

# Απόψεις Ειδικευμένων Νοσηλευτών για το Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα των Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων της Βόρειας Ελλάδας

Φαίδρα Ιωαννίδου,<sup>1</sup> Ιωάννα Σκενδέρη,<sup>2</sup> Απόστολος Ευκαρπίδης,<sup>3</sup>  
Νίκη Καβάκα,<sup>4</sup> Αλίκη Δημητριάδου,<sup>5</sup> Αλέξης Μπένος<sup>6</sup>

## Evaluation of Nursing Specialty

*Abstract at the end of the article*

<sup>1</sup>Νοσηλεύτρια, MSc, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Παθολογική Νοσηλευτική, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου «ΑΧΕΠΑ», Θεσσαλονίκη, <sup>2</sup>Νοσηλεύτρια, Γενικό Νοσοκομείο Νάουσας, Νάουσα  
<sup>3</sup>Νοσηλεύτης, MSc, Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Γενικό Νοσοκομείο Σύρου, Σύρος,  
<sup>4</sup>Φυσικοθεραπεύτρια, MSc, Δημόσια Υγεία και Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, <sup>5</sup>PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, <sup>6</sup>Αναπληρωτής Καθηγητής, Κοινωνική Ιατρική και Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Υποβλήθηκε: 19.8.2006  
Επανυποβλήθηκε: 16.1.2009  
Εγκρίθηκε: 20.9.2009

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:  
Απόστολος Ευκαρπίδης  
Μεσολογίου 31, 841 00 Ερμούπολη  
Τηλ.: 22810 96 691, 6979 778 636  
e-mail: apostolosefkarpidis@yahoo.gr

Η αξιολόγηση είναι το αναγκαίο συνεπακόλουθο κάθε εκπαιδευτικού προγράμματος. Αποτελεί διαδικασία αποτίμησης της ποιότητας της παρεχόμενης εκπαίδευσης και του βαθμού υλοποίησης των στόχων της. **Σκοπός:** Αξιολόγηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων των νοσηλευτικών ειδικοτήτων Βόρειας Ελλάδας από την έναρξη της εφαρμογής τους το 1991 έως το 2004, σύμφωνα με τις απόψεις των ειδικευμένων νοσηλευτών. **Υλικό-Μέθοδος:** Η αξιολόγηση έγινε με αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, το οποίο διανεμήθηκε σε 559 ειδικευμένους νοσηλευτές. Επιστράφηκαν 447 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια (ποσοστό απαντητικότητας: 79,9%). Στη συγκεκριμένη μελέτη αναλύθηκαν οι ερωτήσεις που σχετίζονταν με την αξιολόγηση του περιεχομένου της εκπαίδευσης και την εφαρμογή της μετά την επιστροφή στο εργασιακό περιβάλλον και συσχετίστηκαν με το είδος της ειδικότητας και το νοσοκομείο εκπαίδευσης. **Αποτελέσματα:** Οι νοσηλευτές θεώρησαν ότι απέκτησαν σε ικανοποιητικό βαθμό νέες και σύγχρονες γνώσεις, εκτιμώντας τη θεωρητική τους εκπαίδευση θετικότερα από την κλινική άσκηση. Μεταξύ των ειδικοτήτων, οι ειδικευμένοι στην Ψυχιατρική είχαν σπανιότερα την αίσθηση χαμένου χρόνου στην κλινική άσκηση ( $p < 0,001$ ). Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ικανοποίηση από την εκπαίδευση στο νοσηλευτικό ιστορικό, τη νοσηλευτική διεργασία, την αντιμετώπιση επειγόντων και τη φροντίδα οξέως και χρονίως πασχόντων (μέσος όρος: 2,38–3,03, σε κλίμακα από 0=καθόλου έως 4=πάρα πολύ) ενώ χαμηλότερη ήταν η αναφερόμενη ικανοποίησή τους για την εκπαίδευση στη διδασκαλία, την πρόληψη και τη μεθοδολογία έρευνας. Η εφαρμογή της εκπαίδευσης θεωρήθηκε ικανοποιητική μόνο στην αντιμετώπιση επειγόντων, τη φροντίδα οξέως και χρονίως πασχόντων. Η χειρουργική ειδικότητα υπερέιχε σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο στα περισσότερα από τα αντικείμενα εκπαίδευσης. **Συμπεράσματα:** Φάνηκε ότι η εξειδικευμένη γνώση που παρέχεται στην ειδικότητα δεν εφαρμόζεται στην κλινική πράξη, με αποτέλεσμα η «επένδυση» στην εκπαίδευση που γίνεται από την πολιτεία και την υπηρεσία υγείας, να παραμένει, τελικά, ένα κεφάλαιο πλημ-

μελώς αξιοποιημένο από την ίδια την υπηρεσία. Επίσης, εντοπίστηκαν κενά στην εκπαίδευση καθώς και διαφορές μεταξύ των ειδικοτήτων, γεγονός που συνηγορεί στη δημιουργία ενιαίου εκπαιδευτικού προγράμματος με κοινά συγγράμματα και κοινή ύλη.

**Λέξεις ευρετηρίου:** Αξιολόγηση εκπαιδευτικού προγράμματος, αξιοποίηση ανθρώπινου δυναμικού, νοσηλευτικές ειδικότητες, συνεχιζόμενη εκπαίδευση

## Εισαγωγή

Κυρίαρχο χαρακτηριστικό της εποχής μας είναι οι ραγδαίες αλλαγές που συντελούνται, καθώς οι τεχνολογικές μεταβολές γίνονται με τρομακτική ταχύτητα επηρεάζοντας τον καθημερινό τρόπο ζωής, εργασίας και εκπαίδευσης, γεγονός που δημιουργεί εκρηκτική συσσώρευση γνώσης, η οποία, όμως γρήγορα καθίσταται παρωχημένη.

Ιδιαίτερα για τους επαγγελματίες υγείας, ο σύγχρονος τρόπος ζωής, οι μαζικές μετακινήσεις πληθυσμών, τα νέα ιατρο-κοινωνικά προβλήματα που εμφανίζονται, οι νέες αντιλήψεις που διαμορφώνονται γύρω από την αγωγή υγείας, την πρόληψη στους ηλικιωμένους, τη φροντίδα του σημερινού ασθενούς στο τελικό στάδιο της ζωής του, τα ηθικά και δεοντολογικά προβλήματα που γεννά ο σύγχρονος τρόπος ζωής και άσκησης μέσα στο τεχνολογικό περιβάλλον του σημερινού νοσοκομείου, επιβάλλουν την επανεκτίμηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους.<sup>1</sup>

Στο πλαίσιο αυτό τίθεται αναγκαία η εφαρμογή της αξιολόγησης κάθε εκπαιδευτικής δράσης καθώς η παλαίωση και η απαξίωση των γνώσεων συντελούνται πλέον με τέτοια ταχύτητα που μπορεί να λεχθεί ότι το πτυχίο αποτελεί απλά τον πρώτο σπόνδυλο μιας συνεχούς μαθησιακής διαδικασίας.

Με τον όρο «αξιολόγηση» νοείται η εκτίμηση, με συστηματικό τρόπο, του βαθμού επίτευξης προσχεδιασμένων και προκαθορισμένων σκοπών και στόχων, σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, με αντικειμενικό σκοπό την επιβεβαίωση των στόχων αυτών.<sup>2</sup> Είναι δηλαδή η διαδικασία της συστηματικής συνάθροισης και σύνθεσης ποικίλων τύπων δεδομένων, με σκοπό την εκτίμηση της αξίας ενός συγκεκριμένου προγράμματος.

Ο Anderson<sup>3</sup> αναφέρει ότι οι κύριες δυνατότητες που προκύπτουν από την αξιολόγηση προγραμμάτων είναι η:

- Συμβολή σε αποφάσεις για την ανάπτυξη και την υλοποίηση προγραμμάτων
- Συμβολή σε αποφάσεις για τη συνέχιση, την επέκταση ή την «πιστοποίηση» προγραμμάτων

- Συμβολή σε αποφάσεις για αλλαγές προγραμμάτων
- Απόκτηση ενδείξεων για την ανάγκη υποστήριξης ενός προγράμματος
- Απόκτηση ενδείξεων για τις αντιδράσεις που προκαλεί ένα πρόγραμμα
- Κατανόηση των βασικών ψυχολογικών, κοινωνικών διεργασιών.

Σύμφωνα με τους Noye και Riveteau,<sup>4</sup> υπάρχουν πέντε επίπεδα εκπαιδευτικής αξιολόγησης. Το πρώτο επίπεδο αξιολόγησης αφορά στις αντιδράσεις των εκπαιδευόμενων, ενώ το δεύτερο επίπεδο αφορά στην κατάκτηση της παρεχόμενης εκπαίδευσης. Το τρίτο επίπεδο είναι η «χρήση» που δηλώνει εάν τα άτομα χρησιμοποιούν με αποτελεσματικό τρόπο τις γνώσεις που απέκτησαν στη δουλειά τους, το τέταρτο είναι τα «αποτελέσματα» και αναφέρεται στη βελτίωση της επαγγελματικής τους απόδοσης, και, τέλος, το πέμπτο επίπεδο, τις «έμμεσες συνέπειες», που αφορούν στις πιθανές θετικές συνέπειες στη λειτουργία του οργανισμού.

Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού και κυρίως ο εκσυγχρονισμός των δεξιοτήτων καθώς και η επέκταση της διά βίου μάθησης, είναι αποφασιστικής σημασίας για την ανάπτυξη των σύγχρονων οικονομιών και κοινωνιών που βασίζονται στη γνώση. Στο πεδίο αυτό, η συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο για την προσαρμογή του ανθρώπινου δυναμικού στις νέες συνθήκες οργάνωσης της εργασίας και στις νέες τεχνολογίες.

Ο θεσμός των ειδικοτήτων θεωρείται επέκταση της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για τους νοσηλευτές από τους οποίους η ανάγκη επιμόρφωσης δηλώνεται ως κίνητρο για την ειδικότητα και συμφωνεί με την άποψη των Δημητριάδου και συν.<sup>5</sup> ότι οι νοσηλευτές σε συντριπτικά ποσοστά εκφράζουν την επιθυμία για την ανανέωση των γνώσεών τους.

Με την υπ' αριθ. 1554/1987 Κοινή Υπουργική Απόφαση καθορίστηκαν οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση του τίτλου «Ειδικού Νοσηλευτή», ορίζοντας τους δικαιούχους, τις μονάδες παροχής ειδικότητας, τη διάρκεια και τη διαδικασία επιλογής των υποψηφίων, καθώς και το

γνωστικό αντικείμενο της κάθε ειδικότητας. Επιπρόσθετα, αξίζει να τονιστεί ότι το ανθρώπινο δυναμικό απορροφά περισσότερο από το μισό του συνολικού προϋπολογισμού που προορίζεται για την υγεία, ενώ το αυξανόμενο κόστος της φροντίδας υγείας έχει αποτελέσει κεντρικό θέμα στις συζητήσεις για τη μεταρρύθμιση του τομέα της υγείας στην Ευρώπη.<sup>6</sup> Ως εκ τούτου, το ανθρώπινο δυναμικό ενός νοσοκομείου είναι το ισχυρότερο οικονομικό χαρτί του, επειδή περιλαμβάνει εμπειρία, τεχνογνωσία και τη βάση δεδομένων για δημιουργικές δυνατότητες.<sup>7</sup>

Η αποτελεσματική διαχείριση σε εθνικό και σε θεσμικό επίπεδο έχει αναγνωριστεί παντού στην Ευρώπη ως κεντρικό θέμα της πολιτικής υγείας για τη μεταρρύθμιση των συστημάτων υγείας.<sup>8</sup>

Η συγκεκριμένη μελέτη είναι μια αξιολόγηση διαδικασίας, όπου σύμφωνα με το Δημητρόπουλο,<sup>9</sup> αποσκοπεί κυρίως στη διαπίστωση της υλοποίησης των σκοπών που τέθηκαν κατά τον αρχικό προγραμματισμό και είναι πρόδηλο ότι λαμβάνει χώρα μετά το πέρας ενός προγράμματος, πάντοτε βέβαια υπό το πρίσμα των συνθηκών κάτω από τις οποίες διεξήχθη.

## Σκοπός

Σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνηθούν:

- Οι απόψεις των ειδικευμένων νοσηλευτών για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των ειδικοτήτων Βόρειας Ελλάδας από την έναρξη της εφαρμογής του εκπαιδευτικού αυτού προγράμματος
- Η επάρκεια της διδασκαλίας των εκπαιδευτικών ενότητων, όπως ορίζονται στις παραγράφους της υπ' αριθ. 1554/1987 Κοινής Υπουργικής Απόφασης
- Η εφαρμογή των γνώσεων που αποκτήθηκαν στις υπηρεσίες υγείας.

## Υλικό-Μέθοδος

Στο πλαίσιο της παθολογικής νοσηλευτικής ειδικότητας ενός γενικού νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης, το έτος 2004, συγκροτήθηκε ερευνητική ομάδα νοσηλευτών, οι οποίοι με την επιστημονική συνεργασία και επίβλεψη του Εργαστηρίου Υγιεινής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ) και της Νοσηλευτικής του Αλεξάνδρειου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ινστιτούτου (ΑΤΕΙ) Θεσσαλονίκης σχεδίασαν και οργάνωσαν την αξιολόγηση των νοσηλευτικών ειδικοτήτων Θεσσαλονίκης –παθολογικής, χειρουργικής, παιδιατρικής και ψυχιατρικής– με τη βοήθεια ανώνυμου ερωτηματολογίου, το

οποίο συμπληρώθηκε από όλους τους αποφοίτους των νοσηλευτικών ειδικοτήτων από την αρχή της λειτουργίας τους μέχρι το 2004.

Από τους 705 ειδικούς νοσηλευτές που αποφοίτησαν και από τα τρία νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης μέχρι το έτος 2004 εντοπίστηκαν οι 559 στους οποίους και εστάλησαν ερωτηματολόγια. Δεν έγινε δυνατό να εντοπιστούν οι νοσηλευτές που άλλαξαν τόπο διαμονής, συνταξιοδοτήθηκαν ή απουσίαζαν σε μακροχρόνια άδεια.

Συγκεντρώθηκαν 447 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια. Το ποσοστό απαντητικότητας (79,9%) θεωρήθηκε ικανοποιητικό για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων, με δεδομένο ότι οι νοσηλευτές που δεν απάντησαν δεν διέφεραν ως προς την κατανομή στο φύλο και στα νοσοκομεία που εργάζονταν.<sup>10</sup>

Στην επεξεργασία εξαιρέθηκαν 4 ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από άτομα που σχετίζονταν με την κατάρτιση του εκπαιδευτικού προγράμματος ως μη αντικειμενικά, οπότε επεξεργάστηκαν 443 ερωτηματολόγια.

Ο σχεδιασμός, η πιλοτική εφαρμογή, η διαδικασία συμπλήρωσης καθώς και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου περιγράφεται σε προηγούμενη δημοσίευση της ερευνητικής ομάδας.<sup>11</sup>

Η μελέτη διερεύνησε την αξιολόγηση του περιεχόμενου των σπουδών (ερωτήσεις 11–32), δηλαδή σε ποιο βαθμό οι νοσηλευτές διδάχθηκαν τις ενότητες που ορίζει η Υπουργική Απόφαση για το περιεχόμενο σπουδών, και εάν τους δόθηκε η δυνατότητα να εφαρμόσουν την αποκτηθείσα γνώση. Οι ενότητες που μελετήθηκαν ήταν η εκπαίδευση στη διδασκαλία, την πρόληψη και την προαγωγή υγείας, τη φροντίδα οξέως και χρονίως πασχόντων, την αντιμετώπιση επειγόντων, το νοσηλευτικό ιστορικό και τη διεργασία, καθώς και τη μεθοδολογία έρευνας. Επίσης, διερευνήθηκε η εκτίμηση των νοσηλευτών σχετικά με το αν απόκτησαν νέες και σύγχρονες γνώσεις και αν τις εφαρμόζουν, καθώς και η αίσθηση χαμένου χρόνου στη θεωρία και στις κλινικές. Στις απαντήσεις χρησιμοποιήθηκε η πεντάβαθμη κλίμακα Likert (1=καθόλου, 2=λίγο, 3=αρκετά, 4=πολύ, 5=πάρα πολύ).

Στη συνέχεια, εισήχθησαν τα δεδομένα στον υπολογιστή, και η περιγραφική ανάλυσή τους διενεργήθηκε με τη βοήθεια του στατιστικού λογισμικού Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v. 11.5. Για τον υπολογισμό των μέσων όρων, οι κλίμακες θεωρήθηκαν συνεχείς μεταβλητές και επανακωδικοποιήθηκαν (0=καθόλου έως 4=πάρα πολύ). Έγιναν συγκρίσεις των μέσων όρων των απαντήσεων με διάφορες μεταβλητές και χρησιμοποιήθηκαν αντίστοιχες στατιστικές δοκιμασίες.

**Αποτελέσματα**

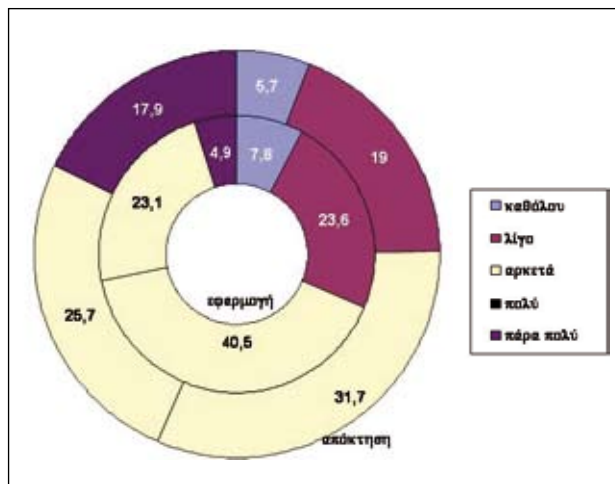
Ο μέσος όρος της ηλικίας των νοσηλευτριών κατά την περίοδο που έκαναν ειδικότητα ήταν τα 33,4 έτη, ενώ των νοσηλευτών τα 32,9 έτη (εύρος ηλικιών: 25–45). Το 89,7% ήταν γυναίκες και το 73,9% παντρεμένοι.

Στο ερώτημα «Πιστεύετε ότι λάβατε σύγχρονες γνώσεις στην ειδικότητα», η συντριπτική πλειοψηφία των νοσηλευτών (92,2%) απάντησε θετικά (αρκετά έως πάρα πολύ).

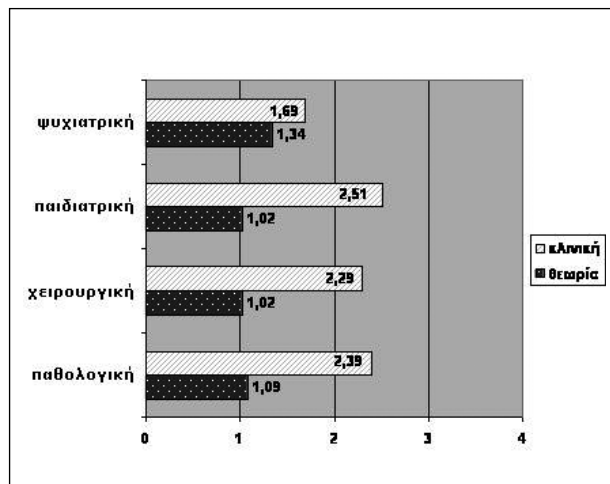
Η άποψη των νοσηλευτών σε σχέση με την απόκτηση νέων γνώσεων και την εφαρμογή τους μετά την επιστροφή στην εργασία τους φαίνεται στην εικόνα 1. Το 75,2%, επίσης, ανέφερε ότι απόκτησε σε ικανοποιητικό βαθμό νέες γνώσεις και εμπειρίες από την εκπαίδευσή του, τις οποίες το 68,6% εφαρμόζει στην εργασία του.

Στην εικόνα 2 καταγράφονται οι μέσοι όροι της «αίσθησης χαμένου χρόνου» που είχαν οι ειδικευμένοι νοσηλευτές σε κάθε ειδικότητα, τόσο στα θεωρητικά μαθήματα όσο και στην κλινική άσκηση. Ο μεγαλύτερος μέσος όρος εκφράζει εντονότερη «αίσθηση χαμένου χρόνου», περισσότερο στην κλινική άσκηση παρά στα θεωρητικά μαθήματα. Οι ειδικευμένοι στη Χειρουργική είχαν σπανιότερα την «αίσθηση χαμένου χρόνου» στα θεωρητικά μαθήματα σε σχέση με τους ειδικευμένους στην Ψυχιατρική σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο (p=0,028). Οι ειδικευμένοι στην Ψυχιατρική είχαν σπανιότερα την «αίσθηση του χαμένου χρόνου» απ’ όλες τις άλλες ειδικότητες στην κλινική άσκηση (p<0,001).

Στην εικόνα 3 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι της εκτίμησης των νοσηλευτών του επιπέδου διδασκαλίας και



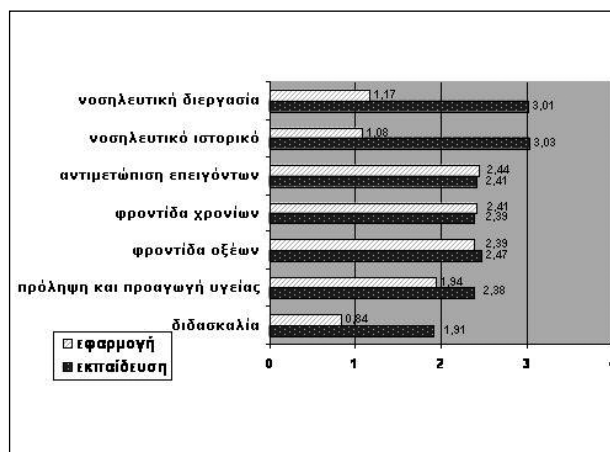
**Εικόνα 1.** Απόψεις νοσηλευτών για απόκτηση νέων γνώσεων και την εφαρμογή της στην εργασία (ποσοστό %).



**Εικόνα 2.** Μέσος όρος «αίσθησης χαμένου χρόνου» στα θεωρητικά μαθήματα και στην κλινική άσκηση ανά ειδικότητα (κλίμακα από 0=ποτέ έως 4=πολύ συχνά).

εφαρμογής των επιμέρους ενοτήτων της ειδικότητας. Η εκπαίδευση θεωρήθηκε ικανοποιητική (μέσος όρος >2=αρκετά) σε όλες τις ενότητες, εκτός από την εκπαίδευση στη διδασκαλία, ενώ η εφαρμογή της αποκτηθείσας γνώσης φάνηκε ικανοποιητική στην αντιμετώπιση των επειγόντων και τη φροντίδα οξέως και χρονίως πασχόντων. Το νοσηλευτικό ιστορικό και η νοσηλευτική διεργασία σημείωσαν τους υψηλότερους μέσους όρους στην εκπαίδευση, ενώ είχαν τους χαμηλότερους στην εφαρμογή μετά από την οργάνωση εκπαιδευτικού προγράμματος.

Ο μέσος όρος της αξιολόγησης της εκπαίδευσης στη



**Εικόνα 3.** Μέσος όρος απόκτησης και εφαρμογής γνώσεων στις προβλεπόμενες εκπαιδευτικές ενότητες (κλίμακα από 0=καθόλου έως 4=πάρα πολύ).

μεθοδολογία της έρευνας ήταν 1,75 (με κλίμακα από 0=καθόλου έως 4=πάρα πολύ). Οι ειδικευμένοι στη χειρουργική ειδικότητα δήλωσαν περισσότερο εκπαιδευμένοι από την παθολογική και την ψυχιατρική ( $p < 0,02$ ), ενώ στην ψυχιατρική λιγότερο εκπαιδευμένοι απ' όλες τις άλλες ειδικότητες ( $p < 0,006$ ). Μόνο το 38,4% των ειδικευμένων δήλωσε ότι η ειδικότητα αποτέλεσε το ερέθισμα να κάνουν ερευνητική εργασία, ενώ και πάλι οι ειδικευμένοι στη Χειρουργική υπερέιχαν των άλλων ειδικοτήτων ( $p < 0,02$ ).

## Συζήτηση

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε ότι έλαβε σύγχρονες γνώσεις στην ειδικότητα και ιδιαίτερα σε κύρια και ζωτικής σημασίας γνωστικά αντικείμενα που αφορούσαν στη σύγχρονη επιστήμη της Νοσηλευτικής, όπως το νοσηλευτικό ιστορικό και η νοσηλευτική διεργασία. Παρόλα αυτά, διαφάνηκε έλλειψη συνάφειας μεταξύ της απόκτησης της γνώσης και της εφαρμογής της στις υπηρεσίες υγείας. Αυτό έγινε ιδιαίτερα εμφανές στα πεδία της οργάνωσης εκπαιδευτικού προγράμματος, της διαδικασίας λήψης νοσηλευτικού ιστορικού και της εφαρμογής της νοσηλευτικής διεργασίας. Η ελλιπής εφαρμογή των παραπάνω αντικειμένων πιθανόν να αποδίδεται στην αδυναμία της διάθεσης του κατάλληλου χρόνου που απαιτείται γι' αυτά από τους νοσηλευτές και ίσως η αμφισβήτηση της αναγκαιότητας εφαρμογής τους. Στην πραγματικότητα, όμως αυτό διαχωρίζει το περιεχόμενο από τη διεργασία της Νοσηλευτικής, κάτι το οποίο σύμφωνα με τη Σαχίνη<sup>12</sup> δεν μπορεί να συμβεί, καθώς το περιεχόμενο αποτελείται από την επιστημονική γνώση και τη μέθοδο, ενώ η νοσηλευτική διεργασία είναι η ίδια η τέχνη της Νοσηλευτικής. Η εφαρμογή αυτής της γνώσης στην κλινική πράξη, καθώς και η τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητάς της, τη μεταμορφώνει σε νοσηλευτική επιστήμη.

Παράλληλα, παρατηρήθηκε διαφορά στο χρόνο που αφιερώνεται για τη διδασκαλία διαφόρων ενοτήτων ανάμεσα στις ειδικότητες και ιδιαίτερα σε συγκεκριμένα νοσοκομεία. Έτσι βρέθηκε ότι σε ενότητες όπως η μεθοδολογία της έρευνας καθώς και η πρόληψη και η προαγωγή υγείας, που αποτελούν δύο βασικά αντικείμενα εκπαίδευσης όλων των ειδικοτήτων σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που έθεσε το Υπουργείο Υγείας, δε δίνεται η απαραίτητη βαρύτητα.

Επιπρόσθετο αντικείμενο προβληματισμού αποτελεί το εμφανιζόμενο υψηλό ποσοστό της αίσθησης του χαμένου χρόνου στην κλινική άσκηση, κάτι που επηρεάζει σαφώς τη διαδικασία της μάθησης που είναι πιο αποτελεσματική όταν οι εκπαιδευόμενοι συμμετέχουν ενεργά

στη διαδικασία εκμάθησης, γεγονός που επιτυγχάνεται με την ενεργό εξάσκηση.<sup>13</sup> Εύρημα που ενισχύεται από τον Rogers,<sup>14</sup> σύμφωνα με τον οποίο «... η κατάρτιση –η απόκτηση συγκεκριμένης δεξιότητας, η αύξηση της γνώσης του πώς να κάνει κάποιος κάτι, η πρακτική εξάσκηση της ικανότητας– έχει πιο μακροπρόθεσμα οφέλη για τον εκπαιδευόμενο από αυτά που έχει η διεργασία πληροφόρησης».

Ενδιαφέρον παρουσίαζε η υπεροχή της χειρουργικής ειδικότητας στις περισσότερες εκπαιδευτικές ενότητες καθώς και η σπανιότερη «αίσθηση χαμένου χρόνου» στα θεωρητικά μαθήματα. Φάνηκε να συνδέεται με την εκπαίδευση σε συγκεκριμένο νοσοκομείο αλλά πιθανόν να σχετίζεται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των νοσηλευτών που εργάζονται σε χειρουργικές κλινικές, τα οποία δεν καταγράφονται στην παρούσα μελέτη.

## Συμπεράσματα

Η έλλειψη σύνδεσης μεταξύ της παρεχόμενης νέας γνώσης και της εφαρμογής αυτής στις υγειονομικές υπηρεσίες, καθιστά αντιληπτό ότι η εκπαιδευτική διαδικασία της νοσηλευτικής ειδικότητας και οι υπηρεσίες υγείας που εκπαιδεύουν το ανθρώπινο κεφάλαιό τους, και στην προκειμένη περίπτωση τους νοσηλευτές, επιτελούν έναν πολύ σημαντικό αλλά μονομερή στόχο αφού το τελικό προϊόν που είναι ο ειδικευμένος σε γνώση και δεξιότητες νοσηλευτής, δε βρίσκει, με την επιστροφή του στην κλινική πράξη, το κατάλληλο πεδίο στο οποίο όλη αυτή η συσσωρευμένη γνώση, θα μπορέσει να εφαρμοστεί. Ουσιαστικά, αυτό οδηγεί σε σπατάλη του ανθρώπινου δυναμικού. Έτσι, εγείρονται μια σειρά από ερωτήματα και προβληματισμοί που χρήζουν απάντησης και σχετίζονται με την (α) πιθανή έλλειψη της κατάλληλης οργάνωσης των υπηρεσιών, (β) τη μη ορθολογική διαχείριση της γνώσης και (γ) την έλλειψη σωστής διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού.

Επιπρόσθετα, η διαφαινόμενη διαφορετική βαρύτητα στη διδασκαλία διαφόρων γνωστικών αντικειμένων ανάμεσα στις διάφορες ειδικότητες ή και νοσοκομεία, καθιστά εμφανή την έλλειψη ομοιογένειας στην παρεχόμενη εκπαίδευση καθώς και την έλλειψη του κατάλληλου ενιαίου εκπαιδευτικού πλαισίου στο οποίο πιθανόν πρέπει να τεθούν οι ειδικότητες.

Το πλαίσιο αυτό, οργανωμένο και υπαγόμενο στην επίβλεψη και τον έλεγχο τριτοβάθμιου εκπαιδευτικού ιδρύματος, θα συνέβαλε στην αναβάθμισή τους και θα προσέδιδε ποικίλες δυνατότητες βελτίωσης, μεταξύ αυτών και ανάπτυξης πιο αποτελεσματικών και μετρήσιμων με-

θόδων αξιολόγησης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και αξιολόγησης του εκπαιδευτικού έργου.

Στους περιορισμούς της μελέτης αναφέρεται η αδυναμία γενίκευσης των αποτελεσμάτων καθότι αφορούσε σε δείγμα ειδικευμένων νοσηλευτών που παρακολούθησαν την ειδικότητα σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Προτείνεται η επανάληψη παρόμοιων μελετών και σε άλλες πόλεις, προκειμένου να εξαχθούν χρήσιμα συγκριτικά μεγέθη. Επιπλέον, το γεγονός ότι

εντοπίστηκαν κενά στην εκπαίδευση και διαφορές μεταξύ των ειδικοτήτων θέτει προβληματισμό για τη δημιουργία ενιαίου εκπαιδευτικού προγράμματος με κοινά συγγράμματα και κοινή ύλη.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης στην παθολογική νοσηλευτική ειδικότητα του Γενικού Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, σε συνεργασία με το Εργαστήριο Υγιεινής και Κοινωνικής Ιατρικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

## ABSTRACT

### The Opinions of Specialist Nurses about the Educational Programme for Nursing Specialties of Northern Greece

Fedra Ioannidou,<sup>1</sup> Ioanna Skenderi,<sup>2</sup> Apostolos Efkarpidis,<sup>3</sup> Niki Kavaka,<sup>4</sup> Alice Dimitriadou,<sup>5</sup> Alexis Benos<sup>6</sup>

<sup>1</sup> MSc in Primary Health Care, RN, Specialist in Pathology, "Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki, <sup>2</sup> RN Specialist in Pathology, General Hospital of Naoussa, Naoussa, <sup>3</sup> RN, MSc in Health Services Management, Specialist in Pathology, General Hospital of Syros, Syros, <sup>4</sup> Physiotherapist, Public Health Researcher, <sup>5</sup> RN, Associate Professor, Technological Educational Institute of Thessaloniki, Thessaloniki, <sup>6</sup> Associate Professor in Social Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

Evaluation is the immediate follow-up to every educational programme. It is a process of assessing the quality of the education provided, and the degree to which the course goals have been met. **Aim:** The evaluation of the educational programmes of nursing specialties of Northern Greece, according to the opinions of the specialized nurses who completed the course since the beginning of its application (1991 - 2004). **Method:** A self-completed questionnaire was distributed to the 559 nurses who attended the specialist nursing programme since its establishment in 1991 up to 2004, and 447 completed questionnaires were returned. The answers, which concerned nurses' evaluation of the training programme and the extent to which their training was subsequently utilized by health services, were analyzed according to the specialty (pathology, surgery, psychology and paediatric) and the hospital offering the training programme. **Results:** Current and new knowledge was perceived to have been gained to a satisfactory level. Nurses were more positive about the theoretical part of their training than the clinical practice. The nurses who followed the psychiatric specialty more rarely reported a sense of waste time in clinical practice than those in the other specialties ( $p < 0.001$ ). The mean scores for satisfaction with the training in history taking and nursing procedure, coping with emergencies, care in acute and chronic diseases ranged from 2.38 to 3.03 (0=not at all, 4=very much). Research methodology, teaching skills and prevention were rated below 2. Implementation of the acquired knowledge was evaluated as adequate only in coping with emergencies, and care in acute and chronic diseases. Statistically significant differences in favour of the adequacy of specialty training in surgery were observed for the most of the training issues. **Conclusions:** The training of nurses through participating in specialty programme, although perceived by the nurses themselves as adequate, was not subsequently utilized effectively in their workplace, and consequently it appears that time and money invested by the Ministry of Health and the hospitals did not bring the expected results. The perceived gaps in training issues and the differences between specialties lead to the idea that a unified training programme, with a unique training institute would be of added value. *NOSILEFTIKI* 2009, 48 (4): 424-430.

**Key-words:** continuing education, evaluation of educational programme, exploitation of human potential, nursing specialties

✉ **Corresponding Author:** Apostolos Efkarpidis, 31 Mesologgiou street, GR-841 00 Ermoupolis, Syros, Greece, tel.: +30 22810 96 691, +30 6979 778 636, e-mail: apostolosefkarpidis@yahoo.gr

## Βιβλιογραφία

1. Λανάρα Β. *Διοίκηση υπηρεσιών υγείας*. Αθήνα, 1993
2. Μειντάνης Σ. Αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας (2006). Διαθέσιμο: [www.irga.gr](http://www.irga.gr) (πρόσβαση: Ιούλιος 20, 2007)
3. Anderson B. Αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και περιβαλλόντων (1978) Διαθέσιμο: <http://155.207.113.47/iERG/presentations/evaluation.ppt#60> (πρόσβαση: Ιούλιος 25, 2007)

4. Noye D, Riveteau J. *Πρακτικός οδηγός του εκπαιδευτή*. Εκδόσεις Μεταίχμιο, Αθήνα, 1999
5. Δημητριάδου Α και συν. *HIV λοίμωξη: Γνώση και συμπεριφορά του Ν.Π. σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης*. Πρακτικά 5ου Πανελληνίου Συνεδρίου AIDS, Αθήνα, 1994
6. Αποστολάκης Ι. Εξ αποστάσεως εκπαίδευση προσωπικού μονάδων υγείας: Δημιουργία τηλετάξης. *Επιθεώρηση Υγείας* 2003, 83:29–31
7. Νιφλή Ε. *Νοσηλευτική διοίκηση, θεωρία και πράξη*. Εκδόσεις Λαβδάκης, Λάρισα, 2008
8. Πετσετάκη Ε. *Ζητήματα σχετικά με την ανάπτυξη και τη διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων στα Βαλκάνια*. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα, 1994
9. Δημητρόπουλος Ε. *Εκπαιδευτική αξιολόγηση*. Εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα, 1998
10. Bowling A. *Data collection methods in quantitative research: Questionnaires, interviews and their response rate in research methods in health*. Open University Press, G. Britain, 1997
11. Ευκαρπίδης Α, Ιωαννίδου Φ, Σκενδέρη Ι, Καβάκα Ν, Δημητριάδου Α, Μπένος Α. Διερεύνηση των χαρακτηριστικών των νοσηλευτών που συμμετέχουν στα προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων στη Βόρεια Ελλάδα. *Νοσηλευτική* 2008, 47:384–395
12. Σαχίνη Α. *Μεθοδολογία έρευνας. Εφαρμογές στο χώρο της υγείας*. 3η έκδοση. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 1997
13. Λέκκα Σ. Εισαγωγή στην ψυχολογία της εργασίας. Διαθέσιμο: [http://www.psychol.ucy.ac.cy/material/lekka/UoC\\_Ch6\\_Training%20&%20Development\\_GR.ppt#1](http://www.psychol.ucy.ac.cy/material/lekka/UoC_Ch6_Training%20&%20Development_GR.ppt#1)) (πρόσβαση: Ιανουάριος 11, 2007)
14. Rogers A. *Η εκπαίδευση των ενηλίκων*. Εκδόσεις Μεταίχμιο, Αθήνα, 1999