προσδιορισμός της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης– συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης

Από τη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας γίνεται αντιληπτό ότι αν και πολλοί νοσηλευτικοί οργανισμοί και συγγραφείς επιχειρήσαν να καταγράψουν έναν κοινό ορισμό για τη ΣΝΕ, δεν υφίσταται ένας τέτοιος

ορισμός. Σε μερικές περιπτώσεις μάλιστα, οι απόψεις που παραθέτουν είναι εκ διαμέτρου αντίθετες. Θεωρώντας απαραίτητη την κατανόηση του τι συνεπάγεται ο όρος της ΣΕΕ ή τι θα έπρεπε να συνεπάγεται ώστε να αναπτυχθεί ένα εννοιολογικό πλαίσιο συζήτησης, αναπτύσσονται οι επικρατέστερες αναφορές για την έννοια της ΣΝΕ.

Στον Κώδικα Ηθικής Νοσηλευτών του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών<sup>7</sup> καταγράφεται η στενή σχέση ανάμεσα στη ΣΝΕ και στην αποτελεσματικότητα. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι «ο νοσηλευτής φέρει προσωπική ευθύνη για την άσκηση του νοσηλευτικού έργου και τη διατήρηση των γνώσεων και της επάρκειάς του με συνεχή επιμόρφωση». Επιπλέον, 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 δεξιότητές του στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης».<sup>8</sup>

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ),<sup>9</sup> ο πλέον αναγνωρισμένος ορισμός για τη ΣΝΕ, αναφέρεται στην εκπαίδευση την οποία αναλαμβάνει ο λειτουργός υγείας μετά το τέλος της βασικής επαγγελματικής κατάρτισης ή οποιασδήποτε πρόσθετης προηγμένης εκπαίδευσης, γενικής ή ειδικότητας, για τη βελτίωση της ικανότητας εφαρμογής και όχι για την απόκτηση νέου διπλώματος ή άδειας άσκησης επαγγέλματος. Με βάση τον ορισμό αυτό, η ΣΝΕ αρχίζει είτε αμέσως μετά την αποφοίτηση από τη σχολή είτε μετά από αναγνωρισμένο προωθημένο πρόγραμμα που οδηγεί σε ειδικότητα ή μεταπτυχιακά διπλώματα. Διαφέρει από τις ακαδημαϊκές επιδιώξεις στο ότι δεν οδηγεί στη λήψη ανώτερου διπλώματος ή πτυχίου, γιατί δεν είναι αυτός ο σκοπός της. Επομένως, αφορά σε οργανωμένη, μη ακαδημαϊκή εκπαίδευση μετά τη συμπλήρωση του βασικού προγράμματος, έστω κι αν η συνεχής εκπαίδευση συντελεί στην ακαδημαϊκή προαγωγή.<sup>5</sup>

Ο Αμερικανικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών (ΑΝΑ)<sup>10</sup> προσδιορίζει τη ΣΝΕ ως «προγραμματισμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες που στοχεύουν στην ενίσχυση της εκπαιδευτικής και της εμπειρικής βάσης των νοσηλευτών, με απώτερο σκοπό την ενίσχυση της κλινικής πράξης, της εκπαίδευσης, της διοίκησης, της έρευνας και της ανάπτυξης θεωριών, με τελικό σκοπό τη βελτίωση της υγείας των πολιτών».

Ο συγκεκριμένος ορισμός επισημαίνει ότι η ΣΝΕ δε βασίζεται σε τυχαίες εκπαιδευτικές δραστηριότητες αλλά σε προσχεδιασμένες, οι οποίες έχουν ως στόχο να ικανοποιήσουν τόσο τις ανάγκες των πολιτών όσο και τις προσδοκίες του κάθε νοσηλευτή.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η ΣΕΕ είχε την τάση να είναι

ένας γενικός όρος που καλύπτει οποιαδήποτε μαθησιακή εμπειρία, η οποία λαμβάνει χώρα μετά την αρχική νοσηλευτική εκπαίδευση.<sup>11</sup> Αυτό επικρίθηκε αρκετά, καθώς αρκετοί υποστήριξαν τη σπουδαιότητα διαχωρισμού της ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης και των προγραμμάτων προσανατολισμού από άλλες μορφές ΣΕΕ. Καθόσον στη ΣΕΕ τα οφέλη πρέπει να αφορούν εκτός από τον εκπαιδευόμενο και στο φορέα εργασίας, στους υφισταμένους, στον πελάτη, στον ασθενή/οικογένεια επιδρώντας κατ' αυτόν τον τρόπο στη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, στην αναβάθμιση διοικητικών λειτουργιών, στη βελτίωση της εικόνας προς το κοινωνικό σύνολο.<sup>12</sup>

Η Stanford<sup>13</sup> υποστήριξε ότι η ΣΕΕ δε θα πρέπει να προσδιορίζεται σε στενά πλαίσια, αλλά να εμπεριέχει πολλά περισσότερα από τη συμμετοχή σε ημέρες εκπαίδευσης και σεμινάρια. Ο ορισμός της δίνει έμφαση στην ενεργό συμμετοχή και παρακίνηση του ενδιαφερόμενου στην ανάπτυξη και στην επέκταση της γνώσης του και κατανόησης ποικίλων μέσων που περιλαμβάνουν αυτοεκπαίδευση. Σε αντίθεση, η Hughes,<sup>14</sup> εστίαστηκε σε προγραμματισμένες και σχεδιασμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες, όπως για παράδειγμα τα συνέδρια.

Ο Barber<sup>15</sup> πολύ εύστοχα διαχώρισε τη ΣΕΕ σε δύο διακριτές κατηγορίες: (α) Ανεπίσημη εκπαίδευση η οποία περιλαμβάνει δραστηριότητες όπως ανάγνωση, μελέτη, πλοήγηση στο διαδίκτυο, συμμετοχή σε ομάδες εργασίας και επιτροπές και (β) επίσημη εκπαίδευση, στην οποία τα σεμινάρια, τα συνέδρια και οι προγραμματισμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες κατέχουν εξέχουσα θέση. Ο Jarvis,<sup>16</sup> ο οποίος σαφώς διαφοροποιήθηκε μεταξύ της μάθησης και της εκπαίδευσης, συνόψισε τις απόψεις του στο ότι: «η συνεχιζόμενη μάθηση αποτελεί αυτοδέσμευση του επαγγελματία σε μια αέναη διαδικασία επικαιροποίησης των γνώσεών του σε όλες τις εξελίξεις, μέσω προσωπικής του αναζήτησης (ανάγνωση, διαδίκτυο, συνέδρια), ενώ στη ΣΕΕ οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες θα πρέπει να παρέχονται στον επαγγελματία».

Παρά τις διαφορετικές προσεγγίσεις, είναι βέβαιο ότι η επαγγελματική επιμόρφωση που κατακτάται μέσα από τα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης είναι ο κύριος κατευθυντήριος άξονας για την παροχή ασφαλούς και υψηλού επιπέδου νοσηλευτικής πρακτικής με θετικές επιπτώσεις στην ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας.<sup>17,18</sup>

Για τις ανάγκες της παρούσας ανασκόπησης, ως ΣΕΕ ορίζεται το σύνολο των δραστηριοτήτων αυτο-εκπαίδευσης ή κατευθυνόμενης εκπαίδευσης για την απόκτηση νέων γνώσεων, εκτός από τις αποκτηθείσες μέσω της βασικής εκπαίδευσης. Πρόκειται για μια διαδικασία που αρχίζει μετά το τέλος των σπουδών και διαρκεί για όλη

τη ζωή του ατόμου.<sup>4</sup> Η κατευθυνόμενη εκπαίδευση χαρακτηρίζεται και ως υποχρεωτική, διακρίνεται στην ενδοϋπηρεσιακή και στην εκπαίδευση που προσφέρεται εκτός υπηρεσίας. Στην ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση εντάσσεται ο προσανατολισμός των νέων υπαλλήλων και τα διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα, που πραγματοποιούνται είτε με τη μορφή διαλέξεων, είτε με τη μορφή φροντιστηριακών μαθημάτων, στο χώρο εργασίας. Η εκτός υπηρεσίας ΣΕΕ αφορά στην παρακολούθηση εκπαιδευτικών εκδηλώσεων όπως συνέδρια, σεμινάρια, που σχετίζονται με το αντίστοιχο επάγγελμα. Αποτελεσματικές πρακτικές συνεχιζόμενης εκπαίδευσης που έχουν μελετηθεί στους νοσηλευτές είναι οι αλληλεπιδραστικές εκπαιδευτικές προσεγγίσεις, η εξ αποστάσεως εκπαίδευση με χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή, κ.ά.<sup>18-20</sup>

Η αυτο-εκπαίδευση, η οποία χαρακτηρίζεται και ως εθελοντική, διαμορφώνεται με την ελεύθερη βούληση του κάθε ατόμου, κατευθύνεται από εσωτερικές δυνάμεις, αλλά και τροποποιείται από την επίδραση εξωτερικών ερεθισμάτων.<sup>4</sup> Εθελοντική ΣΝΕ σημαίνει ότι ο εκπαιδευόμενος δεν είναι υποχρεωμένος από την πολιτεία να συμμετέχει σε αντίστοιχα προγράμματα, προκειμένου να διατηρήσει την άδεια άσκησης επαγγέλματος και τα επαγγελματικά του δικαιώματα.<sup>21</sup> Όλοι αυτοί οι παράγοντες διαμορφώνουν ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο το άτομο θέτει τους αντικειμενικούς στόχους του, καθορίζοντας παράλληλα την ένταση της επιθυμίας του για εκπαίδευση και την προσήλωση σε αυτούς.

Ένα αρκετά ολοκληρωμένο σύστημα ευαισθητοποίησης στη ΣΕΕ προτάθηκε από τον Cross,<sup>22</sup> ο οποίος δέχεται μια αλληλουχία από αλληλεπιδράσεις που αρχίζουν από τη συνεχή αυτοκριτική και αυτο-αξιολόγηση του ατόμου για να καταλήξουν στη διάθεσή του για συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Ενδιάμεσα βέβαια αλληλεπιδρούν οι στόχοι και οι προσδοκίες του, τυχόν εμπόδια ή ευκαιρίες ή ακόμη και γεγονότα-σταθμοί κατά την πορεία της ΣΝΕ που μπορεί να έχουν αρνητική επίδραση (γήρανση, συνταξιοδότηση, θάνατος προσφιλούς ατόμου) ή θετική (προαγωγή, αλλαγή θέσης, νέα καθήκοντα).

Η ευαισθητοποίηση, όμως, δεν αποτελεί ικανή και αναγκαία συνθήκη για να οδηγήσει έναν επαγγελματία υγείας στη συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, αλλά απαιτείται και η προσφορά κινήτρων<sup>6</sup> ή, αντίθετα, μπορεί να αναχαιτιστεί από την εμφάνιση περιοριστικών παραγόντων που ενδέχεται να προέρχονται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εκπαιδευόμενων (ηλικία, μόρφωση, εμπειρία), τη διάρκεια της δραστηριότητας, την έλλειψη πόρων (χώρος, υλικά, τεχνική υποστήριξη) και το χρόνο προετοιμασίας.<sup>23</sup> Μία από τις

βασικότερες προϋποθέσεις για συμμετοχή σε ΣΝΕ αποτελεί η συναίσθηση της προσωπικής ευθύνης κάθε νοσηλευτή για τη σωστή άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, όπως χαρακτηριστικά προσδιορίζεται από τον κώδικα επαγγελματικής δεοντολογίας. Η μεγαλύτερη ανάγκη για ΣΝΕ παρατηρείται συνήθως σε αυτούς που έχουν και τις περισσότερες δυσκολίες για να την αποκτήσουν. Στη συγκεκριμένη κατηγορία ανήκουν νοσηλευτές που αισθάνονται ότι μειονεκτούν, οπότε θεωρούν μάταιη κάθε προσπάθεια.

#### 4.2. Σκοπός της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης

Σκοπός της ΣΝΕ, με βάση την προπτυχιακή εκπαίδευση και τις εμπειρίες του νοσηλευτικού προσωπικού, είναι να προάγει την κλινική, τη διοικητική, τη διδακτική και την ερευνητική γνώση, καθώς και τις δεξιότητες για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας.<sup>24</sup> Η ΣΝΕ επιμερίζεται στους παρακάτω στόχους:

- Στην ανατροφοδότηση των γενικών, αλλά και των ειδικών προσδιορισμένων γνώσεων με την προσθήκη νέων. Δηλαδή, θα πρέπει να αναδεικνύει τις παλαιότερες γνώσεις που αφορούν τόσο στη θεωρία όσο και στην πρακτική, εμπλουτίζοντας αυτές με νέες τεκμηριωμένες γνώσεις και τεχνικές.<sup>25</sup>
- Στην αναθεώρηση και στην τροποποίηση των παλαιότερων γνώσεων. Δηλαδή, θα πρέπει να στοχεύει στην ανάδειξη νέων επιστημονικών μεθόδων και γνώσεων προς αντικατάσταση εκείνων που δε συγχρονίζονται με τα τελευταία επιστημονικά νοσηλευτικά και τεχνολογικά δεδομένα.<sup>25</sup>
- Στην ανάπτυξη δεξιοτήτων στην εφαρμογή νοσηλευτικών πράξεων. Δηλαδή, μέσα από τη ΣΝΕ θα πρέπει να αναπτύσσονται και να αναδεικνύονται οι τρόποι και οι τεχνικές νοσηλευτικών πράξεων.<sup>25</sup>
- Στην αλλαγή της στάσης και της συμπεριφοράς του νοσηλευτή, με προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις. Δηλαδή, θα πρέπει να εξασφαλίζει τις κατάλληλες συνθήκες, ώστε οι νοσηλευτές μέσα από αυτές να προσαρμόζουν τις γνώσεις, τις στάσεις, τη συμπεριφορά και τον τρόπο εργασίας τους στις μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις με σεβασμό κάθε φορά στον άνθρωπο ως ξεχωριστή βιοψυχοκοινωνική οντότητα αλλά και σεβασμό προς το επάγγελμά τους ως λειτουργοί υγείας.<sup>26</sup>
- Στην προαγωγή της θεωρίας, της πρακτικής εκπαίδευσης, της διοίκησης και της έρευνας για την ανάπτυξη και τη βελτίωση της δημόσιας υγείας. Δηλαδή, θα πρέπει να εφοδιάζει τους εκπαιδευόμενους νοσηλευτές με γνώ-

σεις σύμφωνα με τα τελευταία επιστημονικά δεδομένα, ώστε αυτοί να είναι ικανοί να παρέχουν τη βέλτιστη δυνατή φροντίδα για τη δημόσια υγεία.<sup>5</sup>

- Στη συνειδητοποίηση των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών ότι αποτελούν μέρος του μεγαλύτερου συστήματος εκπαίδευσης της υγείας και ότι θα πρέπει να κατανοούν τον τρόπο που αυτό επιδρά στην άσκηση του επαγγέλματος και την παροχή φροντίδας. Δηλαδή, οι νοσηλευτές πρέπει να επιδιώκουν τη συμμετοχή τους σε προγράμματα ΣΝΕ, καθώς με αυτόν τον τρόπο επανατροφοδοτούν τις γνώσεις τους σε θέματα άσκησης του επαγγέλματος.<sup>5</sup>
- Στη συμμετοχή ενσυνείδητων ατόμων που επιθυμούν να δρουν με άτομα, ομάδες, αλλά και ολόκληρη την κοινότητα για να βελτιώσουν την υγεία των πολιτών. Δηλαδή, θα πρέπει να επιλέγονται οι νοσηλευτές που επιθυμούν να συμμετέχουν στα προγράμματα με κριτήρια την ευσυνειδησία, τον επαγγελματισμό και την υπευθυνότητα ώστε να είναι σε θέση μετέπειτα να εργαστούν στην τριτοβάθμια φροντίδα υγείας ή στην κοινότητα.<sup>25</sup>
- Στην ανάδειξη της συμβολής της νοσηλευτικής επιστήμης στη δημόσια υγεία εντός και εκτός του νοσοκομείου. Δηλαδή, θα πρέπει να αποσκοπεί στην ανάδειξη της νοσηλευτικής επιστήμης ως επιστημονικό επάγγελμα που στηρίζεται στην έρευνα, στην τεχνολογία και στη συνεργασία με άλλους τομείς της υγείας, με σκοπό την παροχή φροντίδας εντός και εκτός νοσοκομείου.<sup>5</sup>
- Στην αναγνώριση, στην εκτίμηση και στην ιεράρχηση των αναγκών υγείας ατόμων, οικογενειών και ομάδων σύμφωνα με τα νοσηλευτικά πρότυπα και την ισχύουσα πολιτική. Δηλαδή, τα προγράμματα ΣΝΕ θα πρέπει να διοργανώνονται σύμφωνα με τις άμεσες και τις έμμεσες ανάγκες του νοσοκομείου, τα νοσηλευτικά πρότυπα κάθε κλινικής και τμήματος, καθώς και την ισχύουσα πολιτική του νοσηλευτικού ιδρύματος.
- Στην προσπάθεια δημιουργίας κλίματος επαγγελματισμού, καθώς και καλής συνεργασίας με άλλα επαγγέλματα και τομείς της υγείας. Δηλαδή, θα πρέπει να αποσκοπεί στην απόκτηση επαγγελματισμού, ευσυνειδησίας και αισθήματος συμβολής στην καλή συνεργασία και στην επικοινωνία με τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας από άλλους τομείς της υγείας.
- Στην ανάδειξη ηγετικών φυσιογνωμιών, τόσο ως εκπαιδευτών ικανών να καθοδηγήσουν νέους νοσηλευτές, όσο και ως σωστών και υπεύθυνων νοσηλευτών που θα σέβονται τον άνθρωπο, τη ζωή και το λειτούργημα που επαγγέλλονται. Δηλαδή, θα πρέπει να απασχολεί ως εκπαιδευτές νοσηλευτές με γνώσεις και ηγετικό

χαρακτήρα ώστε να μπορούν να μεταδίδουν τη γνώση με αυτοπεποίθηση, αλλά και να διοικούν ένα τμήμα με αξιώσεις για τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.<sup>5</sup>

- Στην επίτευξη άμεσων αποτελεσμάτων, στην κλινική νοσηλευτική φροντίδα ακόμη και κατά τη διάρκεια εφαρμογής του προγράμματος από τους εκπαιδευόμενους. Δηλαδή, οι εκπαιδευτές θα πρέπει να ελέγχουν τις γνώσεις των εκπαιδευόμενων ανά τακτά χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια παροχής κλινικής νοσηλευτικής φροντίδας. Επιπρόσθετα, στο τέλος του προγράμματος να αξιολογούν την τεχνογνωσία που απέκτησαν οι εκπαιδευόμενοι με προφορικές, γραπτές και πρακτικές εξετάσεις.<sup>27</sup>
- Στην αξιολόγηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος και την επαναξιολόγησή τους μετά από κάποιο χρονικό διάστημα. Δηλαδή, να επιδιώκεται από τους φορείς οργάνωσης των προγραμμάτων η συνεχής αξιολόγηση της αποκτηθείσας γνώσης.
- Στον προσανατολισμό στα τελευταία επιστημονικά δεδομένα (evidence-based knowledge). Δηλαδή, τα προγράμματα ΣΝΕ θα πρέπει να αποσκοπούν στη χρήση, στη διδασχία και στη διάδοση των τελευταίων επιστημονικών δεδομένων επάνω στη νοσηλευτική επιστήμη αλλά και όπου κρίνεται απαραίτητο, να επεκτείνεται σε δεδομένα άλλων επιστημών όπως η Ιατρική, η Πληροφορική κ.ά.
- Τέλος, στη μύηση των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών και σε άλλες μορφές και δυνατότητες μάθησης όπως π.χ. σεμινάρια, επιστημονικά περιοδικά, διαδικτυο κ.ά.

## 4.2. Κίνητρα νοσηλευτών

### 4.2.1. Εννοιολογικό πλαίσιο

Για να εμβαθύνουν οι ερευνητές, να κατανοήσουν και να ερμηνεύσουν την ανάγκη και τη σπουδαιότητα της ΣΕΕ, διερεύνησαν τη στάση των επαγγελματιών απέναντι σε αυτή, καθώς και τα κίνητρα συμμετοχής τους. Η πρώτη ερευνητική προσπάθεια τυποποίησης μιας πολύ μεγάλης ομάδας κινήτρων για συμμετοχή στη ΣΕΕ διεξήχθη από τον Houle<sup>29</sup> το 1961 και αποτέλεσε οδηγό για τις μετέπειτα ερευνητικές προσπάθειες σε αυτόν τον τομέα. Ο Houle, μετά από ενδελεχή συνέντευξη 22 ατόμων που συμμετείχαν σε προγράμματα ΣΕΕ τους κατέταξε, ανάλογα με τα κίνητρα συμμετοχής τους σε αυτά, σε τρεις κατηγορίες. Στην πρώτη κατηγορία εντάσσονται τα άτομα που προσανατολίζονται στην επιλογή της εκπαίδευσης με βάση τους στόχους που προσδοκούν να επιτύχουν μέσα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα (goal-oriented).

Στη δεύτερη κατηγορία εντάσσονται όσοι επιλέγουν την εκπαιδευτική δραστηριότητα με κύριο γνώμονα την ποσότητα και την ποιότητα των ανθρώπινων σχέσεων που αναπτύσσονται στη διάρκεια της εκπαιδευτικής δραστηριότητας, αναζητώντας πρώτιστα την κοινωνική επαφή (activity-oriented) και στην τρίτη κατηγορία τα άτομα που έχουν ως σκοπό την απόκτηση νέας γνώσης (προς χάρη της γνώσης) (learning-oriented). Παρόλο που ο συγγραφέας τόνισε ότι η διάκριση στις τρεις ομάδες δεν είναι απόλυτη και πιθανότατα οι τύποι παρακίνησης θα εκπροσωπούσαν καλύτερα από τρεις επικαλυπτόμενους κύκλους, η διάκριση είναι άμεσα ορατή.

Αργότερα, βασισμένοι στην παραπάνω κατανομή, οι διαστάσεις στις οποίες βασίστηκαν οι λόγοι για τους οποίους τα άτομα συμμετέχουν στη ΣΕΕ περιγράφηκαν ως κινητήριες κατευθύνσεις (motivational orientations) ή απλά κίνητρα και αντανακλούν τις τρέχουσες ανάγκες, τις πεποιθήσεις, τις αξίες, τις στάσεις και τις αντιλήψεις που σχετίζονται με τη ΣΕ.<sup>6</sup> Αυτές οι κινητήριες κατευθύνσεις έχουν ομαδοποιηθεί σε πέντε κατηγορίες παραγόντων:

- *Επαγγελματική βελτίωση και ανάπτυξη* (professional improvement and development): Σχετίζεται σαφώς με λόγους συμμετοχής, οι οποίοι συνδέονται με την επίδοση στη νοσηλευτική πρακτική, όπως γνώση και ικανότητες, παραγωγικότητα, διατήρηση και βελτίωση των δεξιοτήτων, επάρκεια και ποιότητα.
- *Επαγγελματικές υπηρεσίες* (professional service): Τα κίνητρα αυτά εστιάζονται στην εφαρμογή ασθενοκεντρικών υπηρεσιών και εμπεριέχουν λόγους που συνδέονται με την ανταπόκριση στις προσδοκίες των ασθενών, στη βελτίωση των ικανοτήτων τους και γενικότερα με τις προσφερόμενες υπηρεσίες στο κοινό.
- *Μάθηση και αλληλεπίδραση με συναδέλφους* (learning and interaction with colleagues): Αφορά σε κίνητρα που σχετίζονται με την ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους, καθώς και τρόπους μέσω των οποίων οξύνεται και προάγεται ο τρόπος σκέψης τους, συμβάλλοντας στη λήψη ορθότερων επαγγελματικών αποφάσεων.
- *Προσωπικό όφελος και επαγγελματική ασφάλεια* (personal benefits and job security): Εμπεριέχει κίνητρα που σχετίζονται με προσωπικά οφέλη, προσωπική ανάπτυξη, ασφάλεια και οφέλη για την οικογένεια και τους φίλους.
- *Επαγγελματική δέσμευση* (professional commitment): Κίνητρα που αφορούν στη συμμετοχή σε επαγγελματικούς φορείς (ένταξη/ταυτότητα/μέλος), που διευρύνουν την εικόνα της νοσηλευτικής κοινότητας αντικατοπτρίζοντας τις αξίες του επαγγέλματος.

#### 4.2.2. Μελέτες συμμετοχής σε ΣΕΕ με τη χρήση της κλίμακας *Participation Reasons Scale*

Δεδομένης της αναγκαιότητας παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, ερευνητές βασισμένοι στην τυπολογία του Houle, διερεύνησαν τη συμμετοχή επαγγελματιών, καθώς και των κινήτρων τους σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες.<sup>6,30-33</sup> Παρακάτω, θα παρουσιαστούν μόνο οι μελέτες που διερεύνησαν τα κίνητρα των νοσηλευτών σε ΣΕΕ με τη βοήθεια της κλίμακας PRS, (Κλίμακα Κινήτρων Συμμετοχής, ΚΚΣ)

Η κλίμακα PRS αναπτύχθηκε και χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά σε επαγγελματίες υγείας, και μάλιστα ιατρούς, από τους Grotelueschen et al το 1981.<sup>34</sup> Οι ερευνητές μελέτησαν τα κίνητρα 211 ιατρών για τη συμμετοχή τους σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, σε τέσσερα νοσοκομεία του Ιλινόις των ΗΠΑ. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι αυτό που τους κινητοποιούσε περισσότερο να συμμετέχουν σε ΣΕΕ ήταν η διατήρηση και η βελτίωση των δεξιοτήτων τους, η εξυπηρέτηση και η κάλυψη των αναγκών των ασθενών τους, η επαγγελματική αυτογνωσία, η αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους τους, η επαγγελματική ενδυνάμωση και η άνοδος του επαγγελματικού τους κύρους.

Οι Grotelueschen et al<sup>30</sup> αιτιολόγησαν διεξοδικά τη σκοπιμότητα χρήσης της εν λόγω κλίμακας, σε σχέση με άλλες κλίμακες που διερευνούν τα κίνητρα στη γενική εκπαίδευση ενηλίκων. Στη γενική εκπαίδευση ενηλίκων, ο εκπαιδευόμενος είναι αυτός που συμμετέχει στο πρόγραμμα αλλά και αυτός που κυρίως καρπώνεται τα οφέλη από τη μαθησιακή εμπειρία. Στη ΣΕΕ, τα οφέλη αφορούν εκτός από τον εκπαιδευόμενο, στο φορέα εργασίας, στους υφισταμένους, στον πελάτη, στον ασθενή/οικογένεια. Επιπρόσθετα, τα δευτερογενή οφέλη που προκύπτουν αφορούν στη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, στην αναβάθμιση διοικητικών λειτουργιών, στη βελτίωση της εικόνας προς το κοινωνικό σύνολο κ.ά. Η Corne,<sup>35</sup> το 1986, διερεύνησε τη σχέση ανάμεσα στα κίνητρα των νοσηλευτών να συμμετέχουν σε ΣΕΕ και σε επιλεγμένα προσωπικά χαρακτηριστικά. Στη μελέτη συμμετείχε τυχαίο δείγμα 606 νοσηλευτών (ποσοστό ανταπόκρισης 70%) στην Ιντιάνα των ΗΠΑ. Για τη διερεύνηση των κινήτρων χρησιμοποίησε την κλίμακα PRS. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι νοσηλευτές ανέφεραν ως πλέον σημαντικά κίνητρα τη βελτίωση των επαγγελματικών τους δεξιοτήτων και της παροχής φροντίδας στους ασθενείς, ενώ προσωπικά χαρακτηριστικά, όπως η αποφασιστικότητα, η μεθοδικότητα και η στοχοθεσία σχετίζονταν θετικά με τα κίνητρα συμμετοχής σε ΣΕΕ. Η συγγραφέας κατέληξε

ότι η γνώση των κινήτρων, καθώς και των προσωπικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων αποτελεί πολύτιμη πληροφορία για την προσέλκυση των εκπαιδευομένων.

Η DeSilets,<sup>3</sup> το 1995, διερεύνησε τα κίνητρα των νοσηλευτών να συμμετέχουν σε ΣΕΕ, με τη βοήθεια της κλίμακας PRS. Συμμετείχαν 866 νοσηλευτές που έλαβαν μέρος σε εθνικό συνέδριο συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην περιοχή Κολούμπια των ΗΠΑ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα κυριότερα κίνητρα των νοσηλευτών για ΣΕΕ αφορούσαν στη διατήρηση επαγγελματικής ικανότητας και παρακολούθησης των εξελίξεων στον τομέα τους. Επίσης, παρακινούνταν από μαθησιακές ανάγκες και επιθυμία αλληλεπίδρασης με τους συναδέλφους τους. Περαιτέρω ανάλυση των αποτελεσμάτων κατέδειξε ότι η βασική νοσηλευτική εκπαίδευση, ο τομέας εργασίας, η ηλικία και η προϋπηρεσία επηρέαζαν τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Το 1997, η ίδια κλίμακα χρησιμοποιήθηκε σε μια μεγάλη μελέτη στην Γκάνα<sup>36</sup> για τη διερεύνηση των κινήτρων των επαγγελματιών υγείας για συμμετοχή στη ΣΕΕ (n=6.696). Τέσσερις ήταν οι κυριότεροι λόγοι συμμετοχής τους: Η διατήρηση και η βελτίωση επαγγελματικής γνώσης, η αλληλεπίδραση και η ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους, η απόκτηση υψηλότερου επαγγελματικού επιπέδου και η αποφυγή της καθημερινότητας. Επιπρόσθετα, βρέθηκε ότι η ηλικία και η οικογενειακή κατάσταση επηρέαζαν τα κίνητρά τους για ΣΕΕ, με τους ανύπανδρους, τους διαζευγμένους και τους νεότερους να επιζητούν τη συμμετοχή τους σε ΣΕΕ περισσότερο από τις άλλες ομάδες. Οι ερευνητές επεσήμαναν τη σπουδαιότητα των αποτελεσμάτων, ώστε οι ιθύνοντες να επιλέγουν με μεγαλύτερη σύνεση τα προσφερόμενα προγράμματα ΣΕΕ.

Η Aucoin,<sup>37</sup> το 1998, διερεύνησε μεταξύ άλλων και τα κίνητρα συμμετοχής σε ΣΕΕ σε τυχαίο δείγμα 275 νοσηλευτών με εξειδίκευση στην ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού (κατ' αντιστοιχία υπεύθυνοι εκπαίδευσης) που εργάζονταν σε νοσοκομεία της Αμερικανικής Ένωσης Νοσοκομείων σε όλη την επικράτεια των ΗΠΑ. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ως σημαντικότερους παράγοντες κινητοποίησής τους σε προγράμματα ΣΕΕ, την επικαιροποίηση γνώσεων και δεξιοτήτων, την αύξηση της αποδοτικότητάς τους και τη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών. Περαιτέρω ανάλυση κατέδειξε ότι η έλλειψη πόρων (χρόνος, χρήματα), η προσπάθεια, καθώς και το υποχρεωτικό καθεστώς της ΣΝΕ –όπου αυτό υφίστατο– επηρέαζαν τη συμμετοχή τους.

Οι Flores και Castillo,<sup>6</sup> το 2006, διεξήγαγαν στην Ισπανία παρόμοια μελέτη για τη διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη συμμετοχή του νοσηλευτικού προ-

σωπικού σε ΣΕΕ. Στη μελέτη συμμετείχαν 305 νοσηλευτές από το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Από τα κίνητρα, εκείνα που μπορούσαν να προβλέψουν τη συμμετοχή σε προγράμματα ΣΕΕ ήταν η επαγγελματική ανάπτυξη και η ενδυνάμωση. Από τα προσωπικά χαρακτηριστικά, το ετήσιο εισόδημα, το κυκλικό ωράριο, η θέση στην ιεραρχία, η ακαδημαϊκή εκπαίδευση και η ηλικία επηρέαζαν σημαντικά τη συμμετοχή του προσωπικού σε προγράμματα ΣΕ. Αντίθετα, δε φάνηκε να επηρεάζεται η συμμετοχή από το γεγονός της εργασίας στο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα.

Στην Ελλάδα, ανευρέθηκαν δύο δημοσιευμένες μελέτες με θέματα που αφορούσαν στη ΣΕΕ. Πρώτη είναι μια μελέτη των Κυριόπουλου και συν.,<sup>38</sup> όπου διερεύνησαν τη συμμετοχή 500 ιατρών στη ΣΕΕ, καθώς και τις αναφερόμενες ανάγκες τους σε αυτή. Αναφέρθηκαν υψηλά ποσοστά συμμετοχής των ιατρών σε κατευθυνόμενη εκπαίδευση (σεμινάρια, συνέδρια 60,2%) και δραστηριότητες αυτοεκπαίδευσης (επιστημονικά περιοδικά 82,5%), ενώ παράλληλα διερευνήθηκαν και οι ανάγκες κατάρτισης και εξειδίκευσης ανά ειδικότητα. Πιο πρόσφατα, οι Πιεράκος και συν.<sup>39</sup> διερεύνησαν τις εκπαιδευτικές ανάγκες και τη συνεχιζόμενη κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα υγείας σε νοσοκομεία του ΕΣΥ. Επί συνόλου 239 ιατρών, υψηλά ποσοστά ανέφεραν συμμετοχή σε συνέδρια (92,6%) και μελέτη άρθρων (90%). Αναφορικά με τους 403 συμμετέχοντες νοσηλευτές, τα ποσοστά συμμετοχής τους στις ανωτέρω εκπαιδευτικές δραστηριότητες βρέθηκαν χαμηλότερα (63,4% και 38,6%, αντίστοιχα). Και στις δύο περιπτώσεις δε διερευνήθηκαν τα κίνητρα συμμετοχής στη ΣΕΕ.

## 5. Συμπεράσματα

Το ανθρώπινο δυναμικό στην υγεία χαρακτηρίζεται από υψηλή εξειδίκευση και εκπαίδευση, γεγονός που βρίσκει ιδιαίτερη εφαρμογή στο νοσηλευτικό δυναμικό, το οποίο διακονεί μια επιστήμη εξαιρετικά δυναμική και πολύτιμη.

Σκοπός της ΣΝΕ είναι η πιστοποίηση των νοσηλευτικών δεξιοτήτων, καθώς και η επικαιροποίηση και βελτίωση της υπάρχουσας γνώσης. Παρά τις διαφορετικές προσεγγίσεις που αφορούν στον εννοιολογικό προσδιορισμό της ΣΕΕ, είναι εδραιωμένη παραδοχή ότι στις υγειονομικές επιστήμες και ειδικότερα στη Νοσηλευτική, αποτελεί μια από τις βασικότερες προϋποθέσεις για τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου παροχής υπηρεσιών υγείας. Αυτό επιτυγχάνεται με τη συμμετοχή του νοσηλευτή –κατευθυνόμενη ή μη– σε σεμινάρια, συνέδρια, συμπόσια και ημερίδες, τη συγγραφή άρθρων και τη δημοσίευση ερευνών, χαρακτηριστικά παραδείγματα, που βοηθούν την επιστημονική

ενημέρωση και την εξ αυτών απορρέουσα ανανέωση και ανασύνθεση των γνώσεών του.

Το γεγονός ότι η προοπτική ανάπτυξης της ΣΝΕ και η διασύνδεσή της με την Κλινική Νοσηλευτική αποτελεί επιτακτική ανάγκη, τόσο σε επίπεδο νοσηλευτικής κοινότητας όσο και σε επίπεδο κοινωνικού συνόλου, οδήγησε αρκετούς ερευνητές στη διερεύνηση των παραγόντων που κινητοποιούν τους επαγγελματίες νοσηλευτές να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες, δεδομένου ότι το βασικότερο «κλειδί» της επιτυχίας τους είναι η συνειδητοποιημένη συμμετοχή τους στα εκπαιδευτικά προγράμματα. Οι μελέτες αυτές ανέδειξαν ως επικρατέστερους παρακινητικούς παράγοντες τη διατήρηση και τη βελτίωση των δεξιοτήτων των νοσηλευτών, την εξυπηρέτηση και την κάλυψη των αναγκών των ασθενών τους, την επαγγελματική αυτογνωσία και την ενδυνάμωση, την αλληλεπίδραση με συναδέλφους, την άνοδο του επαγγελματικού τους κύρους. Κάποια περαιτέρω προσωπικά χαρακτηριστικά, όπως το ετήσιο εισόδημα, η θέση στην ιεραρχία, η ακαδημαϊκή εκπαίδευση και η ηλικία βρέθηκε ότι επηρέαζαν την προσέλευση των νοσηλευτών σε επιμορφωτικά προγράμματα.

Όταν είναι γνωστά τα κίνητρα συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, τότε ο προγραμματισμός, η προώθηση και οι στρατηγικές εκπαίδευσης μπορούν να σχετίζονται με τις εξειδικευμένες ανάγκες των εκπαιδευομένων. Με αυτόν τον τρόπο, τα προγράμματα καθίστανται πιο ελκυστικά και ποιοτικά, οδηγούν σε απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που με τη σειρά τους θα οδηγήσουν στην

επιθυμητή αλλαγή της συμπεριφοράς των ιατρών και των νοσηλευτών, με απώτερο όφελος τη βελτίωση παροχής υπηρεσιών υγείας.

## 6. Προτάσεις

Παρόλο που στο εξωτερικό το θέμα της παρακίνησης των επαγγελματιών για συμμετοχή τους σε ΣΕΕ έχει ασχολήσει όλα τα επαγγέλματα υγείας, στην Ελλάδα δεν έχει διερευνηθεί το συγκεκριμένο θέμα. Δεδομένου ότι στη χώρα μας η ΣΕΕ είναι προαιρετική δραστηριότητα για τους επαγγελματίες υγείας, η κατανόηση των κινήτρων που τους ωθούν στην επιλογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων έχει τη θέση μιας πολύ σημαντικής διεργασίας, η οποία θα δώσει την ευκαιρία στους φορείς εκπαίδευσης να στοχοποιήσουν τα εκπαιδευτικά προγράμματα, παρακινώντας έτσι τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων και συμβάλλοντας παράλληλα στη βελτιστοποίηση διαχείρισης και αξιοποίησης των διατιθέμενων οικονομικών πόρων. Πρέπει να τονιστεί ότι όταν είναι γνωστά τα κίνητρα συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, τότε ο προγραμματισμός, η προώθηση και οι στρατηγικές εκπαίδευσης δύνανται να σχετίζονται με τις εξειδικευμένες ανάγκες των εκπαιδευομένων. Επιπρόσθετα, η απόκτηση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων θα συμβάλει σημαντικά στη βελτίωση της απόδοσης των επαγγελματιών υγείας και κατ'επέκταση στη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας με ταυτόχρονη κάλυψη των αυξημένων αναγκών και προσμονών του κοινωνικού συνόλου.

---

## ABSTRACT

### Continuing Professional Education and the Motivational Orientation of Nurses

Kalliopi Panagiotopoulou,<sup>1</sup> Hero Brokalaki<sup>2</sup>

<sup>1</sup>RN, MSc, PhD, Colonel Retired, Athens, <sup>2</sup>Associate Professor, Faculty of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

**Background:** Innovations in the scientific, technological, and sociological environment have resulted in the need for continual expansion of competencies into new areas of knowledge and skills. In this context, continuing professional education (CPE) for nurses has become essential for the ensurance and improvement of quality nursing practice. **Aim:** This review aimed to (a) provide an understanding of what CPE entails or should entail, and (b) identify the reasons that motivate individuals, and especially nurses, to take part in continuing educational activities. **Method:** Literature review based on both review and research articles, conducted during the period 1977–2012, derived from Medline, Scopus and IATPOTEK databases, using as key-words: "Continuing professional education", "continuing nursing education", "educational programmes", "nurse", "motivation", "motivational reasons", "participation" **Results:** Most definitions of CPE underlined the significance of self-directed education (informal) and planned or in-service educational activities (formal) as necessary dimensions for the enhancement of nursing practice to improve public health. On this basis, study has been made of the phenomenon of nursing staff participation, and the reasons



that motivate individuals to take part in continuing educational activities have been investigated. Research findings indicate that participation in CPE was primarily influenced by a desire for professional development and improvement, which showed that nursing professionals were interested in participating for reasons related to obtaining knowledge and skills they could use in their current or future work, in order to meet better the external stakeholders' expectations. In addition, professional and personal factors, including work shift, position, academic level and age exerted significant effects on their participation in CPE. **Conclusions:** There is a strongly held assumption that CPE in nursing produces benefits for nurses, patients and the nursing service. When the reasons for participation are considered, programme planning, promotion and teaching strategies could be more closely related to specific educational needs. In spite of a growth in the literature pertaining to motivational orientations in the participation of nursing staff in CPE no evidence on this topic has been produced in Greece. *HELLENIC JOURNAL OF NURSING* 2012, 51 (4): 386–395.

**Key-words:** continuing nursing education, continuing professional education, educational programmes, motivation, motivational reasons, nurse, Participation Reasons Scale

✉ **Corresponding Author:** Kalliopi Panagiotopoulou, 4 Rodon street, GR-153 41 Agia Paraskevi, Greece, tel.: +30 210 65 17 086, +30 6947 998 699, e-mail: kpanagiotopoulou21@gmail.com

## Βιβλιογραφία

- Υπουργείο Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων, Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων, Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων. *Εκπαίδευση ενηλίκων*. Αθήνα, 2006
- Κοτζαμπασάκη Σ. Η νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα: Τρέχουσες εξελίξεις, μελλοντικές αλλαγές και προοπτικές. *Νοσηλευτική* 2004, 43:14–22
- Gallagher L. Continuing education in nursing: A concept analysis. *Nurse Educ Today* 2007, 27:466–473
- Παναγιωτοπούλου-Μπροκαλάκη Η. Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση. *Νοσηλευτική* 1998, 2:128–132
- Λανάρα Β. *Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών*. Θεωρητικό και λειτουργικό πλαίσιο. 4<sup>η</sup> Έκδοση. Ιατρικές Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα, 1997:374–406
- Flores PY, Castillo AM. Factors influencing nursing staff members' participation in continuing education. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2006, 14:309–315
- International Council of Nurses. *The ICN code of ethics for nurses*. ICN, Geneva, 2006
- ΠΔ 216/2001. *Κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας*. ΦΕΚ 216/Α/2001
- World Health Organization. *Euro reports and studies. Continuing education of health personnel and its evaluation*. WHO, 1980
- American Nurses' Association. *Standards for continuing education in nursing*. Task Force on Revision of Standards for Continuing Education, Kansas City, 1984
- Kershaw B. Lesson from America. Three. License to practice. *Nurs Times* 1985, 81:46–47
- Duberley J. Continuing education – whose responsibility? *The Professional Nurse* 1985, 1:4–6
- Stanford J. Continuing education. *Journal of District Nursing* 1989, 7:8–12
- Hughes P. Evaluating the impact of continual professional education (ENB 941). *Nurse Educ Today* 1990, 10:428–436
- Barber J. The tip of the iceberg: Staff development and the universe of adult education. *Can Nurse* 1977, 73:34–35
- Jarvis P. Lifelong education and its relevance to nursing. *Nurse Educ Today* 1987, 7:49–55
- Crotty MM, Bignell AR. Using a quality assurance model to evaluate ENB course 998: "Teaching and assessing in clinical practice". *Nurse Educ Today* 1988, 8:332–340
- Μαλλίδου Α. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στους νοσηλευτές. Υποχρεωτική ή εθελοντική; *Νοσηλευτική* 1997, 36:143–147
- Harrington SS, Walker BL. A comparison of computer-based and instructor-led training for long-term care staff. *J Contin Educ Nurs* 2002, 33:39–45
- Millette IH, Richard L, Martel MJ. Evaluation of a developmental care training programme for neonatal nurses. *J Child Health Care* 2005, 9:94–109
- Μαρκάκη Α. *Ο θεσμός της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης στις ΗΠΑ: Προτάσεις για τον ελληνικό χώρο*. Πρακτικά Νοσηλευτικού Συνεδρίου, Λήμνος, 2001:8
- Cross K. *Adults as learners*. Jossey-Bass, San Francisco, 1981
- Courau S. *Τα βασικά εργαλεία του εκπαιδευτή ενηλίκων*. 1η έκδοση. Μεταίχμιο, Αθήνα, 2000:84–89
- Θεοφανίδης Δ, Φουντούκη Α. Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη. *Νοσηλευτική* 2006, 45:476–482
- Hicks C, Hennessy D. Quality in post-basic nurse education: The need for evidence-based provision. *J Nurs Manag* 1999, 7:215–224
- Gopee N. Self-assessment and the concept of the lifelong learning nurse. *Br J Nurs* 2000, 9:724–729
- Σουρτζή Π. Δημόσια υγεία και Νοσηλευτική. Πρόγραμμα Συνεχούς Εκπαίδευσης για νοσηλευτές. *Νοσηλευτικό Δελτίο ΕΣΔΝΕ* 2001, 4:62–63
- Παπαδημητρίου Μ, Κούρτης Γ, Μητρούλιας Γ, Φιλιππάτος Γ. Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση. *Νοσηλευτική* 2003, 42:194–205
- Houle CO. *The inquiring mind: A study of the adult who continues to learn*. University of Wisconsin Press, Ladison, WI, 1961
- Grotelueschen AD, Harnisch DL, Kenny WR, Cervero RM. Reasons

- for participation in continuing professional education 1981. In: Cervero RM, Scanlan CL (eds) *Problems and prospects in continuing education. New directions for adult and continuing education*. Jossey-Bass, San Francisco, 1985
31. Croll KJ. *An investigation of the relationship between attitude of nurses toward professionalization and participation in continuing education activities*. Dissertation Abstracts International 1983, 44:2012-A
  32. Urbano MT, Jahns IR, Urbano RC. What really motivates nurses to participate in mandatory professional continuing education? *J Contin Educ Nurs* 1988, 19:38-41
  33. DeSilets LD. Assessing registered nurses' reasons for participation in continuing education. *J Contin Educ Nurs* 1995, 26:202-208
  34. Grotelueschen AD. Assessing professionals reasons for participating in continuing education. *New Directions for Adult and Continuing Education* 1985, 27:33-45
  35. Corne AE. *The relationship between nurses' reasons for participation in continuing education*. Dissertation Abstracts International 1986, 47:1571-A
  36. Aiga H. Reasons for participation in and needs for continuing professional education among health workers in Ghana. *Health Policy* 2006, 77:290-303
  37. Aucoin JW. Participation in continuing nursing education programs by staff development specialists. *J Nurses Staff Dev* 1998, 14:219-226
  38. Kyriopoulos J, Gregory S, Georgoussi E, Dolgeras A. Professional profile of National Health Service physicians in Greece and their self-expressed training needs. *J Contin Educ Health Prof* 2003, 23:101-108
  39. Πιερράκος Γ, Σαρρής Μ, Αμίτσης Γ, Κυριόπουλος Γ, Σούλης Σ. Εκπαιδευτικές ανάγκες και συνεχιζόμενη κατάρτιση ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας. *Νοσηλευτική* 2006, 45:543-551