



**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Διπλωματική Εργασία

**Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΩΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ
ΠΟΡΩΝ. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**

της

ΜΑΡΙΑΝΘΗΣ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ

Επιβλέπων Καθηγητής
Ευγενία Μηνασίδου

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος
ειδίκευσης στη διοίκηση & οργάνωση εκπαιδευτικών μονάδων

Θεσσαλονίκη, Μάρτιος, 2020



Η παρούσα Διπλωματική Εργασία καλύπτεται στο σύνολό της νομικά από δημόσια άδεια πνευματικών δικαιωμάτων CreativeCommons:

Αναφορά Δημιουργού - Μη Εμπορική Χρήση - Παρόμοια Διανομή



Μπορείτε να:

- Μοιραστείτε: αντιγράψτε και αναδιανέμετε το παρόν υλικό με κάθε μέσο και τρόπο
- Προσαρμόστε: αναμείξτε, τροποποιήστε και δημιουργήστε πάνω στο παρόν υλικό

Υπό τους ακόλουθους όρους:

- Αναφορά Δημιουργού: Θα πρέπει να καταχωρίσετε αναφορά στο δημιουργό, με σύνδεσμο της άδειας, και με αναφορά αν έχουν γίνει αλλαγές. Μπορείτε να το κάνετε αυτό με οποιονδήποτε εύλογο τρόπο, αλλά όχι με τρόπο που να υπονοεί ότι ο δημιουργός αποδέχεται το έργο σας ή τη χρήση που εσείς κάνετε.
- Μη Εμπορική Χρήση: Δε μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το υλικό για εμπορικούς σκοπούς.
- Παρόμοια Διανομή: Αν αναμείξετε, τροποποιήσετε, ή δημιουργήσετε πάνω στο παρόν υλικό, πρέπει να διανείμετε τις δικές σας συνεισφορές υπό την ίδια άδεια CreativeCommonsόπως και το πρωτότυπο.

Αναλυτικές πληροφορίες νομικού κώδικα στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

Υπεύθυνη Δήλωση

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τον Κανονισμό Σπουδών του Διατμηματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Η παρούσα Διπλωματική Εργασία αποτελεί έργο αποκλειστικά δικής μου δημιουργίας, έρευνας, μελέτης και συγγραφής.
- Για τη συγγραφή της Διπλωματικής μου Εργασίας δεν χρησιμοποίησα ολόκληρο ή μέρος έργου άλλου δημιουργού ή τις ιδέες και αντιλήψεις άλλου δημιουργού χωρίς να γίνεται σαφής αναφορά στην πηγή προέλευσης(βιβλίο, άρθρο από επιστημονικό περιοδικό, ιστοσελίδα κλπ.).

Θεσσαλονίκη, Μάρτιος, 2020

Η Δηλούσα: Μαριάνθη Παπακώστα

*Όταν σχεδιάζεις για ένα χρόνο, να σπέρνεις σιτάρι
Όταν σχεδιάζεις για μια δεκαετία, να φυτεύεις δένδρα
Όταν σχεδιάζεις για μια ζωή, να καταρτίζεις και να εκπαιδεύεις ανθρώπους*

Κινέζικη παροιμία (περίπου το 645 π.χ.)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Επίκεντρο της παρούσας διπλωματικής εργασίας, αποτελεί η σπουδαιότητα της εκπαίδευσης ενηλίκων, και πιο συγκεκριμένα η σημασία της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης ως επένδυση της Διοίκησης Ανθρωπίνων Πόρων. Το ζήτημα αυτό, εξετάστηκε διττά, ήτοι μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης και μέσω πρωτογενούς ποσοτικής έρευνας. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση κρίθηκε απαραίτητη για τη συλλογή δευτερογενών δεδομένων, τα οποία εν συνεχεία συγκρίθηκαν με τα αποτελέσματα της πρωτογενούς έρευνας και βοήθησαν σε σημαντικό βαθμό στο σχολιασμό και την άσκηση κριτικής σε αυτά. Η πρωτογενής έρευνα βασίστηκε σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο απαρτιζόταν από συνολικά 27 ερωτήματα κλειστού τύπου και δόθηκε προς συμπλήρωση σε απασχολούμενο νοσηλευτικό προσωπικό όλων των βαθμίδων στην ιεραρχία του Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης. Τα ευρήματά τόνισαν τη σπουδαιότητα και σημασία της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης και την αναγκαιότητα αυτής, η οποία τονίστηκε από τους συμμετέχοντες (98% του δείγματος). Επιπλέον, το 64,9% του πληθυσμού υποστήριξε τον υποχρεωτικό χαρακτήρα της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

Φυσικά, η απόδοση επαρκών κινήτρων, προσωπικών και επαγγελματικών, είναι απαραίτητη για την τόνωση της συμμετοχικής δραστηριότητας του απασχολούμενου προσωπικού σε τέτοιου είδους προγράμματα. Τα ισχυρότερα κίνητρα είναι η αξιοποίηση του προσωπικού βάσει των γνώσεων του, η επιχορήγηση των προγραμμάτων και οι εκπαιδευτικές άδειες, ενώ κάποια από τα προκύπτοντα οφέλη είναι η επικαιροποίηση των γνώσεων του, η βελτίωση των δεξιοτήτων του και η τόνωση της αυτοπεποίθησής τους. Τα οφέλη για την υπηρεσία είναι αύξηση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, πιο ικανά στελέχη, ικανοποιημένοι εργαζόμενοι και αύξηση της αποδοτικότητας. Ως βασικότερα εμπόδια στην εν λόγω συμμετοχή τους, παρουσιάστηκαν αφενός η έλλειψη χρόνου και αφετέρου η έλλειψη επαρκών οικονομικών πόρων, ενώ η έλλειψη προσωπικού αποτελεί εμπόδιο για την υπηρεσία να προάγει τη συνεχόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση.

Συμπερασματικά, προκειμένου οι υγειονομικές μεταρρυθμίσεις, που προτείνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, να χαρακτηριστούν ως επιτυχείς, θα πρέπει να εφαρμόζονται σύγχρονοι κανόνες διοίκησης προσανατολισμένοι στον κανόνα ότι η εκπαίδευση αποτελεί επένδυση για τη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων.

Λέξεις-κλειδιά: Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση, Εκπαίδευση Ενηλίκων, Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων, Επένδυση.

ABSTRACT

This thesis is focused on the importance of adult education, and more specifically on the importance of continuing nursing education as an investment in Human Resources Management. This issue has been dealt through a literature review and primary quantitative research. The literature review was deemed necessary for the collection of secondary data, which was then compared with the results of the primary research and greatly assisted in commenting and critiquing them. The primary research was based on a structured questionnaire, consisting of a total of 27 closed-ended questions, and was completed by the nursing staff of different levels of hierarchy, of the Papageorgiou Hospital in Thessaloniki. The findings emphasized the importance and the necessity of continuing nursing education, which was emphasized by the participants (98% of the sample). Furthermore, 64,9% of the population claimed the obligatory character of continuing nursing education.

Of course, the provision of sufficient incentives, both personal and professional, is necessary to stimulate the participatory activity of the staff employed in such program. The strongest motivations are staff utilization according to their knowledge, the subvention of the programs and the educational days off and some of the resulting benefits are the update of their knowledge, the improvement of their skills and the boosting of their self-confidence. The benefits for the service are the increased quality of the given care, more able executives, satisfied employees and increase of the efficiency. The main obstacles to their participation were the lack of time and the lack of sufficient financial resources and as it regards for the service, the lack of sufficient staff is the main obstacle for promoting continuing nursing education.

In conclusion, in order to characterize successful, the health reforms that are suggested by the National System of Health, must be applied modern rules of management oriented to the rule that the education is an investment for the Management of Human Resources.

Keywords: Continuing Nursing Education, Adult Education, Human Resources Management, Investment.

Πίνακας περιεχομένων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	1
ABSTRACT.....	3
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	6
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	7
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	13
1.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ.....	13
1.2 Η ΑΤΥΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	14
1.3 Η ΤΥΠΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	16
1.4 Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	21
1.5 Η ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	24
1.6 Η ΕΝΔΟΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	27
<i>1.6.1 ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΕΝΔΟΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ</i>	
<i>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ</i>	32
1.7 Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ	
ΥΓΕΙΑΣ.....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ	41
2.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ.	41
2.2 ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	
ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ	44
2.3 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ΣΤΙΣ	
ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	46

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΩΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ	49
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΕΡΕΥΝΑ.....	56
4.1 Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	56
4.1.1 ΓΕΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ.....	56
4.1.2 ΤΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	57
4.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	59
4.2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	59
4.2.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ	59
4.2.3 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ.....	60
4.2.4 ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	60
4.2.5 ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	61
4.2.6 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ.....	61
4.2.7 ΗΘΙΚΑ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ	62
4.2.8 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	62
4.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	63
4.3.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	63
4.3.2 ΕΠΑΓΩΓΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ	70
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	74
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	81
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	84
Ελληνική	84
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία.....	86
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α. ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ	94

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	103
-----------------------------------	-----

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά	64
Πίνακας 2 Απόψεις συμμετεχόντων.....	67
Πίνακας 3 Σύγκριση οικογενειακής κατάστασης με τους παράγοντες που εμποδίζουν τους νοσηλευτές να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης.....	71
Πίνακας 4 Σύγκριση επιπέδου μόρφωσης με διάφορες στάσεις και απόψεις των ερωτώμενων	71
Πίνακας 5 Σύγκριση επαγγελματικής θέσης με διάφορες στάσεις και απόψεις των ερωτώμενων	73

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 1 Οικογενειακή κατάσταση	94
Διάγραμμα 2 Μορφωτικό επίπεδο	94
Διάγραμμα 3 Σπουδές μετά το πτυχίο	95
Διάγραμμα 4 Επαγγελματική θέση	95
Διάγραμμα 5 Πόσο πρόσφατα έχετε συμμετάσχει σε κάποιο πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης;	96
Διάγραμμα 6 Είστε ικανοποιημένος/η από τα προγράμματα που έχετε παρακολουθήσει;.....	96
Διάγραμμα 7 Με ποιο τρόπο ενημερώνεστε για τα εκπαιδευτικά προγράμματα που σας παρέχει η υπηρεσία σας ή κάποιος άλλος φορέας;	97
Διάγραμμα 8 Τι είδους εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα σας ενδιέφερε να παρακολουθήσετε;	97
Διάγραμμα 9 Με ποιον τρόπο προτιμάτε να εμπλουτίζετε τις επιστημονικές σας γνώσεις;.....	98
Διάγραμμα 10 Έχετε εφαρμόσει τις γνώσεις που αποκτήσατε από κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης που παρακολουθήσατε στο παρελθόν, στην επαγγελματική σας καθημερινότητα;	98
Διάγραμμα 11 Πόσο συχνά πιστεύετε ότι ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης ή επιμόρφωσης;	99
Διάγραμμα 12 Η υπηρεσία σας, σας παρέχει τη δυνατότητα να καλύψετε αυτή σας την ανάγκη ή την επιθυμία;	99

Διάγραμμα 13 Ποια πιστεύετε ότι θα ήταν τα κίνητρα από την υπηρεσία σας για να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;100

Διάγραμμα 14 Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το νοσηλευτή;100

Διάγραμμα 15 Ποια κατά τη γνώμη σας, είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την υπηρεσία σας;101

Διάγραμμα 16 Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που σας εμποδίζουν να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;101

Διάγραμμα 17 Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που εμποδίζουν την υπηρεσία να προάγει τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση;.....102

Διάγραμμα 18 Είστε ικανοποιημένοι με τον αριθμό και την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που παρέχονται στο χώρο του Νοσοκομείου σας;102

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πριν την παρουσίαση της διπλωματικής μου εργασίας αισθάνομαι την υποχρέωση να ευχαριστήσω ορισμένους ανθρώπους που έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην πραγματοποίησή της.

Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής μου εργασίας κ. Ευγενία Μηνασίδου, για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή της σε όλο το διάστημα της εκπόνησής της.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στο σύζυγό μου Χρήστο και στην κόρη μου Βάσω, για την βοήθειά τους σε όλη τη διάρκεια της μελέτης με την ηθική στήριξη, το πραγματικό ενδιαφέρον και την πίστη σε αυτήν την προσπάθεια.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους αυτούς που με στήριξαν τα τελευταία χρόνια στην επαγγελματική και προσωπική μου ζωή για όλη τη κατανόηση που έδειξαν και ειδικότερα, το στενό οικογενειακό και φιλικό μου περιβάλλον.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους συναδέρφους μου, μαίεις/τές και νοσηλεύτριες/τές, που υποστήριξαν τη διεκπεραίωση της έρευνας αυτής.

Ευχαριστώ.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ανθρώπινος παράγοντας, ως γνωστό, αποτελεί το κομβικότερο σημείο προσδιορισμού της επιτυχούς ή μη, πορείας, μίας επιχειρηματικής οντότητας, στο πλαίσιο της καθημερινής δραστηριοποίησής της, ανεξαρτήτως του κλάδου στον οποίο αυτή δραστηριοποιείται. Ως εκ τούτου, προκύπτει και η ιδιαίζουσα σημασία της επένδυσης μίας επιχείρησης στη διαρκή επιμόρφωση των εργαζομένων και η ολοένα και εντονότερη βελτιστοποίηση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού της. Πρόκειται για ένα ζήτημα, το οποίο έχει αποτελέσει αρκετές φορές κομβικό σημείο διεξαγόμενων διερευνήσεων, τόσο στη σύγχρονη όσο και στην παλαιότερη βιβλιογραφία ενώ η σπουδαιότητά του, προσέλκυσε και το ενδιαφέρον της ερευνήτριας. Ωστόσο, το σημείο στο οποίο διαφοροποιείται η παρούσα διπλωματική εργασία, έγκειται στην συγκεκριμενοποίηση της σημασίας της επένδυσης των επιχειρηματικών οντοτήτων στην εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού τους, στην περίπτωση του κλάδου υγείας.

Η Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση, καθίσταται άμεσα συνυφασμένη με τη Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση αλλά και με τη Διά Βίου Μάθηση. Πιο συγκεκριμένα, υποδηλώνει την προσπάθεια, που καταβάλλεται από την πλευρά των φορέων και των επαγγελματιών υγείας, για την απόκτηση όλων των απαιτούμενων γνώσεων, συνυφασμένων με τα πρόσφατα επιστημονικά επιτεύγματα, την τεχνολογική εξέλιξη και την εξέλιξη της επιστήμης της πληροφορικής, καθώς επίσης και με αυτή καθ' αυτή την κοινωνία υγείας. Τόσο η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, όσο και η εξειδικευμένη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση, επιφέρουν ως απότοκο την διαρκή ανάπτυξη των ικανοτήτων και δεξιοτήτων, καθώς επίσης και των επαγγελματικών προσόντων των εργαζομένων, στο πλαίσιο των οποίων είναι δυνατόν να διασφαλιστεί η επάρκεια και η καταλληλότητα της απασχόλησής τους στον κλάδο υγείας. Έτσι, μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, το ανθρώπινο δυναμικό καταλήγει να παρέχει ποιοτικότερες υπηρεσίες προς το πελατειακό κοινό της επιχείρησης στην οποία απασχολείται. Στην πιο εξειδικευμένη περίπτωση της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης, το νοσηλευτικό προσωπικό, παρέχει αρτιότερες υπηρεσίες φροντίδας και παρακολούθησης, προς τους ασθενείς της αντίστοιχης νοσοκομειακής μονάδας στην οποία απασχολείται.

Απώτερος σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η μελέτη της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης του προσωπικού, το οποίο απασχολείται στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου και με ποιο τρόπο αυτή μετράται σαν επένδυση από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου. Πρόκειται για μία περίπτωση διερεύνησης, η οποία διεξάγεται για πρώτη φορά και για το λόγο αυτόν η πραγματοποίησή της κρίνεται αναγκαία, ενώ τα αποτελέσματα της παρούσας διερεύνησης, είναι πιθανόν να συμβάλλουν στον εμπλουτισμό της ήδη υφιστάμενης ακαδημαϊκής και επιστημονικής γνώσης. Προκειμένου να πραγματοποιηθεί όσο το δυνατόν πληρέστερη και ολιστικότερη ανάλυση του εξεταζόμενου ζητήματος, η μελέτη αυτού διενεργείται διττά, δηλαδή μέσω βιβλιογραφικής και ερευνητικής ανασκόπησης, για την συγκέντρωση δευτερογενών πληροφοριακών δεδομένων, τα οποία έχουν ήδη προκύψει από τα αποτελέσματα ερευνών που έχουν ολοκληρωθεί από τρίτα πρόσωπα, καθώς επίσης και μέσω πρωτογενούς ποσοτικής έρευνας, η οποία στηρίζεται σε ένα πλήρως δομημένο ερωτηματολόγιο.

Αναλυτικότερα, το πρώτο κεφάλαιο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης της παρούσας διπλωματικής εργασίας, επικεντρώνεται σε γενικότερα ζητήματα άμεσα συνυφασμένα με το θέμα της εκπαίδευσης, το οποίο αποτελεί και το κομβικό σημείο της παρούσας μελέτης. Πιο συγκεκριμένα, εξετάζεται η τυπική και άτυπη εκπαίδευση ενηλίκων, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, καθώς επίσης η δια βίου μάθηση και η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση. Στο τέλος του πρώτου κεφαλαίου, εξειδικεύεται η ανάλυσή σε ζητήματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας, δηλαδή σε ζητήματα συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης της παρούσας διπλωματικής εργασίας, γίνεται μνεία στην διοίκηση ανθρωπίνων πόρων και πιο συγκεκριμένα, αφού διενεργηθεί η εννοιολογική αποσαφήνιση της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων, μελετώνται οι στόχοι και οι αρμοδιότητές της και αποσαφηνίζεται ο ρόλος που αυτή διαδραματίζει στις μονάδες υγείας,

Στο τρίτο κεφάλαιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας, διεξάγεται μια ερευνητική ανασκόπηση, η οποία επικεντρώνεται σε ζητήματα ερευνών, που έχουν ήδη διεξαχθεί και ολοκληρωθεί από την πλευρά άλλων μελετητών και ερευνητών, γύρω από το ζήτημα της εκπαίδευσης ενηλίκων, ως επένδυσης στο πλαίσιο της αποτελεσματικότερης διοίκησης ανθρωπίνων πόρων. Στο σημείο αυτό,

συμπεριλαμβάνονται αφενός έρευνες, οι οποίες αφορούν το ζήτημα της εκπαίδευσης των εργαζομένων στον ευρύτερο επιχειρηματικό κόσμο και αφετέρου έρευνες, οι οποίες επικεντρώνονται στον κλάδο υγείας, λόγω του ότι σε αυτόν επικεντρώνεται το ερευνητικό σκέλος της παρούσας εργασίας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας, αναλύεται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης της ποσοτικής πρωτογενούς διερεύνησής και στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του ερευνητικού εργαλείου αυτής.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, αναλύονται τα αποτελέσματα της πρωτογενούς ποσοτικής διερεύνησης που διεξήχθη καθώς και αξιολογούνται, ερμηνεύονται και συγκρίνονται με πληροφοριακά δεδομένα που συγκεντρώθηκαν στο βιβλιογραφικό σκέλος της εν λόγω διπλωματικής εργασίας.

Τέλος, ακολουθεί το έκτο και τελευταίο κεφάλαιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας, στο πλαίσιο του οποίου καταγράφονται τα τελικά εξαγόμενα συμπεράσματα και διατυπώνονται προτάσεις για τον τρόπο που τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην επίλυση του ερευνητικού προβλήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή *«η εκπαίδευση ενηλίκων καλύπτει ένα φάσμα δραστηριοτήτων τυπικής και άτυπης μάθησης, γενικού και επαγγελματικού χαρακτήρα, τις οποίες παρακολουθούν οι ενήλικοι μετά την αρχική εκπαίδευση και κατάρτισή τους»* (European Commission, 2019).

Υπάρχουν πολλοί λόγοι, για τους οποίους οι ενήλικες, επιδιώκουν να εκπαιδευτούν. Μερικοί από αυτούς πιο κοινοί ή οι σημαντικότεροι είναι η προσωπική και επαγγελματική ανέλιξη τους, η απόκτηση κριτικής σκέψης, καθώς επίσης και η ενεργός συμμετοχή τους στα κοινά. Τα άτομα, που αναζητούν μέσω της εκπαίδευσης την επαγγελματική εξέλιξη, είναι ανταγωνιστικά στην αγορά εργασίας και ανταποκρίνονται στην αυξημένη ζήτηση για νέες δεξιότητες. Η Ευρώπη δίνει μεγάλη βαρύτητα στη εκπαίδευση ενηλίκων για να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις οικονομικές προκλήσεις των καιρών και στην αλματώδη ψηφιακή εξέλιξη των επιστημών (European Commission, 2019).

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, δημοσίευσε σχετικό ψήφισμα με ανανεωμένη ατζέντα, για την αύξηση της συμμετοχής των ενηλίκων στην τυπική και άτυπη εκπαίδευση, αναλύοντας την σπουδαιότητα της εκπαίδευσης των ενηλίκων στην κοινωνική ευημερία. Η ατζέντα αυτή θέτει τις εξής προτεραιότητες για το διάστημα 2015-2020, για την ανάπτυξη της εκπαίδευσης ενηλίκων (European Commission, 2019):

- *βελτίωση της διακυβέρνησης μέσω καλύτερου συντονισμού μεταξύ των τομέων πολιτικής, ενίσχυσης της αποτελεσματικότητας και συνάφειας προς τις ανάγκες της κοινωνίας*
- *σημαντική αύξηση της προσφοράς και της ζήτησης ποιοτικής εκπαίδευσης, κυρίως όσον αφορά στον αναφαλβητισμό (δεξιότητες γραμματισμού), στην αριθμητική γραμματισμού (αριθμητισμού), και στις ψηφιακές δεξιότητες*

- εξασφάλιση αποτελεσματικών στρατηγικών προβολής, προσανατολισμού και παροχής κινήτρων, οι οποίες θα απευθύνονται και θα βοηθούν τους εκπαιδευόμενους ενηλίκους
- προσφορά πιο ευέλικτων ευκαιριών για εκπαίδευση ενηλίκων και βελτίωση της πρόσβασης σε τέτοιου είδους εκπαίδευση μέσω μαθημάτων στον χώρο εργασίας, χρήσης των τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνιών, και των λεγόμενων προγραμμάτων «δεύτερης ευκαιρίας» για την απόκτηση επαγγελματικών προσόντων
- βελτίωση της ποιότητας της εκπαίδευσης ενηλίκων μέσω της παρακολούθησης των αποτελεσμάτων των πολιτικών και της αναβάθμισης της κατάρτισης των εκπαιδευτών ενηλίκων (European Commission, 2019).

Στη σημερινή εποχή, η οποία χαρακτηρίζεται από ταχύτατους ρυθμούς εξέλιξης, η επένδυση στην εκπαίδευση ενηλίκων ενδυναμώνει και διευρύνει τη γνώση, η οποία οδηγεί σε συνεχή πρόοδο της τεχνολογίας αλλά και αύξηση της παραγωγικότητας (Cusack, 1995, Clover, 2002, Kump & Krašovec, 2007).

Από την άλλη μεριά όμως, η εν λόγω αλματώδης αλλαγή που λαμβάνει χώρα παγκοσμίως, επιφέρει αβεβαιότητα στις ζωές των ανθρώπων, τόσο προσωπικά, όσο και επαγγελματικά, αλλά και κοινωνικά. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ο καλύτερος τρόπος για να αντιμετωπιστεί η εν λόγω αβεβαιότητα, αλλά και προκειμένου να μπορέσουν να ανταποκριθούν οι άνθρωποι, στις συνεχείς μεταβολές, είναι διαμέσου της εκπαίδευσης (Elman & O’Rand, 2002, Crowther, 2004).

Υφίσταται, ως εκ τούτου, μία ευρύτερη στροφή προς την εκπαίδευση, όχι μόνο σε κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο αλλά και προσωπικό, γεγονός το οποίο καθιστά την εκπαίδευση ενηλίκων, ένα πεδίο μείζονος σημασίας και αντικείμενο πολλών ερευνών στη σύγχρονη κοινωνία.

1.2 Η ΑΤΥΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Η εκπαίδευση ενηλίκων μπορεί να έχει διπλό χαρακτήρα. Μπορεί να είναι τυπική ή θεσμική και άτυπη ή εξωθεσμική. Η άτυπη μορφή εκπαίδευσης, που για

πολλούς ο όρος είναι ταυτόσημος με τη διά βίου μάθηση, διαφέρει από την τυπική εκπαίδευση ως προς το σκοπό και τους στόχους.

Πιο συγκεκριμένα, η άτυπη εκπαίδευση πηγάζει από την ανάγκη και προσδοκία του ατόμου για συμπλήρωση της βασικής ή πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, με γνώσεις και δεξιότητες με κύριο σκοπό την αυτό-μόρφωση και την αυτόνομη κατάκτηση της γνώσης. Στη άτυπη μορφή εκπαίδευσης συμμετέχουν άτομα ανεξαρτήτου ηλικίας, δεν παρακολουθούν υποχρεωτικά μαθήματα και δεν υποβάλλονται σε εξετάσεις και αξιολογήσεις. Εκπαιδεύονται με τη μορφή της αυτομόρφωσης και δε λαμβάνουν με το πέρας της εκπαίδευσης κάποιο πιστοποιητικό ή βεβαίωση (Boeren, 2011).

Σύμφωνα με τους Jeffs & Smith (1990), ως άτυπη μάθηση (informal learning), νοείται εκείνη η διαδικασία, στο πλαίσιο της οποίας ένα άτομο αφενός μαθαίνει και αφετέρου ενστερνίζεται αξίες, στάσεις, δεξιότητες, δυνατότητες, ικανότητες, αλλά και γνώσεις, καθ' όλη τη διάρκεια του βίου του. Η διαδικασία αυτή, λαμβάνει χώρα σε καθημερινή βάση και υποκινείται ακόμα και από τις επιδράσεις, των οποίων ένα άτομο καθίσταται αποδέκτης, στο πλαίσιο της καθημερινής του διαβίωσης, και οι οποίες συσχετίζονται άμεσα και απόλυτα τόσο με την προσωπική όσο και με την επαγγελματική του ζωή. Επί της ουσίας, άτυπη χαρακτηρίζεται εκείνη η διαδικασία μάθησης, η οποία δεν χαρακτηρίζεται από απόλυτη και αυστηρή διάρθρωση μαθησιακών στόχων και η οποία πηγάζει μέσα από τομείς της καθημερινότητας ενός ατόμου, όπως είναι επί παραδείγματι το οικογενειακό και επαγγελματικό του περιβάλλον, και ο ελεύθερος χρόνος του. Επίσης, πρέπει να τονιστεί ότι η άτυπη μάθηση δεν οδηγεί στην λήψη κάποιου επίσημου επαγγελματικού πιστοποιητικού.

Για λόγους πληρέστερης κατανόησης της άτυπης μάθησης και εκπαίδευσης ενός ατόμου, αποδίδονται ορισμένα χαρακτηριστικά παραδείγματα, όπως είναι τα προγράμματα εκπαίδευσης για την προστασία και τον σεβασμό του περιβάλλοντος και των φυσικών πόρων, καθώς επίσης και τα προγράμματα εκπαίδευσης κατά του ρατσισμού και άλλων κοινωνικών φαινομένων. Ένα ακόμα παράδειγμα, το οποίο είναι άμεσα συνυφασμένο με το ζήτημα που πραγματεύεται η παρούσα διπλωματική εργασία, και το οποίο εμπίπτει στη σφαίρα της άτυπης εκπαίδευσης, είναι μια πρωτοβουλία που λήφθηκε από την πλευρά της ευρωπαϊκής επιτροπής, με την ονομασία EQUAL. Πρόκειται για μία προκήρυξη, η οποία αφορούσε το χρονικό

διάστημα 2000 – 2006 και απώτερος σκοπός της οποίας ήταν αφενός η διάδοση και αφετέρου η απόλυτη κατανόηση της σημασίας και της αναγκαιότητας της διαρκούς επιμόρφωσης και εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού στις επιχειρήσεις που χαρακτηρίζονται από μικρομεσαίο μέγεθος.

1.3 Η ΤΥΠΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Ως τυπική εκπαίδευση (formal learning) νοείται εκείνο το εκπαιδευτικό σύστημα το οποίο διακατέχεται από απόλυτη ιεραρχική και χρονική -σε βαθμίδες- οργάνωση και αυστηρή δομή. Ξεκινά από την λεγόμενη πρωτοβάθμια εκπαίδευση, συνεχίζει στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση και καταλήγει στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, δηλαδή στα πανεπιστημιακά ιδρύματα. Στο πλαίσιο της τυπικής εκπαίδευσης περιλαμβάνονται τόσο οι σπουδές ακαδημαϊκής φύσεως όσο και περισσότερο εξειδικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, καθώς επίσης και θεσμοί πλήρους τεχνικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης (Jeffs & Smith, 1999).

Στο πλαίσιο της ελληνικής πραγματικότητας, οι βαθμίδες της τυπικής εκπαίδευσης ξεκινούν από το νηπιαγωγείο, συνεχίζουν στο δημοτικό σχολείο, το γυμνάσιο και το λύκειο και καταλήγουν στα ΙΕΚ, ΤΕΕ, ΤΕΙ και ΑΕΙ. Όπως επισημαίνεται από τον Ματσαγγούρα (2003), η ελληνική τυπική εκπαίδευση είναι απόλυτα συνυφασμένη με την αντίστοιχη ακολουθούμενη εκπαιδευτική πολιτική. Ένα βασικό χαρακτηριστικό στοιχείο αυτής, αποτελεί η παραδοσιακή νοοτροπία εκπαίδευσης που επικρατεί στο πλαίσιο της ελληνικής πραγματικότητας, η οποία διαφοροποιείται από την αντίστοιχη νοοτροπία και τα συστήματα που επικρατούν στον εκπαιδευτικό σύστημα άλλων κρατών. Σύμφωνα με την εν λόγω πολιτική που ακολουθείται στην Ελλάδα, η εκπαιδευτική διαδικασία διακατέχεται σε μεγάλο βαθμό από μια αμιγώς δασκαλοκεντρική και απόλυτα τυποποιημένη εκπαίδευση, η οποία συνήθως δεν ξεφεύγει εκτός των ορίων του σχολικού περιβάλλοντος. Αυτή η πολιτική, έρχεται σε αντίφαση και αντίθεση με την μαθητοκεντρική πολιτική που εφαρμόζεται στο εκπαιδευτικό σύστημα άλλων χωρών.

Σύμφωνα λοιπόν με την ανωτέρω αναφερόμενη ακολουθούμενη πολιτική, στο εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας, η γνώση λαμβάνεται ως ένα αγαθό το οποίο προσφέρεται έτοιμο και ακατέργαστο από την πλευρά του εκπαιδευτικού προς τον μαθητή, απόλυτα και αυστηρά επικεντρωμένο στην ύλη που ανακοινώνει το Υπουργείο Παιδείας. Επίσης, είναι αυστηρά προσκολλημένο στους κανονισμούς του σχολικού προγράμματος σπουδών (Ματσαγούρας, 2003).

Παρ' όλα αυτά, δε θα μπορούσε να μην αναφερθεί η αξιοσημείωτη προσπάθεια που καταβάλλεται κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών, και η οποία διαφαίνεται υπό το πρίσμα μιας σειράς μεταρρυθμιστικών εγχειρημάτων, απώτερος σκοπός των οποίων είναι ο επαναπροσδιορισμός του προσανατολισμού του ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος και η μεγαλύτερη διασύνδεση αυτού, με αυτή καθ' αυτή την μαθησιακή διαδικασία. Συν τοις άλλοις, καταβάλλονται φιλότιμες προσπάθειες υιοθέτησης νέων μορφών εκπαίδευσης και διδασκαλίας. Φαίνεται ότι, οι προσπάθειες αυτές στοχεύουν στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του εκπαιδευτικού συστήματος με στόχο να θέσει στο κέντρο της διαδικασίας το μαθητή και τις ανάγκες του, εγκαταλείποντας την παραδοσιακή δασκαλοκεντρική προσέγγιση.

Στο σημείο αυτό, προκειμένου να γίνει πιο επιτυχής ο διαχωρισμός μεταξύ τυπικής και άτυπης εκπαίδευσης αξίζει να αναφερθούν οι κάτωθι τομείς:

1. Οργανωμένο μαθησιακό περιβάλλον

Η τυπική εκπαίδευση αφορά στην ύπαρξη ενός σχεδιασμένου και δομημένου περιγράμματος σπουδών. Αυτή η εκπαιδευτική προσέγγιση είναι εκ των προτέρων διατυπωμένη, προκαθορισμένη και χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένη χρονική προθεσμία. Είναι περιορισμένη και στις συνηθέστερες περιπτώσεις αφορά στα άτομα που έχουν μόλις ξεκινήσει με τη βασική τους εκπαίδευση ή είναι υποχρεωμένα να αποκτήσουν ένα ορισμένο και συγκεκριμένο -ελάχιστα απαιτούμενο- σύνολο δεξιοτήτων σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Αυτό όμως δε σημαίνει ότι η άτυπη μάθηση είναι αποδιοργανωμένη, απλώς δεν περιλαμβάνει συγκεκριμένες οδηγίες που πρέπει να ακολουθηθούν από τον εκπαιδευόμενο και δεν διακατέχεται από αυστηρά οριζόμενους τύπους. Μάλιστα, η άτυπη μάθηση, σε αντιδιαστολή με

την τυπική, μπορεί να γίνει οπουδήποτε, οποτεδήποτε και σε διαφορετικά πλαίσια, όπως για παράδειγμα κατά τη διάρκεια της περιήγησης ενός ατόμου στο διαδίκτυο, στο χώρο εργασίας του ατόμου ή ακόμα και κατά τη διάρκεια συμμετοχής του σε δραστηριότητες αναψυχής (Folkestad, 2006).

2. Πρόθυμοι και αυτοκινούμενοι εκπαιδευόμενοι

Στο τυπικό μαθησιακό περιβάλλον, οι εκπαιδευόμενοι είναι συνήθως παρακινημένοι και πρόθυμοι να εκπαιδευτούν και να λάβουν γνώσεις, κατά τα αρχικά στάδια της μαθησιακής τους πορείας. Ωστόσο, σταδιακά και ελλείψει συγκεκριμένων δραστηριοτήτων, οι οποίες συμβάλλουν στη διατήρηση της συμμετοχής του εκπαιδευόμενου, οι μαθητές αρχίζουν να χάνουν το ενδιαφέρον για μαθησιακή εξέλιξη και συμμετοχή. Με άλλα λόγια, η τυπική μάθηση απαιτεί ένα στρατηγικά σχεδιασμένο πρόγραμμα για να διατηρήσει το ενδιαφέρον και τα κίνητρα των μαθητών-εκπαιδευόμενων καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών τους.

Σε αντίθεση με την τυπική μάθηση, οι άτυπα εκπαιδευόμενοι, έχουν κίνητρα και είναι περισσότερο προσεκτικοί και πρόθυμοι να εμπλουτίσουν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους. Οι ίδιοι, στο πλαίσιο της άτυπης εκπαίδευσης, δεν ενδιαφέρονται μόνο για την απόκτηση βαθύτερης γνώσης, αλλά και για την πληρέστερη και βέλτιστη κατανόηση του υπό συζήτηση θέματος (Folkestad, 2006).

3. Αυθόρμητη εκμάθηση

Η άτυπη μάθηση είναι αυθόρμητη και συμβαίνει οποτεδήποτε και οπουδήποτε, όπως προαναφέρθηκε. Ο εκπαιδευόμενος είναι αυτοτροφοδοτούμενος και πρόθυμος να αποκτήσει γνώσεις σχετικά με οποιοδήποτε συγκεκριμένο θέμα ή μπορεί να αποκτήσει μία κινητήρια ώθηση για να εξοικειωθεί με ένα νέο θέμα. Από την πτυχή του εκπαιδευτή, κατά τη διάρκεια της άτυπης μάθησης, ο δάσκαλος διακατέχεται από την ανάγκη να μοιραστεί την ικανότητα ή τη γνώση του με τον εκπαιδευόμενο, σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο.

Για παράδειγμα, αν στον επαγγελματικό χώρο, ένας νέος υπάλληλος δεν διαθέτει τις απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες για τη λειτουργία ενός φωτοτυπικού μηχανήματος ή του μηχανολογικού εξοπλισμού που διαθέτει η επιχείρηση στην οποία απασχολείται, κάποιος άλλος συνάδελφός του, μπορεί να του επιδείξει αμέσως στην πράξη, πώς να χειριστεί το μηχάνημα στον χειρισμό του οποίου υστερεί.

Συγκεκριμένα, στον κλάδο της νοσηλευτικής, ένας νοσηλευτής που είναι νέος στον χώρο, πρέπει να καθοδηγηθεί κατά τις πρώτες μέρες της απασχόλησής του σε ένα νοσοκομείο, από έναν ή περισσότερους έμπειρους συναδέλφους του, προκειμένου να προσαρμοστεί στην καθημερινή ρουτίνα και τις καθημερινές υποχρεώσεις και αρμοδιότητες της θέσης εργασίας του. Αυτός ο άτυπος τρόπος απόκτησης γνώσης, είναι μια γρήγορη βοήθεια για τον νέο εργαζόμενο και μάλιστα, αποτελεί ένα από τα βέλτιστα παραδείγματα αυθόρμητης και άτυπης μάθησης.

Ωστόσο, κατά τη διάρκεια ενός μαθήματος, στο πλαίσιο της τυπικής μάθησης, η μαθησιακή διαδικασία σχεδιάζεται αυστηρά και με σαφήνεια, είναι άμεση, χωρίς συσχετισμό και απόλυτα διατυπωμένη. Ο εκπαιδευτής και οι εκπαιδευόμενοι μπαίνουν στη μαθησιακή διαδικασία και συμμετέχουν ενεργά σε αυτήν, εκούσια και με σαφή στόχο (Folkestad, 2006).

4. Διαδικασία δια βίου μάθησης

Η τυπική μάθηση δεν είναι μια δια βίου μαθησιακή διαδικασία, αλλά προσφέρει αποτελέσματα σε ένα προκαθορισμένο χρονικό διάστημα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι εκπαιδευόμενοι, οι οποίοι λαμβάνουν ένα συγκεκριμένο μάθημα πιστοποίησης για διάρκεια δύο μηνών. Αυτή, δεν είναι μια διαδικασία μάθησης που θα συνεχιστεί καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Το μαθησιακό πρόγραμμα, έχει σχεδιαστεί για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο και με τις κατευθυντήριες γραμμές που πρέπει να ακολουθούνται για την επίτευξη του συγκεκριμένου σκοπού (Hofstein & Rosenfeld, 1996).

Η άτυπη μάθηση είναι μια αυθόρμητη και δια βίου μάθηση. Στη νεαρή ηλικία, τα παιδιά μαθαίνουν από τους γονείς τους. Καθώς μεγαλώνουν, μαθαίνουν από συμμαθητές, φίλους, εργοδότες και συναδέλφους. Καθώς μεγαλώνουν, η διαδικασία της μάθησης συνεχίζεται και έτσι εξακολουθούν να μαθαίνουν από νεότερους τους, για παράδειγμα, τη χρήση νέας τεχνολογίας (Folkestad, 2006).

Μπορεί να υποστηριχθεί ότι η άτυπη μάθηση κρατά τα άτομα ζωντανά, με αμείωτο ενδιαφέρον για ζωή και περαιτέρω εξέλιξη και διανοητικά ενεργά στον κόσμο. Παρ' όλα αυτά, θεωρείται και ένας ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας για την πνευματική αυτο-ανάπτυξη.

Ωστόσο, λεπτομέρειες για τη δια βίου εκπαίδευση θα αναφερθούν στη συνέχεια της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

5. Εκτιμώμενη εκμάθηση

Η τυπική μάθηση είναι πάντα ποσοτικοποιήσιμη. Είναι μετρήσιμη και σαφώς διατυπωμένη. Πρόκειται για μία μορφή εκμάθησης ή μεταφοράς γνώσης σε ένα πλήρως οργανωμένο και εγκεκριμένο πανεπιστημιακό ή σχολικό περιβάλλον, ενώ οι γνώσεις στο πλαίσιο αυτής, προσφέρονται από ειδικευμένους εκπαιδευτές και μέχρι ένα συγκεκριμένο σημείο. Για παράδειγμα, εάν πρέπει κάποιος να ακολουθήσει μια συγκεκριμένη σειρά μαθημάτων, θα πρέπει να ξεκινήσει από τα μαθήματα αρχάριων, και να συνεχίσει μετά με μαθήματα περισσότερο προχωρημένα, και κατόπιν, μπορεί να προχωρήσει σε μαθήματα μεταπτυχιακού ή διδακτορικού επιπέδου. Με τον τρόπο αυτόν αποκτά συνεχώς νέες γνώσεις σε ολοένα και δυσκολότερο ή περισσότερο εξειδικευμένο επίπεδο. Τα αποτελέσματα της τυπικής μάθησης είναι μετρήσιμα και στο πλαίσιο αυτής, ένα άτομο είναι σε θέση να γνωρίζει το σύνολο των δεξιοτήτων που δύναται να επιτύχει μετά από ένα ορισμένο επίπεδο επίσημης εκπαίδευσης (Folkestad, 2006).

Ωστόσο, η άτυπη μάθηση είναι αρκετά δύσκολο να προσδιοριστεί ποσοτικά. Δεν είναι λοιπόν μετρήσιμη ή προ-σχεδιασμένη για να επιτύχει ένα συγκεκριμένο σύνολο δεξιοτήτων σε ένα καθορισμένο χρονικό πλαίσιο. Δεδομένου ότι δεν είναι μια απτή προσέγγιση μάθησης, ως εκ τούτου, δεν απαιτείται καμία επίσημη παρακολούθηση ή κάποια προγενέστερη επιτυχής εξέταση, προκειμένου να επιμετρηθεί το σύνολο των δεξιοτήτων που έλαβε ένα άτομο μέσω αυτής, όπως συμβαίνει επί παραδείγματι στα προγράμματα επαγγελματικών πιστοποιήσεων. Αυτή, είναι πράγματι μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις της άτυπης μάθησης, δηλαδή, η επικύρωση και η αναγνώριση της άτυπης γνώσης, προκειμένου να την καταστήσει έγκυρη, πολύτιμη και ορατή σε τρίτα μέρη, για την ορθή χρήση της (Hofstein & Rosenfeld, 1996).

Η πιστοποίηση της μη τυπικής και άτυπης εκπαίδευσης είναι ένα θέμα που έχει απασχολήσει αρκετά τα τελευταία χρόνια την Ευρωπαϊκή Ένωση και τα κράτη μέλη της. Από το 2004, ξεκίνησαν να σχεδιάζουν διαδικασίες και πρακτικές σε εθνικό επίπεδο προσανατολισμένες προς αυτόν το σκοπό. Έτσι, το 2009, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προχώρησε στην έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών για την αναγνώριση της

μη τυπικής και της άτυπης μάθησης, οι οποίες αναθεωρήθηκαν το 2015, με σκοπό την πιο συστηματική προσέγγιση του συγκεκριμένου θέματος. Το Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων του 2015, της ελληνικής κυβέρνησης, εντάσσει στην ατζέντα του τον εξορθολογισμό και τη βελτίωση της πρόσβασης στη διά βίου μάθηση, ως πολιτική δράσης για την επίτευξη των στόχων του προγράμματος, Ευρώπη 2020 (Σαριδάκη, 2016).

1.4 Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Ο όρος συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση εμπεριέχεται στον όρο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, με τη διαφορά ότι η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση, αναφέρεται σε συγκεκριμένο πλαίσιο εκπαίδευσης που σχετίζεται με το επάγγελμα και οι επιστημονικές γνώσεις ή οι επαγγελματικές δεξιότητες που αποκτώνται για να το διανθίσουν. Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Ένωση, η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση *«είναι κάθε οργανωμένη δραστηριότητα στην οποία συμμετέχουν άτομα-εργαζόμενοι ή άνεργοι με σκοπό την απόκτηση δεξιοτήτων για μια υπάρχουσα ή μελλοντική θέση εργασίας, την αύξηση των αποδοχών τους ή των ευκαιριών προαγωγής τους»* (European Commission, 2019).

Σκοπός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ενηλίκων, σύμφωνα με τους Houle (1980) και Bowl (2017), είναι να προετοιμάσει τους επαγγελματίες όχι μόνο να αξιοποιούν τις καλύτερες και πιο επίκαιρες ιδέες και τεχνικές αλλά και να είναι προετοιμασμένοι για το ότι αυτές μπορεί να τροποποιηθούν ή να αντικατασταθούν. Το βασικότερο μάθημα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης είναι να περιμένει κανείς ότι θα προκύπτει διαρκώς κάτι απρόβλεπτο.

Στόχοι της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, είναι από την πλευρά του εκπαιδευόμενου, η αύξηση των ευκαιριών προαγωγής, των αποδοχών και της εργασιακής ικανοποίησης. Από την πλευρά των επιχειρήσεων, οι στόχοι για τη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση, αφορούν τη βελτίωση της απόδοσης, την αύξηση της παραγωγικότητας και την τόνωση της ευελιξίας και της προσαρμοστικότητας των εργαζομένων στις νέες μεθόδους και

τεχνολογίες που υιοθετούνται από την επιχείρηση (Houle, 1980, Knox & McLeish, 1989, Bowl, 2017).

Τα άτομα που συμμετέχουν στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, έχουν προσωπικό και επαγγελματικό κίνητρο για αυτό. Αν και, τα άτομα μπορεί να επιλέξουν να συμπληρώσουν τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση για να διατηρήσουν τη πιστοποίηση και να ικανοποιήσουν θεσμικές απαιτήσεις, επιπρόσθετα υπάρχουν και άλλοι στόχοι της επαγγελματικής συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, όπως η υψηλής ποιότητας υποστήριξη, η ασφάλεια, η αποτελεσματική πρακτική και η θετική επιρροή στην φροντίδα του ασθενούς (Wilbeck & Kennedy, 2018).

Εκτιμώντας τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση στην όψιμη φάση της, διαπιστώνεται πόσο αυτή συνδέεται άμεσα όχι μόνο με την οικονομική ανάπτυξη των επιχειρήσεων και των οργανισμών αλλά και με την ικανοποίηση εθνικών αναγκών, σε επίπεδο εθνικής οικονομικής πολιτικής και πολιτικής απασχόλησης. Στον παρακάτω πίνακα αποτυπώνονται το κόστος και τα οφέλη που προκύπτουν από τη συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, σύμφωνα με τον OECD et al 2005:

Πίνακας Ι: Κόστος και οφέλη συμμετοχής σε πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης

	κόστος	οφέλη
Για το άτομο	Πιθανά δίδακτρα, κόστος μεταφοράς και διδακτικού υλικού, απώλεια ελεύθερου χρόνου και εισοδημάτων	Αύξηση αποδοχών Απασχολησιμότητα Αυξημένη επαγγελματική κινητικότητα
Για τους εργοδότες	Χρηματοδότηση προγραμμάτων Μείωση παραγωγικότητας (λόγω συμμετοχής στην εκπαίδευση)	Αύξηση παραγωγικότητας Αύξηση ευελιξίας των εργαζομένων
Για τις κυβερνήσεις	Χρηματοδότηση προγραμμάτων Κόστος εκπαιδευτικών επιδομάτων των εργαζομένων	Αυξημένα φορολογικά έσοδα Γενικότερα οικονομικά οφέλη από αύξηση παραγωγικότητας και ευελιξίας του ανθρώπινου δυναμικού

Αξιοσημείωτο είναι ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση επιτελεί συγχρόνως πολλές λειτουργίες και ότι τις περισσότερες φορές ικανοποιεί και τις ανάγκες του εκπαιδευόμενου ατόμου και τα συμφέροντα των επιχειρήσεων και εργοδοτών αλλά και της εθνικής οικονομίας γενικότερα (Καριπίδου, 2012).

Στο σημείο αυτό, τονίζεται ότι τόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), όσο και η Ευρωπαϊκή Ένωση, έχουν εμβαθύνει σε αξιοπρόσεκτο βαθμό στην επιτυχή ανάπτυξη και εξέλιξη του ανθρώπινου δυναμικού, το οποίο απασχολείται στον κλάδο υγείας. Αυτό, αποσκοπεί στην βελτίωση των παρεχόμενων ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών προς τους ασθενείς. Προκειμένου όμως να επιτευχθεί η εν λόγω ανάπτυξη, μία από τις κύριες προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται, είναι η υπόσταση αποτελεσματικών προγραμμάτων εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, που να ανταποκρίνονται στην κάλυψη των υφιστάμενων εκπαιδευτικών και επιμορφωτικών αναγκών των επαγγελματιών υγείας. Τα προγράμματα αυτά, θα πρέπει να αποσκοπούν στην βελτίωση των ικανοτήτων και επαγγελματικών δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας και ως εκ τούτου, στην αναβάθμιση των ποιοτικών χαρακτηριστικών της εργασίας τους. Επίσης, είναι απαραίτητη η εναρμόνισή τους με το εκάστοτε ισχύον υγειονομικό προφίλ και την υφιστάμενη κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη, τις αξίες, αρχές και προτεραιότητες της κάθε κοινωνίας (World Health Organization, 2006, European Commission, 2010).

Όσον αφορά στην περίπτωση της Ελλάδας, είναι ιδιαίτερα έντονη η έλλειψη μίας ενιαίας εθνικής πολιτικής για τη διαχείριση ανθρωπίνων πόρων, και δημιουργεί μεγάλο πρόβλημα στον αποτελεσματικό προγραμματισμό για την παροχή των βέλτιστων υπηρεσιών υγείας, με σκοπό την κάλυψη των αναγκών του ελληνικού πληθυσμού. Επίσης, η κατάσταση δυσχεραίνει σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό, εξαιτίας της εξίσου έντονης απουσίας ενός αποτελεσματικού συστήματος παρακολούθησης των επιμέρους χαρακτηριστικών στοιχείων και των μεγεθών που χαρακτηρίζουν το ανθρώπινο δυναμικό στον ελληνικό κλάδο υγείας. Σύμφωνα με τις κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η υπόσταση ενός τέτοιου συστήματος είναι απαραίτητη και μάλιστα το σύστημα αυτό, πρέπει να συμπεριλαμβάνει σαφείς άξονες σε τρεις επιμέρους τομείς:

α) Στον τομέα της προσφοράς: στο σημείο αυτό συμπεριλαμβάνεται και το ζήτημα της εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του ανθρώπινου δυναμικού που απασχολείται στον κλάδο υγείας.

β) Στον τομέα της ζήτησης εργασίας: εδώ, συμπεριλαμβάνονται ζητήματα πρόσληψης και ενίσχυσης της απασχόλησης.

γ) Στον τομέα της διοίκησης των μονάδων υγείας: συμπεριλαμβάνονται ζητήματα ενίσχυσης της ανάπτυξης και της παραγωγικότητας των μονάδων αυτών.

Σε κάθε έναν από τους ανωτέρω αναφερόμενους τρεις τομείς, είναι απαραίτητη η υπόσταση συγκεκριμένων, σαφών και μετρήσιμων στόχων (European Commission, 2009).

1.5 Η ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Στην ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία συναντούμε τον όρο συνεχιζόμενη εκπαίδευση ταυτόσημο με άλλους όρους όπως εκπαίδευση ενηλίκων, διά βίου μάθηση, διά βίου εκπαίδευση, τυπική και άτυπη μάθηση.

Σύμφωνα με έναν όρο που δίνει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή η διά βίου μάθηση είναι η καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, κάθε είδους γενική, επαγγελματική, ανεπίσημη εκπαίδευση και άτυπη μάθηση, που σκοπό έχει τη βελτίωση των γνώσεων και των δεξιοτήτων στο πλαίσιο μιας οπτικής που σχετίζεται με την απασχόληση (European Commission, 2019).

Η διά βίου μάθηση είναι περιστασιακή και συντελείται από ένα άτομο μεμονωμένα. Πιο συγκεκριμένα, αν και στην τυπική μάθηση, απαιτούνται δύο πυλώνες, ο εκπαιδευτής ή ο φορέας που παρέχει την εκπαίδευση και ο εκπαιδευόμενος, ο οποίος οργανωμένα και συνειδητά συμμετέχει στην εκπαίδευση, ωστόσο στη διά βίου μάθηση, εμπλέκεται μόνο ένα άτομο, μεμονωμένα (Brookfield, 2018).

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση εντάσσεται στη διά βίου εκπαίδευση, με τη διαφορά όμως ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, αναφέρεται στην ενήλικη ζωή και όχι σε όλες τις φάσεις της ζωής, όπως η διά βίου εκπαίδευση/μάθηση. Επίσης η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, μπορεί να έχει παροδικό χαρακτήρα με την έννοια ότι διακόπτεται όταν ολοκληρώνεται ένας κύκλος εκπαίδευσης και στο μέλλον συνεχίζεται με έναν άλλο κύκλο εκπαίδευσης (Bowl, 2017, Brookfield, 2018).

Θα πρέπει να αναφερθεί και ο όρος συνεχιζόμενη κατάρτιση που πολλές φορές χρησιμοποιείται εναλλακτικά του όρου συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Παρ' όλο που και οι δύο όροι αναφέρονται στη στοχευμένη δραστηριότητα για απόκτηση γνώσης, η κατάρτιση αφορά την απόκτηση πρακτικών δεξιοτήτων για την επιτέλεση ενός έργου, χωρίς να επικεντρώνεται αρκετά στη θεωρητική κατανόηση του πλαισίου. Σε αντίθεση με την εκπαίδευση, που στοχεύει στην απόκτηση βαθύτερης γνώσης και κατανόησης των θεωρητικών αρχών από τον εκπαιδευόμενο (Κόκκος, 2005).

Όσον αφορά στον τομέα υγείας και πιο συγκεκριμένα στον νοσηλευτικό κλάδο, στον οποίο επικεντρώνεται η παρούσα διπλωματική εργασία, οι θεωρητικοί υποστηρικτές του ριζικού μετασχηματισμού στη νοσηλευτική εκπαίδευση, αναγνωρίζουν τη σημασία της διά βίου μάθησης στην εκπαίδευση και πρακτική των νοσηλευτών (Benner et al., 2010).

Παρ' όλο που η διά βίου μάθηση συζητείται εκτενώς, δεν υπάρχει σαφής κατανόηση του τρόπου προώθησής της, ούτε μπορούν να οριστούν σαφώς τα ειδικά χαρακτηριστικά ενός δια βίου εκπαιδευόμενου ατόμου. Η δια βίου μάθηση αναγνωρίζεται ως απαραίτητη, αλλά στο πλαίσιο του τομέα της νοσηλευτικής, υπάρχει μεγαλύτερη ασάφεια. Ο Eason (2010), συγκεκριμένα, αναφέρει ότι η δια βίου μάθηση επιτρέπει την ανάπτυξη της κριτικής σκέψης και υποστηρίζει την απόδοση της δέουσας επιμέλειας και προσοχής στη λεπτομέρεια, κατά τη διάρκεια της φροντίδας του ασθενή από το νοσηλευτικό προσωπικό. Βασική προϋπόθεση για τη δια βίου μάθηση, δεν είναι η γνωστική ικανότητα μάθησης, αλλά η ικανότητα αναγνώρισης και κατανόησης των προσλαμβανόμενων πληροφοριών (Winch, 2008).

Πέραν αυτής της ικανότητας, απαιτείται από την πλευρά του εκπαιδευόμενου και η επιθυμία της μάθησης και η ικανότητα της κατανόησης, της αξιολόγησης και

της εκτίμησης του γνωστικού του υποβάθρου (O'Shea, 2003, Ponton et al., 2005, Winch, 2008).

Άλλωστε, η δια βίου μάθηση, χαρακτηρίζεται από το στοιχείο της ανεξαρτησίας του εκπαιδευόμενου, η οποία βασίζεται στην εμπιστοσύνη, την υπομονή, την επιμονή, την επιμέλεια και την προσοχή στη λεπτομέρεια. Οι Janssen et al. (2007) συμφωνούν με την ανάγκη για ανεξάρτητη σκέψη και προσθέτουν ότι η διά βίου μάθηση περιλαμβάνει επίσης, την ενεργό αναζήτηση μιας ποικιλίας πηγών προκειμένου ο μαθητευόμενος να προβαίνει ανά πάσα στιγμή σε ενημερωμένες επιλογές.

Οι Tan & Morris (2005), στο πλαίσιο της έρευνάς τους, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει τόσο την τυπική όσο και την άτυπη μάθηση. Ο Tuijnman (2003), προτείνει ότι η διαδικασία απόκτησης της γνώσης είναι και το κομβικό σημείο της δια βίου μάθησης και οι Boshier & Huang (2008) προσθέτουν ότι η δια βίου μάθηση αποτελεί μια βασική ανθρώπινη αναπτυξιακή δραστηριότητα. Πράγματι, η δια βίου μάθηση αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της εννοιολογικής προσέγγισης του επαγγελματισμού (Frost, 2001, Raidal & Volet, 2009).

Η κριτική σκέψη και η μάθηση, που είναι βασισμένες και αμιγώς επικεντρωμένες στο πρόβλημα, έχουν συνδεθεί με τη διά βίου μάθηση. Τα τρέχοντα προγράμματα εκπαίδευσης νοσηλευτών, μάλιστα, είναι επικεντρωμένα στη μάθηση, η οποία δίνει έμφαση στην επίλυση προβλημάτων και σε ασκήσεις κριτικής σκέψης.

Επιπλέον, ο όρος δια βίου μάθηση χρησιμοποιείται συχνά ως συνώνυμος της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, η οποία θα αναλυθεί διεξοδικά στη συνέχεια στο πλαίσιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Ενώ η συνεχής εκπαίδευση μπορεί να αποτελέσει αναπόσπαστο μέρος της δια βίου μάθησης, ωστόσο αυτό δεν είναι σαφώς τεκμηριωμένο ή καθορισμένο. Ο Boulhuis (2003), διερεύνησε την αυτοκατευθυνόμενη διά βίου μάθηση όσον αφορά στην εκπαίδευση, στην οικονομία και στην κοινωνία και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η έννοιά της είναι τόσο περίπλοκη, ώστε εν τέλει δικαιολογείται μια πολυδιάστατη προσέγγιση για τον προσδιορισμό του τρόπου ενίσχυσης της δια βίου μάθησης. Ο καθορισμός της διά βίου μάθησης και ο καθορισμός των χαρακτηριστικών ενός δια βίου εκπαιδευόμενου ατόμου, είναι απαραίτητος, προκειμένου εν συνεχεία να καθοριστεί ο τρόπος με τον

οποίο θα ενθαρρυνθεί η εν λόγω ιδιότητα, η οποία, τουλάχιστον για το επάγγελμα των νοσηλευτών, είναι ιδιαίτερος σημαντική.

Όσον αφορά στην περίπτωση της Ελλάδας και τα προγράμματα που υπάγονται στην δια βίου εκπαίδευση, σύμφωνα με στοιχεία που έχουν αντληθεί από την ΕΣΥΕ (2016), παρατηρείται μία αξιοπρόσεκτα χαμηλή συμμετοχή ατόμων ηλικιακού εύρους μεταξύ 25 – 64 ετών. Πρόκειται για επίπεδα συμμετοχής πολύ χαμηλότερα από τον αντίστοιχο μέσο όρο των υπολοίπων ευρωπαϊκών χωρών. Αναλυτικότερα, στην περίπτωση της Ελλάδας, η παρακολούθηση οποιασδήποτε μορφής εκπαιδευτικού και επιμορφωτικού προγράμματος, από τους επαγγελματίες υγείας του ανωτέρω αναφερόμενου ηλικιακού εύρους, άγγιξε την αναλογία της τάξεως του 10,1% των επαγγελματιών, κατά το χρονικό διάστημα 2016-2017. Πρόκειται για έναν ιδιαίτερα χαμηλό ποσοστό, ειδικότερα αν συγκριθεί με την αναλογία της περασμένης δεκαετίας, των ενήλικων επαγγελματιών, των χωρών της ΕΕ15, που συμμετείχαν σε εκπαιδευτικά και επιμορφωτικά προγράμματα η οποία κυμαινόταν στην τάξη του 8/10 (Boateng, 2009, ΕΣΥΕ, 2016). Αναπόφευκτα, αυτή η κατάσταση, υποκρύπτει την ανεπαρκή αξιοποίηση εκπαιδευτικών και επιμορφωτικών πρωτοβουλιών, οι οποίες ωστόσο αποτελούν τον μόνο τρόπο ανανέωσης και επικαιροποίησης του γνωστικού υπόβαθρου των επαγγελματιών υγείας.

1.6 Η ΕΝΔΟΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Ένα καλά εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί το βασικό εργαλείο της επιτυχίας μίας επιχειρηματικής δραστηριότητας ή ενός επιχειρηματικού εγχειρήματος. Είναι άλλωστε αποδεδειγμένο ότι το ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο έχει υψηλή αποδοτικότητα, έχει λάβει επαγγελματική εκπαίδευση, αμιγώς επικεντρωμένη στα καθήκοντα από τα οποία διέπεται η θέση εργασίας του εκάστοτε εργαζόμενου (Miri et al., 2014).

Ως ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση νοείται, η παρεχόμενη εκπαίδευση από την πλευρά μίας επιχειρηματικής μονάδας προς το ευρύτερο ανθρώπινο δυναμικό της ή προς συγκεκριμένα στελέχη της. Πρόκειται για μια εκπαιδευτική διαδικασία, η

παροχή της οποίας πραγματοποιείται αφενός μέσω επιμορφωτικών σεμιναρίων ή επιμορφωτικών ημερίδων και αφετέρου μέσω εξειδικευμένων προγραμμάτων κατάρτισης. Επιπροσθέτως, η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση, είναι δυνατόν να παρέχεται και διαμέσου συστηματικής εκπαίδευσης, εντός του χώρου και περιβάλλοντος εργασίας των εργαζομένων (Γκαγιαλής, 2008).

Κατά τον Κωτσίκη (2000), η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση αφορά στην επαγγελματική κατάρτιση, η οποία πραγματοποιείται εντός των επαγγελματικών πλαισίων μιας επιχείρησης, για το ανθρώπινο δυναμικό της. Επίσης, ο Χυτήρης (2001), προσδιόρισε την ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση, ως εκείνη την εκπαίδευση που ενέχει «εργοκεντρικό προσανατολισμό».

Από τους παραπάνω ορισμούς προκύπτει, ότι η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση αφορά στην περαιτέρω επιμόρφωση ή ακόμα και στην επαγγελματική εξειδίκευση των απασχολούμενων στελεχών σε μία επιχείρηση. Απώτερος σκοπός της είναι η βελτίωση και περαιτέρω εξέλιξη, του ήδη υπάρχοντος γνωστικού υπόβαθρου, αλλά και των επαγγελματικών ικανοτήτων και δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού, με απόρροια τη μεγιστοποίηση του επιπέδου της επαγγελματικής του αποδοτικότητας, σύμφωνα με τις αρμοδιότητες από τις οποίες συνοδεύεται η θέση εργασίας, που ο εκάστοτε εργαζόμενος στελεχώνει.

Ως εκ τούτου, τα ενδοεπιχειρησιακά εκπαιδευτικά προγράμματα των εργαζομένων μιας επιχείρησης, αποσκοπούν στο να εφοδιάσουν το ανθρώπινο δυναμικό της με όλα εκείνα τα εφόδια που θα οδηγήσουν στη βελτιστοποίηση της αποδοτικότητάς τους. Η έλλειψη των απαιτούμενων επαγγελματικών ικανοτήτων και δυνατοτήτων, ελαχιστοποιεί την πιθανότητα απόδοσης οικονομικών κινήτρων και κινήτρων περαιτέρω επαγγελματικής ανέλιξης, από την πλευρά του εκάστοτε οργανισμού, προς τους απασχολούμενους. Έτσι, κρίνεται ότι η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση, αποτελεί τον βασικότερο παράγοντα παροχής της απαραίτητης τεχνογνωσίας προς το ανθρώπινο δυναμικό ενός οργανισμού, ανεξαρτήτως κλάδου επί του οποίου αυτός δραστηριοποιείται, και ότι συν τοις άλλοις, υποβοηθά τους εργαζόμενους να υιοθετήσουν τις βέλτιστες και πλέον κατάλληλες ικανότητες συμπεριφοράς και ηγεσίας, προκειμένου στη συνέχεια να αγγίξουν όσο το δυνατόν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής απόδοσης (Asare & Bediako, 2008).

Όπως αναφέρει ο Dessler (2008), η επιλογή ενός υπαλλήλου βάση βιογραφικού και μελέτης, σε μια επιχείρηση, δεν μπορεί την ίδια στιγμή να εγγυηθεί ότι ο υπάλληλος αυτός θα αποδώσει τα μέγιστα, κατά τη διάρκεια της άσκησης των επαγγελματικών του αρμοδιοτήτων και υποχρεώσεων. Ο λόγος, έγκειται στο γεγονός ότι παρά την θέληση και διάθεση των εργαζομένων να αποδώσουν τα μέγιστα κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, χωρίς την υποβοήθηση που προσφέρει η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση τους, δεν μπορούν να το καταφέρουν, τουλάχιστον στον επιθυμητό βαθμό. Εδώ, έγκειται και η σπουδαιότητα της ενδοεπιχειρησιακής εκπαίδευσης στην προσπάθεια διαχείρισης και ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού μιας επιχείρησης. Μάλιστα, ο Dessler (2008), τόνισε ότι όταν εφαρμόζεται η κατάλληλη ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση στους εργαζόμενους, τότε το ανθρώπινο δυναμικό θα χαρακτηρίζεται από αξιοπρόσεκτη ευελιξία, υπό την έννοια του ότι θα μπορεί να τοποθετηθεί σε οποιαδήποτε οργανική θέση εργασίας, εντός της εν λόγω επιχείρησης.

Σύμφωνα με τους Barrett & O'Connell (2001), η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση θεωρείται μια μαθησιακή εμπειρία, στο πλαίσιο της οποίας το ανθρώπινο δυναμικό ενός οργανισμού αποκτά την δυνατότητα περαιτέρω βελτίωσης των επαγγελματικών υπηρεσιών που προσφέρει. Για τον λόγο αυτόν, ο σχεδιασμός της ενδοεπιχειρησιακής εκπαίδευσης θα πρέπει να πραγματοποιείται, έτσι ώστε να οδηγήσει στην απόλυτη κάλυψη των αναγκών, στις οποίες ο εκάστοτε εργαζόμενος εμφανίζει αδυναμία.

Ωστόσο, οι αποφάσεις αναφορικά με το ενδοεπιχειρησιακό εκπαιδευτικό πρόγραμμα το οποίο πρέπει κάθε φορά να ακολουθηθεί, λαμβάνονται από την πλευρά των ηγετών και των διοικούντων των επιχειρήσεων, κατόπιν πρότασης από το τμήμα διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων. Έτσι, το τμήμα διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων, είναι αρμόδιο να εγκρίνει τα ενδοεπιχειρησιακά εκπαιδευτικά προγράμματα που πρόκειται να ακολουθηθούν, και στη συνέχεια οι ηγέτες και οι διοικούντες είναι υπεύθυνοι για να διασφαλίσουν ότι τα προγράμματα αυτά μπορούν να υποστηριχθούν από τους οικονομικούς πόρους που διαθέτει η επιχείρηση. Η επιλογή των βέλτιστων ενδοεπιχειρησιακών εκπαιδευτικών προγραμμάτων από το τμήμα διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού των επιχειρήσεων, γίνεται λαμβάνοντας πρωτίστως υπόψη τους στόχους και τις ανάγκες της ίδιας της επιχείρησης. Ωστόσο, όπως προαναφέρθηκε, μέσω της ενδοεπιχειρησιακής εκπαίδευσης δεν προάγεται μόνο η

ταχύτερη και αποτελεσματικότερη κάλυψη των υφιστάμενων στόχων και αναγκών της ίδιας της επιχείρησης, αλλά και η επίτευξη των προσωπικών στόχων των εκπαιδευομένων εργαζομένων (Davenport, 2006).

Η ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση και η διεξαγωγή της, συνεπάγεται ένα σημαντικό κόστος για την ίδια την επιχείρηση. Το κόστος αυτό συμπεριλαμβάνει αφενός την αμοιβή των εκπαιδευτών, την μίσθωση του χώρου εκπαίδευσης σε περίπτωση κατά την οποία η εκπαίδευση δεν γίνεται στους χώρους της ίδιας της επιχείρησης, τις δαπάνες απόκτησης εποπτικών μέσων, καθώς επίσης και λοιπά λειτουργικά έξοδα άμεσα συνυφασμένα με την διαδικασία της διεξαγωγής του εκπαιδευτικού προγράμματος, και αφετέρου περιλαμβάνει και έμμεσα κόστη, τα οποία έγκεινται στην προσωρινή απώλεια ενός μέρους του ανθρώπινου δυναμικού της επιχείρησης, το οποίο κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης και επιμόρφωσής του, είναι επαγγελματικά ανενεργό, υπό την έννοια του ότι παύει προσωρινά να προσφέρει τις υπηρεσίες του προς την επιχείρηση, αφήνοντας την θέση εργασίας του προσωρινά ανενεργή (Baroukh & Kleiner, 2002).

Είναι άξιο αναφοράς ότι, λόγω της οικονομικής και χρηματοπιστωτικής κρίσης, η εκπαίδευση και επιμόρφωση των εργαζομένων από τις επιχειρήσεις έχει περιοριστεί σημαντικά. Σε αυτό, έχουν συμβάλει και τα υψηλά επίπεδα ανεργίας, όπου στελέχη με υψηλή εξειδίκευση και σοβαρό γνωστικό υπόβαθρο έχουν μείνει εκτός αγοράς εργασίας, και λόγω αυτού, οι επιχειρήσεις αισθάνονται μια ασφάλεια με την εναλλακτική επιλογή πρόσληψης ενός ήδη εξειδικευμένου στελέχους σε μια συγκεκριμένη θέση εργασίας. Επί της ουσίας, προτιμάται η πρόσληψη ενός ήδη εξειδικευμένου στελέχους, παρά η επιμόρφωση ενός ήδη υφιστάμενου εργαζομένου σε μία επιχείρηση (Miri et al., 2014).

Για τον επιχειρηματικό κόσμο, το ανθρώπινο κεφάλαιο είναι άμεσα συνυφασμένο με έννοιες όπως οι δεξιότητες και οι γνώσεις, οι οποίες είναι απόλυτα συνδεδεμένες με την περαιτέρω ανάπτυξη ενός οργανισμού, αλλά και με την ταχύτερη επίτευξη των επιχειρηματικών του στόχων. Λαμβάνοντας αυτό υπόψη, γίνεται σαφές ότι ο κάθε οργανισμός διακατέχεται από διαφοροποιημένες ανάγκες, στο πλαίσιο της προσπάθειάς του να επιτύχει τους στόχους του, οι οποίοι με τη σειρά τους θα τον οδηγήσουν στα επιθυμητά επίπεδα εξέλιξης και ανάπτυξης. Όμως, πέρα από το ήδη υφιστάμενο γνωστικό υπόβαθρο και πέρα από τις ήδη υφιστάμενες

επαγγελματικές δεξιότητες και δυνατότητες των εργαζομένων, είναι απαραίτητη η περαιτέρω ανάπτυξη εκείνων των δεξιοτήτων του, οι οποίες θα οδηγήσουν στην ταχύτερη επίτευξη των στόχων της επιχείρησης και οι οποίες καλύπτουν σε μέγιστο βαθμό τις ανάγκες της. Για τον λόγο αυτόν, η επένδυση των επιχειρήσεων στην ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού τους, δεν είναι ένα ζήτημα το οποίο πρέπει να αντιμετωπίζεται ως προαιρετικό, αλλά ως υποχρεωτικό, τουλάχιστον για όσες επιχειρήσεις ενδιαφέρονται για την βιωσιμότητα και την μελλοντική τους ανάπτυξη. Άλλωστε, δεν θα πρέπει να παραβλέπεται το γεγονός της ιδιαίτερης σημασίας που αποκτά ο ανθρώπινος παράγοντας σε ένα σύγχρονο επιχειρηματικό γίγνεσθαι, το οποίο χαρακτηρίζεται από τον έντονο ανταγωνισμό. Πρόκειται για ένα σημείο, στο οποίο πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση, ειδικότερα από τις επιχειρήσεις που χαρακτηρίζονται από μικρομεσαίο μέγεθος, και οι οποίες είναι περισσότερο επιρρεπείς στις ανταγωνιστικές πιέσεις του κλάδου στον οποίο δραστηριοποιούνται (Davenport, 2006).

Η εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού των σύγχρονων επιχειρήσεων, αποτελείται από ορισμένα οργανωτικά στάδια, τα οποία παρουσιάζονται παρακάτω (Miri et al., 2014):

Το πρώτο στάδιο, αφορά στα θέματα εκτίμησης τόσο των γνώσεων όσο και των απαραίτητων δεξιοτήτων που θα πρέπει να διαθέτουν οι εργαζόμενοι.

Το δεύτερο στάδιο της εκπαιδευτικής διαδικασίας, αφορά στην συγκεκριμενοποίηση του πρώτου σταδίου. Αναλυτικότερα, ενώ στο πρώτο στάδιο γίνεται η εκτίμηση των γενικών και ευρύτερων γνώσεων που πρέπει να διαθέτει το ανθρώπινο δυναμικό επιμέρους τμημάτων της επιχείρησης, στο δεύτερο στάδιο εστιάζει στην αξιολόγηση κάθε εργαζόμενου. Με άλλα λόγια, επιδιώκει τον εντοπισμό των δυνατών και αδυνάτων σημείων στο επίπεδο των γνώσεων κάθε στελέχους, σε κάθε τμήμα του εργάζεται.

Το τρίτο στάδιο της εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού, χαρακτηρίζεται από τον εντοπισμό των επιμορφωτικών αναγκών του υπάρχοντος ανθρώπινου δυναμικού.

Στο πλαίσιο του τέταρτου σταδίου της, γίνεται ο σχεδιασμός και η εν γένει οργάνωση του απαραίτητου εκπαιδευτικού και επιμορφωτικού προγράμματος, ενώ στο επόμενο

στάδιο λαμβάνονται όλες οι σημαντικές αποφάσεις οι οποίες αφορούν ζητήματα σχετικά με την εκπαίδευση και την επιμόρφωση του ανθρώπινου δυναμικού.

Το έκτο και τελευταίο στάδιο της εκπαιδευτικής διαδικασίας, είναι άμεσα συνυφασμένο με την αξιολόγηση των εργαζομένων.

Αναφορικά με τους επιλεγόμενους τρόπους εκπαίδευσης τους, υπάρχει η τυπική και η άτυπη. Η διαφορά τους ενυπάρχει στο κριτήριο με βάση το οποίο γίνεται η επιλογή της εκάστοτε επιμόρφωσης ή εκπαίδευσης. Κατά τη διάρκεια της τυπικής εκπαίδευσης, οι εργαζόμενοι μίας επιχείρησης λαμβάνουν όλες τις απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στο πλαίσιο της υποχρεωτικής εκ του νόμου εκπαίδευσης. Για τον λόγο αυτό, η τυπική εκπαίδευση παρέχεται από αναγνωρισμένους κρατικούς εκπαιδευτικούς φορείς, όπως είναι επί παραδείγματι τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα ή τα ανώτατα τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα. Αντίθετα, στο πλαίσιο της άτυπης εκπαίδευσης, το ανθρώπινο δυναμικό μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού εκπαιδύεται παρακολουθώντας συναδέλφους του, οι οποίοι στελεχώνουν θέσεις εργασίας παρόμοιες με τις δικές τους. Η άτυπη εκπαίδευση δηλαδή, αφορά μία μορφή ανεπίσημης εκπαίδευσης η οποία έχει ως απώτερο σκοπό την εμφύσηση πρακτικών γνώσεων και δεξιοτήτων στο ανθρώπινο δυναμικό (Miri et al., 2014).

1.6.1 ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΕΝΔΟΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ως συστημικό μοντέλο εκπαίδευσης νοείται εκείνο το εκπαιδευτικό μοντέλο το οποίο σημειώνει έντονη αλληλεπίδραση με επιμέρους συστήματα τα οποία εντοπίζονται στο άμεσο, έμμεσο και ευρύτερο περιβάλλον της επιχείρησης.

Οι φάσεις του συστηματικού μοντέλου εκπαίδευσης είναι οι εξής (Jen-Chia et al., 2012):

- ✓ Ανάλυση και ταυτοποίηση: Η φάση εκπαίδευσης κατά την οποία πραγματοποιείται η ανάλυση των εκπαιδευτικών και των επιμορφωτικών

αναγκών του ανθρώπινου δυναμικού μίας επιχειρηματικής οντότητας. Έτσι, κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης φάσης, γίνεται η ανάλυση των υποχρεώσεων κάθε τμήματος μίας επιχειρηματικής μονάδας. Επιπροσθέτως, προσδιορίζονται και οι απαιτήσεις τις οποίες έχει η διοίκηση από το ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο στελεχώνει τις θέσεις του συγκεκριμένου τμήματος. Στο σημείο αυτό, εντοπίζονται και οι ανάγκες εκπαίδευσης και επιμόρφωσης που ενυπάρχουν στους συγκεκριμένους υπαλλήλους. Στη συνέχεια, βάσει των συγκεκριμένων εκπαιδευτικών αναγκών, σχεδιάζεται και αποφασίζεται το καταλληλότερο πλάνο και σχέδιο εκπαίδευσης και επιμόρφωσης.

- ✓ Φάση σχεδιασμού: Στο πλαίσιο αυτής της φάσης, πραγματοποιείται ο καθορισμός και το γενικότερο οργανόγραμμα της εκπαιδευτικής και επιμορφωτικής διαδικασίας, η οποία κρίθηκε ότι είναι η καταλληλότερη για την κάλυψη των αναγκών του ανθρώπινου δυναμικού.
- ✓ Φάση ανάπτυξης: Κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης φάσης, πραγματοποιείται η οργάνωση των δραστηριοτήτων, οι οποίες πρόκειται να ακολουθηθούν στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής και επιμορφωτικής διαδικασίας. Στο σημείο αυτό διευκρινίζεται η μέθοδος επιμόρφωσης η οποία πρόκειται να ακολουθηθεί, ενώ γίνεται μνεία και στο αντίστοιχο εκπαιδευτικό και επιμορφωτικό υλικό που θα χρησιμοποιηθεί κατά την εκπαιδευτική διαδικασία
- ✓ Φάση εφαρμογής: Στη φάση αυτή, τίθεται σε εφαρμογή συγκεκριμένο σχέδιο εκπαίδευσης και επιμόρφωσης. Η συγκεκριμένη φάση είναι η δυσκολότερη και πολυπλοκότερη όλων των φάσεων από τις οποίες απαρτίζεται το συστηματικό μοντέλο εκπαίδευσης. Ο λόγος έγκειται στο γεγονός του ότι, αν τυχόν διαπιστωθεί ότι έχει διενεργηθεί οποιαδήποτε παράλειψη ή κάποιο λάθος, ενόψει της φάσης της εφαρμογής του εκπαιδευτικού πλάνου, τότε θα πρέπει να ξεκινήσει από την αρχή
- ✓ Φάση αξιολόγησης: Κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης φάσης, πραγματοποιείται η αξιολόγηση των συμμετεχόντων επί του ανωτέρω αναφερόμενου εκπαιδευτικού και επιμορφωτικού σχεδίου (Jen-Chia et al., 2012).

1.7 Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση έχει γίνει απαραίτητη για τη διασφάλιση και βελτίωση της ποιότητας στην φροντίδα του ασθενή. Περιλαμβάνει την αυτό-εκπαίδευση και κατευθυνόμενες εκπαιδευτικές δραστηριότητες που έχουν σχεδιαστεί για να αποκτηθούν επιπλέον γνώσεις από αυτές που κατακτήθηκαν κατά τη βασική νοσηλευτική εκπαίδευση. Ως διαδικασία, ξεκινάει με το τέλος των σπουδών και διαρκεί για όλη τη ζωή του ατόμου. Σύμφωνα με το American Nurses Association (ANA) και το National Nursing Staff Development Organization, η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση συνδυάζει όλες τις επαγγελματικές εμπειρίες που αποκτήθηκαν για να ενδυναμώσουν και να διευρύνουν τη συνεισφορά της νοσηλευτικής στον ευρύτερο τομέα της υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ορίζει τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση ως την εκπαίδευση που λαμβάνει ο επαγγελματίας υγείας μετά το τέλος της βασικής του εκπαίδευσης ή επιπρόσθετη εκπαίδευση για τη βελτίωση δεξιοτήτων χωρίς την απόκτηση διπλώματος. Σύμφωνα με αυτόν τον ορισμό, η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση δεν βασίζεται σε τυχαίες εκπαιδευτικές δραστηριότητες αλλά σε προκαθορισμένα μαθήματα, τα οποία έχουν σχεδιαστεί για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες και προσδοκίες του κάθε νοσηλευτή (Nalle et al., 2010).

Στη διεθνή βιβλιογραφία δίνεται μεγάλη έμφαση για τη σπουδαιότητα της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Σύμφωνα με την British Association of Nurses (BAN), είναι υποχρέωση των νοσηλευτών να διατηρούν και να βελτιώνουν τις επαγγελματικές τους δεξιότητες, για αυτό και έχει σχεδιάσει προγράμματα διά βίου εκπαίδευσης για επαγγελματίες υγείας τονίζοντας τον υποχρεωτικό χαρακτήρα τους και όχι τόσο τον προαιρετικό (Barriball et al., 1992).

Οι κοινωνικό-οικονομικές και πολιτικές αλλαγές, η παγκοσμιοποίηση, η πρόοδος της τεχνολογίας, η βιομηχανοποίηση της υγείας, και η αναγκαιότητα για παροχή υψηλής ποιότητας νοσηλευτική φροντίδα, είναι κάποιοι από τους λόγους που

καθιστούν τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση απαραίτητη. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, φαίνεται ότι η βελτίωση των δεξιοτήτων και των γνώσεων των νοσηλευτών, σχετίζεται θετικά με τη βελτίωση δεικτών ποιότητας φροντίδας όπως η μείωση των νοσηλευτικών λαθών, η ελάττωση των νοσοκομειακών λοιμώξεων και κατακλίσεων, ενώ από την άλλη μπορεί να προκαλέσει αύξηση της παραγωγικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού και μείωση του εργασιακού άγχους (O'Connor, 1979, Teng et al., 2011, Singh et al., 2012, Sears et al., 2016).

Η σημασία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης τονίζεται εκτενώς και ποικιλοτρόπως. Η BAN αναφέρει, ότι όλοι οι νοσηλευτές είναι υπεύθυνοι για τον τρόπο άσκησης του επαγγέλματός τους και για το λόγο αυτόν, είναι απαραίτητο να λαμβάνουν συνεχώς τα απαραίτητα μέτρα για τη διατήρηση και βελτίωση των επαγγελματικών τους γνώσεων και δεξιοτήτων. Η Αμερικανική Ένωση Νοσηλευτών (ANA), υιοθετεί παρόμοιες απόψεις και είναι σημαντικό ότι και οι δύο ενώσεις έχουν σχεδιάσει προγράμματα δια βίου και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για επαγγελματίες του τομέα της υγείας, στα οποία, ωστόσο, δίδεται έμφαση στην υποχρεωτική και όχι στην εθελοντική συμμετοχή των νοσηλευτών (Shermont & Krepcio, 2006).

Οι λόγοι για τους οποίους η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση κρίνεται απαραίτητη, οφείλονται στις εκτεταμένες αλλαγές που επηρεάζουν τις νοσηλευτικές, οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές αλλαγές, την εκβιομηχάνιση της υγείας, την παγκοσμιοποίηση, την εξάπλωση της τεχνολογίας και τη συσσώρευση νέων επιστημονικών γνώσεων, καθώς επίσης και στην πολυετή ανάγκη περίθαλψης των ασθενών μέσω υψηλής ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας (Panagiotopoulou & Brokalaki, 2012).

Οι νοσηλευτές, παρακολουθούν προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για προσωπικούς αλλά και για επαγγελματικούς και οργανωτικούς λόγους (Flores & Alonso Castillo, 2006, Ebrahimi et al., 2012).

Το κίνητρο των νοσηλευτών για αυτοδιδασκαλία και συμμετοχή σε κανονικά προγραμματισμένα μαθήματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, επηρεάζεται από τις προσωπικές τους εμπειρίες και συν τοις άλλοις, διαμορφώνεται από την ελεύθερη βούληση, αλλά και από ενδογενή κίνητρα. Επίσης, δεν αποκλείεται να επηρεάζεται και από εξωγενείς παράγοντες. Όλοι αυτοί οι παράγοντες, λοιπόν, δημιουργούν ένα πλαίσιο, εντός του οποίου το άτομο είναι ελεύθερο να καθορίσει

τους στόχους του. Οι κινητήριοι προσανατολισμοί ή τα κίνητρα του εκάστοτε νοσηλευτή, δύνανται να ομαδοποιηθούν σε πέντε επιμέρους κατηγορίες, οι οποίες είναι οι εξής:

- α) επαγγελματική βελτίωση και ανάπτυξη,
- β) επαγγελματική εξυπηρέτηση και φροντίδα των ασθενών,
- γ) μάθηση και αλληλεπίδραση με συναδέλφους,
- δ) προσωπικά οφέλη και ασφάλεια στο χώρο εργασίας,
- ε) επαγγελματική δέσμευση (Houle, 1961).

Ένα άλλο σύστημα κατηγοριοποίησης, ταξινομεί τα κίνητρα σύμφωνα με τη στάση των επαγγελματιών υγείας ως εξής:

- (α) προσανατολισμό στο στόχο (σύμφωνα με τους στόχους που αναμένουν οι νοσηλευτές να επιτύχουν μέσω του προγράμματος κατάρτισης),
- (β) προσανατολισμός στις δραστηριότητες (αναζήτηση κοινωνικών σχέσεων)
- (γ) προσανατολισμός στη μάθηση (απόκτηση νέων γνώσεων) (Houle, 1961).

Οι πιο προφανείς από αυτούς τους παράγοντες, είναι η επαγγελματική ανέλιξη, η βελτίωση των γνώσεων και των δεξιοτήτων και, τέλος, τα προσωπικά οφέλη. Μια έρευνα, κατέδειξε συν τοις άλλοις, την ανάγκη των νοσηλευτών να επικαιροποιήσουν το γνωστικό τους υπόβαθρο μέσω της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Οι ερευνητές, οι οποίοι χρησιμοποίησαν την κλίμακα συμμετοχών (PRS), διαπίστωσαν ότι οι κύριες ανησυχίες των νοσηλευτών έγκειτο στη δυνατότητα επικαιροποίησης του νοσηλευτικού κλάδου, ώστε αυτός να μπορεί να συμβαδίζει με τις εκάστοτε νέες συνθήκες που επικρατούν στην σύγχρονη εποχή. Ένα ακόμα σημείο ανησυχίας τους ήταν, η δυνατότητα και τα περιθώρια απόκτησης νέων επαγγελματικών γνώσεων (Kavga et al., 2012).

Σε σχετική μελέτη, αναφορικά με το ποια ήταν τα οφέλη που οι νοσηλευτές αποκόμιζαν από τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, το 83% των νοσηλευτών ανέφερε ότι το σπουδαιότερο όφελος ήταν η αύξηση των επαγγελματικών δεξιοτήτων και των γνώσεων τους. Επιπρόσθετες μελέτες, επικεντρωμένες στο ζήτημα αυτό, έδειξαν ότι η δυνατότητα της ενημέρωσης των νοσηλευτών με νέα πληροφοριακά δεδομένα,

συνυφασμένα με το επαγγελματικό τους πεδίο και τον χώρο της υγείας γενικότερα, η οποία τους παρέχεται μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, είναι ένας από τους σημαντικότερους λόγους, που οι νοσηλευτές επιθυμούν να συμμετέχουν στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση (Ebrahimi et al., 2012, Hossini et al., 2012).

Σύμφωνα με μία μελέτη του Barlett (2001), τα οφέλη από την εκπαίδευση για έναν οργανισμό συνίστανται στη δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό αυτόν, με την προοπτική εξέλιξής τους, ενώ παράλληλα τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης αποδεικνύουν ότι, οι νοσηλευτές αντιλαμβάνονται ότι έχουν πρόσβαση στην εκπαίδευση και ότι υποστηρίζεται η εκπαιδευτική τους διαδικασία και συν τοις άλλοις παρακινούνται για τη μάθηση.

Τα κίνητρα συμμετοχής των νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, θεωρούνται απαραίτητα για την αντιμετώπιση ορισμένων περιοριστικών παραγόντων, όπως είναι η μεγαλύτερη ηλικία, η απειρία και η έλλειψη οικονομικών πόρων, ή η έλλειψη επαρκούς τεχνικής υποστήριξης. Επιπλέον, τα εμπόδια στη συμμετοχή των νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης περιλαμβάνουν την έλλειψη επαρκούς προσωπικού στις μονάδες υγείας και στα νοσοκομεία, αλλά και ανησυχίες ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση θα περιορίζει τον προσωπικό τους χρόνο. Επίσης, αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για τη συμμετοχή των νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η έλλειψη οικονομικής στήριξης. Πρόκειται για ένα εμπόδιο που θεωρείται ως το βασικότερο και το πιο κοινό για το νοσηλευτικό προσωπικό (Ebrahimi et al., 2012, Summers, 2015).

Οι μελέτες που επικεντρώνονται στις απόψεις των νοσηλευτών για τα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, έδειξαν ότι το σημαντικότερο εμπόδιο για τη συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ήταν το γεγονός ότι δεν μπορούσαν να ζητήσουν άδεια από την εργασία τους (Flores & Alonso Castillo, 2006, Schweitzer & Krassa, 2010, Ebrahimi et al., 2012).

Άλλοι περιορισμοί, ήταν ο χρόνος που απαιτείται για την εκμάθηση της χρήσης νέων τεχνολογιών, η άρνηση στην αλλαγή και η αποπροσωποποίηση της νοσηλευτικής περίθαλψης, γεγονός το οποίο μπορεί να προκαλέσει αξιοπρόσεκτες δυσχέρειες, ιδιαίτερα στους παλαιότερους και ηλικιακά μεγαλύτερους νοσηλευτές (Hatzopoulou et al., 2012, Hamzehgardeshi & Shahhosseini, 2013, Ni et al., 2014).

Οι φορείς χρηματοδότησης προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για τους επαγγελματίες υγείας, τόσο για την Ελλάδα όσο και για το εξωτερικό, είναι το υπουργείο υγείας, τα νοσηλευτικά, πανεπιστημιακά και τεχνολογικά ιδρύματα, τα νοσοκομεία, οι επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις, οι φαρμακευτικές βιομηχανίες και επιχειρήσεις βιοϊατρικής τεχνολογίας, οι ασφαλιστικές εταιρίες, τα ασφαλιστικά ταμεία και τα ίδια τα άτομα. Ενδεικτικά αναφέρονται τα παραδείγματα της Γαλλίας, όπου το 2,1% του προϋπολογισμού για την υγεία διατίθεται για δαπάνες σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, του Βελγίου, όπου υπάρχουν φορολογικές ελαφρύνσεις από δαπάνες σε παρόμοιες συμμετοχές, της Ισπανίας, όπου κύριοι χρηματοδότες είναι οι ιατρικοί σύλλογοι, το εθνικό και περιφερειακό σύστημα υγείας, οι φαρμακοβιομηχανίες κ.α.. Το θέμα της χρηματοδότησης αυτών των προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης αποτέλεσε κατά καιρούς αντικείμενο πολλών αντικρουόμενων απόψεων. Πολλοί πιστεύουν ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να χρηματοδοτείται από το κράτος και άλλοι ότι την ευθύνη της χρηματοδότησης την έχει αυτός που επιθυμεί να εκπαιδευτεί και κατά συνέπεια να εξελιχθεί επαγγελματικά. Επίσης, πολλοί θεωρούν ότι αυτοί που επωφελούνται από την συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να είναι οι κύριοι υπεύθυνοι για την χρηματοδότηση, αλλά αυτή η άποψη εγείρει πολλές άλλες αντικρουόμενες θεωρίες. Ποιος ωφελείται περισσότερο από τη συμμετοχή σε αυτά τα προγράμματα, τη στιγμή που αποδεδειγμένα επωφελούμενοι είναι οι εκπαιδευόμενοι, οι εργοδότες τους και η ευρύτερη κοινωνία; (Παναγιωτοπούλου, 2012)

Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει αναφορά σε μια ερευνητική εργασία των Ανδριώτη κ.α., που δημοσιεύτηκε στο ελληνικό περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης το 2011, με θέμα την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στο πλαίσιο του Εθνικού Αναπτυξιακού Σχεδίου 2007-2013 του Υπουργείου Υγείας, όπου προτείνονται στόχοι και στρατηγικές για την περίπτωση της Ελλάδας. Προκειμένου να δοθεί η απαιτούμενη έμφαση, τόσο στο σχεδιασμό όσο και στην ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, που απασχολείται στον ελληνικό κλάδο υγείας, η οποία υστερεί στο σημείο αυτό σε σχέση με λοιπές ευρωπαϊκές χώρες, προτείνεται ότι θα πρέπει να υπάρξει αντίστοιχη δέσμευση της κεντρικής διοίκησης για την εφαρμογή όλων των αναγκαίων μεταρρυθμίσεων σε ζητήματα δια βίου και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, την ανάπτυξη των απαιτούμενων συστημάτων πληροφόρησης, καταγραφής και επιμέτρησης των ελληνικών δεδομένων, καθώς επίσης και την

διαμόρφωση και προσαρμογή του ελληνικού νομοθετικού πλαισίου. Πιο συγκεκριμένα, προκειμένου να εξομαλυνθεί η κατάσταση στην Ελλάδα και να πλησιάσει την κατάσταση που επικρατεί στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, όσον αφορά την συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης, αλλά και την καταλληλότητά των προγραμμάτων αυτών, αρχικά, εξαιρετικά χρήσιμη είναι η δημιουργία και εφαρμογή μίας ενιαίας πολιτικής ανθρωπίνων πόρων. Αυτό, λόγω του ότι ενόψει μίας απαιτούμενης μεταρρύθμισης στον κλάδο υγείας στην περίπτωση της Ελλάδας, η διαχείριση ανθρωπίνων πόρων διαδραματίζει πρωταγωνιστικό ρόλο στην επιτυχή αντιμετώπιση των προκλήσεων που προκύπτουν από την κοινωνία της γνώσης και από την ραγδαία τεχνολογική εξέλιξη (Cedefop, 2008).

Επιπροσθέτως, στην περίπτωση της Ελλάδας απαιτείται η δημιουργία ενός ενιαίου συστήματος τεκμηρίωσης και έρευνας για τους επαγγελματίες υγείας. Πρόκειται για ένα βήμα, το οποίο θα κριθεί ιδιαίτερα υποβοηθητικό και για την θέσπιση μίας ενιαίας πολιτικής ανθρωπίνων πόρων, η οποία αναφέρθηκε ανωτέρω. Προκειμένου λοιπόν να καταστεί κάτι τέτοιο δυνατό, χρήσιμη θα ήταν η υπόσταση και λειτουργία ενός παρατηρητηρίου ανθρωπίνων πόρων. Πρόκειται για ένα βήμα, το οποίο προτείνεται και από την πλευρά του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Rechel et al., 2006).

Επίσης, το υφιστάμενο εκπαιδευτικό, επιμορφωτικό και δια βίου εκπαίδευσης σύστημα για τους επαγγελματίες υγείας, που εφαρμόζεται στην περίπτωση της Ελλάδας, θα πρέπει να αναθεωρηθεί. Στην Ελλάδα, εντοπίζεται αξιοπρόσεκτο πρόβλημα στην εν γένει εκπαιδευτική διαδικασία και ειδικότερα σε ζητήματα προγράμματος σπουδών, εκπαιδευτικών και επιμορφωτικών διαδικασιών και συστημάτων αξιολόγησης. Στην αναθεώρηση που προτείνεται, ιδιαίτερα υποβοηθητική θα είναι η συμβολή ενός εθνικού κέντρου διαβίωσης (McKee et al., 2006).

Συν τοις άλλοις, οι υφιστάμενες μη κορεσμένες ειδικότητες, για την στελέχωση των οποίων δεν υπάρχει επαρκές ανθρώπινο δυναμικό, πρέπει απαραίτητως να καλυφθούν μέσω διαδικασιών ελέγχου της προσφοράς και διαθεσιμότητας των επαγγελματιών υγείας. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το στάδιο της προσφοράς συμπεριλαμβάνει και τη διαδικασία της εκπαίδευσης και

επιμόρφωσης των επαγγελματιών αυτών. Έτσι λοιπόν, το πρόβλημα της ελλιπούς στελέχωσης μη κορεσμένων ειδικοτήτων, αναμένεται να λυθεί κατόπιν της υπόστασης κατάλληλων προγραμμάτων εκπαίδευσης, κατάρτισης και διά βίου μάθησης ενός ικανού αριθμού επαγγελματιών υγείας. Στο σημείο αυτό, άμεσα συνυφασμένες είναι και οι διαδικασίες πρόσληψης και αποτελεσματικής στελέχωσης των υπηρεσιών υγείας με ικανούς και αριθμητικά επαρκείς εργαζομένους (Πιερράκος κ.α., 2006, Ανδριώτη κ.α., 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

2.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Ως διοίκηση ανθρώπινων πόρων (human resources management), νοείται η διαδικασία πρόσληψης και επιλογής των υπαλλήλων μίας επιχείρησης, καθώς επίσης και η διαδικασία παροχής προσανατολισμού, οργάνωσης της παροχής κατάρτισης, επιμόρφωσης και ανάπτυξης του γνωστικού υποβάθρου, των δεξιοτήτων και επαγγελματικών ικανοτήτων των ήδη υφιστάμενων εργαζομένων, αλλά και η διαδικασία της αξιολόγησης της επαγγελματικής τους αποδοτικότητας. Μάλιστα, στο πλαίσιο της διοίκησης ανθρώπινων πόρων υπάγονται ζητήματα αποζημίωσης των εργαζομένων μίας επιχείρησης, αλλά και ζητήματα απόδοσης και προσφοράς επιπρόσθετων παροχών στους υπαλλήλους. Η διοίκηση ανθρώπινων πόρων, είναι ένας τομέας, ο οποίος καθίσταται συναρμόδιος ακόμα και για θέματα κινητοποίησης των υπαλλήλων, για ζητήματα διατήρησης κατάλληλων εργασιακών σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων, αλλά και μεταξύ αυτών με ενεργές συνδικαλιστικές οργανώσεις (Wright & McMahan, 1992, Storey, 2007, Boxall & Purcell, 2011).

Η διοίκηση και διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, περιλαμβάνει ορισμένες χαρακτηριστικές διαχειριστικές λειτουργίες, όπως είναι ο σχεδιασμός, η οργάνωση, η καθοδήγηση και ο έλεγχος. Στην ουσία, πρόκειται για ζητήματα άμεσα συνυφασμένα με την πρόσληψη, την ανάπτυξη και τη διατήρηση του ανθρώπινου δυναμικού μίας επιχείρησης ή ενός οργανισμού. Επίσης, κρίνεται υποβοηθητική στην επίτευξη ατομικών, οργανωτικών και κοινωνικών στόχων (Wright & McMahan, 1992).

Είναι γεγονός, πως η διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, έχει αποτελέσει πολλές φορές μείζον διεπιστημονικό θέμα. Περιλαμβάνει τη μελέτη της διαχείρισης ψυχολογικών, επικοινωνιακών, οικονομικών και κοινωνικών ζητημάτων άμεσα συνυφασμένων με το ανθρώπινο δυναμικό, που απασχολείται σε μία επιχείρηση. Προάγει τη διατήρηση και προάσπιση του ομαδικού πνεύματος, αλλά και την

ομαδική εργασία και συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων. Πρόκειται για μία διαδικασία, η οποία είναι αέναη από τα στελέχη που απασχολούνται στο τμήμα διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού μίας επιχείρησης (Boxall & Purcell, 2011).

Πιο συγκεκριμένα, η διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, ως ένα τμήμα ενός οργανισμού, χειρίζεται όλες τις πτυχές των εργαζομένων και περιλαμβάνει διάφορες ποικιλόμορφες λειτουργίες, όπως είναι ο σχεδιασμός του ανθρώπινου δυναμικού, η διεξαγωγή ανάλυσης της εργασίας των υπαλλήλων, η πρόσληψη και διεξαγωγή συνεντεύξεων νέων υποψηφίων στελεχών, η επιλογή νέου ανθρώπινου δυναμικού, ο προσανατολισμός των εργαζομένων προς την κάλυψη των στόχων της επιχείρησης, η επιστημονική και γνωστική τους κατάρτιση, η αποζημίωσή τους, η παροχή ωφελημάτων και κινήτρων, η αξιολόγηση της επαγγελματικής τους αποδοτικότητας, η διατήρηση συνεργατικών και ομαδικών εργασιακών σχέσεων, η φροντίδα των εργαζομένων και η διατήρηση λοιπών ζητημάτων προάσπισης της ασφάλειάς τους, η επικοινωνία με όλους τους υπαλλήλους σε όλα τα επίπεδα και η διατήρηση της ευαισθητοποίησης και συμμόρφωσής τους με τους εκάστοτε ισχύοντες τοπικούς και κρατικούς εργατικούς νόμους (Bowen & Ostroff, 2004, Paauwe & Boselie, 2005).

Το περιβάλλον που λειτουργούν σήμερα οι οργανισμοί, είναι αρκετά ανταγωνιστικό, με ταχείες μεταβολές και αλματώδη εξέλιξη της τεχνολογίας. Το γεγονός αυτό κάνει επιτακτική την ανάγκη για επικαιροποίηση των γνώσεων και βελτιστοποίηση των δεξιοτήτων. Στο σημείο αυτό, διευκρινίζεται ότι τα εργαλεία, τα οποία έχουν στη διάθεσή τους τα διοικητικά στελέχη των οργανισμών, είναι η εκπαίδευση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού. Για το λόγο αυτόν, τα διοικητικά στελέχη επενδύουν προς αυτήν την κατεύθυνση, με απώτερο στόχο την αποκόμιση πολυάριθμων ωφελειών για τους οργανισμούς που διοικούν (Mondy, 2011). Ορισμένες εξ αυτών έχουν αναφερθεί από τον Πολύζο (2014) και είναι οι εξής:

- «• Η αύξηση της παραγωγικότητας σε ατομικό, ομαδικό αλλά και οργανωσιακό επίπεδο.
- Η ανύψωση του ηθικού και της αυτοαποτελεσματικότητας, λόγω της επιτυχούς ανταπόκρισης στις εργασιακές απαιτήσεις.

- *Η περιορισμένη ανάγκη επίβλεψης και συνεπώς, ενδυνάμωσης για τον εργαζόμενο αλλά και ευελιξίας για τον οργανισμό,*
- *Η αύξηση της ασφάλειας και η μείωση των ατυχημάτων, λόγω της έγκυρης ενημέρωσης μέσω της εκπαίδευσης,*
- *Η ενίσχυση της οργανωσιακής σταθερότητας και ευελιξίας μέσω της άμεσης ανταπόκρισης των οργανισμών σε υψηλά ποσοστά κινητικότητας των εργαζομένων, αλλά και στις επικείμενες αλλαγές του τρόπου λειτουργίας των οργανισμών,*
- *Η υψηλή ελκυστικότητα των οργανισμών, καθώς η παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων που εμπλουτίζουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες των εργαζομένων, αυξάνουν την απασχολησιμότητα τους και θεωρούνται από τις πιο σημαντικές ανταμοιβές στον εργασιακό χώρο,*
- *Η αύξηση της αφοσίωσης και της υποκίνησης των εργαζομένων,*
- *Η ανάπτυξη οργανωσιακής κουλτούρας, που χαρακτηρίζεται από συνεχή μάθηση και βελτίωση της απόδοσης».*

Προκειμένου να επιτευχθούν τα ανωτέρω αναφερόμενα οφέλη για τους οργανισμούς, είναι απαραίτητο η εκπαιδευτική διαδικασία, να οργανωθεί και να υλοποιηθεί με επιτυχία. Τα στάδια της εκπαίδευσης περιλαμβάνουν τις κάτωθι δραστηριότητες:

- 1) Εντοπισμό των εκπαιδευτικών αναγκών αλλά και διερεύνηση της ανταπόκρισης των προγραμμάτων στις ανάγκες των εργαζομένων.
- 2) Σχεδιασμός προγραμμάτων εκπαίδευσης ως προς το περιεχόμενο, το χρόνο και το στόχο τους.
- 3) Επιλογή των μεθόδων εκπαίδευσης βάσει της σχέσης τους με τη θέση εργασίας. Η εκπαίδευση, η οποία συντελείται κατά τη διάρκεια της εργασίας περιλαμβάνει τις εξής μεθόδους: α) επίδειξη, β) εκπαίδευση μέσω καθοδήγησης, γ) εκπαίδευση μέσω μέντορα, δ) εναλλαγή θέσεων εργασίας. Οι μέθοδοι που αφορούν την εκπαίδευση εκτός εργασίας είναι: α) οι διαλέξεις, β) τα σεμινάρια, γ) η μελέτη περιπτώσεων, δ) τα επιχειρηματικά παίγνια, ε) η αναπαράσταση ρόλων και στ) οι προσομοιώσεις (Χυτήρης, 2013).

4) Εφαρμογή και αξιολόγηση της εκπαίδευσης, έλεγχος αν δηλαδή τηρήθηκε το χρονοδιάγραμμα του προγράμματος και αν επιτεύχθηκαν οι στόχοι.

Απαραίτητη προϋπόθεση, όμως, για την επίτευξη των στόχων ενός οργανισμού, εκτός από την πολιτική εκπαίδευσης, αποτελεί και η ανάπτυξη των διοικητικών στελεχών, η οποία εμπεριέχει την βελτίωση της διοικητικής ικανότητας, αλλά και την αλλαγή συμπεριφοράς, η οποία επιτυγχάνεται πάλι από τη συμμετοχή σε προγράμματα με τη συγκεκριμένη θεματολογία. Στον τομέα της υγείας συγκεκριμένα, σε πολλά και μεγάλα νοσοκομεία λειτουργούν γραφεία εκπαίδευσης, καθώς επίσης και εκπαιδευτικά προγράμματα, με σκοπό να επιτευχθούν οι στόχοι και οι στρατηγικές του εκάστοτε νοσοκομείου (Πολύζος, 2014).

2.2 ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Ο απώτερος σκοπός της διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού είναι αμιγώς προσανατολισμένος στους υπαλλήλους και το εργατικό δυναμικό, από το οποίο στελεχώνεται μία επιχείρηση. Μάλιστα, το τμήμα της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων είναι υπεύθυνο στον προσδιορισμό του σωστού ατόμου, στην κατάλληλη θέση εργασίας (Guest, 1987, Boxall et al., 2007, Boxall et al., 2010).

Το τμήμα αυτό, προβαίνει στην έκδοση σχετικών κοινοποιήσεων, οι οποίες περιλαμβάνουν σαφή και ακριβή περιγραφή των καθηκόντων, των ευθυνών και των προσόντων ακαδημαϊκών και φυσικών που θα πρέπει να διαθέτει ένα άτομο, προκειμένου να κριθεί κατάλληλο για τη στελέχωση μίας θέσης εργασίας. Προκειμένου να διαπιστωθεί η επάρκεια και καταλληλότητα των υποψηφίων στελεχών, θα πρέπει τα εν λόγω στελέχη να δοκιμαστούν και να αξιολογηθούν, από το τμήμα διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, με τις κατάλληλες μεθόδους επιλογής και αξιολόγησης που εφαρμόζει η εκάστοτε εταιρεία. Εν συνεχεία, τα στελέχη του τμήματος διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, θα καταλήξουν σε μία απόφαση αναφορικά με το ποιο είναι το καταλληλότερο άτομο για την συγκεκριμένη θέση εργασίας (Boxall et al., 2010).

Στη συνέχεια, οι επιλεγμένοι υποψήφιοι θα πρέπει να έχουν την κατάλληλη κατάρτιση για την εκτέλεση των καθηκόντων και των ευθυνών, τα οποία αναφέρονται στην κοινοποίηση του τμήματος της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, για την συγκεκριμένη θέση εργασίας. Κατόπιν, θα πρέπει να ακολουθήσει η διαδικασία της αξιολόγησης της απόδοσης των εργαζομένων, προκειμένου να διαπιστωθεί κατά πόσον οι εργαζόμενοι αυτοί, εκπληρώνουν τα επιθυμητά πρότυπα, τα οποία έχουν τεθεί από την πλευρά των διοικούντων ή της ηγεσίας μιας επιχείρησης (Guest, 1987; Boxall et al., 2007, Boxall et al., 2010).

Ως εκ τούτου, οι εργαζόμενοι πρέπει να επιβραβεύονται ή να αμείβονται αντιστοίχως, για τη δουλειά στην οποία έχουν προβεί και για τις υπηρεσίες που έχουν προσφέρει σε έναν οργανισμό, στον οποίο απασχολούνται. Επίσης, μέσω του τμήματος διοίκησης ανθρωπίνων πόρων, σε συνεργασία με τη διοίκηση και την ηγεσία του οργανισμού, θα πρέπει να διατηρούνται τα απαιτούμενα μέτρα ασφάλειας των εργαζομένων κατά τη διάρκεια της άσκησης των επαγγελματικών τους καθηκόντων (Legge, 1995).

Διευκρινίζεται στο σημείο αυτό, ότι λαμβάνοντας υπόψιν τα ανωτέρω, ο σκοπός και η σπουδαιότητα της ύπαρξης και λειτουργίας του τμήματος διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού των επιχειρήσεων έγκειται στην διατήρηση κανόνων ασφαλείας και στην προσφορά ολοένα και περισσότερων οικονομιών κινήτρων και κινήτρων ευημερίας στον χώρο εργασίας, προς τους εργαζόμενους, προκειμένου οι ίδιοι να μην χάνουν το ενδιαφέρον και την όρεξή τους για τη μεγιστοποίηση της αποδοτικότητάς τους, κατά την απασχόλησή τους σε έναν οργανισμό (Boxall et al., 2010).

Το τμήμα διοίκησης ανθρωπίνων πόρων, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί και ως ο συνδετικός κρίκος του ανθρώπινου δυναμικού μιας επιχειρηματικής μονάδας με την διοίκηση και ηγεσία αυτής. Η ορθή και αποτελεσματική λειτουργία του τμήματος διοίκησης ανθρωπίνων πόρων διασφαλίζει και προασπίζει τη διατήρηση σωστών και υγιών σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων και των διοικούντων/ηγετών, αποφεύγοντας δυσάρεστες συγκρουσιακές καταστάσεις, οι οποίες αν μη τι άλλο, υπονομεύουν την εύρυθμη λειτουργία και δραστηριοποίηση μιας επιχείρησης (Boxall et al., 2007).

Το πιο σημαντικό όμως σκέλος των αρμοδιοτήτων και των στόχων που τίθενται από την πλευρά του τμήματος διοίκησης ανθρωπίνων πόρων, είναι η τήρηση

και η μη απόκλιση από τις εκάστοτε ισχύουσες νομοθετικές διατάξεις περί εργατικής νομοθεσίας και απασχόλησης (Boxall et al., 2007, Boxall et al., 2010).

2.3 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η διοίκηση ανθρωπίνων πόρων, στον τομέα της υγείας, τόσο από τη διοικητική όσο και από την κλινική πτυχή της, ταυτίζεται απόλυτα με τις αρχές βελτίωσης της ποιότητας στο πλαίσιο της παρεχόμενης ιατρικής φροντίδας, αλλά και της παροχής επιπρόσθετων υπηρεσιών υγείας (Μπακάλης & Μπατσολάκη, 2006).

Η κουλτούρα ενός οργανισμού, μετασχηματίζεται από τη λεγόμενη «κουλτούρα εξουσίας» στη λεγόμενη «επιτελική κουλτούρα». Η διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού στον κλάδο της υγείας, είναι μια λειτουργία, η οποία υπάγεται στην αρμοδιότητα υψηλού επιπέδου ισταμένων, τραβώντας την προσοχή από τις αντιπαραθέσεις μεταξύ των εργαζομένων και προσανατολίζοντάς την στους εκάστοτε στόχους, του αντίστοιχου οργανισμού υγείας, αλλά και στις επαγγελματικές τους αρμοδιότητες (Yesdi et al. 1997, Μεγαλακάκη & Χατζοπούλου, 2001).

Σύμφωνα με την Ξυροτύρη-Κουφίδου (2001), το ανθρώπινο δυναμικό από το οποίο απαρτίζεται ένας οργανισμός υγείας, είναι διατεθειμένο να συνεργάζεται αρμονικά με τα ιεραρχικά ανώτερα στελέχη, προκειμένου να τους μεταφέρει όλα τα απαραίτητα πληροφοριακά δεδομένα, που θα τους βοηθήσουν στην επίλυση των προβλημάτων που προκύπτουν, σε όλα τα επίπεδα.

Οι στόχοι που τίθενται από την πλευρά ενός οργανισμού υγείας, πρέπει αν μη τι άλλο, να αφομοιώνονται και από το ανθρώπινο δυναμικό του, προκειμένου να επιτευχθεί η διεξαγωγή ενός ποιοτικά άρτιου έργου (Μπακάλης & Μπατσολάκη, 2006). Η αέναη επιμόρφωση και εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού στον αντίστοιχο τομέα της σφαίρας των αρμοδιοτήτων του, έχει αυτόν ακριβώς τον στόχο. Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, η οποία είναι αρμοδιότητα του τμήματος διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, είναι άμεσα συνυφασμένη με την εκπαίδευση και επιμόρφωσή του (Μεγαλακάκη & Χατζοπούλου, 2001).

Τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, καλούνται να συνεισφέρουν στην εφαρμογή των εκάστοτε υφιστάμενων και ισχυουσών πολιτικών υγείας, ικανοποιώντας την κοινωνική ευθύνη από την οποία διακατέχονται, και προασπίζοντας την υγεία, αντιμετωπίζοντάς την ως ένα μεγίστης σημασίας δημόσιο αγαθό. Με τον τρόπο αυτόν, θεωρείται πως συνεισφέρουν στην διασφάλιση και προάσπιση της δημοσιονομικής σταθερότητας του συστήματος υγείας. Στο σημείο αυτό έγκειται για ακόμη μία φορά η σπουδαιότητα του τμήματος διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, καθώς η εν λόγω εφαρμογή και τήρηση υπάγεται στη σφαίρα των αρμοδιοτήτων του (Yesdi et al., 1997).

Όσον αφορά την περίπτωση του ανθρώπινου δυναμικού που τις στελεχώνει, η νομική μορφή των νοσοκομειακών μονάδων ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, δεν επιτρέπει την εφαρμογή πολιτικής κινήτρων εντός του πλαισίου του οργανισμού στον οποίο απασχολούνται. Υφίσταται επομένως, το δημοσιοϋπαλληλικό καθεστώς, με ό,τι αυτό συνεπάγεται αναφορικά με την ποιότητα και με την ταχύτητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, από την πλευρά των νοσηλευτών, αλλά και αναφορικά με την διαδικασία της αξιολόγησης της επαγγελματικής τους αποδοτικότητας. Σύμφωνα με το Λιαρόπουλο (2007), το ίδιο το σύστημα υγείας της Ελλάδας και οι συνθήκες υπό τις οποίες δραστηριοποιούνται οι νοσοκομειακές μονάδες και κλινικές, υπονομεύει το ρόλο και την δράση του τμήματος διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, ως προς το σκέλος της απόδοσης επαρκών κινήτρων στους εργαζομένους.

Τα απαρχαιωμένα συστήματα αξιολόγησης, οι υποκειμενικές κρίσεις και το ενιαίο μισθολόγιο, είναι χαρακτηριστικά στοιχεία άμεσα συνυφασμένα αφενός με την απομάκρυνση του ελληνικού συστήματος υγείας από την επίτευξη οιοδήποτε τιθέμενου στόχου και αφετέρου με την απαξίωση αυτού (Λιαρόπουλος, 2001, Μόσιαλος & Θεοδώρου, 2003).

Ωστόσο, αν και οι συνθήκες, υπό τις οποίες λειτουργεί το σύστημα υγείας, δεν είναι ιδανικές, το τμήμα διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού κάθε νοσοκομειακής μονάδας, θα πρέπει να λειτουργεί προσηλωμένο στις αρμοδιότητες και τους στόχους του. Αδιαμφισβήτητα, τόσο στον τομέα της υγείας, όσο και στους λοιπούς επιχειρηματικούς τομείς, ο ρόλος της διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού είναι ιδιάζουσα σημασία για την βελτιστοποίηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από την πλευρά ενός οργανισμού προς το πελατειακό του κοινό, αλλά και

για τη διαρκή ανάπτυξη και εξέλιξη των εργαζομένων του. Ειδικότερα δε, στον τομέα υγείας, η σπουδαιότητα του τμήματος της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού διπλασιάζεται, καθώς έχουμε να κάνουμε με περιπτώσεις άμεσα συνυφασμένες με τον ανθρώπινο παράγοντα και την φροντίδα ασθενών και όχι απλά με την παροχή αγαθών προς το υφιστάμενο καταναλωτικό κοινό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΩΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η ποιότητα των υπηρεσιών, που παρέχονται στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, συνδέεται άμεσα, τόσο με την επαγγελματική εμπειρία και το γνωστικό υπόβαθρο των εργαζομένων νοσηλευτών, όσο και με το επίπεδο εκπαίδευσης και κατάρτισής τους. Φυσικά, υπάρχουν πρόσθετοι παράγοντες, όπως για παράδειγμα η έρευνα και η ανάπτυξη, καθώς και η υποδομή, οι εγκαταστάσεις και οι πόροι, τους οποίους διαθέτει μία νοσοκομειακή μονάδα, για την μέτρηση της ποιότητας των τελικώς παρεχόμενων υπηρεσιών της προς τους ασθενείς. Έχοντας όμως ως επίκεντρο, τον παράγοντα της δια βίου μάθησης και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, είναι δυνατό να αναγνωριστεί η συμβολή αυτής, στην ανάπτυξη και την περαιτέρω βελτίωση της φροντίδας των ασθενών, από την πλευρά του νοσηλευτικού προσωπικού. Εξάλλου, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε κλινικές και νοσοκομειακές μονάδες υγείας, θα πρέπει να είναι σε θέση να εφαρμόζουν τις γνώσεις τις οποίες λαμβάνουν κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους, στην πράξη, ήτοι στο πλαίσιο της άσκησης των επαγγελματικών τους καθηκόντων. Σε κάθε περίπτωση, όμως, θα πρέπει να ακολουθούνται τα σχετικά πρότυπα ποιότητας, κατά τη διάρκεια της υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας των ασθενών από τους νοσηλευτές (Μαυροφόρου, 2012).

Στο σημείο αυτό, αξιοσημείωτο είναι το μοντέλο, το οποίο προτείνουν στο πλαίσιο της έρευνάς τους οι Yeh et al. (2004) και το οποίο είναι απόλυτα επικεντρωμένο στην κάλυψη των αναγκών των ασθενών, σε όσο το δυνατό μεγαλύτερο βαθμό και με όσο το δυνατό μεγαλύτερη επιτυχία. Ορισμένα από τα βασικά στοιχεία του εν λόγω προτεινόμενου μοντέλου είναι η διατήρηση υψηλών επιπέδων ικανοποίησης των ασθενών και η συνεχής αύξηση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών στον τομέα της υγείας, η οποία επιτυγχάνεται με τη συμβολή της δια βίου κατάρτισης και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών των κλινικών και νοσοκομειακών μονάδων υγείας. Το μοντέλο αυτό, κατονομάζεται

ως μοντέλο συνολικής διαχείρισης ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται στον τομέα της υγείας, από το ανθρώπινο δυναμικό που απασχολείται στις μονάδες υγείας (Yeh et al., 2004).

Η συνολική διαχείριση της ποιότητας και η εφαρμογή της, ακολουθώντας τη συμβολή της δια βίου κατάρτισης στους ανθρώπινους πόρους που εμπλέκονται στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένων των νοσηλευτών, αποσκοπεί πρωτίστως στην επίτευξη των στόχων που τίθενται στο πλαίσιο της καθημερινής δραστηριοποίησης των εν λόγω μονάδων, προκειμένου να βελτιώνεται συνεχώς η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους προς τους ασθενείς. Για το λόγο αυτό, τα προγράμματα διά βίου μάθησης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, είναι άκρως απαραίτητο να προσαρμόζονται αδιακόπως και εγκαίρως στις τρέχουσες ανάγκες εξειδίκευσης του ανθρώπινου δυναμικού, ήτοι των νοσηλευτών, αλλά και στη διαρκή παρακολούθηση των δρώμενων και των εξελίξεων στον τομέα της υγείας, η οποία είναι απαραίτητη για την εξασφάλιση της περαιτέρω επαγγελματικής τους ανάπτυξης και της βελτίωσης των δεξιοτήτων τους. Η ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που υλοποιούνται στο πλαίσιο της δια βίου εκπαίδευσης των νοσηλευτών εξασφαλίζεται αφενός με τον ακριβή και σαφή σχεδιασμό της εκπαίδευσης, αλλά και με την καλύτερη εφαρμογή, παρακολούθηση και τήρηση του εκπαιδευτικού προγράμματος και αφετέρου με την ακόλουθη διαδικασία αξιολόγησης των εκπαιδευόμενων. Πρόκειται για αρμοδιότητες, οι οποίες υπάγονται, όπως άλλωστε διαφάνηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας, στο τμήμα ανθρώπινου δυναμικού των οργανισμών υγείας (Miceli et al., 2012).

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των νοσηλευτών, που συμμετέχουν σε προγράμματα διά βίου μάθησης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, βελτιώνουν σημαντικά τις πρακτικές τους και τις επιστημονικές και θεωρητικές γνώσεις τους, αναπτύσσοντας παράλληλα την τεχνογνωσία τους, έτσι ώστε να είναι σε θέση να αποκαταστήσουν αποτελεσματικότερα την κατάσταση των ασθενών και να καλύψουν τις υπάρχουσες ανάγκες τους. Συνεπώς, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η δια βίου και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών, καθιστά δυνατή την καλύτερη διαχείριση των ασθενών, ακόμη και σε περιπτώσεις ιδιαίτερης πολυπλοκότητας (Bartolo et al., 2012, Ovaska, 2012).

Δύο χαρακτηριστικές μελέτες, οι οποίες έχουν διεξαχθεί επί του ζητήματος αυτού, καταδεικνύουν τη σημασία της δια βίου και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών. Στη μελέτη των Yeh et al. (2004), φάνηκε η σημασία της δια βίου και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην επαγγελματική αντίληψη των νοσηλευτών, στο γνωστικό τους υπόβαθρο, στην πρακτική εφαρμογή και αξιοποίηση της κριτικής και αφαιρετικής τους σκέψης και στη συμπεριφορά τους απέναντι στους ασθενείς. Στην πραγματικότητα, αποδείχθηκε ότι μέσω της διά βίου εκπαίδευσης, οι νοσηλευτές ήταν περισσότερο συντονισμένοι με τους κανονισμούς του νοσοκομείου επί του οποίου εργάζονταν και συν τοις άλλοις, προσαρμόζονταν αποτελεσματικότερα στις καινοτόμες λειτουργίες της εν λόγω μονάδας υγείας, γεγονός με το οποίο ταυτίζονται και οι Van Schaik et al. (2019). Στη μελέτη των Pam & Louise (2006), η οποία έλαβε χώρα σε μια ομάδα νοσηλευτών μιας καρδιολογικής κλινικής, φάνηκε ότι με την εφαρμογή της διά βίου μάθησης και ενός προγράμματος συνεχιζόμενης εκπαίδευσης οι νοσηλευτές βελτίωσαν το γνωστικό τους υπόβαθρο και τον τρόπο θεραπείας και φροντίδας των ασθενών, ακόμη και εκείνων με σοβαρά καρδιακά προβλήματα. Μάλιστα, αξιοσημείωτο εύρημα της έρευνας αυτής ήταν η αύξηση των επιπέδων εμπιστοσύνης των ασθενών στην κλινική αυτήν.

Επίσης, είναι αξιοπρόσεκτα τα συμπεράσματα στα οποία κατέληξαν οι Gallen et al. (2019). Οι ερευνητές επισήμαναν ότι για τους οργανισμούς που δραστηριοποιούνται στον κλάδο υγείας, αλλά και τους διαχειριστές υγειονομικής περίθαλψης, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να επανεξετάζονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα οι συνθήκες υπό τις οποίες οι γνώσεις, οι δεξιότητες και οι ικανότητες των μαιών και των νοσηλευτών, μπορούν να ενισχυθούν και να αποτυπωθούν στην πράξη με όσο το δυνατόν υψηλότερα επίπεδα αποτελεσματικότητας. Πρόκειται για μία μεγάλη πρόκληση, κυρίως για τη διοίκηση ανθρωπίνων πόρων στον κλάδο της υγείας, αναφορικά με τις συνθήκες και το περιεχόμενο των διεξαγόμενων επιμορφωτικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων των νοσηλευτών και των μαιών.

Η αυξανόμενη σημασία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι προφανής από τις πρωτοβουλίες που έχουν ξεκινήσει οι φορείς του τομέα της υγείας ανά τον κόσμο. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, επί παραδείγματι, ο NHS δημοσίευσε ένα έγγραφο εν έτι 2001, με τίτλο «Συνεργασία για την

εκμάθηση μαζί», το οποίο καθορίζει ένα όραμα της διά βίου μάθησης του εν λόγω οργανισμού. Υποστηρίζει, ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση για τους νοσηλευτές, είναι ένας από τους τρόπους με τους οποίους επιτυγχάνεται η διατήρηση της επαγγελματικής τους ικανότητας και η βελτίωση των δεξιοτήτων τους. Στις ΗΠΑ, μια εθνική νοσηλευτική οργάνωση ανέπτυξε ένα στρατηγικό σχέδιο για την αντιμετώπιση των σύνθετων και αλληλένδετων παραγόντων που οδήγησαν σε αυξανόμενη έλλειψη νοσηλευτών στις αμερικανικές μονάδες υγείας. Πρόκειται για ένα πρόγραμμα «διασφάλισης του μέλλοντος», το οποίο υπογραμμίζει τη σημασία των ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης, οι οποίες υποστηρίζονται από διάφορους πόρους, όπως είναι επί παραδείγματι οι ημέρες εκπαίδευσης (American Nurses Foundation, 2002).

Παρά την αυξανόμενη αναγνώριση της σημασίας των δραστηριοτήτων της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, οι McCarthy et al. (2002) διαπίστωσαν στην έρευνά τους ότι μόνο ένα ποσοστό της τάξεως του 53% του ερευνητικού τους δείγματος το οποίο απαρτιζόταν από νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν σε μονάδες υγείας στην Ιρλανδία, ανέφερε ότι έχει συμμετάσχει σε τουλάχιστον ένα πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Από όλα τα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, σχεδόν το ήμισυ αυτών είχε τη μορφή ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης και το υπόλοιπο ήμισυ είχε τη μορφή ημερίδων και σεμιναρίων.

Τα κίνητρα για συμμετοχή σε οποιεσδήποτε δραστηριότητες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, είναι ποικίλα και πολύπλοκα και διαφέρουν σημαντικά μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού που υπηρετεί σε διαφορετικά τμήματα. Τα κίνητρα των κυβερνήσεων, είναι παρόμοια με αυτά των εργαζομένων και μπορούν, ως ένα βαθμό, να ταυτιστούν και με αυτά των εργοδοτών. Η συνεχής εκπαίδευση και η ανάπτυξη των επαγγελματικών δεξιοτήτων και γνώσεων των νοσηλευτών, «χτίζουν» ένα διαθέσιμο, προς την αγορά εργασίας του κλάδου υγείας, ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο διακατέχεται από το απαιτούμενο γνωστικό υπόβαθρο και τις κατάλληλες επαγγελματικές δεξιότητες και ικανότητες και το οποίο εν τέλει καταλήγει να προάγει ακόμα και την ίδια την εθνική ευημερία, μέσω της αναβάθμισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η διά βίου μάθηση έχει καταστεί ένα ζήτημα, ή ένα μέτρο, το οποίο υιοθετήθηκε από τις

κυβερνήσεις προκειμένου να ενθαρρύνει τη διατήρηση του παγκόσμιου ανταγωνισμού (Roscoe, 2002).

Ορισμένες επιπρόσθετες έρευνες, συν τοις άλλοις, προτείνουν ότι η παροχή ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης, ενθαρρύνει την παραμονή των νοσηλευτών στο χώρο, γεγονός που απασχολεί όλους τους εργοδότες του τομέα υγείας σε παγκόσμιο βεληνεκές. Συμπερασματικά, οι εν λόγω έρευνες υποστηρίζουν ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών και η συμμετοχή τους σε αυτήν, σχετίζεται θετικά με την προσδοκία οργανωτικού οφέλους κατόπιν της ολοκλήρωσης των συνεχιζόμενων εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Buchan & Calman, 2004, Zurn et al., 2005).

Από την πλευρά των νοσηλευτών, η μεταβαλλόμενη φύση της εργασιακής τους σχέσης με τον εκάστοτε εργοδότη τους, σε συνδυασμό με την απώλεια της ασφάλειας στον επαγγελματικό τους χώρο, έχει παρακινήσει το νοσηλευτικό προσωπικό στην επιδίωξη της ανεξαρτησίας του από τον εκάστοτε εργοδότη και στην επίτευξη της δια βίου απασχόλησής τους, η οποία διασφαλίζεται μέσω της ολοένα και μεγαλύτερης συμμετοχής τους σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και δια βίου μάθησης. Η μεταβαλλόμενη φύση της εργασιακής τους σχέσης, λοιπόν, η οποία εκτείνεται από το σκέλος του είδους και της φύσης της εν λόγω εργασιακής σχέσης και φτάνει μέχρι και το συναλλακτικό σκέλος, ήτοι το ζήτημα των αμοιβών, έχει διερευνηθεί εκτενώς από μια πληθώρα ερευνητών, οι οποίοι επικεντρώθηκαν στην έννοια του λεγόμενου ψυχολογικού συμβολαίου (McDonald & Makin, 2000, Flood et al., 2001, Atkinson, 2002, Pate et al., 2003, Lemire & Rouillard, 2005).

Λόγω του ότι η φύση των θέσεων εργασίας είναι πλέον κυρίως συναλλακτική, οι εργαζόμενοι έχουν μεγαλύτερη επίγνωση της ανάγκης της δίκαιης ανταμοιβής τους για την προσφερόμενη εργασία τους και για την εν γένει καταβαλλόμενη προσπάθειά τους, στο πλαίσιο της ανταπόκρισής τους στις καθημερινές απαιτήσεις και αρμοδιότητες που συνεπάγεται η θέση εργασίας τους. Η έννοια των προσδοκιών, ικανοποιεί την πτυχή του ψυχολογικού συμβολαίου που αφορά τους εργαζομένους. Όταν οι προσδοκίες των εργαζομένων ικανοποιούνται, από την πλευρά των εργοδοτών τους, τότε τείνουν να εμφανίζουν υψηλά επίπεδα εργασιακής απόδοσης και όρεξης για βελτίωση των

επαγγελματικών τους προσόντων και δεξιοτήτων. Εν ολίγοις, τείνουν να εμφανίζουν μεγαλύτερη διάθεση εξυπηρέτησης των αναγκών των οργανισμών στους οποίους απασχολούνται και κάλυψης των αναγκών των εργοδοτών τους. Αντιθέτως, όταν δεν πληρούνται οι όροι του ψυχολογικού συμβολαίου που έχουν συνάψει με τον εργοδότη τους, αυτό, έχει συνήθως αρνητικές απόρροιας για τον ίδιο τον οργανισμό, καθώς έχει άμεσο και ουσιαστικό αντίκτυπο στην αποδοτικότητα των εργαζομένων (Withey & Cooper, 1989, Turnley & Feldman, 2000).

Όταν οι προσδοκίες των εργαζομένων ικανοποιούνται, συχνά δημιουργούνται συναισθήματα αμοιβαιότητας μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών. Αυτό, επιφέρει την μεγιστοποίηση της προθυμίας των εργαζομένων για περαιτέρω ανέλιξη τους, στην επιχείρηση στην οποία εργάζονται, με ποικίλους τρόπους. Υπό αυτήν την έννοια, οι εργαζόμενοι αποκτούν μία αυτόβουλη ευελιξία και έτσι, μπορούν να καταστούν παραγωγικοί και αποδοτικοί σε οποιαδήποτε θέση εργασίας είναι διαθέσιμη στον οργανισμό. Επίσης, με τον τρόπο αυτόν, αποκτούν μεγαλύτερη διάθεση συμμετοχής σε επιμορφωτικά και δια βίου μάθησης προγράμματα και σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης (Khim, 2016, Roh et al., 2016).

Οι Sadler-Smith et al. (2000), υποστηρίζουν ότι η επιβίωση, η συντήρηση και η κινητικότητα, επί του εσωτερικού περιβάλλοντος ενός οργανισμού, μπορεί να μην είναι η μόνη ώθηση για την συμμετοχή του ανθρώπινου δυναμικού του σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Οι εν λόγω ερευνητές, υποδεικνύουν ότι πολλά άτομα μπορεί να διακατέχονται από την επιθυμία της περαιτέρω βελτίωσης και ανάπτυξης των ικανοτήτων τους και της αυτοεκτίμησής τους στον χώρο της εργασίας τους, εμμένοντας όμως στον ρόλο που είχαν μέχρι πρότινος. Επί της ουσίας, τέτοιες περιπτώσεις εργαζομένων επιθυμούν να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης απλώς και μόνο για να μεγιστοποιήσουν την προσωπική εγγενή αξία τους, δηλαδή για να καλύψουν δικά τους προσωπικά κίνητρα και δικούς τους προσωπικούς στόχους και όχι για να συνεισφέρουν στην κάλυψη των αναγκών των οργανισμών στους οποίους απασχολούνται.

Ο Waddell (1993), επίσης, διεξήγαγε μια μετα-ανάλυση, στο πλαίσιο της οποίας εξέταζε τα κίνητρα των νοσηλευτών στο να συμμετάσχουν σε πρωτοβουλίες και δράσεις συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Ο ίδιος, εν τέλει, κατέληξε στο ότι το ότι ισχυρότερο κίνητρο των εν λόγω νοσηλευτών ήταν ο προσωπικός τους προσανατολισμός. Αυτό επομένως, κυμαίνεται στο ίδιο ακριβώς επίπεδο με την άποψη των Sadler-Smith et al. (2000), η οποία αναφέρθηκε παραπάνω.

Τέλος, σύμφωνα με τους Kristjanson & Scanlon (1989), ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που διέπουν τα κίνητρα συμμετοχής των νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ήταν η επιθυμία τους για βελτίωση της επαγγελματικής ικανότητας. Μελέτες όπως αυτή των Barriball & White (1996), επίσης, έδειξαν ότι οι δυνατότητες προώθησης και προσωπικής ανάπτυξης των νοσηλευτών, αποτέλεσαν και τα ισχυρότερα κίνητρά τους για την συμμετοχή τους σε προγράμματα δια βίου μάθησης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Εδώ όμως, τίθεται μία ακόμα πρόκληση για το τμήμα διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, για την απόδοση επιπρόσθετων κινήτρων στους νοσηλευτές, τα οποία θα καταστήσουν εντονότερη τη διάθεση και θέλησή τους να συμμετέχουν σε τέτοιου είδους εκπαιδευτικά και επιμορφωτικά προγράμματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΕΡΕΥΝΑ

4.1 Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

4.1.1 ΓΕΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου είναι νομικό πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και λειτουργεί από το 1999. Είναι πλήρως ενταγμένο στο ΕΣΥ και εφημερεύει σύμφωνα με το πρόγραμμα εφημεριών των Νοσοκομείων Θεσσαλονίκης.

Σύμφωνα με τον Ετήσιο Απολογισμό του Νοσοκομείου του 2018, τελέστηκαν 20.335 χειρουργικές επεμβάσεις και πέρασαν τις πύλες του 342.349 εξωτερικοί ασθενείς (ΤΕΙ-ΤΕΠ-Απογευματινά ιατρεία). Μέτρησε 222.617 ημέρες νοσηλείας, είχε 86,02% πληρότητα και περιέθαλψε 2.984 πρόσφυγες. Ο αριθμός των εσωτερικών ασθενών ανήλθε στους 80.198, με 746 ενεργείς κλίνες από τις 752 σύνολο κλινών που διαθέτει. Οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου ανέρχονται στους 1679 και επιπλέον μετρώνται 59 επιστημονικοί συνεργάτες, 141 λοιποί απασχολούμενοι και 471 φοιτητές ΑΕΙ, ΤΕΙ, ΙΕΚ. Στο Ανθρώπινο Δυναμικό ανήκουν 553 ιατροί, 770 νοσηλευτές και 356 λοιπό προσωπικό. Από αυτούς, 169 διαθέτουν διδακτορικό τίτλο (147 ιατροί/22 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό) και 166 διαθέτουν μεταπτυχιακό τίτλο (54 ιατροί/112 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό).

Σύμφωνα με τη στρατηγική εκπαίδευσης και ανάπτυξης του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, η εκπαίδευση αποτελεί μέρος της κουλτούρας του Νοσοκομείου, φιλοδοξία του οποίου είναι να αποτελεί έναν οργανισμό «διά βίου μάθησης». Στόχος του είναι, η συνεχής προσαρμογή των γνώσεων και δεξιοτήτων των εργαζομένων στις διαρκώς εξελισσόμενες απαιτήσεις της θέσης εργασίας τους και τις ανάγκες των σύγχρονων υπηρεσιών υγείας.

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι στο Healthcare Business Awards 2018, κέρδισε το Νοσοκομείο το χρυσό βραβείο για το πρόγραμμα εκπαίδευσης στην εξειδίκευση νοσηλευτών (Ετήσιος Απολογισμός Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, 2018).

4.1.2 ΤΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Σύμφωνα με την πολιτική εκπαίδευσης και ανάπτυξης του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, η εκπαίδευση και η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού αποτελεί επένδυση στο άυλο κεφάλαιο του Νοσοκομείου και αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για να επιτευχθούν η στρατηγική και το όραμα του Νοσοκομείου.

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου, αναγνωρίζοντας την αναγκαιότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, προχώρησε στη σύσταση του Γραφείου Εκπαίδευσης της Ν.Υ., ως αυτοτελές γραφείο της, που επίσημα λειτουργεί από την 01/01/2002.

Αξίζει να αναφερθεί ο στρατηγικός σχεδιασμός του γραφείου εκπαίδευσης που γίνεται ετησίως και συνίσταται στις εξής ενέργειες:

- Εντοπισμός των εκπαιδευτικών αναγκών του προσωπικού
- Σχεδιασμός του εκπαιδευτικού προγράμματος (βάσει των αναγκών)
- Επιλογή των καταλληλότερων εκπαιδευτικών μεθόδων
- Εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος και
- Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων

Σκοπός της λειτουργίας του γραφείου εκπαίδευσης αποτελεί η προαγωγή και ανάπτυξη της νοσηλευτικής επιστήμης και η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς.

Οι βασικοί στόχοι της λειτουργίας του γραφείου εκπαίδευσης είναι α) να βοηθήσει το προσωπικό να αναπτύσσει συνεχώς τις υπάρχουσες επαγγελματικές δεξιότητες του, ώστε να βελτιωθεί και ποιοτικά η επίδοση στα καθήκοντά του, β) να μειώσει τον απαιτούμενο χρόνο προσαρμογής του νέου προσωπικού στην ανάληψη νέας θέσης, γ) να ενδυναμώσει το προσωπικό με νέες δεξιότητες που θα φανούν εξελικτικά χρήσιμες στην πλήρωση μελλοντικών αναγκών της υπηρεσίας.

Ο σκοπός και οι στόχοι που αναπτύχθηκαν παραπάνω, ικανοποιούνται με μια σειρά δράσεων από το γραφείο εκπαίδευσης :

- Διοργάνωση ενδοκλινικών μαθημάτων
- Διοργάνωση διατομεακών μαθημάτων και σεμιναρίων
- Διοργάνωση εκπαιδευτικών σεμιναρίων (υποχρεωτικής παρακολούθησης) για το βοηθητικό προσωπικό υποχρεωτικής εκπαίδευσης
- Διοργάνωση προγράμματος προσανατολισμού των νεοπροσληφθέντων,
- Διοργάνωση σεμιναρίων χρήσης εφαρμογών συστήματος πληροφορικής.
- Διοργάνωση σεμιναρίων διοίκησης και αξιοποίησης ανθρωπίνων πόρων,
- Διοργάνωση προγραμμάτων εξειδίκευσης (σεμινάρια - κλινικά φροντιστήρια) με αντικείμενο το TRIAGE, το Trauma, την εξωνεφρική κάθαρση, εργαλειοδοσία κ.α.
- Χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών στο προσωπικό για παρακολούθηση και παρουσίαση επιστημονικών εργασιών σε επιστημονικά συνέδρια, σεμινάρια και ημερίδες σε όλη την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Επιπρόσθετα, είναι ιδιαίτερη η σημασία της δραστηριοποίησης του γραφείου εκπαίδευσης σε συνεργασία με άλλες υπηρεσίες του νοσοκομείου, αλλά και άλλων φορέων προς την υποβολή προτάσεων για την επιλογή και απόκτηση επιστημονικών περιοδικών και συγγραμμάτων από τη βιβλιοθήκη του νοσοκομείου, η υποβολή προτάσεων για τη λειτουργία προγραμμάτων ΚΕΚ, καθώς και ο συντονισμός της πρακτικής άσκησης των σπουδαστών νοσηλευτικής διαφόρων βαθμίδων (Τ.Ε.Ι, Ι.Ε.Κ., Τ.Ε.Ε.), προγράμματα ανταλλαγής σε συνεργασία με εκπαιδευτικούς φορείς.

Εξέχουσας σημασίας κρίνεται η προβολή και η προαγωγή της νοσηλευτικής επιστήμης με την ετήσια διοργάνωση επιστημονικής εκδήλωσης στα πλαίσια εορτασμού της παγκόσμιας μέρας του νοσηλευτή.

Τέλος, το γραφείο εκπαίδευσης, έχει εξοπλιστεί με τα πιο σύγχρονα μέσα υποδομών τεχνολογίας (laptops, scanners κ.α.) και συνεχή και άμεση πρόσβαση στο διαδίκτυο για την διευκόλυνση της επικοινωνίας με άλλους φορείς, δυνατότητα που παρέχεται σε όλο το νοσηλευτικό προσωπικό, για την κάλυψη των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων (intranet).

Το γραφείο εκπαίδευσης, λειτουργεί υπό την εποπτεία και καθοδήγηση της Διοίκησης της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, είναι στελεχωμένο από δύο νοσηλευτές, κατόχους μεταπτυχιακών τίτλων και λοιπών για τη θέση προσόντων και μετρά στο δυναμικό του 90 κλινικούς εκπαιδευτές.

4.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει αν η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών αποτελεί επένδυση στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου.

Επιμέρους στόχοι της εργασίας είναι:

- i. Να διερευνηθούν οι απόψεις, οι στάσεις καθώς και να καταγραφούν οι εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών στο συγκεκριμένο νοσοκομείο
- ii. να διερευνηθεί η επιθυμία του νοσηλευτικού προσωπικού για συνεχιζόμενη εκπαίδευση.
- iii. Να μελετηθεί η συσχέτιση των δημογραφικών στοιχείων με την επιθυμία και αναγκαιότητα των νοσηλευτών για συνεχιζόμενη εκπαίδευση.
- iv. Να καταγραφούν οι τρόποι ενημέρωσης των νοσηλευτών για τα εκπαιδευτικά προγράμματα, καθώς και ο τρόπος εμπλουτισμού των γνώσεών τους.
- v. Να μελετηθούν οι απόψεις των νοσηλευτών, που ασκούν διοίκηση, για τη συνεχή εκπαίδευση και ποιοι είναι οι ανασταλτικοί παράγοντες για την προώθησή της.
- vi. Να αποτυπωθούν οι απόψεις, των διοικούντων αλλά και του νοσηλευτικού προσωπικού της σπουδαιότητας της εκπαίδευσης στην επαγγελματική εξέλιξη.

4.2.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν το νοσηλευτικό-μαιευτικό προσωπικό, όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης (ΠΕ, ΑΤΕΙ, ΔΕ), δημόσιου και ιδιωτικού δικαίου

που εργάζονται στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου. Στην έρευνα επίσης συμμετείχαν οι Τομεάρχες και Προϊστάμενοι της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Η επιλογή της δειγματοληψίας ευκολίας, ήταν αυτή που αποφασίστηκε από την ερευνήτρια, γιατί είναι αυτή η μέθοδος που επιτρέπει τη χρησιμοποίηση οποιασδήποτε διαθέσιμης ομάδας. Στην προκειμένη περίπτωση, η διαθέσιμη ομάδα ήταν οι νοσηλευτές του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου και ο χώρος εύκολα προσβάσιμος, αφού αποτελεί και χώρο εργασίας της ερευνήτριας.

Η διανομή και η συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε από την ερευνήτρια. Διανεμήθηκαν 170 ερωτηματολόγια και επεστράφησαν συμπληρωμένα 151 (δείκτης απαντητικότητας 88,8%).

Η δειγματοληψία διήρκησε δύο μήνες, από τον Δεκέμβριο του 2019 έως και τον Ιανουάριο του 2020.

4.2.3 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Κριτήρια επιλογής του δείγματος αποτέλεσαν η ελάχιστη τριετή προϋπηρεσία (γιατί στα πρώτα τρία έτη εργασίας εστιάζεται η Υπηρεσία στον προσανατολισμό του νοσηλευτή), καθώς και η ιδιότητά τους ως μόνιμο προσωπικό του συγκεκριμένου Νοσοκομείου (αποκλείστηκαν από την έρευνα νοσηλευτές ΚΕΛΠΝΟ και ΟΑΕΔ). Επιπλέον κριτήριο επιλογής αποτέλεσε και η επιθυμία τους να συμμετάσχουν στη συγκεκριμένη έρευνα.

4.2.4 ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα έρευνα είναι ποσοτική και βασίζεται σε δειγματοληπτική μελέτη χρονικής στιγμής (cross sectional study). Χρησιμοποιήθηκε η επισκόπηση με τη χρήση αυτό-συμπληρούμενου, ερωτηματολογίου.

4.2.5 ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ

Για τους σκοπούς της μελέτης δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς από αντίστοιχες μελέτες (Τέζα, 2010, Δημοπούλου, 2012, Μουρίκη, 2015). Πραγματοποιήθηκε πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου, σε είκοσι νοσηλευτές του εν λόγω Νοσοκομείου, όπου έγιναν οι απαραίτητες προσαρμογές για να καλυφθεί όλο το φάσμα των πιθανών απαντήσεων.

Για την εγκυρότητα του ερωτηματολογίου, πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος test-retest. Τα αποτελέσματα του test- retest κυμάνθηκαν από $r'0,76$ έως $r'1,00$.

Για την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος εσωτερικής συνέχειας Cronbach's Q, όπου τα αποτελέσματα του κυμάνθηκαν από 0,79 έως και 0,94.

4.2.6 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται συνολικά από 27 ερωτήσεις κλειστού τύπου και είναι δομημένο σε δύο ενότητες. Η Α ενότητα, περιλαμβάνει επτά ερωτήσεις που αφορούν τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, σπουδές μετά το πτυχίο, επαγγελματική θέση, έτη προϋπηρεσίας. Η Β ενότητα, περιλαμβάνει είκοσι ερωτήσεις κλειστού τύπου που αναφέρονται στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, στα εκπαιδευτικά προγράμματα που προτιμώνται και στην ενημέρωση που έχουν οι νοσηλευτές σχετικά με αυτά, στην παροχή κινήτρων από την Υπηρεσία για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, στην ύπαρξη ή όχι ανάγκης-επιθυμίας για συνεχή επιμόρφωση και στους ανασταλτικούς παράγοντες που εμποδίζουν τους νοσηλευτές αλλά και τη Διοίκηση για συνεχή εκπαίδευση (Παράρτημα Β).

4.2.7 ΗΘΙΚΑ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Πριν από τη διανομή των ερωτηματολογίων, πραγματοποιήθηκε διαδικασία έγκρισης της ερευνητικής εργασίας, η οποία απαιτούσε αίτηση της ερευνήτριας προς το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου, έγκριση του Διευθυντών των αντίστοιχων τμημάτων που θα διεξάγονταν η έρευνα, πλήρες πρωτόκολλο της εργασίας (αναλυτική έκθεση του σκοπού, των στόχων, της μεθοδολογίας, των εργαλείων μέτρησης, της χρησιμότητας, της χρήσης των αποτελεσμάτων). Επιπλέον, κατατέθηκαν στο γραφείο εκπαίδευσης του Νοσοκομείου, αντίγραφο του ερωτηματολογίου, έντυπο ενημέρωσης-συγκατάθεσης του συμμετέχοντα στην έρευνα, βεβαίωση σπουδών της ερευνήτριας από τη γραμματεία του Διεθνές Πανεπιστημίου και υπεύθυνη δήλωση για την μη οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου από τη διεξαγωγή της μελέτης και την τήρηση προσωπικών και ευαίσθητων δεδομένων.

Η αίτηση για την εκπόνηση της παρούσας ερευνητικής εργασίας εγκρίθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου και από τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας).

Προκειμένου να διασφαλιστεί κατά την έρευνα η τήρηση των κανόνων ηθικής, υπήρξαν κάποιες επιπλέον δικλείδες ασφαλείας: το ερωτηματολόγιο συνοδευόταν από μία συστατική επιστολή, η οποία ενημέρωνε για το θέμα της έρευνας, το σκοπό της μελέτης, θέματα εθελοντικής συμμετοχής, ανωνυμίας και εμπιστευτικότητας. Επίσης, δόθηκε η δυνατότητα στους συμμετέχοντες στην έρευνα, της συναίνεσης ή όχι, στη χρήση των προσωπικών τους δεδομένων, εφόσον αυτά καταστούν ανωνυμοποιημένα, για λόγους έρευνας (Παράρτημα Γ).

4.2.8 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS Statistics v23. Στην περιγραφική στατιστική, οι συνεχείς μεταβλητές που είχαν κανονική κατανομή εκφράστηκαν με τη μέση τιμή (mean), την τυπική απόκλιση (SD) και τα 95% Διαστήματα Εμπιστοσύνης (95%ΔΕ), ενώ οι μεταβλητές, οι οποίες δεν είχαν κανονική κατανομή εκφράστηκαν με τη διάμεσο

(median) και το εύρος τιμών (range). Οι διχότομες και κατηγορικές μεταβλητές εκφράστηκαν με συχνότητες. Ο έλεγχος της κανονικότητας των μεταβλητών έγινε με το κριτήριο Kolmogorov-Smirnov, γιατί όλες οι μεταβλητές είχαν πάνω από 50 περιστατικά. Ο έλεγχος των διχοτόμων και κατηγορικών μεταβλητών μεταξύ δύο ανεξάρτητων δειγμάτων έγινε με τη στατιστική δοκιμασία Chi-square test και Fisher's exact test. Ο έλεγχος όλων των υποθέσεων έγινε για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < 0,05$.

4.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.3.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Στη μελέτη συμμετείχαν 151 νοσηλευτές, εργαζόμενοι στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», από τους οποίους το 11,9% (18/151) ήταν άντρες και το 88,1% (133/151) γυναίκες. Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 45,04 έτη ($\pm 6,94$) και είχαν 19,18 έτη ($\pm 7,49$) προϋπηρεσίας.

Όσον αφορά στην οικογενειακή κατάσταση των ερωτώμενων το 72,8% ήταν έγγαμοι, το 12,6% διαζευγμένοι και το 11,9% άγαμοι. Τέλος, το 2,6% του πληθυσμού ήταν χήροι. (Διάγραμμα 1)

Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος (79,5%) ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ και ακολουθούν οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, με ποσοστό 15,9% (Διάγραμμα 2). Επιπλέον, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αν μετά το πτυχίο έκαναν και άλλες σπουδές και όπως προέκυψε από τις απαντήσεις τους το 60,3% του πληθυσμού δεν έκανε. Ωστόσο, το 23,2% είχε κάνει μεταπτυχιακό, το 9,3% νοσηλευτική ειδικότητα και το 6,6% πήρε δεύτερο πτυχίο. (Διάγραμμα 3)

Τέλος, το μεγαλύτερο μέρος των ερωτώμενων, και συγκεκριμένα το 84,8%, ήταν νοσηλευτές/-τριες. Επίσης, το 7,9% ήταν υπεύθυνοι και το 4,6% προϊστάμενοι/-ες. (Διάγραμμα 4)

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται αναλυτικά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

Πίνακας 1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Δημογραφικά χαρακτηριστικά		
	n/N	% N
Φύλο		
Άνδρας	18/151	11,9
Γυναίκα	133/151	88,1
Οικογενειακή κατάσταση		
Άγαμος/-η	18/151	11,9
Έγγαμος/-η	110/151	72,8
Διαζευγμένος/-η	19/151	12,6
Χήρος/-α	4/151	2,6
Μορφωτικό επίπεδο		
ΑΕΙ	7/151	4,6
ΑΤΕΙ	120/151	79,5
Δευτεροβάθμια	24/151	15,9
Σπουδές μετά το πτυχίο		
Καμία	91/151	60,3
Νοσηλευτική ειδικότητα	14/151	9,3
Μεταπτυχιακό	35/151	23,2
Διδακτορικό	1/151	0,7
Δεύτερο πτυχίο	10/151	6,6
Επαγγελματική θέση		
Νοσηλευτής/τρια	128/151	84,8
Υπεύθυνος/η	12/151	7,9
Προϊστάμενος/η	7/151	4,6
Τομεάρχης/ισσα	4/151	2,6

	Μέση τιμή	ΤΑ
Ηλικία	45,04	±6,94
Προϋπηρεσία	19,18	±7,49

Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για το αν η εκπαίδευση που έλαβαν από το βασικό τους πτυχίο επαρκεί για να ασκήσουν το επάγγελμά τους με ασφάλεια και το 64,2% απάντησε «όχι». Επίσης, η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτώμενων (98,0%) πιστεύει ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναγκαίο εργαλείο για το επάγγελμά τους. Το 64,9% του πληθυσμού θεωρεί ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική.

Ερωτώμενοι σχετικά με το πόσο πρόσφατα συμμετείχαν σε κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος (42,4%) απάντησε «φέτος» και το 24,5% πριν τρία χρόνια. (Διάγραμμα 5)

Αναφορικά με το πόσο ικανοποιημένοι ήταν από την παρακολούθηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, βρέθηκε ότι οι μισοί συμμετέχοντες (53,8%) ήταν πολύ ικανοποιημένοι και το 32,6% μέτρια (Διάγραμμα 6). Επίσης, το 76,2% του πληθυσμού πιστεύει ότι η συμμετοχή σε τέτοιου είδους προγράμματα βοηθάει στην επαγγελματική εξέλιξη στην ιεραρχία της υπηρεσίας.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε στον τρόπο ενημέρωσης των συμμετεχόντων για τα εκπαιδευτικά προγράμματα. Από τις δοθείσες απαντήσεις φαίνεται ότι κύρια πηγή πληροφόρησης είναι οι ανακοινώσεις (47,7%) και ακολουθεί το διαδίκτυο (35,1%). (Διάγραμμα 7)

Το είδος εκπαιδευτικού προγράμματος που φαίνεται να είναι πιο ενδιαφέρον για τους ερωτώμενους είναι η διαχείριση επειγόντων περιστατικών με ποσοστό 39,7%. Επιπλέον, το 23,8% απάντησε ότι ενδιαφέρεται για τη διοίκηση μονάδων υγείας και το 15,2% για την εντατική νοσηλευτική. (Διάγραμμα 8)

Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν και στον τρόπο με τον οποίο εμπλουτίζουν τις επιστημονικές τους γνώσεις. Από τις απαντήσεις που δόθηκαν βρέθηκε ότι η πλειοψηφία (60,9%) παρακολουθεί σεμινάρια, συνέδρια και κλινικά φροντιστήρια. (Διάγραμμα 9)

Τις γνώσεις που αποκτήθηκαν από κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που παρακολούθησαν φαίνεται ότι το έχει χρησιμοποιήσει συχνά στην επαγγελματική καθημερινότητά του το 55,6%. (Διάγραμμα 10)

Ερωτώμενοι σχετικά με το πόσο συχνά πρέπει ένας επαγγελματίας υγείας να παρακολουθεί προγράμματα εκπαίδευσης ή επιμόρφωσης το 47,0% απάντησε μία φορά ετησίως και το 44,4% συνέχεια. (Διάγραμμα 11)

Επίσης, το 71,5% του πληθυσμού νιώθει την ανάγκη ή έχει την επιθυμία να συμμετέχει σε αντίστοιχα προγράμματα. Όσον αφορά στη στάση της υπηρεσίας και αν τους παρέχει τη δυνατότητα κάλυψης αυτής τους της ανάγκης/επιθυμίας το 37,7% απάντησε «μέτρια» και το 33,8 «πολύ». (Διάγραμμα 12) Η ίδια η υπηρεσία δίνει κίνητρα στους εργαζόμενους να συμμετάσχουν σε προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης, σύμφωνα με το 71,5% του πληθυσμού. Στα κίνητρα, που θα ήθελαν οι ερωτώμενοι να δίνονται από τις υπηρεσίες για να συμμετάσχουν σε επιμορφωτικά προγράμματα, περιλαμβάνονται η αξιοποίηση του προσωπικού βάσει των γνώσεων (53,6%), η επιχορήγηση των προγραμμάτων (23,2%) και οι εκπαιδευτικές άδειες (16,6%). (Διάγραμμα 13)

Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, τόσο για το νοσηλευτή/-τρια όσο και για την υπηρεσία. Όσον αφορά στα οφέλη προς το νοσηλευτή/-τρια, το 11,9% απάντησε ότι μέσω αυτών των προγραμμάτων επιτυγχάνεται επικαιροποίηση των γνώσεων του, το 11,9% ότι βελτιώνονται οι δεξιότητές του, το 8,6% ότι ενισχύεται η επαγγελματική και προσωπική του αυτοπεποίθηση και το 5,3% ότι βοηθάει στην επαγγελματική και προσωπική του εξέλιξη. Τέλος, όλα τα παραπάνω είναι οφέλη της συνεχούς επιμόρφωσης προς τον εργαζόμενο για το 62,3% του δείγματος. (Διάγραμμα 14)

Όσον αφορά στα οφέλη της υπηρεσίας από τη συμμετοχή των εργαζομένων σε επιμορφωτικά προγράμματα, το 15,9% του δείγματος απάντησε ότι αυξάνεται η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, το 6,0% ότι τα στελέχη γίνονται πιο ικανά, το 3,3% ότι οι εργαζόμενοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι και το 1,3% ότι αυξάνεται η αποδοτικότητά τους ενώ η πλειοψηφία του πληθυσμού (72,8%) απάντησε όλα τα παραπάνω. (Διάγραμμα 15)

Το κύριο εμπόδιο, που αντιμετωπίζουν οι ερωτώμενοι στη συμμετοχή τους σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης, φαίνεται ότι είναι η έλλειψη χρόνου (55,0%). Άλλα εμπόδια που αναφέρθηκαν είναι η έλλειψη χρημάτων (21,9%), η προσβασιμότητα (11,3%) και η έλλειψη υποστήριξης από την υπηρεσία (11,3%). (Διάγραμμα 16)

Στο Διάγραμμα 17 παρουσιάζονται αναλυτικά οι απαντήσεις των συμμετεχόντων όσον αφορά στους παράγοντες που εμποδίζουν την υπηρεσία να προάγει τη συνεχόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (52,3%) απάντησε την έλλειψη προσωπικού. (Διάγραμμα 17)

Τέλος, οι ερωτώμενοι ρωτήθηκαν πόσο είναι ικανοποιημένοι από τον αριθμό και την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που παρέχονται στο χώρο του Νοσοκομείου που εργάζονται και το 43,0% απάντησε «μέτρια» και το 40,4% αρκετά. (Διάγραμμα 18)

Στον Πίνακα 2 παρατίθενται αναλυτικά οι απαντήσεις που έδωσαν οι ερωτώμενοι σχετικά με την εκπαίδευση ως επένδυση στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων.

Πίνακας 2 Απόψεις συμμετεχόντων

Απόψεις συμμετεχόντων		
	n/N	% N
Πιστεύετε ότι η εκπαίδευση που σας πρόσφερε το βασικό σας πτυχίο, είναι αρκετή για να ασκήσετε το επάγγελμά σας με ασφάλεια;		
Ναι	54/151	35,8
Όχι	97/151	64,2
Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναγκαίο εργαλείο για το επάγγελμά σας;		
Ναι	148/151	98,0
Όχι	3/151	2,0
Θεωρείτε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να είναι:		
Υποχρεωτική	98/151	64,9
Προαιρετική	53/151	35,1
Πόσο πρόσφατα έχετε συμμετάσχει σε κάποιο πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης;		
Φέτος	64/151	42,4
Πριν ένα χρόνο	25/151	16,6
Πριν δύο χρόνια	12/151	7,9

Πριν τρία χρόνια	37/151	24,5
Ποτέ	13/151	8,6
Είστε ικανοποιημένος/η από τα προγράμματα που έχετε παρακολουθήσει;		
Καθόλου	3/151	2,0
Λίγο	9/151	6,0
Μέτρια	46/151	32,4
Πολύ	76/151	53,5
Πάρα πολύ	8/151	5,6
Πιστεύετε ότι βοηθάει η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση στην επαγγελματική εξέλιξη στην ιεραρχία της υπηρεσίας σας;		
Ναι	115/151	76,2
Όχι	36/151	23,8
Με ποιο τρόπο ενημερώνεστε για τα εκπαιδευτικά προγράμματα που σας παρέχει η υπηρεσία σας ή κάποιος άλλος φορέας;		
Άμεση επαφή	14/151	9,3
Διαδίκτυο	53/151	35,1
Ανακοινώσεις	72/151	47,7
Γραφείο εκπαίδευσης	12/151	7,9
Τι είδους εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα σας ενδιέφερε να παρακολουθήσετε;		
Διοίκηση μονάδων υγείας	36/151	23,8
Εντατική νοσηλευτική	23/151	15,2
Ογκολογική νοσηλευτική	15/151	9,9
Σακχαρώδης Διαβήτης	9/151	6,0
Διαχείριση Επειγόντων Περιστατικών	60/151	39,7
Άλλο	8/151	5,3
Με ποιον τρόπο προτιμάτε να εμπλουτίζετε τις επιστημονικές σας γνώσεις;		
Βιβλία, εγχειρίδια, άρθρα περιοδικών	18/151	11,9
Ηλεκτρονικά site	28/151	18,5
Παρακολούθηση συνεδρίων/ σεμιναρίων/ κλινικών φροντιστηρίων	92/151	60,9
Συμμετοχή σε εργασίες/ανακοινώσεις	12/151	7,9
Άλλο	1/151	0,7
Έχετε εφαρμόσει τις γνώσεις που αποκτήσατε από κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης που παρακολουθήσατε στο παρελθόν, στην επαγγελματική σας καθημερινότητα;		
Πολύ συχνά	41/151	27,2
Συχνά	84/151	55,6
Σπάνια	19/151	12,6
Ποτέ	7/151	4,6
Πόσο συχνά πιστεύετε ότι ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης ή επιμόρφωσης;		

Συνέχεια	67/151	44,4
Μία φορά το χρόνο	71/151	47,0
Κάθε δύο χρόνια	7/151	4,6
Κάθε τρία χρόνια	5/151	3,3
Δεν το θεωρώ απαραίτητο	1/151	0,7
Έχετε την ανάγκη ή την επιθυμία να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;		
Ναι	138/151	91,4
Όχι	13/151	8,6
Η υπηρεσία σας, σας παρέχει τη δυνατότητα να καλύψετε αυτή σας την ανάγκη ή την επιθυμία;		
Καθόλου	8/151	5,3
Λίγο	26/151	17,2
Μέτρια	57/151	37,7
Πολύ	51/151	33,8
Πάρα πολύ	9/151	6,0
Η υπηρεσία σας, σας παρακινεί να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης;		
Ναι	108/151	71,5
Όχι	43/151	28,5
Ποια πιστεύετε ότι θα ήταν τα κίνητρα από την υπηρεσία σας για να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;		
Εκπαιδευτικές άδειες	25/151	16,6
Επιχορήγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων	35/151	23,2
Αξιοποίηση του προσωπικού βάσει των γνώσεών του	81/151	53,6
Εξέλιξη στην ιεραρχική πυραμίδα	10/151	6,6
Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το νοσηλευτή;		
Επικαιροποίηση των γνώσεων	18/151	11,9
Βελτίωση των δεξιοτήτων	18/151	11,9
Ενίσχυση επαγγελματικής και προσωπικής αυτοπεποίθησης	13/151	8,6
Επαγγελματική/προσωπική εξέλιξη	8/151	5,3
Όλα τα παραπάνω	94/151	62,3
Ποια κατά τη γνώμη σας, είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την υπηρεσία σας;		
Ποιότητα στην παρεχόμενη φροντίδα	24/151	15,9
Αύξηση της αποδοτικότητας	2/151	1,3
Ικανοποίηση εργαζομένων	5/51	3,3
Ικανά στελέχη	9/151	6,0
Όλα τα παραπάνω	110/151	72,8

Κανένα από τα παραπάνω	1/151	0,7
Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που σας εμποδίζουν να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;		
Έλλειψη χρόνου	83/151	55,0
Προσβασιμότητα	17/151	11,3
Έλλειψη χρημάτων	33/151	21,9
Έλλειψη υποστήριξης από την υπηρεσία	17/151	11,3
Δεν με ενδιαφέρουν	1/151	0,7
Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που εμποδίζουν την υπηρεσία να προάγει τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση;		
Έλλειψη προσωπικού	79/151	52,3
Έλλειψη οικονομικών πόρων	8/151	5,3
Μη αναγνώριση από την υπηρεσία των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών	3/151	2,0
Αδιαφορία των νοσηλευτών	0/151	0,0
Όλα τα παραπάνω	52/151	34,4
Κανένα από τα παραπάνω	9/151	6,0
Είστε ικανοποιημένοι με τον αριθμό και την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που παρέχονται στο χώρο του Νοσοκομείου σας (ημερίδες, σεμινάρια, συνέδρια, κλινικά φροντιστήρια);		
Αρκετά	61/151	40,4
Μέτρια	65/151	43,0
Λίγο	23/151	15,2
Καθόλου	2/151	1,3

4.3.2 ΕΠΑΓΩΓΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη σύγκριση της οικογενειακής κατάστασης με τους παράγοντες που εμποδίζουν τους νοσηλευτές να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης. Πιο αναλυτικά, η οικογενειακή κατάσταση βρέθηκε ότι σχετίζεται με τους εν λόγω παράγοντες με στατιστικά σημαντικό τρόπο ($p=0,05$). Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, από το σύνολο των άγαμων ερωτώμενων το 44,4% δεν συμμετέχει λόγω έλλειψης χρόνου, το 16,7% λόγω προσβασιμότητας και το 27,8% λόγω έλλειψης χρημάτων. Από την άλλη μεριά,

το 58,2% των έγγαμων δεν μπορεί να συμμετάσχει σε προγράμματα εκπαίδευσης λόγω χρόνου και το 20,9% λόγω έλλειψης χρημάτων. (Πίνακας 3)

Πίνακας 3 Σύγκριση οικογενειακής κατάστασης με τους παράγοντες που εμποδίζουν τους νοσηλευτές να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης

Σύγκριση οικογενειακής κατάστασης με τους παράγοντες που εμποδίζουν τους νοσηλευτές να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης

	% N				p
	Άγαμος	Έγγαμος	Διαζευγμένος	Χήρος	
Οικογενειακή κατάσταση * Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που σας εμποδίζουν να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;					
Έλλειψη χρόνου	44,4	58,2	47,4	50,0	0,05
Προσβασιμότητα	16,7	9,1	21,1	0,0	
Έλλειψη χρημάτων	27,8	20,9	15,8	50,0	
Έλλειψη υποστήριξης από την υπηρεσία	11,1	10,9	15,8	0,0	
Δεν με ενδιαφέρουν	0,0	0,9	0,0	0,0	

Το επίπεδο μόρφωσης συγκρίθηκε με την άποψη των ερωτώμενων σχετικά με το αν το βασικό τους πτυχίο τους παρέχει επαρκή γνώση για να ασκήσουν το επάγγελμά τους με ασφάλεια και δεν προέκυψε σχέση στατιστικά σημαντική ($p > 0,05$). Σχέση μη στατιστικά σημαντική ($p > 0,05$) βρέθηκε ότι υπάρχει και ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο των ερωτώμενων και το αν η συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι αναγκαίο εργαλείο για το επάγγελμά τους. Τέλος, το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων σχετίζεται στατιστικά σημαντικά ($p = 0,01$) με το αν η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική ή προαιρετική. Πιο αναλυτικά, η πλειοψηφία των αποφοίτων ΑΕΙ και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (71,4% και 64,9% αντίστοιχα) απάντησε ότι πρέπει να είναι υποχρεωτική ενώ το μεγαλύτερο μέρος των αποφοίτων ΤΕΙ (54,2%) προαιρετική. (Πίνακας 4)

Πίνακας 4 Σύγκριση επιπέδου μόρφωσης με διάφορες στάσεις και απόψεις των ερωτώμενων

Σύγκριση επιπέδου μόρφωσης με διάφορες στάσεις και απόψεις των ερωτώμενων

	% N			p
	ΑΕΙ	ΤΕΙ	Δευτεροβάθμια	
Επίπεδο μόρφωσης * Πιστεύετε ότι η εκπαίδευση που σας πρόσφερε το βασικό σας πτυχίο, είναι αρκετή για να ασκήσετε το επάγγελμά σας με ασφάλεια;				
Ναι	28,6	35,0	41,7	0,76

Όχι	71,4	65,0	58,3	
Επίπεδο μόρφωσης * Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναγκαίο εργαλείο για το επάγγελμά σας;				
Ναι	100	97,5	100	0,67
Όχι	0,0	2,5	0,0	
Επίπεδο μόρφωσης * Θεωρείτε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να είναι:				
Υποχρεωτική	71,4	45,8	64,9	0,01
Προαιρετική	28,6	54,2	35,1	

Η άποψη των ερωτώμενων σχετικά με το αν είναι αναγκαίο εργαλείο η συνεχής εκπαίδευσή τους για το επάγγελμά τους δεν βρέθηκε να σχετίζεται με στατιστικά σημαντικό τρόπο με την επαγγελματική τους θέση ($p=0,91$). Επίσης, σχέση μη στατιστικά σημαντική προέκυψε από τη σύγκριση ανάμεσα στην επαγγελματική θέση των συμμετεχόντων με το αν η συνεχιζόμενη εκπαίδευση συμβάλει στην επαγγελματική τους εξέλιξη στην ιεραρχία της υπηρεσίας ($p=0,95$) καθώς και με το ποια θα έπρεπε να είναι τα κίνητρα της υπηρεσίας για να προάγει τη συμμετοχή τους σε τέτοια προγράμματα ($p=0,79$). Επίσης, δεν σχετίζονται στατιστικά σημαντικά ($p=0,87$) η θέση εργασίας των ερωτώμενων με τα εμπόδια που έχει η υπηρεσία ώστε να προάγει τη συμμετοχή των εργαζομένων της σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης.

Από την άλλη μεριά η επαγγελματική σχέση συγκρίθηκε με το αν η υπηρεσία τους, τους παρέχει τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης. Όπως προέκυψε από τις απαντήσεις του πληθυσμού, το 68,8% των νοσηλευτών, το 91,7% των υπεύθυνων, το 71,4% των προϊσταμένων και το 100% των τομεαρχών, δήλωσαν ότι η υπηρεσία τους παρέχει τα κίνητρα και η σχέση ανάμεσα στις δύο μεταβλητές βρέθηκε ότι είναι στατιστικά σημαντική ($p=0,02$). Επιπλέον, οι παράγοντες που εμποδίζουν τους ερωτώμενους να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης φαίνεται ότι σχετίζονται με στατιστικά σημαντικό τρόπο με την επαγγελματική θέση των ερωτώμενων ($p=0,05$). Πιο αναλυτικά, το μεγαλύτερο μέρος των νοσηλευτών (55,5%), των υπεύθυνων (58,3%) και των τομεαρχών (55,0%), θεωρούν εμπόδιο την έλλειψη χρόνου ενώ το μεγαλύτερο μέρος των προϊσταμένων (57,1%) την έλλειψη χρημάτων. (Πίνακας 5)

Πίνακας 5 Σύγκριση επαγγελματικής θέσης με διάφορες στάσεις και απόψεις των ερωτώμενων

	% N				p
	Νοσηλεύτης	Υπεύθυνος	Προϊστάμενος	Τομέαρχης	
Επαγγελματική θέση * Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναγκαίο εργαλείο για το επάγγελμά σας;					
Ναι	97,7	100	100	100	0,91
Όχι	2,3	0,0	0,0	0,0	
Επαγγελματική θέση * Πιστεύετε ότι βοηθάει η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση στην επαγγελματική εξέλιξη στην ιεραρχία της υπηρεσίας σας;					
Ναι	75,8	75,0	85,7	75,0	0,95
Όχι	24,2	25,0	14,3	25,0	
Επαγγελματική θέση * Η υπηρεσία σας, σας παρέχει τη δυνατότητα να καλύψετε αυτή σας την ανάγκη ή την επιθυμία;					
Ναι	68,8	91,7	71,4	100	0,02
Όχι	31,3	8,3	28,6	0,0	
Επαγγελματική θέση * Ποια πιστεύετε ότι θα ήταν τα κίνητρα από την υπηρεσία σας για να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;					
Εκπαιδευτικές άδειες	16,4	25,0	14,3	0,0	0,79
Επιχορήγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων	24,2	8,3	28,6	25,0	
Αξιοποίηση του προσωπικού βάσει των γνώσεων του	53,1	50,0	57,1	75,0	
Εξέλιξη στην ιεραρχική πυραμίδα	6,3	16,7	0,0	0,0	
Επαγγελματική θέση * Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που σας εμποδίζουν να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;					
Έλλειψη χρόνου	55,5	58,3	28,6	55,0	0,05
Προσβασιμότητα	12,5	0,0	14,3	11,3	
Έλλειψη χρημάτων	18,8	33,3	57,1	21,9	
Έλλειψη υποστήριξης από την υπηρεσία	12,5	8,3	0,0	11,3	
Δεν με ενδιαφέρουν	0,8	0,0	0,0	0,0	
Επαγγελματική θέση * Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που εμποδίζουν την υπηρεσία να προάγει τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση;					
Έλλειψη προσωπικού	53,9	50,0	42,9	25,0	0,87
Έλλειψη οικονομικών πόρων	5,5	8,3	0,0	0,0	
Μη αναγνώριση από την υπηρεσία των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών	2,3	0,0	0,0	0,0	
Αδιαφορία των νοσηλευτών	0,0	0,0	0,0	0,0	
Όλα τα παραπάνω	32,8	33,3	57,1	50,0	
Κανένα από τα παραπάνω	5,5	8,3	0,0	25,0	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στο πλαίσιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας, εξετάστηκε αν η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση του προσωπικού, αποτελεί επένδυση στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, ενώ στο πρακτικό σκέλος αυτής, έγινε εξειδίκευση στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου. Η κάλυψη του στόχου αυτού ήταν επιτυχής και πιο συγκεκριμένα, αποδείχθηκε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση αποτελεί παράγοντα επένδυσης της Διοίκησης Ανθρώπινων Πόρων. Στο σημείο αυτό, θα συζητηθεί η βάση στην οποία στηρίζεται το συμπέρασμά αυτό, η οποία χτίστηκε κατόπιν συνδυαστικής προσέγγισης αφενός του βιβλιογραφικού και αφετέρου του ερευνητικού σκέλους της εν λόγω εργασίας.

Πιο συγκεκριμένα, από τα δευτερογενή πληροφοριακά δεδομένα που συλλέχθηκαν από ήδη διεξαχθείσες μελέτες, όπως είναι αυτές των Boulhuis (2003), Ebrahimi et al. (2012), Hossini et al. (2012) και Miri et al. (2014) διαφάνηκε η σπουδαιότητα της εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού. Αδιαμφισβήτητα, το ανθρώπινο δυναμικό θεωρείται ως ο ακρογωνιαίος λίθος του προσδιορισμού της επιτυχούς ή μη, πορείας, ενός οργανισμού, συμπεριλαμβανομένου του νοσοκομείου, κατά τη διάρκεια της καθημερινής του λειτουργίας, γεγονός που επιβεβαιώνει πως πρόκειται για ένα σημείο άξιο χαρακτηρισμού ως «επένδυση» για τη διοίκηση ανθρώπινων πόρων ενός οργανισμού.

Στο πλαίσιο της πρωτογενούς ποσοτικής έρευνας, που διεξήχθη στην παρούσα εργασία, επίκεντρο αποτέλεσε η διερεύνηση των απόψεων και στάσεων των νοσηλευτών καθώς και η καταγραφή των εκπαιδευτικών αναγκών των επαγγελματιών υγείας, στο πλαίσιο της σπουδαιότητας και σημασίας του παράγοντα της εκπαίδευσης στη Διοίκηση του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου. Όσον αφορά στην εκπαιδευτική πολιτική που ακολουθείται στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, τονίζεται ότι αφενός η εκπαίδευση και αφετέρου η ανάπτυξη και η επαγγελματική εξέλιξη των εργαζομένων εκλαμβάνεται ως επένδυση στο άυλο κεφάλαιο του Νοσοκομείου αυτού. Ο χαρακτηρισμός της ως «επένδυση» αποδίδεται και από μία πληθώρα ερευνητών και μελετητών που εξετάστηκαν στην παρούσα εργασία, ήτοι οι Cusack (1995), Clover (2002), Davenport (2006) και Kump & Krašovec (2007). Μάλιστα, αποτελεί τη βασική προϋπόθεση επίτευξης τόσο του οράματος όσο και της

στρατηγικής αυτού του Νοσοκομείου. Στο πλαίσιο αυτής, λειτουργεί ειδικό γραφείο εκπαίδευσης, απώτερος σκοπός του οποίου είναι η ανάπτυξη και προαγωγή της νοσηλευτικής επιστήμης, καθώς επίσης και η αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών από το ανθρώπινο δυναμικό του νοσοκομείου προς τους ασθενείς του. Αυτός ο σκοπός επιβεβαιώνεται και με τα ευρήματα άλλων μελετών, όπου υποστηρίζεται η βελτίωση της κάλυψης των αναγκών των ασθενών μέσω της συμμετοχής στην συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση (Yeh et al., 2004, Pam & Louise, 2006 και Gallen et al., 2019).

Η εν λόγω πρωτογενής έρευνα, απευθύνθηκε σε συνολικά 151 άτομα του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου αυτού και το βασικό ερευνητικό εργαλείο της ήταν ένα δομημένο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, το οποίο απαρτιζόταν από συνολικά 27 ερωτήματα κλειστού τύπου. Εξ αυτών μάλιστα, 20 ερωτήματα αναφερόταν στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, καθώς επίσης και στα εν γένει εκπαιδευτικά προγράμματα, τα οποία προτιμώνται από το ερευνητικό δείγμα, αλλά και στην ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού για τα προγράμματα αυτά, στην παροχή κινήτρων από την Υπηρεσία για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και στην υπόσταση ή μη της ανάγκης και επιθυμίας του ερευνητικού δείγματος για τη συνεχή του εκπαίδευση και επιμόρφωση.

Αναλυτικότερα, το ερευνητικό δείγμα δήλωσε ότι η εκπαίδευση, από την οποία πέρασε κατά τη διάρκεια απόκτησης του βασικού του πτυχίου ήταν ανεπαρκής και δεν καλύπτει τις υφιστάμενες ανάγκες της τρέχουσας επαγγελματικής του καθημερινότητας. Στο σημείο αυτό όμως τονίζεται ότι δεν εμφανίστηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την άποψη αυτή και το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Αναφορικά με τη συμμετοχή τους σε προγράμματα εκπαίδευσης, το 42,4% των συμμετεχόντων, δήλωσε ότι συμμετείχε φέτος και το 24,5% πριν τρία χρόνια. Στην έρευνα των McCarthy et al. (2002), η εν γένει συμμετοχή των νοσηλευτών σε τουλάχιστον έναν εκπαιδευτικό πρόγραμμα κυμαινόταν στο 53%. Αυτό, συγκρινόμενο με το συνολικό ποσοστό που προέκυψε στην παρούσα έρευνα, ήτοι 66,9%, ωθεί στο συμπέρασμα της ικανοποιητικής συμμετοχής από την πλευρά των συμμετεχόντων.

Η άποψη αυτή όμως, δείχνει σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό την ιδιαίτερη σημασία της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης, η οποία αδιαμφισβήτητα

μπορεί να χαρακτηριστεί ως απαραίτητη, προκειμένου ένας εργαζόμενος στον τομέα της υγείας να μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς στις καθημερινές επαγγελματικές του υποχρεώσεις και στις απαιτήσεις από τις οποίες διακατέχεται η θέση εργασίας, την οποία καλύπτει σε ένα νοσοκομείο ή σε οποιονδήποτε άλλο οργανισμό υγείας. Η άποψη αυτή μάλιστα, ισχυροποιείται ακόμα περισσότερο, αν ληφθεί υπ' όψιν ότι το 55,6% του δείγματος εφαρμόζει συχνά τις γνώσεις που αποκτήθηκαν από κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, που παρακολούθησε στην επαγγελματική καθημερινότητά του.

Είναι ευκόλως κατανοητό λοιπόν, πως όταν μπαίνουν στο προσκήνιο ζητήματα ασφαλείας και όχι μόνο ζητήματα επαρκούς ανταπόκρισης στις υποχρεώσεις και τις απαιτήσεις μίας θέσης εργασίας, τα δεδομένα αποκτούν μία άκρως σοβαρή τροπή. Την άποψη αυτήν, επιβεβαιώνει και το ίδιο το ερευνητικό δείγμα δηλώνοντας την αναγκαιότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την άσκηση του επαγγέλματός του, ενώ πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες εξέφρασαν την άποψη ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση δεν θα έπρεπε να είναι προαιρετική, αλλά υποχρεωτική. Ωστόσο, δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του εκπαιδευτικού επιπέδου, της επαγγελματικής σχέσης και της έκφρασης της αναγκαιότητας της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης από την πλευρά των συμμετεχόντων. Όμως, δεν συνέβη το ίδιο και με το μορφωτικό τους επίπεδο, με την πλειοψηφία των αποφοίτων ΑΕΙ και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης να τάσσονται υπέρ της άποψης του υποχρεωτικού χαρακτήρα της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

Επίσης, το 91,4% του πληθυσμού νιώθει την ανάγκη ή έχει την επιθυμία να συμμετέχει σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Η αλματώδης αύξηση της τεχνολογίας και η αθρόα εισαγωγή νέων πληροφοριών στην επιστήμη της Νοσηλευτικής, καθιστούν τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση αναγκαία, γεγονός που απαιτεί τη σύσταση εκπαιδευτικών προγραμμάτων προσαρμοσμένα στις ανάγκες και επιθυμίες των συμμετεχόντων (Υφαντή, 2014).

Από την έρευνα προκύπτει ότι, η κύρια πηγή πληροφόρησης για τα εκπαιδευτικά προγράμματα είναι οι ανακοινώσεις 47,7%, ακολουθεί το διαδίκτυο 35,1%, με τελευταία πηγή πληροφόρησης το γραφείο εκπαίδευσης 7,9%. Η απάντηση του δείγματος δικαιολογείται απόλυτα εξαιτίας της ελλιπούς λειτουργίας του

συγκεκριμένου γραφείου τα τελευταία τρία χρόνια λόγω υποστελέχωσης και άλλων οργανωτικών παραγόντων. Εντούτοις, από τον Ιανουάριο του 2020, το γραφείο εκπαίδευσης της νοσηλευτικής υπηρεσίας στελεχώθηκε ικανοποιητικά και λειτουργεί με σαφείς στόχους και συγκεκριμένη στρατηγική, όπως προαναφέρθηκε σε προηγούμενη ενότητα.

Αναφορικά με τον τρόπο που προτιμούν οι νοσηλευτές να εμπλουτίζουν τις επιστημονικές τους γνώσεις, 60,9% του δείγματος, αναφέρουν την παρακολούθηση συνεδρίων σεμιναρίων, κλινικών φροντιστηρίων, ως την πιο επιθυμητή και 18,5% των ερωτηθέντων, τις διαδικτυακές πηγές. Διαφαίνεται λοιπόν από τις απαντήσεις ότι οι νοσηλευτές προτιμούν πιο σύγχρονες μεθόδους εκπαίδευσης αφού μόνο το 11,9%, ενημερώνεται από έντυπο υλικό και το 7,9% προτιμάει να εμπλουτίζει τις γνώσεις του με τη συμμετοχή του σε εργασίες και ανακοινώσεις. Οι ερευνητές, Shepherd (1994) και Kelly et al (1997), κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι, ασχέτως με τον τρόπο που διεξάγεται η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τις διδακτικές διαδικασίες που ακολουθούνται, θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις ανάγκες και επιθυμίες των εκπαιδευόμενων και να γίνονται σεβαστές οι προτιμήσεις τους για τις μεθόδους που η εκπαίδευση εφαρμόζεται (Δημοπούλου, 2012).

Επιπροσθέτως, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα της πρωτογενούς έρευνας, σύμφωνα με τα οποία η πλειοψηφία των συμμετεχόντων εργαζομένων υγείας, σε προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης, τα χαρακτήρισε ως ιδιαίτερα ενδιαφέροντα. Οποιαδήποτε αντίθετη άποψη, θα μπορούσε να εκληφθεί ως αντικίνητρο για την παρακολούθηση τέτοιου είδους προγραμμάτων από την πλευρά του ανθρώπινου δυναμικού που απασχολείται στον τομέα υγείας, κάτι το οποίο τώρα φυσικά δεν ισχύει. Συγκεκριμενοποιώντας την άποψή τους αυτή, οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως από υψηλότερα επίπεδα ενδιαφέροντος χαρακτηρίζονται προγράμματα συνυφασμένα με την διαχείριση επειγόντων περιστατικών, καθώς επίσης και προγράμματα σχετικά με τη διοίκηση μονάδων υγείας. Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι, παρόλο που το δείγμα της έρευνας δραστηριοποιείται σε ποικίλα τμήματα του νοσοκομείου, η διαχείριση επειγόντων περιστατικών είναι η θεματική ενότητα που τους ενδιαφέρει περισσότερο (39,7%). Αυτό πρωτίστως, αντανακλά το υψηλό αίσθημα ευθύνης των νοσηλευτών απέναντι στους ασθενείς τους που χρειάζονται άμεση και έγκαιρη παροχή υπηρεσιών και κατά δεύτερον υποκρύπτει πιθανή ανεπάρκεια της βασικής τους εκπαίδευσης.

Όπως προαναφέρθηκε στο θεωρητικό υπόβαθρο της παρούσας εργασίας, προκειμένου να αυξηθεί η συμμετοχή των εργαζομένων σε προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης, πρέπει να υφίστανται αντίστοιχα κίνητρα για αυτό. Στην προκειμένη περίπτωση λοιπόν, το υπό μελέτη νοσοκομείο, δεν φάνηκε να εμφανίζει κάποιο πρόβλημα, καθώς οι συμμετέχοντες φάνηκαν απόλυτα ικανοποιημένοι από την απόδοση κινήτρων από το συγκεκριμένο νοσοκομείο για την εν λόγω συμμετοχή τους. Πιο συγκεκριμένα, τα συνηθέστερα κίνητρα που αποδίδονται από το νοσοκομείο αυτό, είναι η αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού με βάση το γνωστικό του υπόβαθρο, η επιχορήγηση των προγραμμάτων εκπαίδευσης, κατάρτισης και επιμόρφωσης των εργαζομένων και η απόδοση εκπαιδευτικών αδειών στο ανθρώπινο δυναμικό.

Ποικίλα ήταν και τα οφέλη που δηλώθηκαν από την πλευρά των συμμετεχόντων και τα οποία προέρχονται από τη συμμετοχή τους στα εκπαιδευτικά προγράμματα. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρθηκαν η επικαιροποίηση των γνώσεων, η βελτίωση των δεξιοτήτων, η ενίσχυση της επαγγελματικής και προσωπικής αυτοπεποίθησης η υποβοήθηση της προσωπικής και επαγγελματικής εξέλιξης. Τα ευρήματα αυτά είναι κοινά και σε ένα πλήθος μελετών όπως των Kristjanson & Scanlon (1989), Waddell (1993), Barriball & White (1996) Yeh et al. (2004), Bartolo et al. (2012) και Ovaska (2012).

Η ποικιλομορφία των λόγων για τους οποίους οι ενήλικες εκπαιδευόμενοι επιλέγουν να συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία διαφάνηκε εντόνως στο θεωρητικό σκέλος της παρούσας εργασίας, με χαρακτηριστικότερα τα ευρήματα των ερευνών που μόλις αναφέρθηκαν. Η ίδια ποικιλομορφία εμφανίζεται και στα κίνητρα που κρύβονται πίσω από την εν λόγω απόφαση των εκπαιδευόμενων. Η ιεραρχική ανέλιξη, συγκεκριμένα, αναφέρθηκε ως ένα βασικό κίνητρο και από τους Sadler-Smith et al. (2000).

Επίσης, η επικαιροποίηση των γνώσεων και η τόνωση της αυτοπεποίθησης, προέκυψαν ως δύο επιπρόσθετα κίνητρα. Εύρημα κοινό και στις μελέτες των McDonald & Makin (2000), Flood et al. (2001), Atkinson (2002), Pate et al. (2003) και Lemire & Rouillard (2005).

Ιδιαίτερης σημασίας είναι τα ευρήματα του ερευνητικού σκέλους αναφορικά με τις πεποιθήσεις των διοικητικών στελεχών του εξεταζόμενου νοσοκομείου. Ο

χαρακτηρισμός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών, ως επένδυση για την διοίκηση ανθρωπίνων πόρων, επιβεβαιώνεται λοιπόν, από το ότι όλοι ανεξαιρέτως, οι υπεύθυνοι, οι προϊστάμενοι και οι τομάρχες που συμμετείχαν στην πρωτογενή έρευνα, δήλωσαν ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι ένα αναγκαίο εργαλείο για την άσκηση του συγκεκριμένου επαγγέλματος. Ένα ακόμα σημείο επιβεβαίωσης του εν λόγω χαρακτηρισμού εντοπίζεται στο ότι, η συντριπτική τους πλειοψηφία δήλωσε ότι, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση βοηθάει στην επαγγελματική εξέλιξη στην ιεραρχία του οργανισμού, στον οποίο εργάζονται. Τόσο για τους προϊσταμένους, όσο και για τους τομάρχες, η βέλτιστη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού με βάση το γνωστικό του υπόβαθρο, αποτελεί το ισχυρότερο κίνητρο για την συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Αμφότερες οι κατηγορίες μάλιστα, ανέφεραν την έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού ως τον ισχυρότερο ανασταλτικό παράγοντα συμμετοχής των νοσηλευτών σε τέτοιου είδους προγράμματα, ενώ λιγότερο ανασταλτικοί παράγοντες είναι η έλλειψη οικονομικών πόρων και η ελλιπής αναγνώριση από την πλευρά του νοσοκομείου για τις υφιστάμενες εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών. Αξιοσημείωτο είναι ότι δεν υπήρχε καμία απάντηση, από όλες τις κατηγορίες που μελετήθηκαν, που να ενοχοποιεί αποκλειστικά την αδιαφορία των νοσηλευτών ως ανασταλτικό παράγοντα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Από τα εν λόγω ευρήματα του ερευνητικού σκέλους της παρούσας εργασίας, συμπεραίνεται ότι τα διοικητικά στελέχη του νοσοκομείου, λαμβάνουν υπόψη την εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού ως επένδυση, καθώς διαφαίνεται ότι μέσω αυτής μπορεί να ωφεληθεί το ίδιο το νοσοκομείο και η εν γένει λειτουργία του, επιβεβαιώνοντας την άποψη που εκφράστηκε από τον Πολύζο (2014).

Αναφορικά με το βασικότερο εμπόδιο που καλείται να αντιμετωπίσει το συγκεκριμένο νοσοκομείο για την περαιτέρω προαγωγή της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης, είναι η έλλειψη επαρκούς ανθρώπινου δυναμικού. Η άποψη των συμμετεχόντων για τα εμπόδια που τίθενται στο νοσοκομείο για την περαιτέρω προαγωγή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, δεν εμφάνισε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την θέση εργασίας τους.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον κρίνεται το εύρημα της στατιστικά σημαντικής συσχέτισης, που υφίσταται μεταξύ της επαγγελματικής θέσης των συμμετεχόντων και με την παροχή της δυνατότητας από την υπηρεσία τους, να συμμετέχουν σε

προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης. Πιο συγκεκριμένα, η συντριπτική πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού, των υπευθύνων, των προϊσταμένων και το σύνολο των τομεαρχών, δήλωσαν ότι από την πλευρά της υπηρεσίας τους παρέχονται όλα τα απαιτούμενα κίνητρα για την συμμετοχή τους αυτήν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Κατόπιν της ανωτέρω συζήτησης των ευρημάτων της παρούσας διπλωματικής εργασίας, στην οποία αντιπαραβλήθηκαν τα δευτερογενή δεδομένα που συλλέχθηκαν από το θεωρητικό σκέλος με τα πρωτογενή δεδομένα, που προέκυψαν από το πρακτικό, καταλήγουμε στην ιδιαίζουσα σημασία και σπουδαιότητα της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης τόσο για την προσωπική όσο και για την επαγγελματική εξέλιξη και ιεραρχική ανέλιξη των εργαζομένων στον τομέα υγείας, αλλά και για την αναβάθμιση των παρεχόμενων ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών προς τους ασθενείς ενός νοσοκομείου, γεγονός που αναπτερώνει την εικόνα και τη φήμη του και αυξάνει την εμπιστοσύνη και την πιστότητα των ασθενών προς αυτό.

Ωστόσο, προκειμένου να προαχθεί η ενεργός και συχνή συμμετοχή των εν λόγω εργαζομένων σε τέτοιου είδους εκπαιδευτικά και επιμορφωτικά προγράμματα, θα πρέπει να αποδίδονται επαρκή κίνητρα από τους χώρους εργασίας τους. Το παράδειγμα του νοσοκομείου Παπαγεωργίου που εξετάστηκε, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως ένα παράδειγμα προς μίμηση για τα υπόλοιπα νοσοκομεία, τη στιγμή που οι συμμετέχοντες στην πρωτογενή έρευνα δεν εμφάνισαν ενδείξεις δυσαρέσκειας, ούτε ως προς τα αποδοθέντα κίνητρα ούτε ως προς τη χρησιμότητα των προγραμμάτων συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης, στα οποία καλούνται να συμμετάσχουν.

Ωστόσο, παρά την άποψη των διοικητικών στελεχών (υπευθύνων, προϊσταμένων και τομεαρχών) του εν λόγω νοσοκομείου, ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι ένα εργαλείο αναγκαίο για την ορθή άσκηση του επαγγέλματός του νοσηλευτή, εκ των ανωτέρω προκύπτόντων δεδομένων, είναι ευκόλως αντιληπτός ο λόγος για τον οποίο αυτό επί του παρόντος είναι ανέφικτο. Πρόκειται φυσικά για την έλλειψη επαρκούς ανθρώπινου δυναμικού, γεγονός που υπονομεύει την θέσπιση του υποχρεωτικού χαρακτήρα τέτοιου είδους προγραμμάτων, τον οποίο δεν υποστήριζαν μόνο τα διοικητικά στελέχη της νοσηλευτικής υπηρεσίας αλλά και οι υπόλοιποι συμμετέχοντες στην έρευνα. Τα εκφραζόμενα από τους συμμετέχοντες, εμπόδια συμμετοχής τους σε τέτοιου είδους εκπαιδευτικά προγράμματα, ήτοι η έλλειψη χρόνου και η ανεπάρκεια οικονομικών

πόρων, θα μπορούσαν να καλυφθούν από την πλευρά της υπηρεσίας τους, τη στιγμή κατά την οποία ήδη το εν προκειμένω νοσοκομείο προβαίνει σε απόδοση εκπαιδευτικών αδειών στο νοσηλευτικό προσωπικό της αλλά και σε επιδότηση κάποιων από τα επιμορφωτικά προγράμματα που υιοθετεί. Στο σημείο αυτό αξίζει να διατυπωθεί του πόσο κομβικής σημασίας είναι να υπάρχει μία καλά οργανωμένη και δυναμική Διοίκηση που παρακινεί και ενθαρρύνει το προσωπικό της να συμμετέχει σε προγράμματα, προσφέροντας κίνητρα όχι μόνο ανάλογης αξιολόγησης αλλά και κίνητρα αναβάθμισης στην ιεραρχική πυραμίδα του οργανογράμματός του, επενδύοντας με αυτό τον τρόπο στο ανθρώπινο δυναμικό της.

Εν κατακλείδι, επαγωγικά σκεπτόμενοι και βασιζόμενοι αφενός στην άποψη των διοικητικών στελεχών του ερευνητικού δείγματος για τη σπουδαιότητα της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης, και αφετέρου στη σπουδαιότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών μίας νοσοκομειακής μονάδας προς τους ασθενείς της, καταλήγουμε στην επιβεβαίωση του χαρακτηρισμού της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης ως «επένδυση» στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Με βάση όλα των παραπάνω, για το ρόλο που διαδραματίζει η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων και τη σπουδαιότητα που παρουσιάζει η προώθηση και ενδυνάμωσή της, διατυπώνονται οι παρακάτω προτάσεις:

- Αντιμετώπιση της υποστελέχωσης των νοσοκομείων σε νοσηλευτικό προσωπικό. Το επαρκές ανθρώπινο δυναμικό είναι ένας παράγοντας που υποβοηθά στην καθιέρωση της υποχρεωτικής συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών.
- Συνεχής και έγκαιρη ενημέρωση των νοσηλευτών για τα εκπαιδευτικά προγράμματα που προκύπτουν και διερεύνηση των εκπαιδευτικών τους αναγκών από το γραφείο εκπαίδευσης, του οποίου η λειτουργία σε κάθε νοσοκομείο πρέπει να υποστηρίζεται.

- Διάθεση οικονομικών πόρων από τη Διοίκηση για την κάλυψη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, έτσι ώστε να καταργηθεί το αντικίνητρο της οικονομικής ένδειας των νοσηλευτών για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.
- Συνεχής υποκίνηση και παρακίνηση των νοσηλευτών από τη Διοίκηση να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικές διαδικασίες, αλλά και επιβράβευση αυτών με αξιοποίηση τους βάσει των γνώσεων τους.
- Αναθεώρηση του περιεχομένου των νοσηλευτικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και συνεχή αναβάθμισή τους έτσι ώστε να συμβαδίζουν με τη σύγχρονη κοινωνία της γνώσης και τις τεχνολογικές εξελίξεις.
- Πιστοποίηση των νοσηλευτών που συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα σύμφωνα με διεθνώς αναγνωρισμένα και ευρωπαϊκά πρότυπα. Αυτή η δράση έχει τρεις άξονες οφέλους, α) για τους νοσηλευτές αυξάνεται η επαγγελματική τους αυτοπεποίθηση και γίνονται πιο ανταγωνιστικοί στην αγορά εργασίας β) για τον οργανισμό, ενισχύεται η φήμη του με την ιδιότητα της πιστοποίησης, έχοντας στο άυλο κεφάλαιό του ένα πιστοποιημένο ανθρώπινο δυναμικό και έτσι εφαρμόζεται επιτυχώς διοίκηση ολικής ποιότητας και γ) για τους ασθενείς, ικανοποίηση από την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας, που δε στερείται σε τίποτα σε σχέση με αντίστοιχων προηγμένων χωρών.

Η επένδυση στην υγεία έχει αποδειχτεί ότι αποτελεί άξονα ανάπτυξης για μια χώρα. Οι επενδύσεις σε νέα εκπαιδευτικά προγράμματα και τεχνολογίες σε συνδυασμό με κατάλληλα εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό του οποίου οι γνώσεις του επικαιροποιούνται συνεχώς, αποτελούν τη βάση υγειονομικών μεταρρυθμίσεων. Απαραίτητη προϋπόθεση για να χαρακτηριστούν αυτές οι μεταρρυθμίσεις ως επιτυχείς, αποτελεί η εφαρμογή σύγχρονων κανόνων διοίκησης προσανατολισμένη στον κανόνα ότι η εκπαίδευση αποτελεί επένδυση για τη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Ανδριώτη, Δ., Κομματάς, Δ., Σκίτσου Α., Χαραλάμπους Γ. & Μπαρό Χ. (2011). Εκτίμηση των αναγκών εκπαίδευσης και κατάρτισης των ανθρώπινων πόρων υγείας στη χώρα μας στο πλαίσιο του εθνικού στρατηγικού σχεδίου ανάπτυξης 2007-2013, Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης, 4(1), 32-37.
- Γκαγιαλής, Σ. (2008). Η Ενδοεπιχειρησιακή Κατάρτιση Ως Μέσο Αποτελεσματικής Εκπαίδευσης. *Plant Management*, Τεύχος 201, Ιανουάριος – Μάρτιος 2008.
- Δημοπούλου Χ., (2012). Αξιολόγηση των προγραμμάτων συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης και ανίχνευση των εκπαιδευτικών αναγκών νοσηλευτών δημόσιου νοσοκομείου. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Πειραιά.
- ΕΣΥΕ (2009). Έρευνα Εκπαίδευσης Ενηλίκων. Δελτίο Τύπου. Διαθέσιμο στο: <https://www.statistics.gr/documents/20181/30c4ae99-c603-4e41-ba2a-91a52f923500> (27/2/2020)
- Ετήσιος Απολογισμός Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, (2018). Διαθέσιμο στο: <https://www.papageorgiou-hospital.gr/apologismos/>
- Καριπίδου, Ε. (2012). Το Πανεπιστήμιο ως φορέας συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης: θεωρητική και εμπειρική προσέγγιση. Διδακτορική Διατριβή. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- Κόκκος, Α. (2005). Εκπαίδευση Ενηλίκων: Ανιχνεύοντας το πεδίο. Αθήνα: Εκδόσεις Μεταίχμιο.
- Κωτσίκης, Β. (2000). Εισαγωγή στην επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση: συστήματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
- Λιαρόπουλος, Λ. (2007). Οργάνωση Υπηρεσιών & Συστημάτων Υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Λιαρόπουλος, Λ. (2001). Η Αγορά Στελεχών και τα Δημόσια Νοσοκομεία. *Επιθεώρηση Υγείας*, 12(69), 58.
- Μεγαλακάκη, Α, & Χατζοπούλου, Μ. (2001). Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στις Υπηρεσίες Υγείας. *Νοσηλευτική*, 40(1), 34-40.

- Ματσαγγούρας, Η. (2003), Θεωρία και Πράξη της Διδασκαλίας Θεωρία και Πράξη της Διδασκαλίας, τόμος 2 Στρατηγικές Διδασκαλίας. Η Κριτική Σκέψη στη Διδακτική Πράξη. Αθήνα: Gutenberg.
- Μαυροφόρου, Α. (2012). Ιατρική Ευθύνη και Ηθική. Βόλος: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Θεσσαλίας.
- Μουρίκη, Μ. (2015). Διερεύνηση της επιθυμίας και αναγκαιότητας για Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση Νοσηλευτικού προσωπικού Δημόσιων Μονάδων Υγείας της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Η περίπτωση των Νοσοκομείων της Πάτρας. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου
- Μπακάλης, Ν, & Μπατσολάκη, Μ. (2006). Χαρακτηριστικά σχεδιασμού ενός οργανισμού. Εφαρμογή σε νοσηλευτικό ίδρυμα. Νοσηλευτική, 45(1), 59-67.
- Ευροτόρη-Κουφίδου, Σ. (2001). Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Αθήνα: Εκδόσεις Ανίκουλα.
- Παναγιωτοπούλου, Κ. (2012). Συμμετοχή και κίνητρα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης σε επαγγελματίες υγείας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Διδακτορική Διατριβή
- Πιερράκος, Γ., Σαρρής, Μ., Αμίτσης, Γ., Κυριόπουλος, Γ. & Σούλης, Σ. (2006). Εκπαιδευτικές ανάγκες και συνεχιζόμενη κατάρτιση ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας. Νοσηλευτική, 45(4), 543-551.
- Πολύζος, Ν. (2014), Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
- Σαριδάκη, Σ.(2016). Το πανεπιστήμιο ως φορέας διά βίου μάθησης σε σχέση με την αντιληπτή απασχολησιμότητα των εκπαιδευόμενων. Η περίπτωση της Δομής Διά Βίου Μάθησης του Α.Π.Θ. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας
- Τέζα, Μ. (2010). Ο ρόλος της εκπαίδευσης προσωπικού στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων: μελέτη περίπτωσης του Αρεταίειου Νοσοκομείου. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς
- Υφαντή, Φ. (2014). Η Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση ως παράμετρος Ποιότητας Φροντίδας. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- Χυτήρης, Λ. (2001). Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Αθήνα: Εκδόσεις Interbooks.
- Χυτήρης, Λ. (2013). Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Αθήνα: Εκδόσεις Φαίδιμος

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- American Nurses Foundation. (2002). *Nursing's Agenda for the Future*. Washington, DC: American Nurses Publishing.
- Asare-Bediako, K. (2008). *Professional skills in human resource management*. Kasa: Kasbed Limited.
- Atkinson, C. (2002). Career management and the changing psychological contract. *Career Development International*, 7(1), 14-23.
- Barriball, K. L., While, A. E., & Norman, I. J. (1992). Continuing professional education for qualified nurses: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 17(9), 1129–1140.
- Barriball, K. & White, A. (1996). Participation in continuing professional education in nursing: findings of an interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 23 (5), 999-1007.
- Baroukh, N., & Kleiner, B. H. (2002). Recruitment and training of public servants. *Management Research News*, 25(3), 28–42.
- Barlett, K.R.(2001). *The Relationship between Training and Organizational Commitment: A Study in the Health Care Field*. *Human Resource Development Quarterly*.
- Barrett, A., & O'Connell, P. J. (2001). Does Training Generally Work? The Returns to in-Company Training. *ILR Review*, 54(3), 647–662.
- Bartolo, M., Zucchella, C., Pace, A., De Nunzio, A., Serrao, M., Sandrini, G., Pierelli, F. (2012). Improving neuro-oncological patients care: basic and practical concepts for nurse specialist in neuro-rehabilitation. *Journal of ExpClin Cancer Res*, 31(1), 82.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: a call for radical transformation*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Boateng, S. (2009). Significant country differences in adult learning. *Population and Social Conditions*. Available at:
<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3433488/5281333/KS-SF-09-044-EN.PDF/82cd034b-a65f-47ca-8f62-6285ad593c20> (27/2/2020)

- Boeren, E. (2011). Gender differences in formal, non-formal and informal adult learning. *Studies in Continuing Education*, 33(3), 333–346.
- Boshier, R. & Huang, Y. (2008). In the house of scholarship of teaching and learning (SoTL), teaching lives upstairs and learning in the basement. *Teaching in Higher Education*, 13(6), 645–656.
- Boulhuis, S. (2003). Toward process-oriented teaching for self-directed lifelong learning: a multidimensional perspective. *Learning and Instruction*, 13, 327–347.
- Bowen, D. E., & Ostroff, C. (2004). Understanding HRM–Firm Performance Linkages: The Role of the Strength of the HRM System. *Academy of Management Review*, 29(2), 203–221.
- Bowl, M. (2017). From Adult Education to Lifelong Learning: A Changing Global Landscape. *Adult Education in Neoliberal Times*, 17–28.
- Boxall, P. & Purcell, J. (2011). *Strategy and Human Resource Management*. USA: Palgrave Mcmillan.
- Boxall, P., Purcell, J., & Wright, P. (2007). *The Oxford Handbook of Human Resource Management*. Oxford: Oxford University Press.
- Boxall, P., Ang, S. H., & Bartram, T. (2010). Analysing the “Black Box” of HRM: Uncovering HR Goals, Mediators, and Outcomes in a Standardized Service Environment. *Journal of Management Studies*, 48(7), 1504–1532.
- Brookfield, S. (2018). *Training Educators of Adults: The Theory and Practice of Graduate Adult*. UK: Routledge.
- Buchan, J. & Calman, L. (2004). *Summary of the Global Shortage of Registered Nurses: An Overview of Issues and Actions*. Geneva: International Council of Nurses.
- Cedefop. (2008). *Future Skill Needs in Europe. Medium-term forecast: synthesis report*. Luxembourg: Publications Office.
- Clover, D. (2002). Traversing the Gap: Concientización , educative-activism in environmental adult education. *Environmental Education Research*, 8(3), 315–323.
- Crowther, J. (2004). In and against lifelong learning: flexibility and the corrosion of character. *International Journal of Lifelong Education*, 23(2), 125–136.
- Cusack, S. A. (1995). Developing a Lifelong Learning Program: Empowering Seniors as Leaders in Lifelong Learning. *Educational Gerontology*, 21(4), 305–320.

- Dave, R. H. (1976). *Foundations of Lifelong Education*. Oxford: UNESCO Institute for Education and Pergamon Press.
- Davenport R. (2006). Future of the profession. *Training & Development*, 60(1), 40-46.
- Dessler, G. (2008). *Fundamentals of Human Resource Management Plus My Management Lab with Pearson eText -- Access Card Package*. London: Prentice Hall.
- Eason, T. (2010). Lifelong learning: Fostering a culture of curiosity. *Creative Nursing*, 16 (4), 155–159.
- Ebrahimi, H, Hosseini, MF, Amirnia, M, Mehraee, A, Jamali V, Hejazi, S.A. (2012). Factors influencing nurses' participation in continuing education programs in Tabriz University of Medical Sciences. *Iran Journal of Med Educ*, 12:518–526.
- Elman, C., & O'Rand, A. M. (2002). Perceived Job Insecurity and Entry into Work-Related Education and Training among Adult Workers. *Social Science Research*, 31(1), 49–76.
- European Commission. (2009). *New skills for new jobs- Action now*. Luxembourg: Office for official publications of the European Communities.
- European Commission. (2010). *New Skills for New Jobs-Anticipating and matching labour market and skills needs*. Luxembourg: Office for official publications of the European Communities.
- European Commission. (2019). Πολιτική της ΕΕ στον τομέα της εκπαίδευσης ενηλίκων. Διαθέσιμο στο: https://ec.europa.eu/education/policies/eu-policy-in-the-field-of-adult-learning_el (27/12/2019)
- Flood, P.C., Turner, T., Ramamoorthy, N. & Pearson, J. (2001). Causes and consequences of psychological contracts among knowledge workers in the high technology and financial services industries. *International Journal of Human Resource Management*, 12 (7), 1152-65.
- Flores, Y. & Alonso Castillo, M. (2006). Factors influencing nursing staff members' participation in continuing education. *Rev Lat Am Enfermagem*, 14, 309–315.
- Folkestad, G. (2006). Formal and informal learning situations or practices vs formal and informal ways of learning. *British Journal of Music Education*, 23(02), 135.
- Frost, N. (2001). Professionalism change and the politics of lifelong learning. *Studies in Continuing Education*, 23 (1), 5–17.

- Gallen, A, Kodate, N, & Casey, D. (2019). How do nurses and midwives perceive their preparedness for quality improvement and patient safety in practice? A cross-sectional national study in Ireland. *Nurse Educ Today*, 76, 125-130.
- Guest, D. E. (1987). Human resource management and industrial relations. *Journal of Management Studies*, 24(5), 503–521.
- Hamzehgardeshi, Z. & Shahhosseini, Z. (2013). A cross-sectional study of facilitators and barriers of Iranian nurses' participation in continuing education programs. *Global Journal of Health Science*, 6, 183–188.
- Hatzopoulou, M, Katsaragakis, S, Karlou, X, & Patiraki, E. (2012). Exploration of the effectiveness of an educational programme for nurses on nursing care documentation. *Hellenic Journal of Nurs*, 51, 396–408.
- Hofstein, A., & Rosenfeld, S. (1996). Bridging the Gap Between Formal and Informal Science Learning. *Studies in Science Education*, 28(1), 87–112.
- Hossini, S.M, Moghimib, M, Karimi, Z, Momeni, E, Sadat, SJ, & Afrasiabifar, A. (2012). Perspective of nurses working in medical- training hospitals in Kohkiluyeh and Boyer-Ahmad province towards continuing education. *Life Science Journal*, 9, 5211–5215.
- Houle, C. (1961). *The inquiring mind*. The University of Wisconsin Press, Madison, WI.
- Houle, C.O. (1980). *Continuing learning in the professions*. London: John Wiley and Sons.
- Intranet papageorgiou. Διαθέσιμο στο: <https://www.papageorgiou-hospital.gr/>
- Janssen, J., van den Berg, B., Tattersall, C., Hummel, H., & Koper, R. (2007). Navigational support in lifelong learning: enhancing effectiveness through indirect social navigation. *Innovative Learning Environments*, 15 (2), 127–136.
- Jeffs, T. & Smith, M. (1990). Educating informal educators. In Jeffs T. and Smith M. (Eds.) *Using Informal Education*, Buckingham: Open University Press.
- Jen-Chia, C., Tseng-Chang, C., & Chen, K.Y. (2012). The systematic construction and influential factors of training needs assessment. *International Journal of Business and Social Science*, 3(24).
- Kavga, A, Vlachou, E, Gkovina, O, Paulatou, N, Koulouri A, & Stathopoulou, C. (2012). Investigation of factors that affect the participation of nurses in continuing education programmes. *Hellenic Journal Nurs*, 51, 288–296.

- Khim, K. (2016). Are health workers motivated by income? Job motivation of Cambodian primary health workers implementing performance-based financing. *Global Health Action*, 9(1).
- Knox, A.B. & McLeish, J.A.B. (1989). Continuing Education of the professional. In Titmus, C.J. (eds.) *Lifelong Education for Adults: an International Handbook*.- Oxford: Pergamon Press, 373-378.
- Kristjanson, L. & Scanlon, J. (1989). Assessment of continuing education nursing needs. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 20 (3), 118-23.
- Kump, S., & Krašovec, S. J. (2007). Education: a possibility for empowering older adults. *International Journal of Lifelong Education*, 26(6), 635–649.
- Legge, K. (1995). What is human resource management? *Human Resource Management*, 62–95.
- Lemire, L. & Rouillard, C. (2005). An empirical exploration of psychological contract violation and individual behaviour. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), 150-63.
- McCarthy, G., Tyrell, M. & Cronin, C. (2002). *National Study of Turnover in Nursing and Midwifery*. Dublin: Department of Health and Children.
- McDonald, D. & Makin, P. (2000). The psychological contract, organisational commitment and job satisfaction of temporary staff. *Leadership & Organization Development Journal*, 21 (2), 84-91.
- McKee, M., Dubois, C.A., Sibbald, B. (2006). Changing professional boundaries. In: Dubois C-A., McKee M., Nolte E. (Eds) *Human Resources for Health in Europe*. European Observatory on Health Systems and Policies (p.p. 63-78). Open University Press.
- Miceli, A, Sebuyira, L., Crozier, I., Cooke, M., Naikoba, S., Omwangangye, A., Rayko-Farrar, L., Ronald, A., Tumwebaze, M., Willis, K., Weaver, M. (2012). Advances in clinical education: a model for infectious disease training for mid-level practitioners in Uganda. *Int J Infect Dis*, 16(10), 708-13.
- Miri, S. A., Mansor, N. N. A., Chasempour, Z., & Anvari, R. (2014). Staff Organization Training: Designing, Stages, and Methods. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 129, 227–235.
- Mondy, R.W. (2011). *Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων*, Τζιόλα, Αθήνα

- Nalle, M.A., Wyatt, T., & Myers, C. (2010). Continuing Education Needs of Nurses in a Voluntary Continuing Nursing Education State. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 41(3), 107-115.
- Ni, C, Hua, Y, Shao, P, Wallen, G.R, Xu, S., Li, L. (2014). Continuing education among Chinese nurses: A general hospital-based study. *Nurse Education Today*, 34, 592–597.
- O'Connor, A.B. (1979). Reason nurses participate in continuing education. *Nursing Research*, 28, 354-359.
- O.E.C.D. & Bundesministerium für Bildung und Forschung (2005). Policies to strengthen incentives and mechanisms for co-financing lifelong learning. Berlin: Federal Ministry of Education and Research (BMBF)
- O'Shea, E. (2003). Self-directed learning in nurse education: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 43 (1), 62–70.
- Ovaska, T. (2012). Making evidence-based decisions when organizing information retrieval training for nurses and head nurses. *Health Info Libr J*, 29(3),252-256.
- Paauwe, J., & Boselie, P. (2005). HRM and performance: what next? *Human Resource Management Journal*, 15(4), 68–83.
- Pam, R., & Louise N. (2006). Congestive Heart Failure Education Study. *Journal for Nurses in Staff Development*, A (3), 124–128
- Panagiotopoulou, K. & Brokalaki H. (2012). Continuing professional education and the motivational orientation of nurses. *Hellenic Journal Nurs*, 51, 386–395.
- Pate, J., Martin, G. & McGoldrick, J. (2003). The impact of psychological contract violation on employee attitudes and behaviour. *Employee Relations*, 25 (6), 557-73.
- Ponton, M., Cerrick, M., & Carr, P. (2005). The relationship between resourcefulness and persistence in adult autonomous learning. *Adult Education Quarterly*, 55 (2), 116–128.
- Raidal, S. & Volet, S. (2009). Preclinical students' predispositions towards social forms of instruction and self-directed learning: a challenge for the development of autonomous and collaborative learners. *Higher Education*, 57, 577–596.
- Rechel, B., Dubois, C.A., & McKee, M. (2006). *The Health Care Workforce in Europe: Learning from Experience*. WHO/Europe.

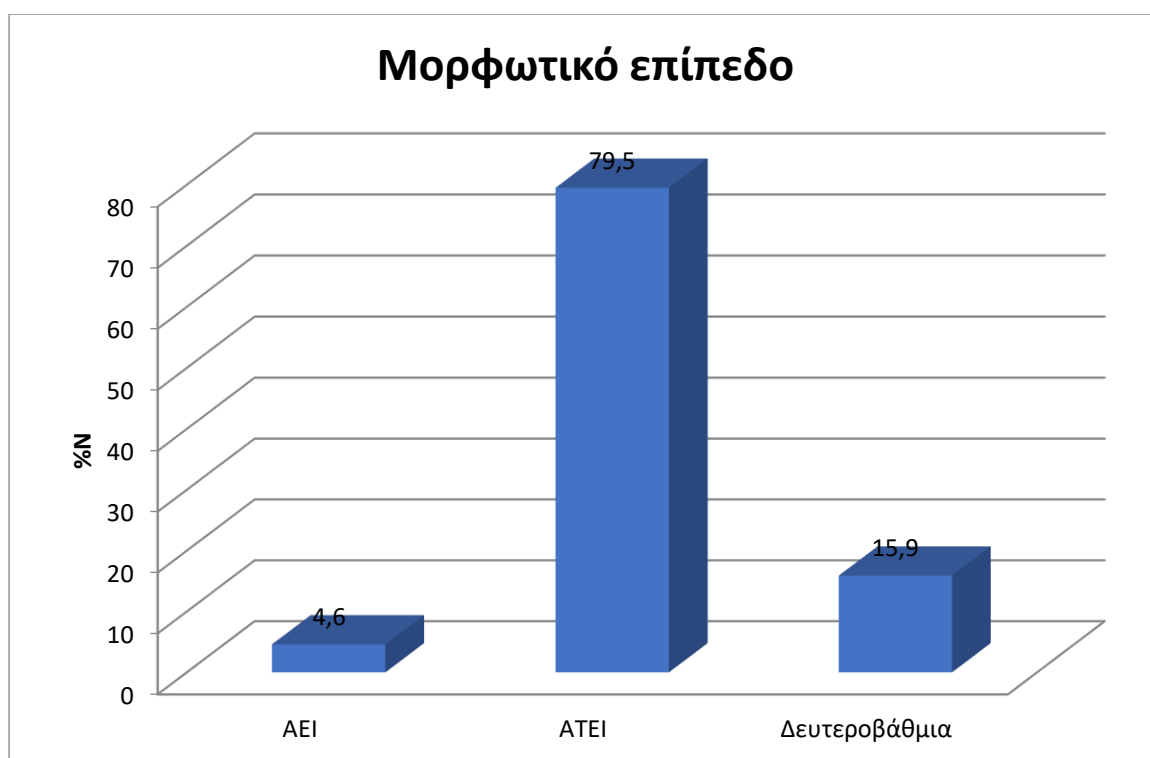
- Roh, C.Y., Moon, M. J., Yang, S.B., & Jung, K. (2015). Linking Emotional Labor, Public Service Motivation, and Job Satisfaction: Social Workers in Health Care Settings. *Social Work in Public Health, 31*(2), 43–57.
- Roscoe, J. (2002). Continuing professional development in higher education. *Human Resource Development International, 5*(1), 3-9.
- Sadler-Smith, E., Allinson, C.W. & Hayes, J. (2000). Learning preferences and cognitive style: some implications for continuing professional development. *Management Learning, 31* (2), 239-56.
- Schweitzer, DJ. & Krassa, T.J. (2010). Deterrents to nurses' participation in continuing professional development: An integrative literature review. *Journal of Contin Education Nurs, 41*, 441–447.
- Sears, K., O'Brien-Pallas, L., Stevens, B, & Murphy, G.T. (2016). The relationship between nursing experience and education and the occurrence of reported pediatric medication administration errors. *Journal of Pediatrics Nurs, 31*, e283–e290.
- Sheperd, J. (2001). Findings of a training needs analysis for qualified nurse practitioners, *Journal of Advanced Nursing, 22*(1): 66-71
- Shermont, H. & Krepcio, D. (2006). The impact of culture change on nurse retention. *J Nurs Adm, 36*, 407–415.
- Singh, SD, Vahora, SI, Chokshi, KS, Solanki, AJ, Chaudhary, DR, Patel, SD. (2012). Medication errors in relation to education and medication errors in relation to years of nursing experience. *IJPRS, 1*, 323–326.
- Storey, J. (2007). *Human Resource Management: A Critical Text*. London: Thomson Learning.
- Summers, A. (2015). Continuing professional development in Australia: Barriers and support. *Journal of Contin Education Nurs, 46*, 337–339.
- Tan, C. & Morris, J. (2005). Undergraduate college students, laptop computers, and lifelong learning. *The Journal of General Education, 54* (4), 316–338.
- The World Health Report. Geneva: WHO. Available at: <https://www.who.int/whr/2006/en/> (24/2/2020)
- Tuijnman, A. (2003). Measuring lifelong learning for the new economy. *Compare, 33* (4), 471–482.

- Turnley, W.H. & Feldman, D.C. (2000). Re-examining the effect of psychological contract violations: unmet expectations and job dissatisfaction as mediators. *Journal of Organizational Behavior*, 21 (1), 25-42.
- Teng, C.I., Shyu, Y.I.L., Dai, Y.T., Wong, M.K., Chu, T.L., & Chou, T.A. (2011). Nursing accreditation system and patient safety. *Journal of Nursing Management*, 20(3), 311–318.
- Van Schaik, S. M., Reeves, S. A., & Headrick, L. A. (2019). Exemplary Learning Environments for the Health Professions. *Academic Medicine*, 94(7), 975–982.
- Waddell, D. (1993). Why do nurses participate in continuing education? A meta-analysis. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 24 (2), 52-6.
- Wilbeck, J., & Kennedy, M. B. (2018). Educational Innovations for Continuing Education. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 40(3), 194–197.
- Winch, C. (2008). Learning how to learn: a critique. *Journal of Philosophy of Education*, 42 (3–4), 649–665.
- Withey, M. & Cooper, W. (1989). Predicting, exit, voice, loyalty and neglect. *Administrative Science Quarterly*, 34, 521-39.
- World Health Organization. (2006). *Working Together for Health*.
- Wright, P. M., & McMahan, G. C. (1992). Theoretical Perspectives for Strategic Human Resource Management. *Journal of Management*, 18(2), 295–320.
- Yeh, S., Hsiao, C., Ho, T., Chiang, M., Lin, L., Hsu, C., & Lin, S. (2004). The effects of continuing education in restraint reduction on novice nurses in intensive care units. *Journal Nurs Res*, 12(3), 246-256.
- Yesdi, H, Johnson J, & Godiwalla S. (1997). Managing hospitals in dynamic environments. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 10(5), 202-207.
- Zurn, P., Dolea, C. & Stilwell, B. (2005). *Nurse Retention and Recruitment: Developing a Motivated Workforce*. Geneva: International Council of Nurses Publishing.

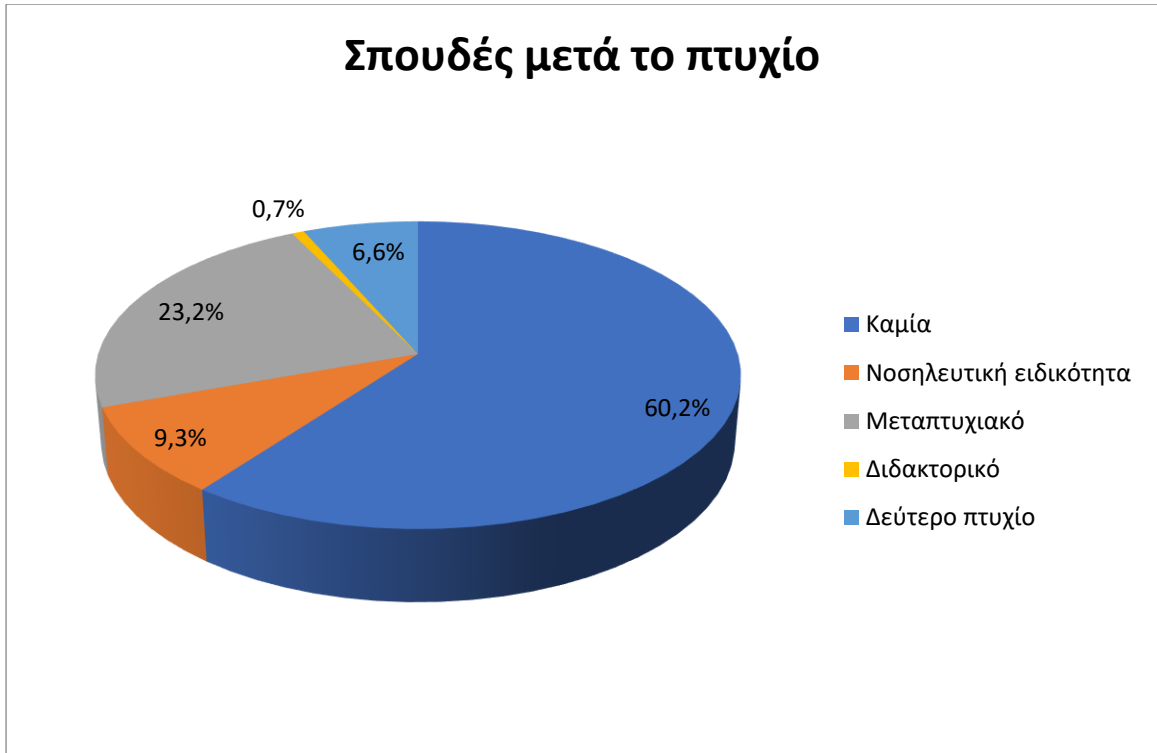
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α. ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ



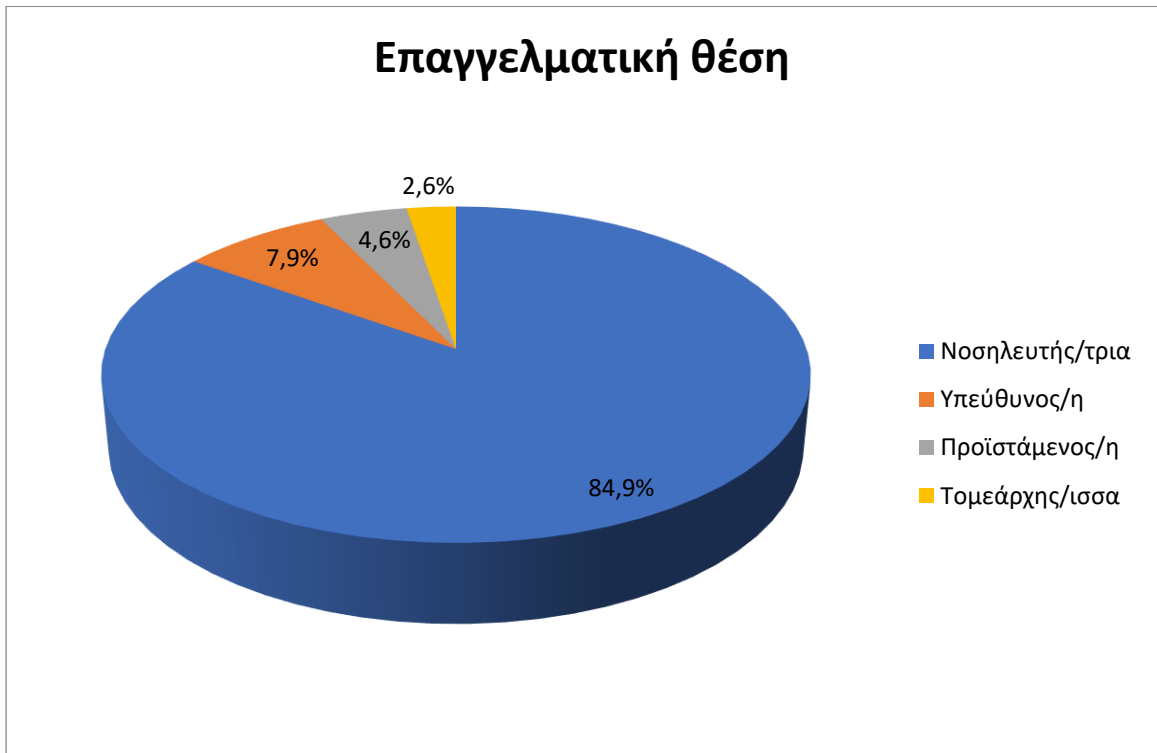
Διάγραμμα 1 Οικογενειακή κατάσταση



Διάγραμμα 2 Μορφωτικό επίπεδο

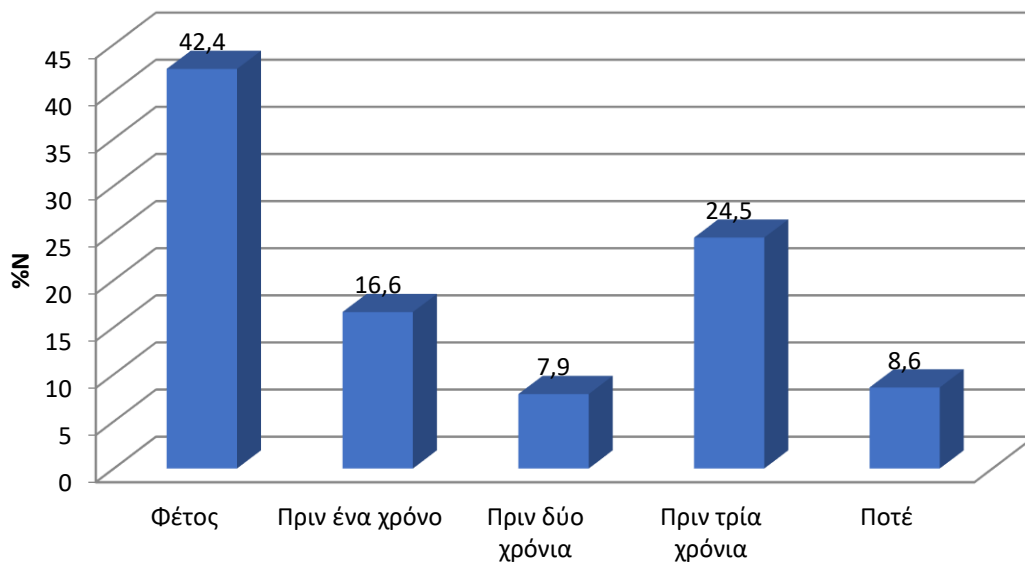


Διάγραμμα 3 Σπουδές μετά το πτυχίο



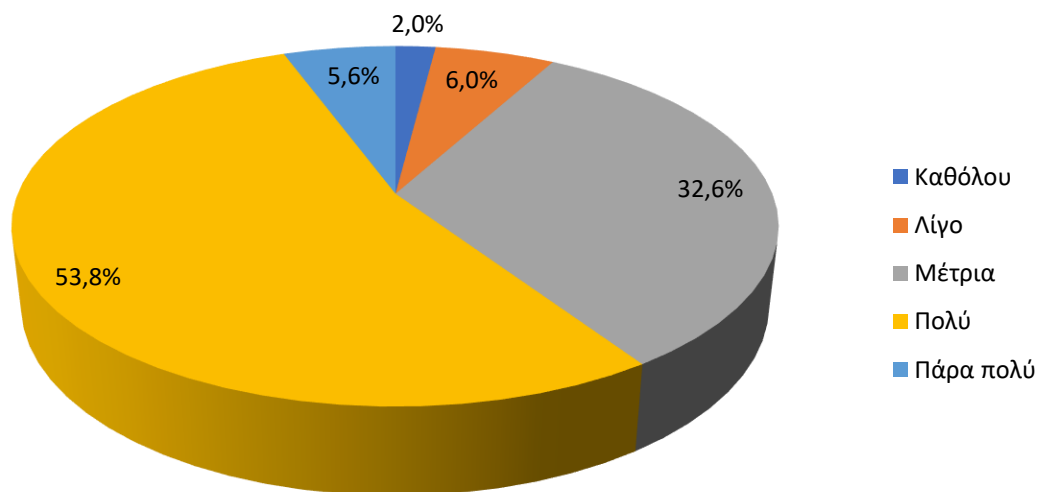
Διάγραμμα 4 Επαγγελματική θέση

Πόσο πρόσφατα έχετε συμμετάσχει σε κάποιο πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης;



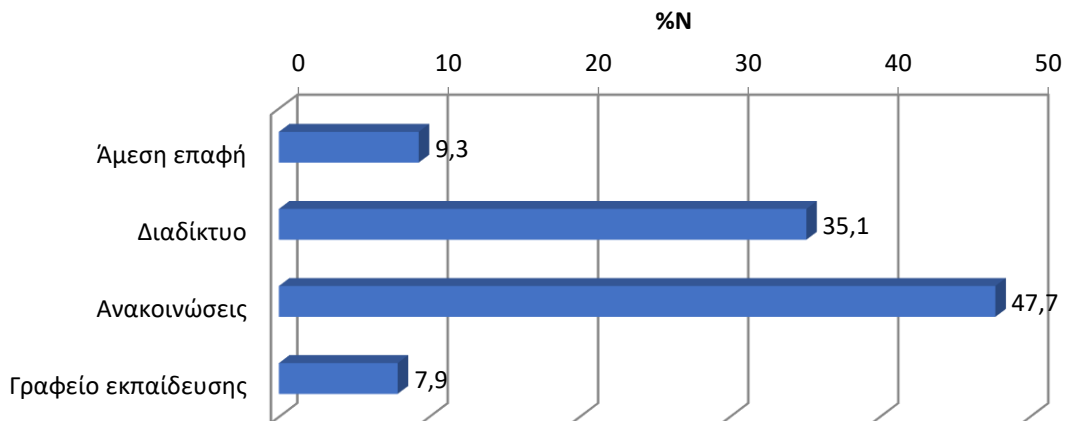
Διάγραμμα 5 Πόσο πρόσφατα έχετε συμμετάσχει σε κάποιο πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης;

Είστε ικανοποιημένος/η από τα προγράμματα που έχετε παρακολουθήσει;



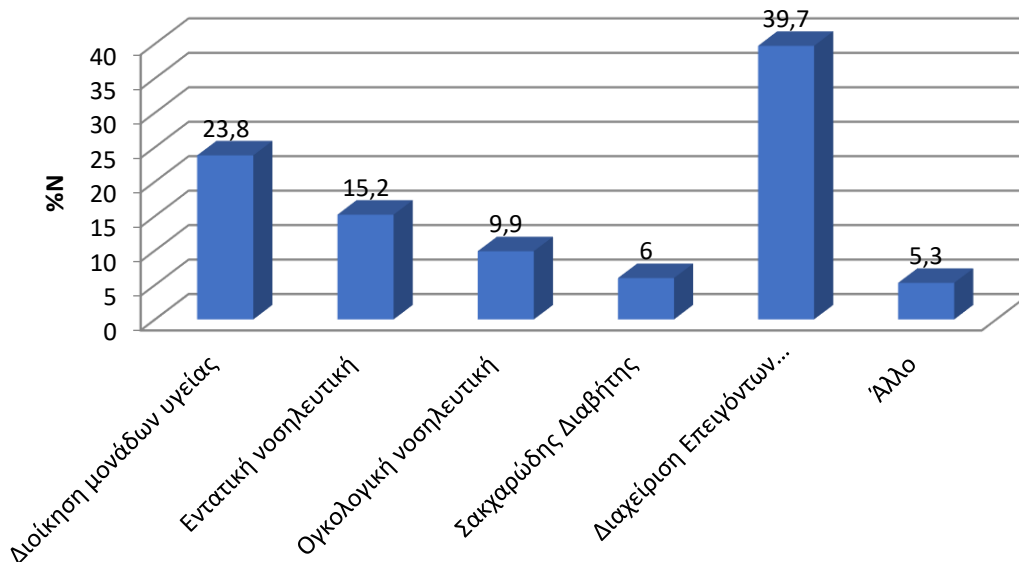
Διάγραμμα 6 Είστε ικανοποιημένος/η από τα προγράμματα που έχετε παρακολουθήσει;

Με ποιο τρόπο ενημερώνεστε για τα εκπαιδευτικά προγράμματα που σας παρέχει η υπηρεσία σας ή κάποιος άλλος φορέας;



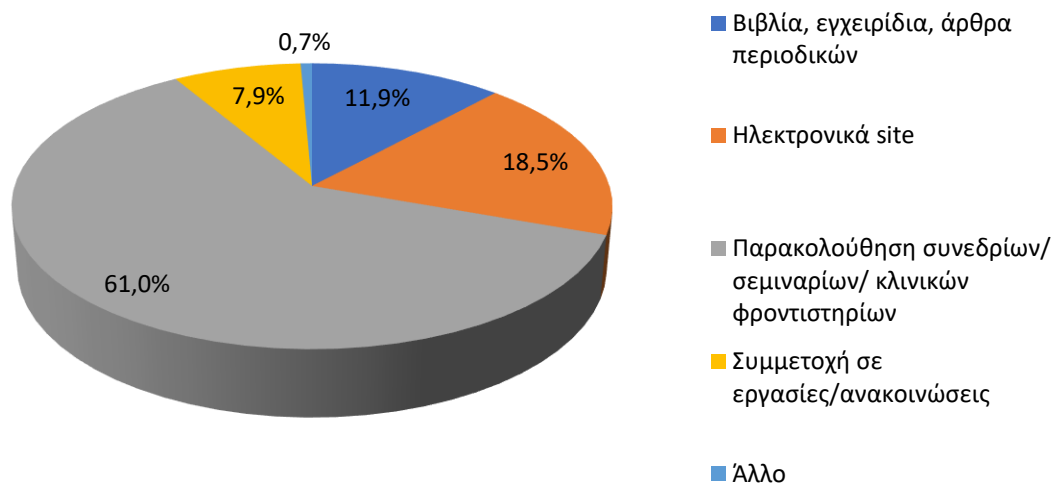
Διάγραμμα 7 Με ποιο τρόπο ενημερώνεστε για τα εκπαιδευτικά προγράμματα που σας παρέχει η υπηρεσία σας ή κάποιος άλλος φορέας;

Τι είδους εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα σας ενδιέφερε να παρακολουθήσετε;



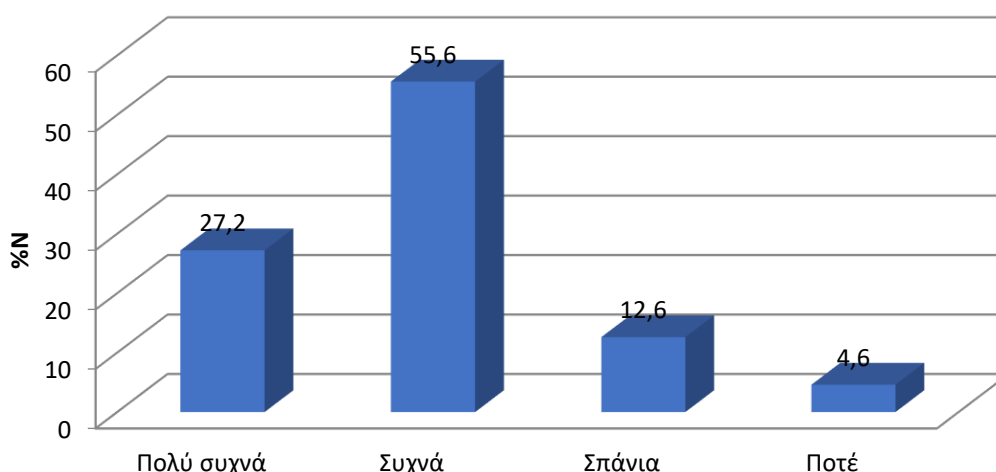
Διάγραμμα 8 Τι είδους εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα σας ενδιέφερε να παρακολουθήσετε;

Με ποιον τρόπο προτιμάτε να εμπλουτίσετε τις επιστημονικές σας γνώσεις;



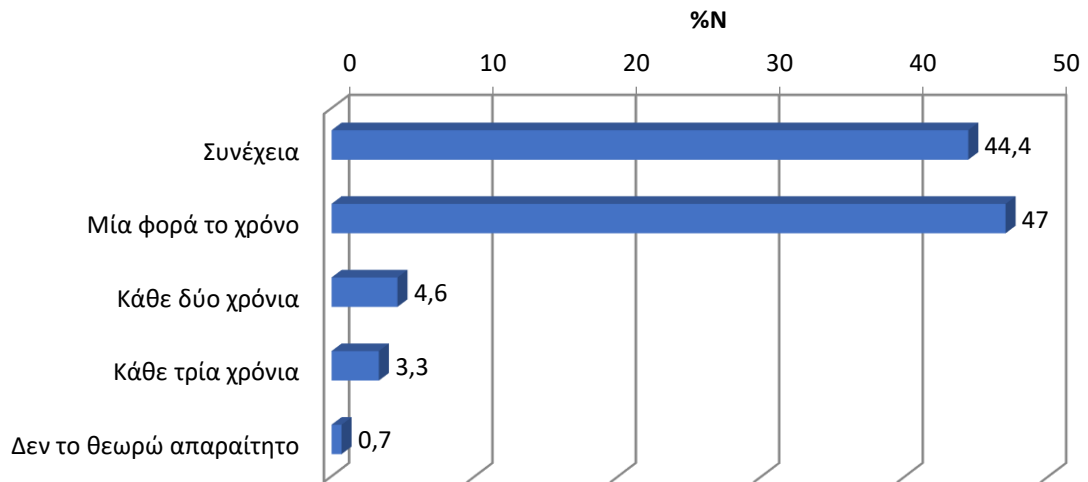
Διάγραμμα 9 Με ποιον τρόπο προτιμάτε να εμπλουτίσετε τις επιστημονικές σας γνώσεις;

Έχετε εφαρμόσει τις γνώσεις που αποκτήσατε από κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης που παρακολουθήσατε στο παρελθόν, στην επαγγελματική σας καθημερινότητα;



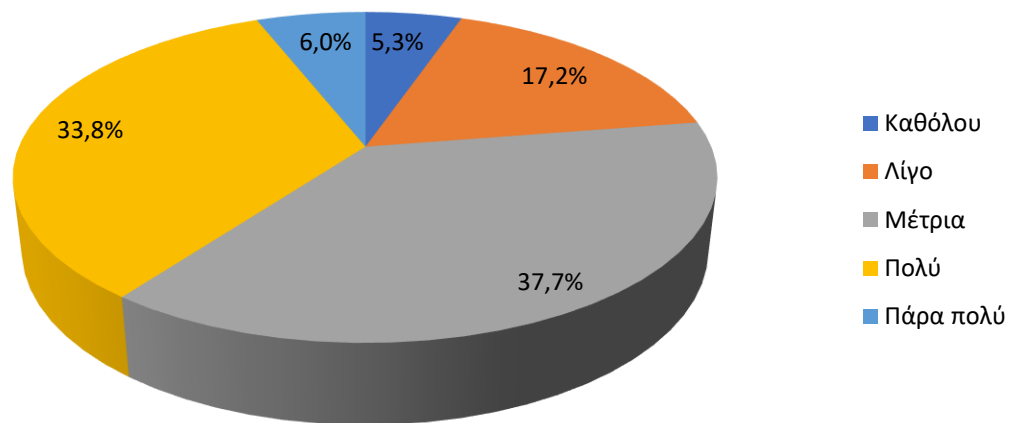
Διάγραμμα 10 Έχετε εφαρμόσει τις γνώσεις που αποκτήσατε από κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης που παρακολουθήσατε στο παρελθόν, στην επαγγελματική σας καθημερινότητα;

Πόσο συχνά πιστεύετε ότι ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης ή επιμόρφωσης;



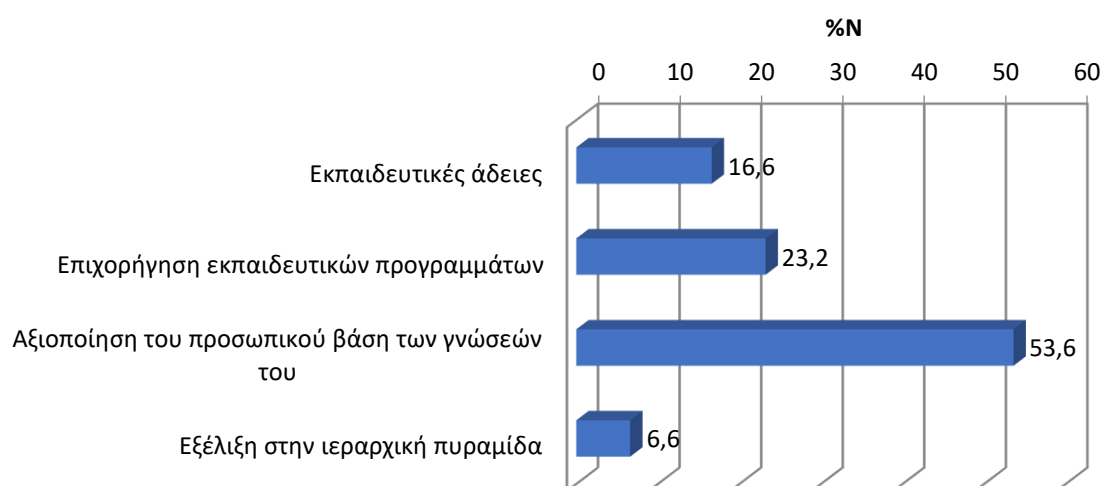
Διάγραμμα 11 Πόσο συχνά πιστεύετε ότι ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης ή επιμόρφωσης;

Η υπηρεσία σας, σας παρέχει τη δυνατότητα να καλύψετε αυτή σας την ανάγκη ή την επιθυμία;



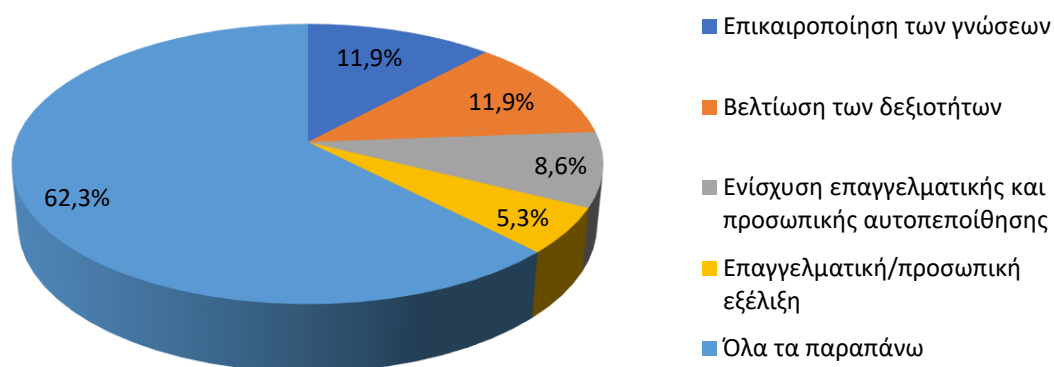
Διάγραμμα 12 Η υπηρεσία σας, σας παρέχει τη δυνατότητα να καλύψετε αυτή σας την ανάγκη ή την επιθυμία;

Ποια πιστεύετε ότι θα ήταν τα κίνητρα από την υπηρεσία σας για να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;



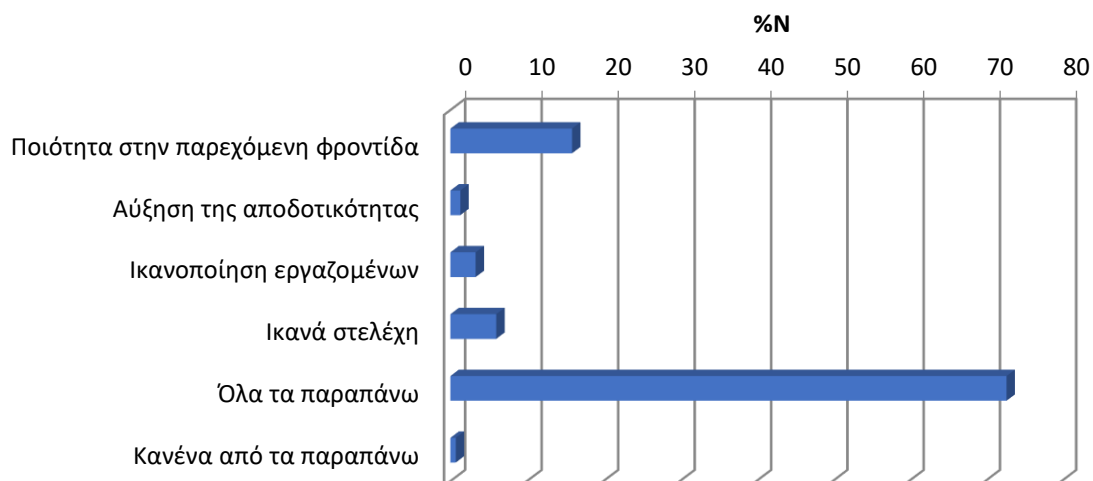
Διάγραμμα 13 Ποια πιστεύετε ότι θα ήταν τα κίνητρα από την υπηρεσία σας για να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;

Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το νοσηλευτή;



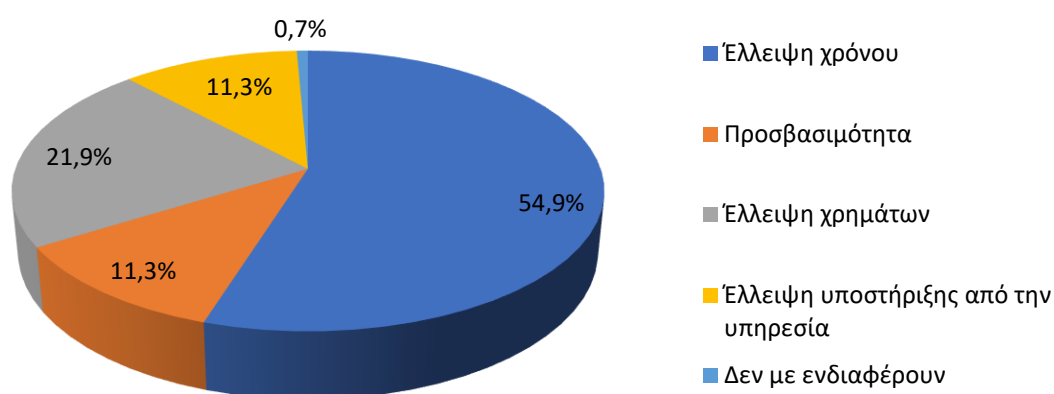
Διάγραμμα 14 Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το νοσηλευτή;

Ποια κατά τη γνώμη σας, είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την υπηρεσία σας;



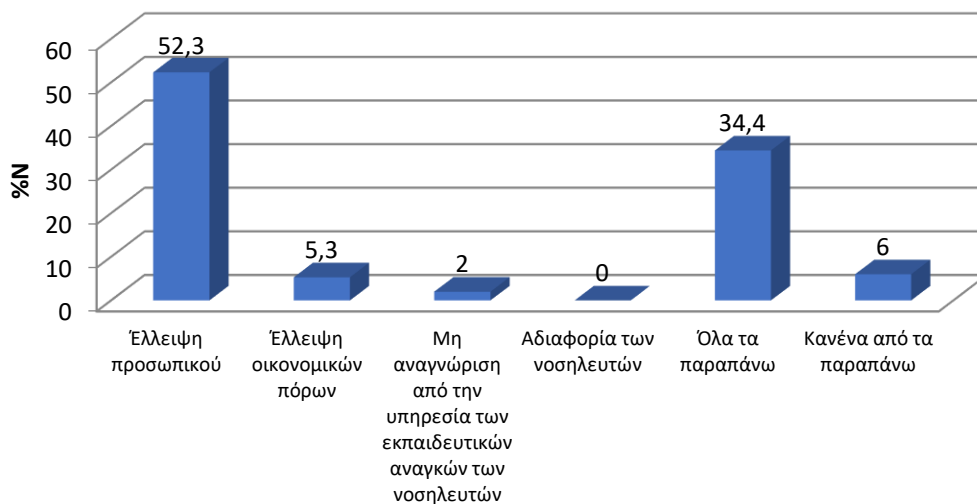
Διάγραμμα 15 Ποια κατά τη γνώμη σας, είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την υπηρεσία σας;

Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που σας εμποδίζουν να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;



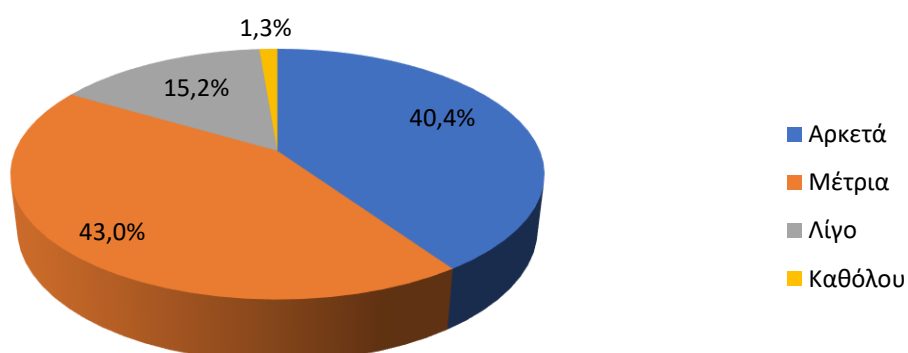
Διάγραμμα 16 Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που σας εμποδίζουν να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;

Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που εμποδίζουν την υπηρεσία να προάγει τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση;



Διάγραμμα 17 Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που εμποδίζουν την υπηρεσία να προάγει τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση;

Είστε ικανοποιημένοι με τον αριθμό και την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που παρέχονται στο χώρο του Νοσοκομείου σας (ημερίδες, σεμινάρια, συνέδρια, κλινικά φροντιστήρια);



Διάγραμμα 18 Είστε ικανοποιημένοι με τον αριθμό και την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που παρέχονται στο χώρο του Νοσοκομείου σας;

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

<< Η εκπαίδευση ως επένδυση στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων: Μελέτη περίπτωσης Νοσοκομείου Παπαγεωργίου>>.

Η συγκεκριμένη έρευνα γίνεται στα πλαίσια της εκπόνησης διπλωματικής εργασίας του Μεταπτυχιακού Προγράμματος << Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας>>.

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο η συμβολή του οποίου είναι καθοριστική για τη διεξαγωγή της έρευνας.

Σας ευχαριστώ προκαταβολικά για το πολύτιμο χρόνο σας που μου διαθέσατε.

Ενότητα Α

Δημογραφικά στοιχεία

1. Φύλο: Άνδρας
Γυναίκα
2. Ηλικία:
3. Οικογενειακή κατάσταση:
Άγαμος/η Έγγαμος/η
Διαζευγμένος/η Χήρος/α
4. Μορφωτικό επίπεδο:
ΑΕΙ
ΑΤΕΙ
ΔΕ
5. Σπουδές μετά το πτυχίο:
Καμία
Νοσηλευτική ειδικότητα
Μεταπτυχιακό
Διδακτορικό
Δεύτερο πτυχίο
6. Επαγγελματική θέση:
Νοσηλεύτης/τρια
Υπεύθυνη
Προϊστάμενος/η
Τομεάρχης
7. Έτη προϋπηρεσίας:

Ενότητα Β

1. Πιστεύετε ότι η εκπαίδευση που σας πρόσφερε το βασικό σας πτυχίο, είναι αρκετή για να ασκήσετε το επάγγελμά σας με ασφάλεια;

Ναι όχι

2. Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αναγκαίο εργαλείο για το επάγγελμά σας;

Ναι όχι

3. Θεωρείτε ότι η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να είναι:

Υποχρεωτική Προαιρετική

4. Πόσο πρόσφατα έχετε συμμετάσχει σε κάποιο πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης;

Φέτος πριν ένα χρόνο πριν δύο χρόνια πριν τρία χρόνια ποτέ

5. Είστε ικανοποιημένος/η από τα προγράμματα που έχετε παρακολουθήσει;

Καθόλου λίγο μέτρια πολύ πάρα πολύ

6. Πιστεύετε ότι βοηθάει η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση στην επαγγελματική εξέλιξη στην ιεραρχία της υπηρεσίας σας;

Ναι όχι

7. Με ποιο τρόπο ενημερώνεστε για τα εκπαιδευτικά προγράμματα που σας παρέχει η υπηρεσία σας ή κάποιος άλλος φορέας;

(Παρακαλώ, τσεκάρτε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

Άμεση επαφή

Διαδίκτυο

Ανακοινώσεις

Γραφείο εκπαίδευσης

8. Τι είδους εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα σας ενδιέφερε να παρακολουθήσετε;

(Παρακαλώ, τσεκάρτε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

Διοίκηση μονάδων υγείας

Εντατική νοσηλευτική

Ογκολογική νοσηλευτική

Σακχαρώδης Διαβήτης

Διαχείριση Επειγόντων Περιστατικών

Άλλο (παρακαλώ διευκρινίστε)

9. Με ποιον τρόπο προτιμάτε να εμπλουτίζετε τις επιστημονικές σας γνώσεις;

(Παρακαλώ, τσεκάρετε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

Βιβλία, εγχειρίδια, άρθρα περιοδικών

Ηλεκτρονικά site

Παρακολούθηση συνεδρίων/σεμιναρίων/κλινικών φροντιστηρίων

Συμμετοχή σε εργασίες/ανακοινώσεις

Άλλο

10. Έχετε εφαρμόσει τις γνώσεις που αποκτήσατε από κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης που παρακολουθήσατε στο παρελθόν, στην επαγγελματική σας καθημερινότητα;

Πολύ συχνά συχνά σπάνια ποτέ

11. Πόσο συχνά πιστεύετε ότι ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης ή επιμόρφωσης;

Συνέχεια

μία φορά τον χρόνο

κάθε δύο χρόνια

κάθε τρία χρόνια

δεν το θεωρώ απαραίτητο

12. Έχετε την ανάγκη ή την επιθυμία να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;

Ναι όχι

13. Η υπηρεσία σας, σας παρέχει τη δυνατότητα να καλύψετε αυτή σας την ανάγκη ή την επιθυμία;

Καθόλου λίγο μέτρια πολύ πάρα πολύ

14. Η υπηρεσία σας σας παρακινεί να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης;

Ναι όχι

15. Ποια πιστεύετε ότι θα ήταν τα κίνητρα από την υπηρεσία σας για να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;

(Παρακαλώ, τσεκάρετε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

Εκπαιδευτικές άδειες

Επιχορήγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων

Αξιοποίηση του προσωπικού βάσει των γνώσεων του

Εξέλιξη στην ιεραρχική πυραμίδα

16. Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το νοσηλευτή;

(Παρακαλώ, τσεκάρετε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

- Επικαιροποίηση των γνώσεων
- Βελτίωση των δεξιοτήτων
- Ενίσχυση επαγγελματικής και προσωπικής αυτοπεποίθησης
- Επαγγελματική/προσωπική εξέλιξη
- Όλα τα παραπάνω
- Κανένα από τα παραπάνω

17. Ποια κατά τη γνώμη σας, είναι τα οφέλη της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την υπηρεσία σας;

(Παρακαλώ, τσεκάρετε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

- Ποιότητα στην παρεχόμενη φροντίδα
- Αύξηση της αποδοτικότητας
- Ικανοποίηση εργαζομένων
- Ικανά στελέχη
- Όλα τα παραπάνω
- Κανένα από τα παραπάνω

18. Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που σας εμποδίζουν να συμμετέχετε σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης;

(Παρακαλώ, τσεκάρετε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

- Έλλειψη χρόνου
- Προσβασιμότητα
- Έλλειψη χρημάτων
- Έλλειψη υποστήριξης από την υπηρεσία
- Δεν με ενδιαφέρουν

19. Ποιοι πιστεύετε ότι είναι οι παράγοντες που εμποδίζουν την υπηρεσία να προάγει τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση;

(Παρακαλώ, τσεκάρετε μία απάντηση μόνο, την πιο αντιπροσωπευτική για εσάς)

Έλλειψη προσωπικού

Έλλειψη οικονομικών πόρων

Μη αναγνώριση από την υπηρεσία των εκπαιδευτικών αναγκών των νοσηλευτών

Αδιαφορία των νοσηλευτών

Όλα τα παραπάνω

Κανένα από τα παραπάνω

20. Είστε ικανοποιημένοι με τον αριθμό και την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που παρέχονται στο χώρο του Νοσοκομείου σας (ημερίδες, σεμινάρια, συνέδρια, κλινικά φροντιστήρια);

Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου

Σας ευχαριστώ πολύ για τη συνεργασία!

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Στο πλαίσιο της μελέτης με θέμα <<Η εκπαίδευση ως επένδυση στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Μελέτη περίπτωσης Νοσοκομείου Παπαγεωργίου>> που διεξάγεται στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος, καλείστε να απαντήσετε σε μία σειρά ερωτήσεων.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των απόψεων, των στάσεων καθώς και η καταγραφή των εκπαιδευτικών αναγκών επαγγελματιών υγείας, σχετικά με τη σπουδαιότητα της εκπαίδευσης στη Διοίκηση Νοσηλευτικού Ιδρύματος.

Στην προσπάθειά μας να διασφαλίσουμε τα προσωπικά δεδομένα των ατόμων που συμμετέχουν στα ερευνητικά μας προγράμματα, ζητάμε τη συγκατάθεσή σας για την αποθήκευση και την επεξεργασία των στοιχείων σας (προσωπικά δεδομένα).

Τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγονται θα περιοριστούν στο ελάχιστο και θα παραμείνουν στην κατοχή του Ερευνητή. Σας ενημερώνουμε ότι οι πληροφορίες που μας παρέχετε θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά ανωνυμοποιημένες.

Ο Ερευνητής έχει λάβει όλα τα απαραίτητα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα για την ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων.

Επίσης, η συμμετοχή σας στη μελέτη είναι εθελοντική και έχετε το δικαίωμα να μην απαντήσετε σε κάποια ερώτηση που πιθανά σας δυσκολέψει, οποιαδήποτε στιγμή.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για το χρόνο που θα διαθέσετε να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.

Συναινείτε στη χρήση των προσωπικών σας δεδομένων, εφόσον αυτά καταστούν ανωνυμοποιημένα, για λόγους έρευνας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Όνομα: _____

Υπογραφή: _____ **Ημερομηνία Υπογραφής:**

Εμπιστευτικό