

Διερεύνηση των χαρακτηριστικών των νοσηλευτών που συμμετέχουν στα εκπαιδευτικά προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων στη Βόρεια Ελλάδα

Profile of nurses attending nursing speciality programs in Northern Greece

Απόστολος Ευκαρπίδης

Ειδικός Νοσηλευτής Παθολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Σύρου, Σύρος

Φαίδρα Ιωαννίδου

Ειδική Νοσηλεύτρια Παθολογίας, Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»,
Θεσσαλονίκη

Ιωάννα Σκενδέρη

Ειδική Νοσηλεύτρια Παθολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Νάουσας, Νάουσα

Νίκη Καβάκα

Φυσιοθεραπεύτρια, Ερευνήτρια Δημόσιας Υγείας

Αλίκη Δημητριάδου

Νοσηλεύτρια, Αναπληρωτρια Καθηγήτρια στο ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης,
Θεσσαλονίκη

Αλέξης Μπένος

Αγαπληρωτής Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλικής

Apostolos Efkarpidis

RN Specialist in Pathology, General Hospital in Syros, Syros, Greece

Fedra Ioannidou

RN Specialist in Pathology, "Papageorgiou" General Hospital,
Thessaloniki, Greece

Ioanna Skenderi

RN Specialist in Pathology, General Hospital in Naoussa,
Naoussa, Greece

Niki Kavaka

Physical Therapist, Public Health Researcher, Greece

Aliki Dimitriadiou

RN, Associate Professor ATEI of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

Alexis Benos

Associate Professor in Social Medicine, Aristotle University
of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

AHEPA General Hospital of Thessaloniki

ΕΙΣΑΓΩΓΗ Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήθουν τα χαρακτηριστικά των νοσηλευτών που εκπαιδεύτηκαν στις νοσηλευτικές ειδικότητες, τα κριτήρια επιλογής της ειδικότητας, η εκπαιδευτική πολιτική των νοσοκομείων προέλευσης καθώς και η αξιοποίηση των εκπαιδευμένων νοσηλευτών.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ Σχεδιάστηκε και δοκιμάστηκε πιλοτικά ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, το οποίο περιλαμβάνει δημογραφικά στοιχεία, αξιολόγηση του περιεχόμενου των σπουδών, γενική αξιολόγηση της εκπαίδευσης και προτάσεις. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε 559 από τους 705 ειδικευμένους νοσηλευτές που εντοπίστηκαν. Επιστράφηκαν 447 (ποσοστό απαντητικότητας 79,9%) συμπληρωμένα ερωτηματολόγια.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Η συντριπτική πλειοψηφία των ειδικευμένων νοσηλευτών ήταν γυναίκες, έγγαμοι, και κατείχαν μόνο το πτυχίο Νοσηλευτικής ΤΕΙ (94,1%). Ο μέσος όρος ηλικίας των ειδικών νοσηλευτριών ήταν 39,7 έτη και των νοσηλευτών 37,7 έτη, ενώ ο μέσος όρος προϋπηρεσίας 9,8 και 7,9 έτη αντίστοιχα. Η επιμόρφωση ήταν ο βασικός λόγος (96,5%) συμμετοχής των νοσηλευτών στις ειδικότητες και ακολουθούν η επαγγελματική σταδιοδρομία (21,5%) και η αποφυγή του κυκλικού ωραρίου (20,2%). Με την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας, το 74,2% των νοσηλευτών δήλωσε ότι οι απόψεις και οι στάσεις τους για το επάγγελμά τους επηρεάστηκαν θετικά. Οι μισοί περίπου νοσηλευτές ανέφεραν ότι η απόκτηση του τίτλου του ειδικού νοσηλευτή είχε θετική επίδραση στις σχέσεις με τους συναδέλφους (46,4%), τους προϊσταμένους (51%) και τη διοίκηση (40,6%). Το 72% των νοσηλευτών θεωρούν ότι ο τίτλος της ειδικότητας αξιοποιήθηκε λίγο ή καθόλου από την υπηρεσία τους. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με το φύλο σε καμία παράμετρο του ερωτηματολογίου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Η διάθεση των νοσηλευτών για επιμόρφωση σε συνδυασμό με το μικρό ποσοστό ειδικευμένων και την κατοχή μόνο του βασικού πτυχίου, θέτει το ερώτημα της προσβασιμότητας των νοσηλευτών σε μεταπτυχιακά προγράμματα. Η θετική επίδραση της εκπαίδευσης στις απόψεις των νοσηλευτών για το επάγγελμά τους και τις επαγγελματικές σχέσεις τους, συνηγορούν στη δημιουργία κατάλληλων

INTRODUCTION The aim of this study was to explore the profile of nurses who attended specialty programs, their motives for participation, hospitals' education policy, as well as the assessment of possible impact of specialty training in job context and responsibilities.

MATERIAL-METHOD An anonymous self-completed questionnaire was designed and piloted. The questionnaire included sections related to demographic characteristics, evaluation of the taught curriculum and programme, and respondents' suggestions as well. The questionnaires were distributed to 559 out of 705 specialist nurses that were identified. 447 (79,9%) completed questionnaires were returned.

RESULTS The vast majority of specialist nurses were women, married and they did not hold any other degree except than nursing degree. The average age of female nurses was 39,7 years and for males 37,7, whereas the average length of employment was 9,8 and 7,9 years respectively. The nurses mentioned continuing education as the main reason to attend the specialty courses (96,5%), followed by carrier development (21,5%) and escaping from shifts (20,2%). Positive influence on perception of their profession declare 74,2% of nurses, while 46,4% mentioned a positive impact on their relationships with colleagues (46,4%), the head of the department (51%), and the managers (40,6%). On the other hand 72% considered utilisation of their training by the hospital as inadequate. There was not statistical significant difference in any variable concerning the gender.

CONCLUSIONS Nurses' willingness for continuing education in combination with the small number of specialists and the lack of further educational schemes, raises the issue of availability of post-graduate courses for nurses. The development of appropriate postgraduate courses is as well necessitated by the positive impact of training on nurses' perception of their profession and on their professional relationships. Furthermore inadequate exploitation of specialist nurses by hospitals leads towards loss of human and financial resources and poses questions in relation to the curriculum, hos-

εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Το χαμηλό ποσοστό αξιοποίησης της εκπαίδευσης συνεπάγεται σπατάλη ανθρώπινων και οικονομικών πόρων και θέτει τα ερωτήματα της σχέσης του εκπαιδευτικού περιεχομένου με τις ανάγκες των νοσοκομείων, καθώς και του ελέγχου της αποτελεσματικότητας και ανταποδοτικότητας της εκπαίδευσης.

Λέξεις-κλειδιά:

- Νοσηλευτικές ειδικότητες
- Εκπαιδευτική πολιτική νοσοκομείων
- Αξιολόγηση εκπαίδευσης • Αξιοποίηση ανθρώπινου δυναμικού

Υπεύθυνος αλληλογραφίας

Απόστολος Ευκαρπίδης
Καρδιολογική κλινική ΓΝ Σύρου
84 100 Ερμούπολη, Σύρος
Τηλ: 2281-096 721
E-mail: apostolosefkarpidis@yahoo.gr

pitals' needs but also perspective control of education effectiveness.

Key words:

- Nursing specialty • Hospital education policy
- Training evaluation • Human resources utilization

Corresponding author

Apostolos Efkarpidis
Cardiology Clinic, General Hospital of Syros
GR-84 100 Ermoupolis, Syros, Greece
Tel: (+30)2281-096 721
E-mail: apostolosefkarpidis@yahoo.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι τρέχουσες εξελίξεις, καθώς και το νομικό και οργανωτικό εκπαιδευτικό πλαίσιο, επηρεάζουν τη νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα και επιβάλλουν αλλαγές και ανακατατάξεις.¹

Έχει τεκμηριωθεί ότι το επίπεδο της εκπαίδευσης του Ιατρού και του Νοσηλευτή διαμορφώνει τήν ποιότητα της φροντίδας που παρέχει, ενώ θεωρείται πολύ επικίνδυνο να αφεθεί η εκπαίδευση στη θέληση για αυτομόρφωση ή την τύχη.²

Για να διασφαλισθεί η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας στον εναίσθητο τομέα της υγείας, πρέπει να αναγνωρίσουν οι επαγγελματίες υγείας την αναγκαιότητα της διά βίου εκπαίδευσης, προκειμένου να βελτιώνουν, να συντηρούν και να ανανεώνουν τις γνώσεις και δεξιότητές τους και κυρίως να παρακολουθούν την εξέλιξη του επαγγέλματός τους.³

Η συνεχώς εξελισσόμενη γνώση, σε συνδυασμό με την αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση στο μέλλον.⁴

Γ' αυτό πολλοί θεωρούν ότι η διά βίου εκπαίδευση του Νοσηλευτή και του Ιατρού πρέπει να είναι υποχρεωτική,³ εφόσον βεβαίως δημιουργήθούν οι κατάλληλες

προϋποθέσεις και συνθήκες από την πολιτεία και τους χώρους εργασίας των νοσηλευτών.⁵

Η μορφή αυτής της διά βίου εκπαίδευσης ξεφεύγει από τα συνηθισμένα πλαίσια εκπαιδευτή-εκπαιδευόμενου και δίνει την πραγματική έννοια της παιδείας, της συνεχούς δηλαδή προσπάθειας διατήρησης, βελτίωσης και ανανέωσης των γνώσεων και των δεξιοτήτων και εξαρτάται όπως φαίνεται, κυρίως από τη βούληση του ίδιου του επαγγελματία για βελτίωση και πρόοδο.⁶

Οι νοσηλευτές σε συντριπτικά ποσοστά εκφράζουν την επιθυμία για την ανανέωση των γνώσεών τους, και είναι οι ίδιοι που δείχνουν ανησυχία για την καθυστέρηση στην επιμόρφωσή τους.^{7,8}

'Όμως, πάρολο που είναι σημαντικά ψηλό το ποσοστό αυτών που επιθυμούν να συμμετάσχουν σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, μικρό ποσοστό των εν ενεργείᾳ Νοσηλευτών τα παρακολουθεί.³ Η κατάσταση αυτή πιθανόν να οφείλεται: (α) στην αριθμητική ανεπάρκεια των νοσηλευτών, που δεσμευμένοι στα καθήκοντά τους δεν έχουν τη δυνατότητα να αξιοποιήσουν τις ευκαιρίες μάθησης, (β) στην ένδεια προγραμμάτων και στις δυσκολίες που παρουσιάζει αυτή καθεαυτή η εκπαίδευση των ενηλίκων.

Η εκπαίδευση πρέπει να στοχεύει στη διαμόρφωση ενός νέου επαγγελματικού προφίλ του νοσηλευτή, του

οποίου σημαντικά χαρακτηριστικά στο προσεχές μέλλον θεωρούνται ο προσανατολισμός στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η αυτονομία στην άσκηση του επαγγέλματος, οι δεξιότητες εργασίας με πληθυσμούς που χαρακτηρίζονται από πολυμορφία και πολυπολιτισμικότητα, ο ρόλος του νοσηλευτή ως συνηγόρου του ασθενούς, η ικανότητα συνεργασίας σε μια διεπιστημονική ομάδα, η ικανότητα του χειρισμού πολύπλοκων και αβέβαιων καταστάσεων και αυτή της ανάληψης υψηλών θέσεων.¹ Ιδιαίτερα σημαντική επίσης θεωρείται η μεγαλύτερη συμμετοχή στην έρευνα, η αξιοποίηση της τεχνολογίας και η επίδειξη ασφαλούς πρακτικής, αλλά και ηθικής συμπεριφοράς σε όλες τις πτυχές της επαγγελματικής ζωής.¹

Θα πρέπει επίσης να δοθεί έμφαση στην ανάπτυξη της κριτικής σκέψης, στην ανάπτυξη διεπαγγελματικής συνεργασίας, στη χρήση της τεχνολογίας και τη διαχείριση των πληροφοριών,⁹ και να γίνουν αλλαγές στις εκπαιδευτικές στρατηγικές και τα προγράμματα σπουδών.¹

Οι θετικές επιπτώσεις για το σύστημα υγείας θα είναι η παροχή στον πολίτη υπηρεσιών υγείας που διασφαλίζονται από την εξειδικευμένη και επιστημονικά τεκμηριωμένη γνώση, αφού η εκπαίδευση ως διαδικασία υπόσχεται να:

- Στηρίζει εξειδικευμένες υπηρεσίες
- Βελτιώσει την ατομική και συλλογική απόδοση
- Αυξήσει την παραγωγικότητα
- Βελτιώσει την ποιότητα του παρεχόμενου έργου
- Μειώσει τη σπατάλη τις δαπάνες και τις καθυστερήσεις
- Συμβάλει στη σωστή και πλήρη χρήση του εξοπλισμού,
- Αυξήσει το ζήλο και να ανυψώσει το ηθικό των υπαλλήλων

- Να μειώσει το κόστος της επίβλεψης και να βοηθήσει την οργάνωση
- Να διευκολύνει την εφαρμογή μεταρρυθμίσεων, νέων διαδικασιών ή νέας πολιτικής.¹⁰

Στην Ελλάδα καθορίστηκαν οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση τίτλου ειδικού νοσηλευτή με την κοινή Υπουργική Απόφαση (1554/1987), η οποία ορίζει τους δικαιούχους, τις μονάδες παροχής ειδικότητας, τη διάρκεια και τη διαδικασία επιλογής των υποψηφίων καθώς και το γνωστικό αντικείμενο της κάθε ειδικότητας.

Στη Βόρεια Ελλάδα, προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων υλοποιούνται από τρία νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Το ΓΠΝ Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ έχει τμήματα παθολογικής και χειρουργικής ειδικότητας από το 1991, το ΓΠΝ Ιπποκράτειο χειρουργικής από το 1994 και παιδιατρικής από το 1998, και το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο ψυχικής υγείας από το 1992. Από τα προγράμματα αυτά έχουν αποφοιτήσει 705 νοσηλευτές μέχρι το 2004, προερχόμενοι όχι μόνο από νοσοκομεία του νομού Θεσσαλονίκης αλλά και από όλους τους υπόλοιπους νομούς της Βορείου Ελλάδας. Στον πίνακα 1 παρουσιάζεται η κατανομή των αποφοίτων νοσηλευτών ανά νοσοκομείο και ειδικότητα.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν να μελετηθούν:

1. Το προφίλ των νοσηλευτών που εκπαιδεύονται στις νοσηλευτικές ειδικότητες.
2. Οι λόγοι και τα κριτήρια επιλογή της ειδικότητας.
3. Τα νοσοκομεία προέλευσης, η εκπαιδευτική πολιτική τους σχετικά με την ειδίκευση των νοσηλευτών καθώς και η αξιοποίηση των εκπαιδευμένων νοσηλευτών.

Πίνακας 1. Κατανομή των αποφοίτων ανά ειδικότητα και νοσοκομείο.

	Παθολογική	Χειρουργική	Ψυχιατρική	Παιδιατρική	Σύνολο
ΑΧΕΠΑ	175	193			368
Ιπποκράτειο		139		64	203
Ψυχιατρικό			134		134
	175	332	134	64	705

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Στα πλαίσια της παθολογικής νοσηλευτικής ειδικότητας του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, το έτος 2004, συγκροτήθηκε ερευνητική ομάδα νοσηλευτών, οι οποίοι, με την επιστημονική συνεργασία και επίβλεψη του Εργαστηρίου Υγιεινής ΑΠΘ και του Α' ΤΕΙ Νοσηλευτικής Θεσσαλονίκης, σχεδίασαν και οργάνωσαν την αξιολόγηση των νοσηλευτικών ειδικοτήτων Θεσσαλονίκης με τη βοήθεια ανώνυμου ερωτηματολογίου, το οποίο συμπληρώθηκε από όλους τους αποφοίτους των νοσηλευτικών ειδικοτήτων από την αρχή της λειτουργίας τους μέχρι το 2004.

Στην πρώτη φάση σχεδιάστηκε ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο (παράρτημα 1), βασισμένο στους όρους και τις προϋποθέσεις που προέβλεπε η κοινή Υπουργική Απόφαση για τη χορήγηση του τίτλου «Ειδικού Νοσηλευτή» (1554/1987), που αποτελείται από 4 ενότητες με συνδυασμό ανοιχτών και κλειστών ερωτήσεων.

1. Δημογραφικά στοιχεία, όπου γίνεται η διερεύνηση των χαρακτηριστικών των νοσηλευτών και των νοσοκομείων προέλευσής τους (ερωτήσεις 1–10).
2. Αξιολόγηση του περιεχόμενου των σπουδών, δηλαδή σε ποιο βαθμό διδάχτηκαν τις ενότητες που ορίζει η Υπουργική Απόφαση για το περιεχόμενο σπουδών, και εάν τους δόθηκε η δυνατότητα να εφαρμόσουν την αποκτηθείσα γνώση (ερωτήσεις 11–32).
3. Γενική αξιολόγηση της εκπαίδευσης, όπου καταγράφεται η επίδραση της συμμετοχής στις ειδικότητες, στην επιστημονική συγκρότηση των νοσηλευτών και τις σχέσεις τους με τους ασθενείς και το προσωπικό του νοσοκομείου που εργάζονται (ερωτήσεις 33–40).
4. Προτάσεις των νοσηλευτών για τη δομή και το περιεχόμενο των νοσηλευτικών ειδικοτήτων, την εκπαίδευτική διαδικασία καθώς και τα οφέλη που αποκόμισαν από τη συμμετοχή τους σε αυτήν (ερωτήσεις 41–46).

Στη δεύτερη φάση, το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε πιλοτικά από 25 νοσηλευτές που συμμετείχαν στις νοσηλευτικές ειδικότητες. Εντοπίστηκαν οι αδυναμίες και οι ασάφειες και συντάχθηκε το τελικό ερωτηματολόγιο. Ταυτόχρονα καταρτίστηκε κατάλογος με τα ονόματα και τα νοσοκομεία προέλευσης όλων των νοσηλευτών που αποφοίτησαν από τις νοσηλευτικές ειδικότητες της Θεσσαλονίκης, από τα δεδομένα των αρχείων των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης που παρέχουν νοσηλευτική ειδικότητα, τα οποία παραχωρήθηκαν με ειδική άδεια.

Στην τρίτη φάση έγινε η διανομή, η συλλογή και η επεξεργασία των ερωτηματολογίων. Στους αποφοίτους

των νοσηλευτικών ειδικοτήτων που εργαζόταν σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης η διανομή και η συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε από τους νοσηλευτές της ερευνητικής ομάδας, ενώ σε όσους εργαζόταν σε νοσοκομεία εκτός Θεσσαλονίκης η αποστολή και η συλλογή έγινε ταχυδρομικά. Από τους 705 ειδικούς νοσηλευτές που αποφοίτησαν και από τα τρία νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης μέχρι το έτος 2004 εντοπίστηκαν οι 559 (79,3%). Δεν έγινε δυνατό να εντοπιστούν οι νοσηλευτές που άλλαξαν τόπο διαμονής, συνταξιοδοτήθηκαν, ή έλειπαν σε μακροχρόνια άδεια.

Από τις απαντήσεις των ανοιχτών ερωτήσεων δημιουργήθηκαν θεματικές κατηγορίες και στη συνέχεια κωδικοποιήθηκαν όλες οι απαντήσεις από τον ίδιο ερευνητή. Στη συνέχεια έγινε η εισαγωγή των δεδομένων στον υπολογιστή και η ανάλυση τους με τη βοήθεια του στατιστικού λογισμικού SPSS.^{11,5}

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τους 559 ειδικούς νοσηλευτές στους οποίους διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια συγκεντρώθηκαν 447 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια. Το ποσοστό απαντητικότητας στην έρευνα ήταν 79,9%. Στην επεξεργασία δεν συμπεριλήφθηκαν τα 4 ερωτηματολόγια των νοσηλευτριών που ήταν υπεύθυνες των ειδικοτήτων, ώστε να αποφευχθεί η επίδραση στα αποτελέσματα από θετικά προκατειλημμένες απαντήσεις.

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ειδικών νοσηλευτών. Η συντριπτική πλειοψηφία τους ήταν γυναίκες, έγγαμοι και δεν κατέχουν άλλο πτυχίο πέραν του νοσηλευτή των ΤΕΙ. Ο μέσος όρος ηλικίας των νοσηλευτριών που έχουν τίτλο ειδικότητας ήταν 39,7 έτη και των νοσηλευτών 37,7 έτη. Συνολικά το 66% των νοσηλευτών ξεκίνησαν την ειδικότητα πριν τα 35 χρόνια τους.

Ο μέσος όρος προϋπηρεσίας των νοσηλευτριών πριν από την παρακολούθηση της ειδικότητας ήταν 9,8 έτη, ενώ για τους νοσηλευτές 7,9 έτη. Οι μισοί περίπου νοσηλευτές (54,1% για τις γυναίκες και 53,5 για τους άνδρες), έγιναν δεκτοί την πρώτη φορά που κατέθεσαν αίτηση για να παρακολουθήσουν την ειδικότητα. Ο μέσος όρος των αιτήσεων ήταν 0,9, παρόλ' αυτά υπήρξαν και οι ακραίες περιπτώσεις μίας γυναίκας η οποία έκανε αίτηση 15 φορές και ενός άνδρα 12 φορές για να γίνει δεκτό το αίτημά τους.

Πίνακας 2. Δημογραφικά χαρακτηριστικά ειδικών νοσηλευτών

		n	(%)
Φύλο	Γυναίκες	383	89,7
	Άνδρες	44	10,3
Οικογενειακή κατάσταση	Σύνολο απαντήσεων	427	
	Έγγαμοι	310	73,9
	Αγαμοι	82	19,6
	Διαζευγμένοι/χήροι	27	6,5
Σύνολο απαντήσεων		421	
Κατοχή πτυχίου	Μόνο ΤΕΙ	385	94,1
	Μεταπτυχιακό	3	0,7
	Νοσηλευτικής ΑΕΙ	1	0,2
	Άλλο ΑΕΙ	9	2,3
	Άλλο ΤΕΙ	11	2,7
Σύνολο απαντήσεων		409	

Τόσο στα δημογραφικά χαρακτηριστικά όσο και στην ηλικία και την προϋπηρεσία δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με το φύλο.

Στον πίνακα 3 παρουσιάζεται η αναλογία των νοσηλευτών που κατέχει τον τίτλο των νοσηλευτικών ειδικοτήτων, στο σύνολο των νοσηλευτών που εργάζονται στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας με προσωπικό πάνω από 60 άτομα. Το ποσοστό των ειδικών νοσηλευτών στο σύνολο των υπηρετούντων στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης φαίνεται να ποικίλει από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, με μεγαλύτερα ποσοστά στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο και στο ΑΧΕΠΑ. Στην ίδια ποσοστιαία αναλογία βρίσκονται νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της επαρχίας, αλλά και νοσοκομεία με πολύ και λίγο προσωπικό. Η απόσταση από τη Θεσσαλονίκη και ο αριθμός των υπηρετούντων νοσηλευτών του νοσοκομείου δεν σχετίζεται με το ποσοστό των ειδικευμένων νοσηλευτών.

Η ερώτηση για τους βασικούς λόγους που οδηγούν τους νοσηλευτές να πάρουν τον τίτλο του ειδικού νοσηλευτή ήταν ανοιχτή και μπορούσε να έχει περισσότερες από μία απαντήσεις. Η επιμόρφωση (απόκτηση σύγχρονων, εξειδικευμένων και συστηματοποιημένων γνώσεων) ήταν ο βασικός λόγος συμμετοχής των νοσηλευτών στις ειδικότητες και αναφέρθηκε σε 382 από τις 396 (96,5%) απαντήσεις. Οι 337 νοσηλευτές μάλιστα των ανέφεραν σαν πρώτο σε προτεραιότητα λόγο. Η επαγγελματική σταδιοδρομία (διεκδίκηση καλύτερης θέσης εργασίας, απόκτηση προσόντων και τίτλου σπουδών)

ήταν ο δεύτερος σε συχνότητα λόγος και αναφέρθηκε από 85 νοσηλευτές (21,5%). Η αποφυγή του κυκλικού ωραρίου αναφέρθηκε από 80 νοσηλευτές (20,2%) και ήταν ο τρίτος λόγος σε σχέση με τη συχνότητα αναφοράς. Σε μικρότερα ποσοστά οι νοσηλευτές δήλωσαν την απόκτηση νέων εμπειριών (4,1%), την αναγνώριση από το επαγγελματικό περιβάλλον (2,6%) και την ανταλλαγή πληροφοριών με συναδέλφους (2,7%). Ένα επίσης μικρό ποσοστό (2,6%) ανέφερε την συμμετοχή στην ειδικότητα για να παραμείνει στο τμήμα που εργαζόταν ή να το αλλάξει. Οι λόγοι συμμετοχής στην ειδικότητα δεν είχαν στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς το φύλο.

Με την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας, 313 νοσηλευτές (74,2%) ανέφεραν ότι οι απόψεις και οι στάσεις τους για το επάγγελμά τους επηρεάστηκαν θετικά, 94 (22,3%) ότι δεν επηρεάστηκαν, ενώ μόνο 15 (3,5%) ότι επηρεάστηκαν αρνητικά.

Από τους νοσηλευτές ζητήθηκε να αξιολογήσουν την επίδραση της απόκτησης του τίτλου στην επαγγελματική τους ζωή με την αξιοποίηση του τίτλου από την υπηρεσία και την επίδραση στις επαγγελματικές τους σχέσεις. Για τις ερωτήσεις αυτές δεν υπάρχουν απαντήσεις από τους 63 νοσηλευτές που απέκτησαν τον τίτλο την ίδια χρονιά με τη διεξαγωγή της μελέτης, λόγω του ότι δεν είχαν επιστρέψει στην εργασία τους ώστε να κρίνουν τις επιδράσεις στην επαγγελματική τους ζωή.

Από τους 382 νοσηλευτές οι 275 (72%) ανέφεραν ότι ο τίτλος της ειδικότητας αξιοποιήθηκε λίγο ή καθόλου από την υπηρεσία τους (εικόνα 1)

Στην εικόνα 2 παρουσιάζεται η επίδραση της απόκτησης του τίτλου του ειδικού νοσηλευτή στις επαγγελματικές σχέσεις. Οι μισοί περίπου νοσηλευτές ανέφεραν ότι η απόκτηση του τίτλου του ειδικού νοσηλευτή είχε θετική επίδραση στις σχέσεις με τους προϊσταμένους (51%) και τους συναδέλφους τους (46,4%). Το υψηλότερο ποσοστό αρνητικής επίδρασης (11,5%) του τίτλου ήταν στις συναδελφικές σχέσεις.

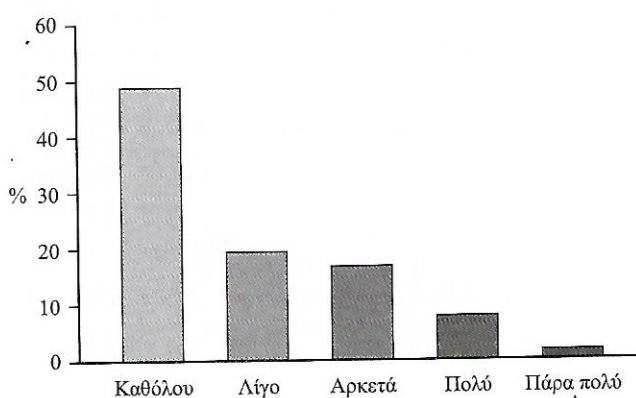
Οι απαντήσεις των νοσηλευτών για την επίδραση της απόκτησης του τίτλου στις απόψεις και στάσεις απέναντι στο επάγγελμά τους, τις επαγγελματικές τους σχέσεις και την αξιοποίηση από την υπηρεσία δεν είχαν στατιστικά σημαντική διαφορά σχετιζόμενη με το φύλο.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

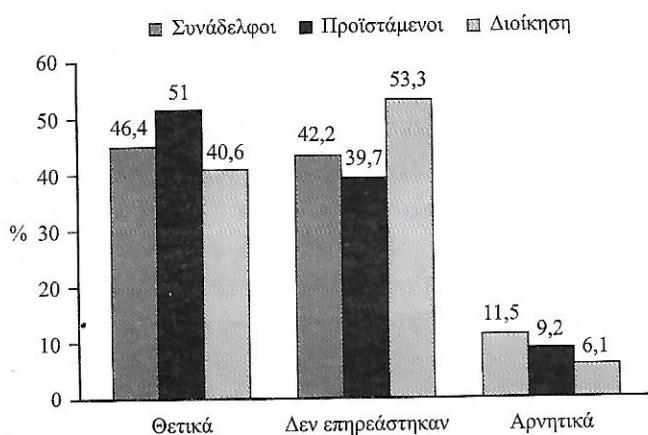
Ο ειδικευμένος νοσηλευτής μπορεί να περιγραφεί ως γυναίκα με ηλικία μικρότερη των 45 ετών, έγγαμη, με

Πίνακας 3. Αναλογία (%) ειδικευμένων στο σύνολο των υπηρετούντων νοσηλευτών.

Νοσοκομείο	Υπηρετούντες νοσηλευτές	Ειδικευμένοι	Ποσοστό % ειδικευμένων
Ιπποκράτειο Θεσ/νίκης	439	108	25
Παπανικολάου Θεσ/νίκης	334	46	14
ΑΧΕΠΑ Θεσ/νίκης	278	136	49
Ψυχιατρικό Θεσ/νίκης	158	134	85
Γεννηματά Θεσ/νίκης	146	41	28
Σερρών	143	25	17
Αγ. Παύλος Θεσ/νίκης	141	14	10
Καβάλας	139	6	4
Θεαγένειο Θεσ/νίκης	132	17	13
Κιλκίς	82	9	11
Κατερίνης	74	8	11
Βέροιας	74	4	5
Δράμας	74	1	1
Πιαννιτσών	62	6	10
Έδεσσας	61	2	3



Εικόνα 1. Αξιοποίηση τίτλου ειδικότητας από την υπηρεσία.



Εικόνα 2. Επίδραση του τίτλου στις επαγγελματικές σχέσεις.

προϋπηρεσία λιγότερη από 10 χρόνια και κάτοχος μόνο του πτυχίου των ΤΕΙ. Η αναλογία ανδρών προς γυναικες φαίνεται να ακολουθεί την αναλογία που εμφανίζεται στους νοσηλευτές των νοσοκομείων.

Τα κριτήρια που ακολουθούν τα νοσοκομεία για την επιλογή των νοσηλευτών που θα παρακολουθήσουν την ειδικότητα είναι οι υπηρεσιακές ανάγκες, η υφιστάμενη στελέχωση του νοσοκομείου τόσο σε ιατρικό όσο και σε νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και η ύπαρξη ήδη ειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού της αντίστοιχης ειδικότητας, και είναι κοινά σε όλα τα νοσοκομεία.

Αν συνδυάσουμε τα δεδομένα αυτά με τις διαφορές που παρατηρήθηκαν στο ποσοστό των ειδικευμένων ανάμεσα στα νοσοκομεία, οι οποίες δεν εξηγούνται με την απόσταση ή τον αριθμό των υπηρετούντων, οδηγούμαστε στο πιθανό συμπέρασμα ότι αυτό οφείλεται στην διαφορετική εκπαίδευτική πολιτική που ακολουθεί το κάθε νοσοκομείο, αλλά και στην μεγάλη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία δεν διευκολύνει την εκπαίδευση. Η άποψη της διαφορετικής εκπαίδευτικής πολιτικής ενισχύεται από το γεγονός ότι τα νοσοκομεία που δίνουν ειδικότητα έχουν τα μεγαλύτερα ποσοστά ειδικευμένων νοσηλευτών. Διαπιστώθηκε ότι στα νοσοκομεία με έλλειψη προσωπικού υπήρχε και έλλειψη σε εξειδικευμένους νοσηλευτές, γεγονός που υποστηρίζεται από την άποψη του Αποστολάκη¹¹ ο οποίος αναφέρει ότι: «θα μπορούσαμε να μιλήσουμε για την αδυναμία των επαγγελματιών της υγείας να προσέλθουν σε ένα πρόγραμμα επιμόρφωσης σε κάποιο συ-

γκεκριμένο τόπο, όχι μόνο λόγω απόστασης και αδυναμίας πρόσβασης, αλλά και λόγω του ότι πολλές φορές είναι δύσκολη ακόμη και η προσωρινή αντικατάστασή τους, εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού».

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι δεν εντοπίστηκαν διαφορές στις απαντήσεις των νοσηλευτών που να συσχετίζονται με το φύλο τους, μας οδηγεί στη σκέψη ότι η πολιτική των νοσοκομείων στην εκπαίδευση των νοσηλευτών δεν επηρεάζεται από το φύλο τους, αλλά και οι επιδράσεις της εκπαίδευσης είναι παρόμοιες τόσο για τις γυναίκες όσο και για τους άνδρες νοσηλευτές. Ο μικρός αριθμός των ανδρών νοσηλευτών όμως δεν επιτρέπει την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων.

Οι συμμετέχοντες ανέφεραν την επιμόρφωση, δηλαδή την απόκτηση νέων γνώσεων και την βελτίωση των δεξιοτήτων τους, στη συντριπτική τους πλειοψηφία, ως πρώτο λόγο για την απόκτηση της ειδικότητας. Αυτό σημαίνει ότι οι νοσηλευτές ως εργαζόμενοι αισθάνονται την ανάγκη να αποκτήσουν νέες γνώσεις.¹¹ Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι ένα σημαντικό ποσοστό των νοσηλευτών αντιμετωπίζει την ειδικότητα ως ανακούφιση από το ωράριο με βάρδιες. Σύμφωνα με τον Cooper et al,¹² η μακροχρόνια εναλλαγή των διαστημάτων ημέρας και νύχτας κατά τη διάρκεια των οποίων διεξάγεται η εργασία, επιδρούν αρνητικά στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Η εναλλαγή αυτή ανήκει στους ενδογενείς εργασιακούς παράγοντες που εντείνουν το επαγγελματικό άγχος και οδηγούν στην επαγγελματική εξουθένωση (burn out), δημιουργώντας έτσι την ανάγκη αναζήτησης κάποιας ανάπτυξας από τα κλινικά νοσηλευτικά καθήκοντα.

Το γεγονός ότι ο τίτλος της ειδικότητας δεν αξιοποιείται από την υπηρεσία και κατά συνέπεια δεν εμφανίζονται στην υπηρεσία τα θετικά αποτελέσματα της ειδίκευσης μπορεί να συνδεθεί με το ότι οι επαγγελματικές σχέσεις των ειδικών νοσηλευτών παρέμειναν ανεπτρέαστες ή επηρεάστηκαν αρνητικά σε μεγάλο ποσοστό (48–59%).

Παρόλ' αυτά μετά την εκπαίδευση τα τρία τέταρτα των νοσηλευτών δηλώνουν θετική επίδραση στις απόψεις και τις στάσεις για το επάγγελμά τους, γεγονός που ενισχύει την άποψη ότι η προσφορά εκπαιδευτικών ευκαιριών στους εργαζομένους αποτελεί γι' αυτούς έμπρακτη έκφραση της πολιτικής των οργανισμού για ανάπτυξη προσωπικού.¹³

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Δεδομένου του χαμηλού μέσου όρου ηλικίας των νοσηλευτών που συμμετέχουν στις νοσηλευτικές ειδικό-

τητες, θα πρέπει να ενθαρρύνεται και η συμμετοχή των μεγαλύτερων σε ηλικία νοσηλευτών.

Το γεγονός ότι οι νοσηλευτές επιλέγουν την ειδικότητα κυρίως για να διευρύνουν τις γνώσεις τους, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι νοσηλευτές είναι πρόθυμοι για μεταπτυχιακή εκπαίδευση. Η διάθεσή τους για επιμόρφωση σε συνδυασμό με το μικρό ποσοστό ειδικευμένων (ιδιαίτερα στα επαρχιακά νοσοκομεία) καθώς και το ότι η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων δεν διαθέτουν άλλο τίτλο σπουδών εκτός από το βασικό, θέτει το ερώτημα της προσβασιμότητας των νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχίζομενης εκπαίδευσης αλλά και μεταπτυχιακών προγραμμάτων, η οποία θα μπορούσε να ενισχυθεί με τη δημιουργία περισσότερων εκπαιδευτικών προγραμμάτων που να απευθύνονται σε νοσηλευτές. Η ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης από απόσταση και προγραμμάτων με περιορισμένο χρόνο απομάκρυνσης του νοσηλευτή από τα καθήκοντά του, θα ενίσχυε τη συμμετοχή νοσηλευτών από νοσοκομεία απομακρυσμένα από τα αστικά κέντρα ή νοσοκομεία με μεγάλες ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού.^{14–16} Είναι επίσης εμφανές ότι θα πρέπει να αναπτυχθούν πολιτικές και υπηρεσίες οι οποίες να βοηθούν τους νοσηλευτές στη διαχείριση του επαγγελματικού στρες.

Η αξιοποίηση της εκπαίδευσης των νοσηλευτών από την υπηρεσία τους φαίνεται να υστερεί, συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στη σπατάλη των ανθρώπινων και κατ' επέκταση και των οικονομικών πόρων. Θα πρέπει, επομένως, η επιλογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των νοσοκομείων, αλλά και να ελέγχεται η αποτελεσματικότητά της.¹³

Η θετική επίδραση στις απόψεις και τις στάσεις των νοσηλευτών για το επάγγελμά τους, που αναμφίβολα οδηγεί σε βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών στους ασθενείς αλλά και στο νοσοκομείο, είναι ένας επιπρόσθετος λόγος ανάπτυξης προγραμμάτων μεταπτυχιακής εκπαίδευσης για τους νοσηλευτές.

Τα συμπεράσματα της μελέτης συνηγορούν με την άποψη της Κοτζαμπασάκη¹ για δραστικές αλλαγές και ανακατατάξεις στο εκπαιδευτικό πλαίσιο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Για το σχεδιασμό νέων εκπαιδευτικών προγραμμάτων και την αναμόρφωση των υπαρχόντων απαιτείται περαιτέρω έρευνα σε σχέση με τις εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών και των νοσοκομείων.

Παράρτημα 1. Ερωτηματολόγιο

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Έτος γέννησης: _____	Οικογενειακή κατάσταση:	Έγγαμος	1
		Άγαμος	2
Φύλο:	Άνδρας 1 Γυναίκα 2	Διαζευγμένος	3
		Χήρος	4
Έτος κτήσης του πτυχίου σας: _____			
Άλλοι τίτλοι σπουδών:			

ΑΕΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Βάλτε έναν κύκλο γύρω από τον αριθμό στο οποίο αντιστοιχεί η απάντησή σας

	καθόλου	λίγο	αρκετά	πολύ	πάρα πολύ
11. Πιστεύετε ότι πήρατε σύγχρονες γνώσεις στην ειδικότητα;	1	2	3	4	5
12. Εκπαιδευτήκατε στο πώς να διδάσκετε εσείς τους άλλους;	1	2	3	4	5
13. Εκπαιδευτήκατε σε θέματα που αφορούν στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας;	1	2	3	4	5
14. Διδαχτήκατε τη φροντίδα οξέως πασχόντων ασθενών;	1	2	3	4	5
15. Διδαχτήκατε τη φροντίδα χρονίως πασχόντων ασθενών;	1	2	3	4	5
16. Διδαχτήκατε το νοσηλευτικό ιστορικό;	1	2	3	4	5

	καθόλου	λίγο	αρκετά	πολύ	πάρα πολύ
17. Διδαχτήκατε τη νοσηλευτική διεργασία;	1	2	3	4	5
18. Διδαχτήκατε την εκτιμήση και αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών	1	2	3	4	5
19. Διδαχτήκατε μεθοδολογία της έρευνας;	1	2	3	4	5
20. Διδαχτήκατε τη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών;	1	2	3	4	5
21. Κατά την κλινική σας εκπαιδεύσατε αποκτήσατε νέες γνώσεις και εμπειρίες;	1	2	3	4	5
22. Εφαρμόζετε τις νέες γνώσεις και εμπειρίες που αποκτήσατε στην ειδικότητα στην εργασία σας;	1	2	3	4	5
23. Έχετε οργανώσει κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα στον χώρο εργασία σας;	1	2	3	4	5
24. Έχετε την ικανότητα να οργανώσετε ή να συμμετέχετε σε πρόγραμμα πρόληψης και προαγωγής της υγείας στην κοινότητα;	1	2	3	4	5
25. Αποτέλεσε η ειδικότητα το ερέθισμα ώστε να εφαρμόσετε πιο σωστή νοσηλευτική φροντίδα σε οξέως πάσχοντες ασθενείς;	1	2	3	4	5
26. Αποτέλεσε η ειδικότητα το ερέθισμα ώστε να εφαρμόσετε πιο σωστή νοσηλευτική φροντίδα σε χρονίως πάσχοντες ασθενείς;	1	2	3	4	5
27. Εφαρμόζετε τη διαδικασία λήψης νοσηλευτικού ιστορικού στην εργασία σας;	1	2	3	4	5
28. Εφαρμόζετε τη νοσηλευτική διεργασία στην εργασία σας;	1	2	3	4	5
29. Έπαιξε η ειδικότητα σημαντικό ρόλο ώστε να μπορείτε να εκτιμήσετε και να αντιμετωπίσετε πιο σωστά ένα επείγον περιστατικό;	1	2	3	4	5

Τοεκάρετε με X το τετράγωνο στο οποίο αντιστοιχεί η απάντησή σας.

30. Αποτέλεσε η ειδικότητα το ερέθισμα ώστε να κάνετε κάποια ερευνητική εργασία;

Ναι 1 Όχι 2

31. Αποτέλεσε η ειδικότητα το ερέθισμα ώστε να ασχοληθείτε περισσότερο με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές;

Ναι 1 Όχι 2

32. Χρησιμοποιείτε ηλεκτρονικό υπολογιστή στην εργασία σας;

Ποτέ 1 Σπάνια 2 Μερικές φορές 3 Συχνά 4 Πολύ συχνά 5

ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Τοεκάρετε με X στο κουτάκι στο οποίο αντιστοιχεί η απάντησή σας.

33. Είχατε την αίσθηση του χαμένου χρόνου στα:

• Θεωρητικά μαθήματα

Ποτέ 1 Σπάνια 2 Μερικές φορές 3 Συχνά 4 Πολύ συχνά 5

• Στην κλινική άσκηση

Ποτέ 1 Σπάνια 2 Μερικές φορές 3 Συχνά 4 Πολύ συχνά 5

34. Μετά την αποφοίτηση από το πρόγραμμα της ειδικότητας είχατε την αίσθηση πώς μπορούσατε βάσει επιστημονικών κριτηρίων να αξιολογείτε την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα;

Καθόλου 1 Λίγο 2 Αρκετά 3 Πολύ 4 Πάρα πολύ 5

35. Μετά την αποφοίτηση από το πρόγραμμα της ειδικότητας είχατε την αίσθηση ότι βελτιώθηκε η ικανότητά στην επικοινωνία σας με:

• Τους ασθενείς

Καθόλου 1 Λίγο 2 Αρκετά 3 Πολύ 4 Πάρα πολύ 5

Για ποιους λόγους;

A)

B)

• Τους συναδέλφους

Καθόλου 1 Λίγο 2 Αρκετά 3 Πολύ 4 Πάρα πολύ 5

Για ποιους λόγους;

- A)
 B)

• Τους προϊσταμένους σας

Καθόλου 1 Λίγο 2 Αρκετά 3 Πολύ 4 Πάρα πολύ 5
 Για ποιους λόγους;

- A)
 B)

36. Ποια νομίζετε ότι πρέπει να είναι τα τυπικά προσόντα και οι ικανότητες των υπευθύνων της οργάνωσης του προγράμματος της ειδικότητας;

-
-
-

37. Ο τίτλος που αποκτήσατε αξιοποιήθηκε από την υπηρεσία σας;

Καθόλου 1 Λίγο 2 Αρκετά 3 Πολύ 4 Πάρα πολύ 5

38. Ήταν οι κτιριακές εγκαταστάσεις κατάλληλες για την ομαλή ροή της εκπαιδευτικής διαδικασίας;

Καθόλου 1 Λίγο 2 Αρκετά 3 Πολύ 4 Πάρα πολύ 5

39. Μετά τη φοίτησή σας στο πρόγραμμα της νοσηλευτικής ειδικότητας, πως επηρεάστηκαν οι απόψεις και στάσεις που είχατε μέχρι τότε για το επάγγελμα του Νοσηλευτή;

Αρνητικά -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Θετικά

40. Ο τίτλος που αποκτήσατε πως επηρέασε τις επαγγελματικές σας σχέσεις με:

• Τους συναδέλφους σας

Αρνητικά -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Θετικά

• Τους προϊσταμένους σας

Αρνητικά -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Θετικά

• Τη διοίκηση

Αρνητικά -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 Θετικά

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

41. Τι πιστεύετε ότι θα βελτίωνε τη διδασκαλία των μαθημάτων;

-
-
-

42. Πως νομίζετε πώς πρέπει να είναι η μελλοντική δομή των ειδικοτήτων για να συνεχίσουν να καλύπτουν τις σύγχρονες ανάγκες;

-
-
-

43. Πιστεύετε πως πρέπει να δημιουργηθούν και νέες ειδικότητες;

Ναι 1 Όχι 2

44. Εάν η απάντησή σας είναι θετική, ποιες νέες ειδικότητες θα προτείνατε;

-
-
-

45. Ποια πιστεύετε ότι ήταν τα οφέλη που αποκομίσατε από την ειδικότητα; Καταγράψτε τα κατά σειρά προτεραιότητας.

-
-
-

46. Αναφέρετε με σειρά προτεραιότητας τί πιστεύετε πώς αλλάζοντάς το, θα βελτίωνε κι άλλο την ειδικότητα;

-
-
-

Ευχαριστούμε θερμά

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Κοτζαμπασάκη Σ. Η νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα: Τρέχουσες εξελίξεις, μελλοντικές αλλαγές και προοπτικές. *Νοσηλευτικός* 43, 2004
2. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational Levels of Hospital Nurses and Surgical Patient Mortality. *JAMA* 2003; 290:1617-1623
3. Λανάρα Β. *Διοίκηση Υπηρεσών Υγείας*. Αθήνα, 1993
4. Παπαδημητρίου Μ, Κούρτης Γ, Μητρούλιας Γ, Φιλιππάτος Γ. Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση. *Νοσηλευτική* 2003, 42:194-205
5. Κομνηνός Α. Συμπόσιο προπτυχιακής και μεταπτυχιακής Ιατρικής εκπαίδευσης. *Ιατρική* 1985, 48:230-232
6. Clarke SP, Aiken LH. Failure to rescue. *Am J Nurs* 2003, 103:42-47
7. Δημητριάδου και συν. HIV λοίμωξη: γνώση και συμπεριφορά του ΝΠ σε νοσοκομεία της Θεσ/νίκης. *Πρακτικά 5ου Πανελ. Συνεδρ AIDS*, Αθήνα, 1994
8. Καρούνος Θ. *Θέματα Τηλεκπαίδευσης*, Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, 2002
9. Diane Billings. Teaching for Higher Order Learning. *J Contin Ed Nurs* 2005, 36-38
10. Σκουλάς Ν, Οικονομάκη Κ. *Διαχείριση και ανάπτυξη ανθρωπίνων πόρων*. Αθήνα, 1998
11. Αποστολάκης Ι. Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση Προσωπικού Μονάδων Υγείας: Δημιουργία Τηλετάξης. *Επιθεώρηση Υγείας* 2003, 83:29-31
12. Cooper C, Dewe P, O'Driscoll M. *Organisational stress: A review and critique of theory, research and application*. London, Sage, 2001
13. Χατζηπαντελή Π. *Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού*. Αθήνα, 1999

Υποβλήθηκε: 11/08/2006

Επανυποβλήθηκε: 23/10/2007

Επανυποβλήθηκε: 15/06/2008

Εγκρίθηκε: 02/09/2008