



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗ
ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΓΚΕΓΚΑ ΒΙΚΤΩΡΙΑ
ΖΑΓΟΡΙΑΝΟΥ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ-ΚΥΡΙΑΚΗ
ΚΑΛΟΓΕΡΟΓΙΑΝΝΗ ΙΩΑΝΝΑ**

Επιβλέπων καθηγητής: Πανεπιστημιακός Υπότροφος κος Ρόμπολας Περικλής

ΠΑΤΡΑ- 2017

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή

Στην εποχή του 21^{ου} αιώνα καθημερινά καταγράφονται ραγδαίες αλλαγές και εξελίξεις της τεχνολογίας, της επιστήμης, του πολιτισμού και της οικονομίας. Αποτέλεσμα αυτών των αλλαγών αποτελεί η καθιέρωση της επιμόρφωσης όλων των επαγγελματιών υγείας ως επιτακτική, ώστε ολοένα και περισσότερα άτομα να αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες, η διάρκεια αλλά και η ποικιλία των οποίων θα τους επιτρέψει να προσαρμοστούν στις επικείμενες αλλαγές. Βασικό χαρακτηριστικό της ανάπτυξης των ανθρώπινων πόρων στην κοινωνία των ραγδαίων αλλαγών και εξελίξεων αποτελούν η διά βίου μάθηση και η συνεχιζόμενη κατάρτιση μέσω της τεχνολογίας (Myers 2005).

Σκοπός

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν να καταγράψει αφενός τις στάσεις-συμπεριφορές και απόψεις των επαγγελματιών υγείας απέναντι στην συνεχιζόμενη εξ αποστάσεως εκπαίδευση και αφετέρου να διερευνήσει την άποψη που έχουν οι ίδιοι οι επαγγελματίες υγείας για τη χρησιμότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης καθώς και να καθορίσει τους παράγοντες που οδηγούν στην συμμετοχή ή μη σε προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης και εκπαίδευσης μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών και διαδικτύου (e-learning). Επιπλέον, η συγκεκριμένη έρευνα αποσκοπεί στο να καταγράψει σε παράλληλο χρόνο τις προτιμήσεις των νοσηλευτών αναφορικά των τομέων που θα επιθυμούσαν να καταρτιστούν, τον τρόπο μάθησης, καθώς και το ποσοστό χρήσης ηλεκτρονικών μέσων για την επίτευξη της συγκεκριμένης διαδικασίας.

Λέξεις Κλειδιά: Νοσηλευτική Εκπαίδευση, Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση, Δια βίου μάθηση, Εκπαιδευτικές Ανάγκες, Αξιολόγηση Εκπαιδευτικών προγραμμάτων, Τηλεκπαίδευση, Τηλεκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας.

SUMMARY

Introduction

In the 21st century, rapid changes and developments in technology, science, culture and the economy are recorded daily. As a result of these changes the introduction of the training of all health professionals is imperative so that more and more people acquire knowledge and skills, the duration and variety of which will allow them to adapt to the imminent changes. A key feature of human resource development in the society of rapid change and development is lifelong learning and continuing training (Myers 2005).

Objective

The aim of the present study was to record the attitudes-behaviors and aspects of healthcare professionals towards continuing distance learning, and to explore the healthcare professionals' own perception of the usefulness of continuing education as well as to determine the factors that lead whether or not participating in continuing education and training programs through the use of computer and internet (e-learning). In addition, this research aims to record in parallel time the preferences of nurses regarding the areas they would like to be trained, the way of learning, as well as the percentage of use of electronic means to achieve this process.

Keywords: Nursing Education, Continuing Nursing Education, Lifelong Learning, Educational Needs, Evaluation of Educational Programs, Tele-Education, Tele-Education for Health Professionals.

Περιεχόμενα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	6
1.1 Ορισμός.....	6
1.2 Βασικές αρχές και στόχοι στη νομοθετική κατοχυρωμένη δια βίου εκπαίδευση.....	7
1.3 Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση.....	8
1.3.1.Κατηγορίες της Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης	8
1.3.2.Σκοπός της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης.....	8
1.3.3.Αναγκαιότητα της Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης.....	9
1.3.4.Εθελοντική ή Υποχρεωτική Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική εκπαίδευση;.....	9
1.3.5.Κίνητρα για συνεχιζόμενη εκπαίδευση	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΠΛΗΡΟΦΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	12
2.1 Ορισμός.....	12
2.2 Εξέλιξη της Πληροφορικής της Υγείας.....	12
2.3 Εφαρμογές ιατρικής πληροφορικής.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ – ΤΗΛΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	17
3.1 Ορισμός.....	17
3.2 Ιστορική πορεία εξ αποστάσεως εκπαίδευσης.....	17
3.2.1.Πλεονεκτήματα και Μειονεκτήματα της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης.....	19
3.2.2.Ηλεκτρονική εκπαίδευση	20
3.2.3.Ηλεκτρονική μάθηση	21
3.3 Τηλεκπαίδευση.....	23
3.3.1.Χαρακτηριστικά – Είδη Τηλεκπαίδευσης	23
3.4 Βασικά χαρακτηριστικά τηλετάξης (εικονικής τάξης)	25
3.4.1.Δομή τηλετάξης	25
3.5 Αναγκαιότητα Τηλεκπαίδευσης στον τομέα της Υγείας.....	26
3.5.1.Τρόποι πραγματοποίησης της Τηλεκπαίδευσης στην Υγεία.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4- ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	28
4.1 Σκοπός της έρευνας	28
4.2 Μέθοδος.....	28
4.3 Ερευνητικές υποθέσεις	29
4.4 Πληθυσμός έρευνας.....	29
4.5 Διαδικασία	29
4.6 Στατιστική επεξεργασία.....	30
4.7 Περιορισμοί	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5- ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	31
5.1 Περιγραφική ανάλυση	31
5.2 Στατιστική ανάλυση του νοσοκομείου με τον τομέα εκπαίδευσης	73
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6-ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	75
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	78
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	82
Ελληνική.....	82
Ξενόγλωσση.....	83
Ηλεκτρονική.....	85

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1.1 Ορισμός

Πρόκειται για ένα σύνολο μαθησιακών δραστηριοτήτων κατά τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου που αποσκοπεί στην απόκτηση ή την ανάπτυξη γνώσεων και ικανοτήτων έτσι ώστε το άτομο να αποκτά ολοκληρωμένη προσωπικότητα, να εντάσσεται στην κοινωνική συνοχή και να αναπτύσσει την ικανότητα ενεργής συμμετοχής στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ανάπτυξη. Η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει τη τυπική εκπαίδευση, τη μη τυπική εκπαίδευση και την άτυπη μάθηση.

- **Τυπική εκπαίδευση**
Διεξάγεται στο πλαίσιο ενός τυπικού εκπαιδευτικού συστήματος το οποίο αποβλέπει στην απόκτηση πιστοποιητικών τα οποία είναι αναγνωρισμένα σε εθνικό επίπεδο και αποτελεί μέρος της διαβαθμισμένης εκπαιδευτικής κλίμακας.
- **Μη τυπική εκπαίδευση**
Διεξάγεται σε οργανωμένο εκπαιδευτικό πλαίσιο εκτός του τυπικού εκπαιδευτικού συστήματος το οποίο αποσκοπεί και αυτό στην απόκτηση πιστοποιητικών αναγνωρισμένων σε εθνικό επίπεδο. Περιλαμβάνει την αρχική επαγγελματική κατάρτιση, τη συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση και τη γενική εκπαίδευση ενηλίκων.
- **Άτυπη μάθηση**
Η άτυπη μάθηση είναι οι μαθησιακές δραστηριότητες που διεξάγονται σε οργανωμένο εκπαιδευτικό πλαίσιο κατά τον ελεύθερο χρόνο του ατόμου. Περιλαμβάνονται δραστηριότητες αυτομόρφωσης με έντυπο υλικό ή μέσω διαδικτύου ή με τη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή.

1.2 Βασικές αρχές και στόχοι στη νομοθετική κατοχυρωμένη δια βίου εκπαίδευση

Η δια βίου μάθηση είναι ανθρωποκεντρική καθώς έχει ως αφετηρία τον άνθρωπο και τις ανάγκες του. Επιπρόσθετα, είναι συνεχής και όχι υποχρεωτική σε ολιστικό επίπεδο. Η δια βίου μάθηση υποστηρίζει την αναπτυξιακή πορεία της χώρας αποσκοπώντας στην κοινωνική ένταξη του ατόμου και στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου ως ενεργό και ενημερωμένο πολίτη.

Φορείς διοίκησης της δια βίου εκπαίδευσης:

- Η Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης.
- Οι υπηρεσιακές μονάδες των περιφερειών που ασκούν αρμοδιότητες σε θέματα δια βίου εκπαίδευσης.
- Το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών Δια Βίου Μάθησης (Ε.ΚΕ.ΠΙ.Σ).
- Ο Εθνικός Οργανισμός Πιστοποίησης Προσόντων και επαγγελματικού προσανατολισμού (Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π).
- Το Εθνικό Κέντρο Επαγγελματικού Προσανατολισμού (Ε.Κ.Ε.Π.).
- Το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.).

Φορείς παροχής υπηρεσιών δια βίου μάθησης:

- Τα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.).
- Τα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ).
- Τα Εργαστήρια Ελευθέρων Σπουδών .
- Λοιπές δημόσιες και ιδιωτικές σχολές Επαγγελματικής Κατάρτισης.
- Το Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης και Κατάρτισης Ενηλίκων (Ι.Δ.Ε.Κ.Ε.).
- Τα Κέντρα Συμβουλευτικής Υποστήριξης (ΚΕ.ΣΥ.Υ.).
- Τα Κέντρα Προώθησης στην Απασχόληση του Ο.Α.Ε.Δ.

1.3 Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση

Επισκοπώντας τη βιβλιογραφία καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει κάποιος κοινός ορισμός για τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση. Παρόλα αυτά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας χαρακτηρίζει ως Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση οποιαδήποτε εκπαίδευση που γίνεται μετά την ολοκλήρωση των βασικών σπουδών ή άλλης επιμόρφωσης ή ειδίκευσης που παρακολουθεί ο νοσηλευτής ώστε να διευρύνει τις ικανότητες και δεξιότητές του και η οποία δεν έχει ως απώτερο σκοπό την απόκτηση κάποιου διπλώματος ή άδειας άσκησης επαγγέλματος (Euro Reports and Studies 1980). Συμπερασματικά η Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση επεκτείνεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μετά το πέρας του βασικού πτυχίου ή διπλώματος. Δεν οδηγεί στην απόκτηση ανώτερου διπλώματος ή πτυχίου διότι κύριος στόχος της είναι η συμπλήρωση της βασικής εκπαίδευσης, έστω και αν η συνεχής εκπαίδευση συντελεί στην ακαδημαϊκή προαγωγή (Λανάρα 1999).

1.3.1.Κατηγορίες της Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης

Ανάλογα με τον τρόπο που εφαρμόζονται χωρίζεται σε δύο βασικές κατηγορίες:

- **Ανεπίσημη εκπαίδευση**

Η διαχείριση της εκπαίδευσης ή μάθησης γίνεται από τον ίδιο τον εκπαιδευόμενο. Μπορεί να περιλαμβάνει εκπόνηση εργασιών, μελέτη βιβλίων, συμμετοχή σε επιτροπές και γίνεται κυρίως από εμπειρότερους συναδέλφους. Είναι μια διαδικασία κατά την οποία υπάρχει σταδιακή απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων από τους νοσηλευτές και η οποία ονομάζεται εγκαθιδρυμένη μάθηση

- **Επίσημη εκπαίδευση**

Η διαδικασία αυτή συντονίζεται από διάφορους φορείς οι οποίοι σχεδιάζουν σεμινάριο, συνέδρια και μετεκπαιδευτικά προγράμματα (Μειδάνη 1994), (Μπατσολάκη και συν 1999).

1.3.2.Σκοπός της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης

Η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση κρίνεται αναγκαία για την όξυνση των ικανοτήτων των νοσηλευτών. Έχει πολύπλευρο ρόλο και υποστηρίζεται ότι αποσκοπεί(Λανάρα 1999):

- Στον εμπλουτισμό των γνώσεων τους και κατ' επέκταση την καλύτερη εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας.
- Στην αντικατάσταση των παλαιότερων γνώσεων με νέες.
- Στην ανάπτυξη δεξιοτήτων των νοσηλευτών.
- Στην αλλαγή της στάσης και τα γενικότερης συμπεριφοράς των νοσηλευτών απέναντι στην κοινωνία και τους πολίτες.
- Στην ανάπτυξη της δημόσιας υγείας μέσω της προαγωγής της διοίκησης, της έρευνας και της θεωρίας.

- Στην ανάδειξη της νοσηλευτικής επιστήμης.
- Στην ανάπτυξη της νοσηλευτικής διεργασίας , έχοντας ως απώτερο σκοπό την πληρέστερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών.
- Στην δημιουργία ενός κλίματος εμπιστοσύνης και στην ανάδειξη της νοσηλευτικής δεοντολογίας.
- Στην ανάπτυξη της διοικητικής και εκπαιδευτικής νοσηλευτικής.
- Στην πληρέστερη εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας από τους εκπαιδευόμενους.

1.3.3.Αναγκαιότητα της Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης

- Προσωπικοί λόγοι για την αναζήτηση της επιτυχίας και την επιθυμία για αύξηση κύρους.
- Επαγγελματικοί λόγοι λόγω της αύξησης του ανταγωνισμού τα τελευταία χρόνια και της ταχείας ανάπτυξης της τεχνολογίας καθώς και την ανάγκη παροχής υψηλού επιπέδου νοσηλευτικής φροντίδας.
- Κοινωνικοί λόγοι όπως η αντιμετώπιση του υψηλού κόστους νοσηλείας, η αναγκαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας λόγω της αύξησης του προσδόκιμου ζωής και οι γενικότερες αλλαγές στο περιβάλλον που αποσκοπούν στην δημόσια υγεία.

1.3.4.Εθελοντική ή Υποχρεωτική Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική εκπαίδευση;

Υπάρχουν δύο αντίθετες απόψεις σχετικά με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τον τρόπο με τον οποίο εφαρμόζεται. Το κύριο ζήτημα είναι αν θα πρέπει να είναι εθελοντική ή υποχρεωτική. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τον διαχωρισμό των ερευνητών σε δύο ομάδες:

Εθελοντική Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Οι υποστηρικτές αυτής της ομάδας, υποστηρίζοντας ότι ζούμε σε μια φιλελεύθερη κοινωνία, είναι της άποψης ότι η μάθηση δεν διεξάγεται με επιβολή αλλά με εθελοντισμό. Όσον αφορά τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση όπως υποστηρίζει ο Casey (1991) εφαρμόζεται από τους ανωτέρους και όχι από προσωπική πρωτοβουλία νοσηλευτών.

Δεν υπάρχει ακριβή απόδειξη για τη βελτίωση της νοσηλευτικής πράξης. Πιστεύεται ότι η εκπαίδευση δεν θα πρέπει να είναι υποχρεωτική εφόσον η παρεχόμενη φροντίδα και η βελτίωση της ποιότητας δεν είναι μετρήσιμα ποσά. Κάποιοι επαγγελματίες αναφέρουν πως σπάνια ζητήθηκε η γνώμη τους για την εφαρμογή τέτοιου είδους προγραμμάτων, γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα η υποχρεωτική εκπαίδευση να έχει κατευθυνόμενη προσέγγιση από τους ανωτέρους.

Αποτελέσματα ερευνών έδειξαν ότι οι νοσηλευτές ακόμη και αν υποχρεωθούν από την υπηρεσία τους να παρακολουθούν προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης είναι πιθανό να μη βελτιώσουν την παροχή φροντίδας. Σύμφωνα με τις απόψεις τους η προσπάθεια για την παροχή φροντίδας γίνεται από εσωτερική επιθυμία και όχι από υποχρεωτική υποκίνηση.

• Πλεονεκτήματα της Εθελοντικής Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής εκπαίδευσης

Ο νοσηλευτής μπορεί να ανακαλύψει τις προσωπικές του ανάγκες και να επιλύσει προβλήματα που τον απασχολούν. Στηρίζεται στις εμπειρίες του και δρα βάση αυτών, διαμορφώνοντας έτσι τους στόχους του και εντοπίζοντας τις ελλείψεις με τις κατάλληλες στρατηγικές. Έχει τη δυνατότητα να καθορίσει την εξέλιξη του επιλέγοντας θέματα που τον

απασχολούν διατηρώντας έτσι τη μόρφωσή του σε υψηλά επίπεδα αφού έχει αποκλείσει τα θέματα μειωμένου ενδιαφέροντος.

- **Μειονεκτήματα της Εθελοντικής Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής εκπαίδευσης**
Μερικές φορές το αντικείμενο εκπαίδευσης δεν είναι συναφές με το αντικείμενο εργασίας. Υπάρχει περιορισμένος χρόνος ο οποίος αναστέλλει την εκπαίδευσή του. Επίσης το κόστος παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην υλοποίηση της εκπαίδευσης. Άλλα προβλήματα όπως η οικογένεια, η αδυναμία της ανάγκης για επιμόρφωση και η έλλειψη επαγγελματικής συνείδησης μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά.

Υποχρεωτική Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Οι υποστηρικτές αυτής της ομάδας πιστεύουν ότι σε τέτοιου είδους προγράμματα η εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική για τη διατήρηση της γνώσης και τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας. Υπάρχει διάχυτη αντίληψη ότι όταν κάτι δεν επιβάλλεται τότε μπορεί να αγνοηθεί. Σύμφωνα με εμπειριστατωμένες μελέτες σε πολιτείες των ΗΠΑ που η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση έγινε υποχρεωτική παρατηρήθηκε αύξηση και βελτίωση της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.

- **Πλεονεκτήματα της υποχρεωτικής συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης**

Η οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων πραγματοποιείται από πιστοποιημένους φορείς. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του κόστους ανά νοσηλευτή καθώς επίσης και τη μείωση του απαιτούμενου χρόνου αφού όλοι οι επαγγελματίες απασχολούνται εν ώρα εργασίας.

- **Μειονεκτήματα Υποχρεωτικής Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής εκπαίδευσης**

Δεν καλύπτονται προσωπικές ανάγκες του νοσηλευτή αλλά συγκεκριμένες ανάγκες του φορέα. Υπάρχει έλλειψη ενδιαφέροντος και πρωτοβουλίας για επιμόρφωση από τον επαγγελματία, λόγω του ότι δεν αποτελεί δική του πρωτοβουλία για επιμόρφωση. Τα προγράμματα αυτά δεν αξιολογούνται με αποτέλεσμα να μη βελτιώνονται. Επίσης υπάρχει έλλειψη παροχής κινήτρων από την υπηρεσία.

1.3.5.Κίνητρα για συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Οι φορείς πρέπει να ευαισθητοποιούν τους εργαζόμενους και να τους δίνουν κίνητρα προκειμένου να παρακολουθούν προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Τέτοια κίνητρα μπορεί να είναι (Παναουδάκη-Μπροκαλάκη 1998):

- Τα προσόντα που θα αποκτήσει ο νοσηλευτής να αξιολογούνται και να βαθμολογούνται
- Η ύπαρξη εκπαιδευτικών ευκαιριών
- Όλα τα θέματα εκπαίδευσης να ανταποκρίνονται σε υπαρκτά προβλήματα
- Η υιοθέτηση νέων μεθόδων και τεχνικών διδασκαλίας

- Όλοι οι εκπαιδευτές να είναι εξειδικευμένοι
- Η αμεσότητα των αποτελεσμάτων του προγράμματος
- Η επικρότηση των συμμετεχόντων στα προγράμματα
- Η αναγνώριση από το εργασιακό περιβάλλον
- Η συμμετοχή των εκπαιδευόμενων σε προγράμματα προσωπικού ενδιαφέροντος

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΠΛΗΡΟΦΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

2.1 Ορισμός

Η πληροφορική της υγείας ορίζεται ως ο κλάδος που ασχολείται με τη συστηματική επεξεργασία των δεδομένων, της πληροφορίας και της γνώσης που αφορά τη φροντίδα υγείας. Το πεδίο καλύπτει υπολογιστικές και πληροφοριακές πλευρές των διαδικασιών και των δομών της φροντίδας υγείας. Σκοπός της είναι η μελέτη των γενικών αρχών της επεξεργασίας δεδομένων, πληροφοριών και γνώσης, καθώς η εξεύρεση λύσεων σε προβλήματα που αφορούν την επεξεργασία δεδομένων, πληροφοριών και γνώσης (Hasman, 2007).

2.2 Εξέλιξη της Πληροφορικής της Υγείας

Ο ρυθμός ανάπτυξης της τεχνολογίας, στις εξελιγμένες, τουλάχιστον κοινωνίες, παρουσιάζει μια συνεχή και σχεδόν σταθερή πρόοδο. Σε κάθε δεκαετία σημειώνονται αλματώδεις αλλαγές (Κουτσογιάννης, 2002). Η εξέλιξη της Πληροφορικής της Υγείας είναι συνυφασμένη με την εξέλιξη των υπολογιστών και των δικτύων τους. Αυτή η εξέλιξη συνέβαλε και στην πρόοδο άλλων επιστημών όπως της Βιοιατρικής τεχνολογίας, της επιστήμης των γνωστικών λειτουργιών και της οργάνωσης και διοίκησης επιχειρήσεων (Χαντάκης, 2006). Από την εμφάνιση των πρώτων υπολογιστών τη δεκαετία του 1940, μέχρι και σήμερα, διακρίνονται πέντε περίοδοι εξέλιξης της επιστήμης της Πληροφορικής της Υγείας.

Η τεχνολογία της πληροφορικής χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά τη δεκαετία του 1940 για να καλύψει αρχικά ανάγκες διοικητικής και οικονομικής φύσης. Συγκεκριμένα, οι Von Neuman και Morgenstern θέτουν τις αξιωματικές βάσεις της θεωρίας λήψεως αποφάσεων. Την περίοδο 1950–1970, οι Ledley και Lusted περιγράφουν τρόπους με τους οποίους οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην ιατρική διάγνωση και θεραπεία (Ledley & Lusted, 1959). Στις αρχές της τελευταίας πενητηκονταετίας σε κάποιες χώρες, όπως οι ΗΠΑ και η Γαλλία, ζητήθηκε η βοήθεια επιστημόνων από τον νεότευκτο τότε χώρο της πληροφορικής για το σχεδιασμό τόσο ιατρικών κέντρων, όσο και των υπηρεσιών τους, με απώτερο σκοπό τον βέλτιστο τρόπο διαχείρισης των διαθέσιμων πόρων (Κουνέλη, 2009, Γιαννουλάτου 2012).

Η εγκατάσταση οποιουδήποτε είδους πληροφορικής εφαρμογής χρονολογείται στη δεκαετία του '60 και ο χαρακτήρας του, σύμφωνα με τον Hammond (1994), περιοριζόταν κυρίως σε πληροφοριακά συστήματα λογιστικής διαχείρισης νοσοκομείων και καταγραφής εμφανιζόμενων περιστατικών. Πρωταρχικός στόχος αυτών των συστημάτων υπήρξε η απλοποίηση της επικοινωνίας και της τεκμηρίωσης, μέσα από τη χρήση τυποποιημένων παραγγελιών και σχεδίων περίθαλψης και θεραπείας (Ozbolt & Bakken, 2001). Οι κύριοι παράγοντες γι' αυτό το φαινόμενο οφείλονταν στο υψηλό κόστος εγκατάστασης των συστημάτων, αλλά και στον πειραματικό χαρακτήρα που είχαν οι εφαρμογές αυτές, ώστε η εμπορική διάθεσή τους να παραμένει μικρή. Μάλιστα, αυτή την περίοδο πραγματοποιούνται και οι πρώτες έρευνες για εφαρμογή των υπολογιστών στις κλινικές πρακτικές και ειδικότερα για τη διάγνωση συγγενών καρδιοπαθειών (Collen, 1995).

Οι διαθέσιμες τεχνολογίες δικτύων υπολογιστικών συστημάτων της εποχής, δεν επέτρεπαν την ανάπτυξη και υλοποίηση εφαρμογών που θα είχαν καθαρά και μόνο ιατρικό χαρακτήρα. Η εξέλιξη των υπολογιστικών συστημάτων στο χώρο της υγείας υπήρξε αρκετά αργή σε σχέση με τη διείσδυση των συστημάτων αυτών στις επιχειρήσεις και στη βιομηχανία (Kazanjian & Pagliccia, 1998).

Ο κρίσιμος σταθμός χρονικά για την Ιατρική Πληροφορική είναι τα μέσα της δεκαετίας του '80, αφού τότε έγινε εφικτή η μετάδοση δεδομένων σε υψηλές ταχύτητες, ανεξαρτήτως είδους και ιδιαίτερων χαρακτηριστικών (Πιστοφίδου, 2011). Ταυτόχρονα, η διάδοση των mini και των micro υπολογιστών ενισχύει τη μαζική εγκατάστασή τους στα νοσοκομεία. Ως εκ τούτου, προέκυψαν οι εφαρμογές που σχετίζονται με διαχείριση εργαστηριακών και ιατρικών δεδομένων και εντολών. Όπως αναφέρουν οι Grimson et al (2000), υπήρξε μια καθυστέρηση στην εφαρμογή των πληροφοριακών συστημάτων των Νοσοκομείων λόγω της έλλειψης επενδύσεων, της πολιτικής θέλησης, της αδυναμίας της αγοράς να καλύψει τις απαιτήσεις των ιδρυμάτων, καθώς επίσης και της έλλειψης ή της πολύ αργής υιοθέτησης προτύπων.

Στις μέρες μας, παρουσιάζεται τεράστια έξαρση όσον αφορά την ανάπτυξη τεχνολογιών ιατρικής πληροφορικής στο βαθμό που η ύπαρξη ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος να κρίνεται ζωτικής σημασίας για την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων. Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως το εύρος των δυνατοτήτων που παρέχονται σήμερα, δεν περιορίζεται μόνο στην αυτάρκεια και στην πλήρη χρησιμοποίηση των διαθέσιμων πόρων, αλλά επεκτείνεται και σε περαιτέρω εφαρμογές όπως: Τηλεσυνεργασία, Τηλεπαρακολούθηση περιστατικών και ασθενών, Τηλεκπαίδευση κ.ά. (Κουνέλη, 2009).

2.3 Εφαρμογές ιατρικής πληροφορικής

«Η Ιατρική Πληροφορική, ως επιστημονικός τομέας κατέχει ένα σύνθετο περιεχόμενο και μπορεί να οριστεί ως ο βιοϊατρικός τομέας που μελετά εφαρμογές της πληροφορικής και συναφών επιστημών στην ιατρική, με σκοπό τη βελτίωση των διαδικασιών της ιατρικής επιστήμης, της μετάδοσης και διδασκαλίας της ιατρικής γνώσης, της καταγραφής, της αποθήκευσης, της ανάκλησης και μετάδοσης των ιατρικών δεδομένων, της λήψης ιατρικών αποφάσεων, της άσκησης ιατρικών παρεμβάσεων, καθώς και της οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας» (Γκορτζής, 2012).

Η Πληροφορική της Υγείας εφαρμόζεται σχεδόν σε όλους τους κλάδους της υγείας συγκαταλέγοντας τη διοίκηση, την πρακτική άσκηση, την εκπαίδευση και την έρευνα. Οι εφαρμογές αυτές παραθέτονται στις πιο κάτω κατηγορίες σύμφωνα με τον Χαντάκη, (2006) και την Γιαννουλάτου, (2012).

Εφαρμογές Ιατρικού Φακέλου: Χρησιμοποιούνται ως μέρος της συνήθους κλινικής φροντίδας και χρησιμεύουν ως πλούσια πηγή δεδομένων (Liao, Caietal, 2010). Ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος παρέχει τη δυνατότητα της διατήρησης δεδομένων υγείας, αποτελεσμάτων και ιατρικών εντολών.

Εφαρμογές στη διαχείριση ασθενειών και υλικών: Όλες οι λειτουργικές προδιαγραφές ενός ιατρείου ή νοσοκομείου θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται σ' ένα λογισμικό. Οι ενότητες του λογισμικού ταξινομούνται σε:

- Διαχείριση στοιχείων ασθενών και παρακολούθηση του ιστορικού της υγείας ενός εκάστου ασθενούς.
- Διαχείριση ραντεβού ασθενών
- Παραγωγών στατιστικών στοιχείων
- Αυτοματισμός γραφείου
- Διαχείριση υλικών.

Οικονομικές και λογιστικές εφαρμογές: Για την εξασφάλιση της οικονομικής παρακολούθησης των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, χρησιμοποιούνται οικονομικές και λογιστικές εφαρμογές για την παραγωγή παραστατικών, τα οποία αφορούν το κόστος παροχής υπηρεσιών υγείας και την αποπληρωμή του.

Υποστήριξη ιατρικών και βιολογικών εργαστηρίων: Η συγκεκριμένη υποστήριξη εφαρμόζεται από υπολογιστικά συστήματα που τις περισσότερες φορές είναι συνδεδεμένα με τις ιατρικές συσκευές και έχουν τη δυνατότητα να μετατρέπουν σε αρχεία τις μετρήσεις των συσκευών μέσω του κατάλληλου λογισμικού.

Υποστήριξη στην επεξεργασία ιατρικών εικόνων: Η λειτουργία αυτής της υποστήριξης καθίσταται από υπολογιστικά συστήματα με υλικά υψηλών προδιαγραφών, κατάλληλα για πολυμέσα και είναι συνδεδεμένα με τις συσκευές ιατρικής απεικόνισης.

Υποστήριξη φαρμακείων και διακίνησης φαρμάκου: Οι λειτουργίες μιας εφαρμογής λογισμικού φαρμακείου αφορούν τη διαχείριση φαρμάκων, ενώ οι εφαρμογές διακίνησης φαρμάκου αφορούν τη δημιουργία ηλεκτρονικού καταλόγου φαρμάκων.

Υποστήριξη οδοντοτεχνίας: Τα υπολογιστικά συστήματα χρησιμοποιούνται ευρέως στην οδοντοτεχνία για την υποστήριξη λειτουργιών διαχείρισης του εξοπλισμού, της αποθήκης των πελατών, των προμηθευτών αλλά και για την ορθοδοντική αποκατάσταση και τη δημιουργία εμφυτευμάτων.

Υποστήριξη φυσιοθεραπευτηρίων: Η εφαρμογή του λογισμικού φυσιοθεραπευτηρίου εξυπηρετεί τη διαχείριση των στοιχείων των ασθενών, των ραντεβού και το ιστορικό τους.

Εφαρμογές στη Νοσηλευτική: Οι εφαρμογές παροχής νοσηλευτικής φροντίδας υποστηρίζουν το νοσηλευτικό προσωπικό στη διαχείριση του νοσηλευτικού τους έργου και περιλαμβάνουν τις ακόλουθες ενότητες:

- Σχεδιασμό νοσηλευτικής φροντίδας
- Νοσηλευτική παρακολούθηση
- Νοσηλευτικές ενέργειες και πράξεις
- Φαρμακολογική παρακολούθηση ασθενούς (Βαγγελάτος & Σαριβουγιούκας, 2002).

Εφαρμογές αναζήτησης δεδομένων υγείας στο Διαδίκτυο: Το διαδίκτυο έχει τη δυνατότητα να συνδέει όλους τους συμμετέχοντες στην κοινότητα που αφορά την υγειονομική περίθαλψη. Οι δυνατότητες που παρέχει σήμερα το διαδίκτυο στον τομέα της υγείας είναι πάρα πολλές και συγκεκριμένα:

- Εύκολη πρόσβαση των ασθενών σε πληροφορίες για την πρόληψη ασθενειών.
- Παροχή ιατρικών συμβούλων μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.
- Παροχή πληροφόρησης σχετικά με τις δραστηριότητες των νοσοκομείων διαγωνιστικών κέντρων και ασφαλιστικών ταμείων για την παροχή υπηρεσιών υγείας.

Εφαρμογές ΤηλεΥγείας: Η εξέλιξη των εφαρμογών της ΤηλεΥγείας θα αναπτύξει σημαντικά τον τομέα της υγείας και θα επιφέρει αρκετά οφέλη. Μερικά παραδείγματα των εφαρμογών είναι:

Τηλεδιάγνωση και Τηλεσυμβουλευτική:

- **Τηλεακτινολογία:** η ηλεκτρονική διαβίβαση των ραδιολογικών εικόνων από το ένα σημείο στο άλλο. Η τηλεακτινολογία μπορεί να παρέχει έγκαιρη διάγνωση και φροντίδα των ασθενών ιδίως για την νυχτερινή κάλυψη των επειγόντων περιστατικών ή των μικρών νοσοκομείων με ανεπαρκές προσωπικό (Choi, 2013).
- **Τηλεκαρδιολογία:** μια από τις πιο ανεπτυγμένες ιατρικές ειδικότητες που καλύπτονται από την Τηλεϊατρική. Εκτός από την παροχή φροντίδας σε ασθενείς με καρδιακή νόσο κατέχει ζωτικό ρόλο στην εκπαίδευση των ασθενών για βελτίωση και συμμόρφωση στην ιατρική θεραπεία και καθοδήγηση για την υιοθέτηση υγιεινού τρόπου ζωής (Birati & Roth, 2011).
- **Τηλεπαθολογία:** έχει ως στόχο την παράδοση δεδομένων σε πραγματικό χρόνο (εικόνες) στο άτομο με την κατάρτιση και την εμπειρία της διάγνωσης από μια απομακρυσμένη περιοχή (Collins, 2013).
- **Τηλεδερματολογία:** παρέχει μεγάλες δυνατότητες δερματολογικών υπηρεσιών και διαβουλεύσεις μεταξύ ενός ασθενή και ενός δερματολόγου για τη διάγνωση καθώς και συμβουλές κυρίως στα άτομα που βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές (Thomas & Kumar, 2013).

- **Τηλεχειρουργικής**, η διαδικασία κατά την οποία ο χειρουργός βρίσκεται σε μια ειδική κονσόλα (interface), μέσω της οποίας προσλαμβάνει αισθητηριακή πληροφορία (εικόνα, ήχος, αφή), έτσι ώστε να αισθάνεται παρών στη χειρουργική αίθουσα με τον ασθενή. Μεταξύ του χειρουργού και του ασθενή μεσολαβούν μερικά μέτρα ή χιλιάδες χιλιόμετρα ενσύρματου ή ασύρματου δικτύου και ένας ή περισσότεροι ρομποτικοί βραχίονες στο πλευρό του ασθενή, οι οποίοι εκτελούν τη χειρουργική πράξη και τις εντολές του χειρουργού (Παπαγιάννη, 2005).

Πρόληψη (διατροφή, ασθένειες, εμβόλια).

Τηλεδιάσκεψη – Τηλεκπαίδευση, χρησιμοποιείται για να προωθήσει την κατάρτιση των ειδικών, των ερευνητών, των γιατρών και του προσωπικού υγείας γενικά. Το σύστημα προσφέρει τη δυνατότητα μιας εικονικής τάξης με ένα μακρινό δάσκαλο ή ένα δάσκαλο με τους σπουδαστές που τοποθετούνται σε διαφορετικές περιοχές (Hernando&Gomez, 2007).

Τηλεϊατρική, είναι το επιστημονικό πεδίο που χρησιμοποιεί τεχνολογίες πληροφορικής και τηλεπικοινωνιών με σκοπό τη διευκόλυνση της παροχής υπηρεσιών υγείας. Συγκεκριμένα, η εξ αποστάσεως προσωπική ή συλλογική μεταβίβαση ιατρικών δεδομένων, με αμφίδρομη ή μονόδρομη επικοινωνία μεταξύ δύο τουλάχιστον ατόμων με ιατρική εκπαίδευση (Παπαδάκης, 2006).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ – ΤΗΛΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

3.1 Ορισμός

Ο Τζικόπουλος και συν. (2005) ορίζουν την εξ αποστάσεως εκπαίδευση (distance learning) ως την εκπαιδευτική διαδικασία, κατά την οποία εκπαιδευτικός και εκπαιδευόμενοι είναι γεωγραφικά διασκορπισμένοι και η διευκόλυνση της εκπαίδευσης πραγματοποιείται μέσω της τεχνολογίας. Ο Rumble (1989) υποστηρίζει ότι ο όρος «εκπαίδευση εξ αποστάσεως» αναπτύχθηκε έπειτα από σειρά μαθημάτων αλληλογραφίας που επέτρεπε στους εκπαιδευόμενους να μελετήσουν το υλικό κάποιας σειράς μαθημάτων, έχοντας την υποστήριξη του δασκάλου έξω και πέρα από το περιβάλλον της παραδοσιακής τάξης.

3.2 Ιστορική πορεία εξ αποστάσεως εκπαίδευσης

Η εξ αποστάσεως εκπαίδευση έχει μακρά ιστορία. Πιο συγκεκριμένα, ξεκίνησε πριν από 150 χρόνια, με τη μορφή μαθημάτων δι' αλληλογραφίας (Reinert & Fryback, 1997) και εξελίχθηκε στη νεότερη μορφή της, ως μαθήματα μέσω διαδικτύου. Ιστορικά διακρίνονται τα παρακάτω στάδια:

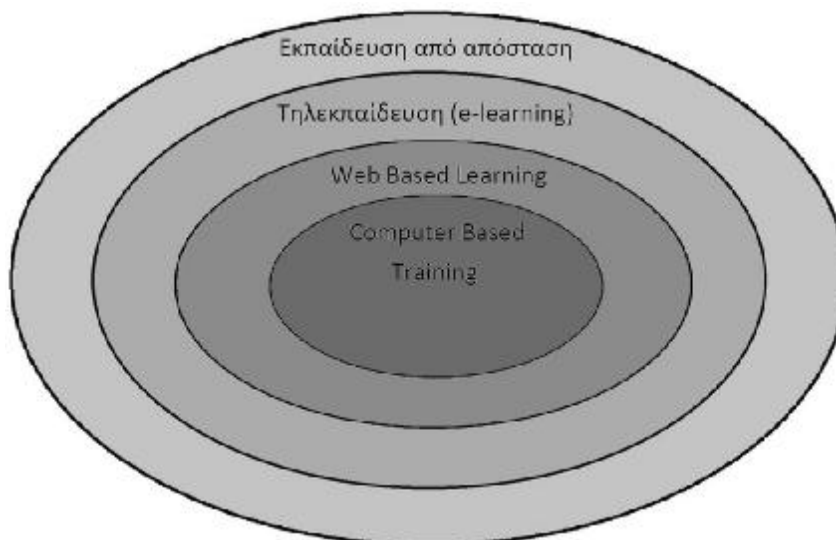
Μαθήματα με αλληλογραφία: Τα μαθήματα με αλληλογραφία ήταν η πρώτη εφαρμογή της εκπαίδευσης. Τα μαθήματα, το βοηθητικό υλικό αλλά και οι απαντήσεις μεταφέρονταν με το ταχυδρομείο. Οι ρίζες της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης χρονολογούνται τουλάχιστον πριν από 160 έτη. Το 1840, ο νεοϊδρυθείς τότε θεσμός στην Αγγλία του ταχυδρομείου με πολύ μικρό ποσό εξόδων αποστολής, έδωσε τη δυνατότητα στον Isaac Pitman να προσφέρει μαθήματα στενογραφίας μέσω αλληλογραφίας. Η εξ αποστάσεως εκπαίδευση, με τη μορφή της εκπαίδευσης δι' αλληλογραφίας, καθιερώθηκε και στη Γερμανία από τον Charles Toussaint και τον Gustav Langenscheidt που δίδαξαν τη γλώσσα στο Βερολίνο. Η εκπαίδευση δι' αλληλογραφίας δεν περιορίστηκε στην Ευρώπη, μιας και το 1873 διέσχισε τον Ατλαντικό, ενώ συνέχισε να αναπτύσσεται στη Μεγάλη Βρετανία μετά την ίδρυση διάφορων ιδρυμάτων αλληλογραφίας. Συγχρόνως, το κίνημα πανεπιστημιακής ανάπτυξης στις Ηνωμένες Πολιτείες και την Αγγλία προώθησε τη μέθοδο της αλληλογραφίας. Ο συγκεκριμένος τρόπος εκπαίδευσης χρησιμοποιείται ακόμη και σήμερα (σε μικρότερο βαθμό) σε κάποιες χώρες, με τη διαφορά ότι το υλικό των μαθημάτων έχει εμπλουτιστεί μέσω διαδικτύου.

Εκπαιδευτική Εκπαίδευση – Broadcast Education: Η Ευρώπη γνώρισε μια σταθερή ανάπτυξη στον τομέα της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης, χωρίς ριζικές αλλαγές στη δομή της αλλά με τη βαθμιαία χρησιμοποίηση περιπλοκότερων μεθόδων και μέσων διδασκαλίας. Με τη συγκεκριμένη μέθοδο προσφέρονται μαθήματα μέσω τηλεοπτικών και ραδιοφωνικών προγραμμάτων. Ειδικότερα, μέσα από μαγνητοσκοπημένες ή «ζωντανές» εκπομπές, με φόντο κάποιο γραφείο ή μια αίθουσα διδασκαλίας, παραδίδονται μαθήματα μέσα από μια σειρά εκπομπών. Στη δεκαετία του '20, στις ΗΠΑ τουλάχιστον 176 ραδιοσταθμοί κατασκευάστηκαν στα εκπαιδευτικά ιδρύματα, αν και τα περισσότερα δεν βρίσκονταν υπό λειτουργία στα τέλη της δεκαετίας. Στις αρχές της δεκαετίας του '30, τα προγράμματα της

πειραματικής εκπαιδευτικής τηλεόρασης εκπέμπονταν από τρία πανεπιστήμια. Ωστόσο, λόγω της ανεπάρκειας στοιχειωδών μηχανισμών αξιολόγησης των θεατών και των ακροατών, η μετάδοση της πληροφορίας κατέστη μονόδρομη.

Εκπαίδευση και επιμόρφωση μέσω υπολογιστή: Η χρήση της ψηφιακής τεχνολογίας στην εκπαίδευση ξεκίνησε στις προηγμένες χώρες από τη δεκαετία του '60. Η εκπαίδευση και επιμόρφωση μέσω υπολογιστή «Computerized Education and Training» αφορά την εκπαίδευση, όπου ο υπολογιστής παρέχει τη γνωστική πληροφορία. Στην οθόνη του υπολογιστή προβάλλουν εκπαιδευτικά προγράμματα με ιδιαίτερη οργάνωση και δομή. Οι υπολογιστές μπορεί να είναι μεμονωμένοι ή να συνδέονται σε δίκτυο. Η ιστορία του εκπαιδευτικού λογισμικού διακρίνεται σε τρεις περιόδους. Τα CD-ROM της δεκαετίας του '90 χαρακτηρίζουν την πρώτη εποχή του εκπαιδευτικού λογισμικού, όπου υπήρχαν εγκυκλοπαίδειες ή μαθηματικά, γρίφοι και παιχνίδια. Η δεύτερη εποχή, παρουσιάζεται την δεκαετία του '00, με λογισμικό που συνεργάζεται με κατάλληλες συσκευές και είναι «ανοικτό» ως προς το περιεχόμενο. Αντίθετα, στην τρίτη εποχή, που λαμβάνει χώρα τώρα, το λογισμικό προσφέρεται κυρίως στη μορφή της διαδικτυακής υπηρεσίας και έχει περισσότερα επικοινωνιακά χαρακτηριστικά. Η εκπαίδευση που βασίζεται σε υπολογιστές και οι οδηγίες που προέρχονται μέσω του υπολογιστή αποτελούν έναν τρόπο μάθησης που καθίσταται ολοένα και πιο δημοφιλής.

Εκπαίδευση από απόσταση μέσω Internet: Η πιο πρόσφατη και ελκυστική πρόταση που συνδυάζει τη διαλογική αλληλεπίδραση ανθρώπου – μηχανής, είναι το εκπαιδευτικό υλικό που παρέχεται μέσα από το διαδίκτυο. Οι ευκαιρίες της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης αυξάνονται γρήγορα με τη χρήση των σύγχρονων υπολογιστικών μέσων επικοινωνίας. Από τα μέσα της δεκαετίας του '80, έχουν προσφερθεί αναγνωρισμένες και μη αναγνωρισμένες σειρές μαθημάτων μέσα από το διαδίκτυο. Το Διαδίκτυο παρέχει τη δυνατότητα για «επίσκεψη» του εκπαιδευόμενου στην πιο απομακρυσμένη γωνιά του πλανήτη.



Εικόνα 1- Η εκπαίδευση από απόσταση Πηγή Αποστολάκης (2007)

3.2.1. Πλεονεκτήματα και Μειονεκτήματα της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης περιγράφονται από την πλευρά του διδασκόμενου και του καθηγητή. (De Young, 2010).

Τα πλεονεκτήματα είναι:

Προσβασιμότητα: Μέσα από τη διεθνή εμπειρία, διαφαίνεται ότι τα προγράμματα που εφαρμόζουν μεθόδους εξ αποστάσεως εκπαίδευσης είναι περισσότερο δημοφιλή σε απομακρυσμένες και απομονωμένες περιοχές. Οι άνθρωποι σ' αυτές τις περιοχές ή και ακόμα όσοι βρίσκονται καθηλωμένοι στο σπίτι, έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση στην πληροφορία και στην ανώτερη εκπαίδευση.

Χρόνος και προγραμματισμός: Η ευέλικτη φύση της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης δίνει την ευκαιρία στο προσωπικό να προγραμματίσει τη μαθησιακή διαδικασία με βάση τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος εργασίας του (Hewitt & Taylor, 2003). Ταυτόχρονα, εξοικονομείται χρόνος μετακίνησης και απουσίας του εργαζομένου, αφού περιορίζει το «χαμένο χρόνο» που απαιτείται για τη μετακίνηση προς και από τα εκπαιδευτικά ιδρύματα. Επομένως, δίνεται η δυνατότητα στον εκπαιδευόμενο να επιλέξει τον τόπο και το χρόνο για την ειδίκευση- επιμόρφωσή του.

Κόστος: Η εξ αποστάσεως εκπαίδευση μπορεί να συμβάλει στον περιορισμό του κόστους. Θετικός αντίκτυπος όσον αφορά τη μείωση κόστους παρουσιάζεται και για τους εκπαιδευόμενους, αφού για την κλασική μορφή φοίτησης απαιτείται σπατάλη χρημάτων για αγορά υλικού, έξοδα μετακινήσεων ή ενοίκιο κατοικίας.

Εξειδικευμένοι εκπαιδευτές – γεωγραφική συγκέντρωση: Η αποδέσμευση της εκπαιδευτικής διαδικασίας από τη γεωγραφική της διάσταση έχει αντίστοιχες ευεργετικές επιπτώσεις και στο διδακτικό προσωπικό. Οι εκπαιδευτές εξοικονομούν χρόνο στις μετακινήσεις και επικεντρώνονται στον καθοδηγητικό τους ρόλο. Επίσης, ο οργανισμός που είναι υπεύθυνος για το πρόγραμμα εκπαίδευσης, έχει τη δυνατότητα να προσλάβει στελέχη από μια ευρύτερη γεωγραφική δεξαμενή, με γνώμονα τα εκπαιδευτικά τους προσόντα.

Αριθμός εκπαιδευόμενων: Στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση τα όρια που σχετίζονται με τον αριθμό των συμμετεχόντων είναι ελαστικότερα. Συγκεκριμένα, σε δημοφιλή θεματικά αντικείμενα μπορεί να υπερκεραστεί ο περιορισμός του διαθέσιμου χώρου που αντιμετωπίζουν οι συμβατικές τάξεις, ενώ σε εξειδικευμένα και μη δημοφιλή θεματικά αντικείμενα μπορεί να συμπληρωθεί ευκολότερα ο αριθμός συμμετεχόντων, που θα καθιστούν οικονομική την υλοποίηση ενός προγράμματος εκπαίδευσης.

Επικέντρωση σε συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο: Για την παρακολούθηση συγκεκριμένων κύκλων μαθημάτων υπάρχει ελεύθερη επιλογή και συνειδητή απόφαση. Η επιλογή αυτή οδηγεί στην ολοκλήρωση του κύκλου σπουδών, ανεξαρτήτως των εμποδίων που πιθανόν να παρουσιαστούν.

Τα μειονεκτήματα είναι:

Αδυναμία άμεσης υποβολής ερωτήσεων: Η δυνατότητα άμεσης υποβολής ερωτήσεων προς τον εκπαιδευτή καθίσταται δύσκολη, αφού ο εκπαιδευόμενος μελετάει μόνος του. Οι

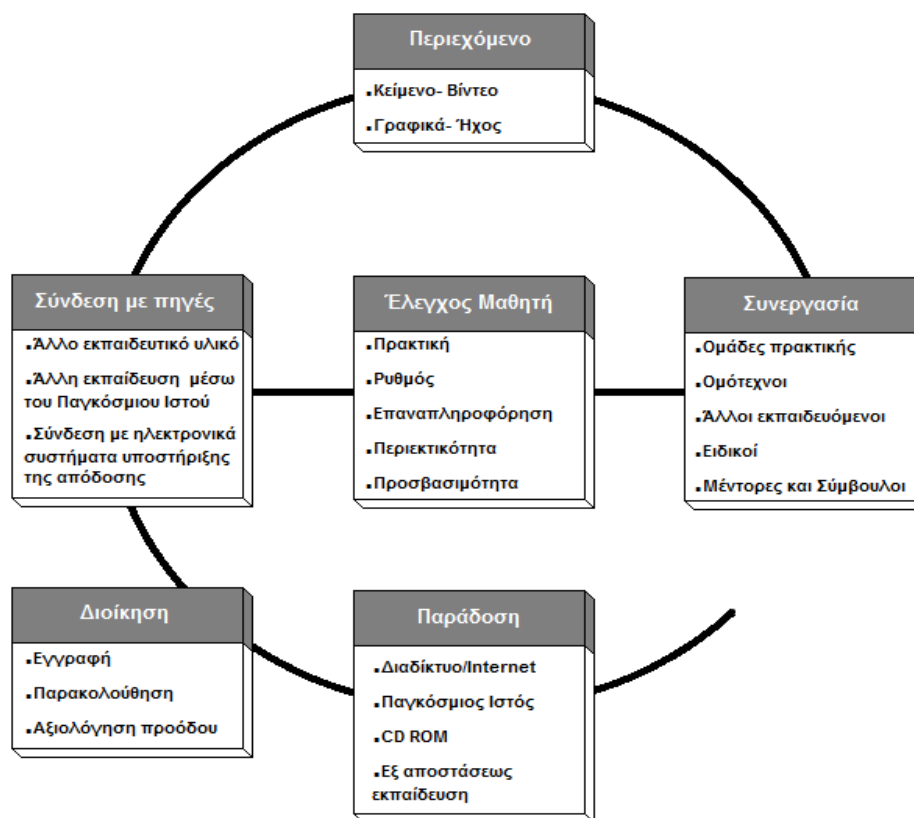
εκπαιδευόμενοι αδυνατούν να γνωρίζουν τη δική τους πρόοδο αλλά και των συναδέλφων τους, επομένως δεν αναπτύσσεται ο υγιής ανταγωνισμός που χαρακτηρίζει μια ομάδα.

Τεχνολογικά προβλήματα: Ορισμένοι διδασκόμενοι πιθανόν να αδυνατούν να έχουν πρόσβαση στο απαιτούμενο λογισμικό ή εξοπλισμό, ενώ άλλοι μπορεί να δυσκολεύονται με την εξοικείωση της τεχνολογίας τη στιγμή που θα έπρεπε να μαθαίνουν το περιεχόμενο των μαθημάτων. Επιπρόσθετα, η εκπαίδευση μπορεί να διακοπεί με το κλείσιμο του συστήματος κατά τη διάρκεια της παράδοσης του μαθήματος και ο εκπαιδευόμενος να μην παρακολουθήσει ολόκληρο το μάθημα.

3.2.2. Ηλεκτρονική εκπαίδευση

Σύμφωνα με τους Τερζίδη και Τζωρτζάκη (2004), με τον όρο ηλεκτρονική εκπαίδευση (e-learning ή online learning) νοείται η διδασκαλία ή η εκπαίδευση μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών, του Διαδικτύου ή των τοπικών δικτύων των επιχειρήσεων. Η ηλεκτρονική εκπαίδευση περιλαμβάνει δύο κύρια χαρακτηριστικά. Γίνεται με τη βοήθεια ηλεκτρονικών δικτύων και υπολογιστών που επιτρέπουν τη μετάδοση των πληροφοριών και της διδασκαλία, τη συμμετοχή καθώς και την άμεση ενημέρωση των εκπαιδευόμενων. Επίσης, εστιάζει την προσοχή της σε μαθησιακές τεχνικές που υπερβαίνουν την παραδοσιακή εκπαίδευση και ενσωματώνουν πληροφορίες και εργαλεία τα οποία βελτιώνουν την απόδοση (Rosenberg, 2001).

Τα στοιχεία της ηλεκτρονικής εκπαίδευσης χαρακτηρίζονται από τη συνεργασία και τη συμμετοχή, τη σύνδεση με τις πηγές πληροφόρησης, τον έλεγχο του εκπαιδευόμενου, την παράδοση και διοίκηση. Επομένως, δεν παρέχεται μόνο η διδακτέα ύλη, αλλά ταυτόχρονα δίνεται η δυνατότητα στους εκπαιδευόμενους να ελέγχουν αυτά που μαθαίνουν, την ταχύτητα με την οποία προχωρούν μέσω του προγράμματος, πόσο χρόνο αφιερώνουν για την πρακτική τους και ακόμη το χρόνο που χρειάζονται για την εκπαίδευσή τους. Επίσης, η ηλεκτρονική εκπαίδευση επιτρέπει στους εκπαιδευόμενους να συνεργάζονται με άλλους εκπαιδευόμενους και ειδικούς. Παρέχεται όμως και η δυνατότητα πρόσβασης σε άλλο εκπαιδευτικό υλικό. Σύμφωνα με τα παραπάνω, η ηλεκτρονική εκπαίδευση πλεονεκτεί συγκριτικά με άλλες εκπαιδευτικές μεθόδους, καθώς ενισχύεται η μάθηση, λόγω της αφοσίωσης των εκπαιδευόμενων στη χρήση βίντεο, γραφικών, ήχου (Τερζίδης & Τζωρτζάκης, 2004).



Εικόνα 2- Χαρακτηριστικά Ηλεκτρονικής Εκπαίδευσης Πηγή Τερζίδης & Τζωρτζάκης (2004).

3.2.3. Ηλεκτρονική μάθηση

Η ραγδαία ανάπτυξη και εξέλιξη της τεχνολογίας, συγκεκριμένα στον τομέα των τηλεπικοινωνιών και δικτύων, θέτει τις βάσεις για την ανάπτυξη νέων τεχνολογιών που προσδίδουν νέα πνοή και διάσταση στην εκπαιδευτική διαδικασία. Η χρήση ψηφιακών και διαδικτυακών τεχνολογιών κρίνεται αναγκαία τόσο στην εκπαίδευση, όσο και στην επαγγελματική κατάρτιση. Η υιοθέτηση και η αξιοποίηση της ηλεκτρονικής μάθησης παρέχει μια νέα δυναμική και διαδραστικότητα στη διδακτική διαδικασία. Ο όρος Ηλεκτρονική Μάθηση, σύμφωνα με τους Worm & Jensen (2013), ορίζεται ως η μέθοδος εκμάθησης μέσω της τεχνολογίας, με ή χωρίς τη φυσική παρουσία του δασκάλου στην τάξη. Επομένως, δίνεται το έναυσμα για την υιοθέτηση νέου τρόπου σκέψης για μάθηση, η οποία προσφέρει πολλές δυνατότητες στους εκπαιδευόμενους, αφού με την ηλεκτρονική μάθηση ο εκπαιδευόμενος μπορεί να παρακολουθήσει το μάθημα, μέσω της εικονικής τάξης στο χρόνο που τον εξυπηρετεί.

Τα πλεονεκτήματα των ηλεκτρονικών μαθημάτων είναι:

Τα ηλεκτρονικά μαθήματα διαθέτουν ορισμένα μοναδικά πλεονεκτήματα, καθώς η μάθηση είναι πάντα προσπελάσιμη στους εκπαιδευόμενους με τη χρήση υπολογιστή και τη σύνδεση στο διαδίκτυο. Επίσης, δίνεται η δυνατότητα στον εκπαιδευόμενο να παρακολουθήσει το μάθημα οπουδήποτε και οποιαδήποτε στιγμή. Η αρθρωτή σχεδίαση των ηλεκτρονικών

μαθημάτων δίνει τη δυνατότητα στους διδασκόμενους να χρησιμοποιήσουν όλες τις ενότητες ή να μπορούν να προσπεράσουν υλικό που γνωρίζουν ήδη και να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο στην άγνωστη ύλη, καθώς και τη δυνατότητα να επιλέξουν την ακολουθία που ταιριάζει καλύτερα με το μαθησιακό τους μοντέλο (Hucksradt & Hayes, 2005). Διαμέσου των διαφόρων μοντέλων ομάδων συζήτησης, οι διδασκόμενοι αλληλεπιδρούν ουσιαστικά ο ένας με τον άλλο, είτε επιλύοντας προβλήματα της ομάδας, είτε απλώς λαμβάνοντας ανατροφοδότηση σχετικά με τις ιδέες τους (Leasure et al., 2000). Αυτό επιβεβαιώνεται με την έρευνα των Kinsantas & Chow (2007), που κατέδειξε ότι μέσω των ηλεκτρονικών μαθημάτων οι φοιτητές είναι πιθανότερο να ζητήσουν βοήθεια κατά τη διαδικασία μάθησης, σε σχέση με τους μαθητές των παραδοσιακών τάξεων, λόγω του ότι στα ηλεκτρονικά μαθήματα δίνεται περισσότερος χρόνος στους φοιτητές να σκεφτούν και να θέσουν ερωτήματα.

Τα μειονεκτήματα των ηλεκτρονικών μαθημάτων είναι:

Η ηλεκτρονική μάθηση διαθέτει και ορισμένα μειονεκτήματα. Σύμφωνα με τους Womack et al (1999), η ηλεκτρονική μάθηση έχει κατακτήσει τη θέση της, εν τούτοις δεν αποτελεί επαρκές υποκατάστατο της πλήρους, πλούσιας εμπειρίας του μαθήματος της τάξης. Τα οπτικά ερεθίσματα απουσιάζουν και το νόημα στη γραπτή συζήτηση μπορεί να διαστρεβλωθεί λόγω της απουσίας της γλώσσας του σώματος. Η τεχνολογία που σχετίζεται με την παράδοση ηλεκτρονικών μαθημάτων μπορεί να αποτελέσει μειονέκτημα, καθώς ορισμένοι διδασκόμενοι δεν είναι καταρτισμένοι στις τεχνολογικές απαιτήσεις του ηλεκτρονικού μαθήματος, παρόλο που μπορεί να νομίζουν πως είναι γνώστες. Έτσι, χάνεται πολύτιμος χρόνος από το μάθημα μέχρι διδάσκοντες και διδασκόμενοι να εξοικειωθούν (De Young, 2010). Επίσης, προβλήματα πιθανόν να αντιμετωπίζουν και στην ανάρτηση αρχείων και πινάκων στο διαδίκτυο αλλά ακόμη και στην άγνοια χρήσης των Windows σύμφωνα με τους O'Neil et al., (2004) και Mather, (2000). Σαφώς, μειονεκτήματα υπάρχουν και για τους καθηγητές, οι οποίοι αφιερώνουν περισσότερο χρόνο για τη συγγραφή σχολίων σχετικά με τις γραπτές εργασίες των φοιτητών. Ακόμη, τα ηλεκτρονικά μηνύματα είναι περισσότερο χρονοβόρα σε σχέση με τη κατά πρόσωπο συζήτηση και τη φυσική παρουσία στην τάξη. Εκτός αυτού, οι ηλεκτρονικές βλάβες μπορεί να αυξήσουν τον φόρτο εργασίας του διδακτικού προσωπικού (Mancuso-Murphy, 2007).

3.3 Τηλεκπαίδευση

Η σύγχρονη έννοια της τηλεκπαίδευσης ορίζεται από τη χρήση των νέων πολυμέσων της τεχνολογίας και του διαδικτύου και αποσκοπεί στη βελτίωση της ποιότητας της εκμάθησης με διευκόλυνσή της, αφενός έχοντας πρόσβαση σε πηγές και υπηρεσίες και αφετέρου με ανταλλαγές και συνεργασίες εξ αποστάσεως. Η τηλεκπαίδευση έχει αναφερθεί παράλληλα ως η πιο κατάλληλη και εύκολη μέθοδος εκμάθησης και διδασκαλίας σε διάφορους τομείς, συμπεριλαμβανομένων των επιστημών υγείας και της ιατρικής (Bediang et al., 2013).

3.3.1.Χαρακτηριστικά – Είδη Τηλεκπαίδευσης

Το ηλεκτρονικό μαθησιακό περιβάλλον περιλαμβάνει πλήθος ενεργειών από την μετάδοση γνώσεων από τον εκπαιδευτή στον εκπαιδευόμενο μέχρι την αυτοεκπαίδευση και την αλληλεπίδραση μαθησιακών ομάδων. Το χαρακτηριστικό του δικτυακού περιβάλλοντος εκπαίδευσης είναι η χωροχρονική αποσύνδεση της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Η μεταφορά γνώσεων είναι ανεξάρτητη από την απόσταση που χωρίζει τον εκπαιδευτή από τον εκπαιδευόμενο αλλά και ο εκπαιδευόμενος μπορεί να έχει πρόσβαση στο εκπαιδευτικό υλικό όποτε θέλει, χωρίς να υπάρχουν χρονικοί περιορισμοί (Λαζακίδου, 2009). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η Τηλεκπαίδευση χρησιμοποιείται σε όλα τα επίπεδα μάθησης, πράγμα που αποδεικνύει πως ο εκπαιδευόμενος μπορεί να αποκτήσει πτυχίο πανεπιστημίου παρεμφερούς ισχύος με εκείνο του σπουδαστή της συμβατικής εκπαίδευσης.

Η Τηλεκπαίδευση ταξινομείται σε δύο μορφές, τη σύγχρονη και την ασύγχρονη. Ιδιαίτερη κατηγορία αποτελεί η ατομική μάθηση, όπου η διαδικασία είναι ίδια αλλά για έναν μόνο μαθητή. Ο εκπαιδευόμενος δεν είμαι μέρος μιας «τάξης» με άλλους μαθητές και πιθανότατα δεν έχει εκπαιδευτή. Όταν διαπιστώσει ότι χρειάζεται να ανανεώσει τις γνώσεις του σε ένα θέμα, μπορεί να εντοπίσει το αντίστοιχο εκπαιδευτικό πρόγραμμα από έναν δικτυακό κατάλογο και να αφομοιώσει τη γνώση με το ρυθμό που του ταιριάζει. Ο εκπαιδευόμενος δεν περιορίζεται χρονικά από τον εκπαιδευτικό οργανισμό για το χρόνο ολοκλήρωσης των σπουδών του (Αποστολάκης, 2007).

· **Σύγχρονη Εκπαίδευση (Synchronous Shared Learning)**

Η σύγχρονη εκπαίδευση έχει πολλές ομοιότητες με τη συμβατική εκπαίδευση, γιατί προσιδιάζει στην παραδοσιακή διδασκαλία σε τάξη. Οι εκπαιδευόμενοι και ο εκπαιδευτής συνδέονται δικτυακά σ' ένα συνεργατικό μαθησιακό περιβάλλον και συμμετέχουν σε μια τάξη (τηλετάξη) την ίδια χρονική στιγμή, παρά τη χωρική τους απόσταση. Οι εκπαιδευόμενοι είναι σε θέση να ακούσουν τη διάλεξη του εκπαιδευτή, να θέσουν ερωτήσεις και να πάρουν απαντήσεις την ίδια χρονική στιγμή που τις υπέβαλαν. Παρέχεται επίσης η δυνατότητα συμμετοχής σε συζήτηση ή το αίτημα του εκπαιδευτή για μεταβολή του ρυθμού διδασκαλίας, ώστε να προσαρμόσει το μάθημα ανάλογα με τις ανάγκες των μαθητών. Το πλεονέκτημα της σύγχρονης εκπαίδευσης είναι ότι η γεωγραφική απόσταση δεν αποτελεί εμπόδιο της κοινής μαθησιακής εμπειρίας για μια ομάδα ανθρώπων. Τα συνεργατικά εργαλεία διατίθενται στην αγορά και επιτρέπουν στον χρήστη να εγγραφεί ηλεκτρονικά, επιτρέπουν στους εκπαιδευόμενους να έχουν εικόνα από τον εκπαιδευτή και ζητούν τον λόγο ή να συμμετέχουν σε μεταξύ τους συζητήσεις. Τα εργαλεία επιτρέπουν στα μέλη της ομάδας που βρίσκονται σε

διαφορετικές τοποθεσίες να εργάζονται ταυτόχρονα σε μια εφαρμογή (π.χ. Excel). Επίσης η πλειοψηφία των διατιθέμενων εργαλείων σύγχρονης εκπαίδευσης επιτρέπουν στον εκπαιδευτή να παρουσιάσει μια σειρά διαφανειών (π.χ. Power Point) ή να σημειώνει σε πραγματικό χρόνο. Επιπλέον, ο εκπαιδευτής μπορεί να ζητήσει από τους εκπαιδευόμενους να απαντήσουν άμεσα σε μια ερώτηση, επιλέγοντας από μια δεδομένη λίστα απαντήσεων. Ένα πλεονέκτημα αυτής της μεθόδου είναι πως όταν ο εκπαιδευόμενος προτίθεται να θέσει ένα ερώτημα, το δηλώνει χρησιμοποιώντας το εικονίδιο «ανάταση χεριού». Ο εκπαιδευτής μπορεί να περιηγηθεί στο διαδίκτυο και οι εκπαιδευόμενοι να επικοινωνήσουν ιδιωτικά με άλλους εκπαιδευόμενους ή με τον ίδιο τον εκπαιδευτή. Λόγω της εξέλιξης των εργαλείων, ο εκπαιδευτής έχει τη δυνατότητα να υποβάλει δοκιμασίες στους εκπαιδευόμενους για να εκτιμήσει την πρόοδό τους. Διαθέτει επίσης αρχειακή πρόσβαση, επιτρέποντας την καταγραφή συνεδρίας και την αποθήκευσή της, ώστε να αναπαραχθεί αργότερα.

· **Ασύγχρονη εκπαίδευση (Asynchronous Shared Learning)**

Η ασύγχρονη εκπαίδευση προτιμάται ως μορφή τηλεεκπαίδευσης, όταν υπάρχουν δυσκολίες στους εκπαιδευόμενους να δεσμευτούν χρονικά (περίεργα ωράρια εργασίας, εργασία σε βάρδια, χρονικές δεσμεύσεις που σχετίζονται με την οικογενειακή ζωή) (Αποστολάκης, 2007).

Σ' αυτή την περίπτωση, η συνεργασία είναι περιορισμένη και η μάθηση επιτυγχάνεται με τη βοήθεια μελέτης κειμένων, της ακρόασης CD ή της παρακολούθησης video. Εν τούτοις, οι εκπαιδευόμενοι έχουν το προνόμιο να επικοινωνούν και να ανταλλάσσουν απόψεις με άλλους εκπαιδευόμενους και να θέτουν απορίες στον εκπαιδευτή. Η επικοινωνία γίνεται με τη χρήση δικτυακών πινάκων (whiteboard), μηνυμάτων e-mail κλπ. Επειδή η επικοινωνία δεν γίνεται σε πραγματικό χρόνο, δεν είναι απαραίτητα τα συνεργατικά εργαλεία πραγματικού χρόνου αλλά τα εργαλεία που δίνουν τη δυνατότητα να εγγραφεί κάποιος διαδικτυακά, τα εργαλεία που δίνουν τη δυνατότητα στον εκπαιδευτή να ελέγχει τους εκπαιδευόμενους, τον αριθμό επισκέψεων, τη διάρκεια κάθε επίσκεψης, τις θεματικές ενότητες που επισκέφθηκε σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και τις επιδόσεις των μαθητών στα τεστ. Η χρήση ορισμένων εργαλείων και συγκεκριμένα τα forums επιτρέπουν στους εκπαιδευόμενους να θέτουν ερωτήματα που απαντώνται σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Η ασύγχρονη εκπαίδευση μπορεί να ταξινομηθεί στην ημιαυτόνομη και στην συνεργαζόμενη εκπαίδευση. Στην πρώτη κατηγορία, ο εκπαιδευόμενος εργάζεται σύμφωνα με το εκπαιδευτικό υλικό που έχει συλλέξει, υπάρχει όμως συχνή επικοινωνία με τον εκπαιδευτή του. Στη δεύτερη κατηγορία, όλοι οι εκπαιδευόμενοι παρακολουθούν το ίδιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που έχει καθορίσει ο εκπαιδευτής καθώς και το εκπαιδευτικό υλικό.

3.4 Βασικά χαρακτηριστικά τηλετάξης (εικονικής τάξης)

Οι «τηλετάξεις» αποτελούν την τελευταία λέξη της τεχνολογίας και είναι περισσότερο οικονομικές σε σχέση με το αποτέλεσμα. Σύμφωνα με τον Αποστολάκη (2007), ως τηλετάξη ορίζεται η αλληλεπίδραση μεταξύ διδάσκοντα/ων και εκπαιδευόμενων διαμέσου ενός συστήματος πληροφορικής τηλετάξης, όπου οι συμμετέχοντες (διδάσκοντες, εκπαιδευόμενοι) βρίσκονται σε διαφορετικές γεωγραφικές τοποθεσίες. Η επικοινωνία ανάμεσα στους συμμετέχοντες διεξάγεται με τη χρήση του συστήματος πληροφορικής τηλετάξης και τη χρήση τεχνολογίας δικτύου υπολογιστών internet/intranet. Οι συμμετέχοντες στην «τηλετάξη» συνδέονται με τη χρήση του κατάλληλου υλικού και λογισμικού στο υπολογιστικό σύστημα εξυπηρετητή της τηλετάξης, το οποίο συντηρείται από τον οργανισμό που προσφέρει την εκπαιδευτική διαδικασία (Αποστολάκης, 2003).

Το σύστημα πληροφορικής θα πρέπει να ενσωματώσει και στοιχεία από την παραδοσιακή διδασκαλία ή ακόμα και να δίνει τη δυνατότητα για την προετοιμασία υλικού, όπως συγγραφή και διανομή διαφανειών, παρουσίαση βίντεο, συγγραφή και διανομή σημειώσεων, να περιλάβει μεθόδους για έλεγχο της γνώσης και συγκεκριμένα να διεξάγει εξετάσεις, να αξιολογεί με τεστ και να υποβάλλει ασκήσεις και εργασίες. Επιπρόσθετα, η αλληλεπίδραση διδάσκοντα-μαθητή και μαθητή-μαθητή, δίνει τη δυνατότητα στον διδάσκοντα να δημιουργεί συζητήσεις μεταξύ μαθητών, να καθοδηγεί την συζήτηση, να υποβάλει και να αποδέχεται ερωτήματα.

3.4.1. Δομή τηλετάξης

Το σύστημα της «τηλετάξης», για να καταστεί λειτουργικό, απαιτεί από τους συμμετέχοντες να διαθέτουν έναν υπολογιστή πολυμέσων. Οι υπολογιστές πρέπει να διαθέτουν, για παράδειγμα Windows XP ή Vista, να είναι προσαρμοσμένοι σε ειδικό λογισμικό για παρουσιάσεις, να έχουν σύνδεση στο Internet και τα πολυμέσα. Επίσης, απαραίτητο κρίνεται το σύστημα τηλεδιάσκεψης με σήμα video και audio, μια βοηθητική κάμερα που θα δείχνει τον εκπαιδευτή και ακόμα μία που θα δείχνει τους εκπαιδευόμενους. Αναγκαία εργαλεία είναι ο μετατροπέας ψηφιακών εικόνων, συσκευές βίντεο VCR's και ψηφιακό βίντεο με συσκευές DVD και CD για παρουσίαση ταινιών. Επιπλέον, θα πρέπει να υπάρχουν ασύρματα μικρόφωνα, που διευκολύνουν τον εκπαιδευτή να μετακινείται ελεύθερα κατά τη διάρκεια της διάλεξης καθώς επίσης και μικρόφωνα σταθερά για κάθε μαθητή, ώστε να γίνεται παρέμβαση σε περίπτωση που χρειάζεται.

Ο εκπαιδευτικός οργανισμός υποχρεούται να εγκαταστήσει ένα τοπικό δίκτυο, ούτως ώστε να υπάρχει ένας «εξυπηρετητής τηλετάξης» και ένας «εξυπηρετητής επικοινωνιών». Οι σταθμοί εργασίας πρόκειται να συνδέονται με τον «εξυπηρετητή τηλετάξης» και αυτόν των επικοινωνιών. Οι μαθητές θα επικοινωνούν με τον διδάσκοντα ή τους άλλους μαθητές μέσω του τηλεφωνικού δικτύου ή του ISDN δικτύου (Αποστολάκης, 2007).

3.5 Αναγκαιότητα Τηλεκπαίδευσης στον τομέα της Υγείας

Αναμφίβολα, η επανάσταση του διαδικτύου αποτέλεσε παράγοντα εξέλιξης της ζωής του ανθρώπου και συγχρόνως, συνέβαλε στην επίλυση ποικίλων προβλημάτων. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, θα μπορούσε να συμβάλει στην άμεση ενημέρωση των πολιτών και των επαγγελματιών υγείας. Οι διαθέσιμοι ιατρικοί ιστοχώροι, παρέχουν μια σειρά από πληροφορίες κλινικού και διαγνωστικού περιεχομένου, ιατρικά προϊόντα και υπηρεσίες, μέχρι και τη δυνατότητα κατάρτισης και δημιουργίας ιατρικού φακέλου.

Ωστόσο, δεν εκλείπουν αδυναμίες και μειονεκτήματα, αφού ενδεχομένως οι ιστοχώροι τη δεδομένη στιγμή, μπορεί να μην εγγυώνται την ποιότητα των πληροφοριών και την προστασία των επισκεπτών των Web Sites. Από την άλλη, η προστασία του ιδιωτικού απορρήτου κρίνεται απαραίτητη, μιας και αποτελεί προτεραιότητα για τους υπευθύνους της διαχείρισης των προσωπικών δεδομένων των ασθενών.

Σε πολλές περιπτώσεις, η πρόσβαση σε θέματα που αφορούν το e-health, ενδεχομένως να καταλήξει σε αποκαλυπτικά συμπεράσματα που αφορούν τα οφέλη και τους κινδύνους που ενυπάρχουν στην αξιοποίηση των εργαλείων της τεχνολογίας. Συνεπώς, μέσω της Υπηρεσίας παρέχονται αρκετά προνόμια, διότι οι χρήστες της έχουν τη δυνατότητα να ενημερωθούν για πρωτοπόμενες μεθόδους θεραπείας, διαγνώσεις, πληροφορίες συμπτωμάτων.

Κατά τον Βάλμα (2002), οι διάσπαρτες πληροφορίες μεταβάλλουν την υγειονομική φροντίδα σε «καταναλωτική εμπειρία», οπότε κρίνεται αναγκαίο το γεγονός της θέσπισης ενός πλαισίου ηθικής της διαφύλαξης των προσωπικών ιατρικών δεδομένων.

Θα μπορούσε να λεχθεί, πως οι προσφερόμενες πληροφορίες του διαδικτύου, παράλληλα με την εξέλιξη της τεχνολογίας, θα οδηγήσουν στην περαιτέρω εξέλιξη της Ιατρικής επιστήμης. Μάλιστα, παραδείγματα αποδεικνύουν πως με την πάροδο του χρόνου, η επιστήμη θα φτάσει σε πολύ υψηλά επίπεδα. Όλα όσα λέχθηκαν περί διασύνδεσης νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τηλεϊατρικής, τηλεδιάσκεψης είναι μόνο η αρχή.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Λαζακίδου (2005), οι σύγχρονες ιατρικές υπηρεσίες που πρόκειται να εφαρμοστούν, θα συμβάλουν στην καλύτερη παροχή ιατρικής φροντίδας και υπηρεσιών υγείας. Το διαδίκτυο πρόκειται να προσφέρει ιατρικές συμβουλές για την προαγωγή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η οποία θα συμβάλει στην πρόληψη και τη μείωση σοβαρών περιστατικών.

Γι' τον λόγο αυτό, τόσο οι πολίτες, όσο και οι επαγγελματίες υγείας χρειάζεται να εκπαιδευτούν και να παρακολουθήσουν προγράμματα κατάρτισης, για να μπορούν να απολαμβάνουν τα προνόμια που παρέχει το διαδίκτυο. Παράλληλα, η Τηλεκπαίδευση θα αποτελέσει μία σύγχρονη λύση, ώστε να εξαλειφθεί κάθε αδυναμία της συμβατικής εκπαίδευσης, μιας και προσφέρει ευκαιρίες επαγγελματικής ανέλιξης.

3.5.1. Τρόποι πραγματοποίησης της Τηλεκπαίδευσης στην Υγεία

Η πραγματοποίηση και διεξαγωγή της τηλεεκπαίδευσης, απαιτεί τη μετάδοση ιατρικών πληροφοριών με εικόνα, ήχο και λόγο. Το World Wide Web (www) συμβάλει στη μεταφορά αρχείων κειμένων, εικόνων και γραφικών με μεγαλύτερη ευκολία και ταχύτητα (Σπηλιοπούλου, 2004).

Η εικονική πραγματικότητα συνιστά εξίσου σημαντικό τρόπο πραγματοποίησης τηλεεκπαίδευσης. Αποτελείται από ένα περιβάλλον τριών διαστάσεων, δίνοντας την ψευδαίσθηση στον χρήστη ότι είναι παρών σ' ένα πραγματικό περιβάλλον.

Στην κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας, στη φυσική αποκατάσταση και στην ψυχιατρική, χρησιμοποιείται ευρέως η εικονική πραγματικότητα. Η εκπαίδευση με προσομοίωση εφαρμόζεται με τη χρήση γραφικών υπολογιστών και προγραμμάτων εικονικής πραγματικότητα, όπου οι διδασκόμενοι έχουν την ευκαιρία να εξοικειωθούν και να ανταποκριθούν στον εικονικό κόσμο του υπολογιστή. Όλες οι τεχνικές και οι μέθοδοι, συμβάλλουν στην αύξηση των γνώσεων των επαγγελματιών υγείας και τον έλεγχο των γνώσεών τους

Αρκετά Πανεπιστήμια στην Ελλάδα , χρησιμοποιούν προηγμένα συστήματα τηλεεκπαίδευσης με εικονικές αίθουσες διδασκαλίας και συγχρόνως, προσφέρουν δυνατότητες αλληλεπίδρασης και διαδραστικότητας. Είναι άξιο αναφοράς, το λεγόμενο Video On Demand, ένα εργαλείο που παρέχει τη δυνατότητα χρήσης σύγχρονων πολυμέσων από πολλά άτομα συγχρόνως, αναγκαίο για την ασύγχρονη εκπαίδευση. Έτσι, προκύπτει το συμπέρασμα πως τέτοιου είδους δυνατότητες εκπαίδευσης καθιστούν απαραίτητη τη χρήση ενός πλήρως εξοπλισμένου και οργανωμένου συστήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4- ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Σκοπός της έρευνας

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν να καταγράψει αφενός τις στάσεις-συμπεριφορές και απόψεις των επαγγελματιών υγείας απέναντι στην συνεχιζόμενη εξ αποστάσεως εκπαίδευση και αφετέρου να διερευνήσει την άποψη που έχουν οι ίδιοι οι επαγγελματίες υγείας για τη χρησιμότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης καθώς και να καθορίσει τους παράγοντες που οδηγούν στην συμμετοχή ή μη σε προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης και εκπαίδευσης μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών και διαδικτύου (e-learning). Επιπλέον, η συγκεκριμένη έρευνα αποσκοπεί στο να καταγράψει σε παράλληλο χρόνο τις προτιμήσεις των νοσηλευτών αναφορικά των τομέων που θα επιθυμούσαν να καταρτιστούν, τον τρόπο μάθησης, καθώς και το ποσοστό χρήσης ηλεκτρονικών μέσων για την επίτευξη της συγκεκριμένης διαδικασίας.

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι η συγκριτική έρευνα αναφορικά με την διαβίωση εξ αποστάσεως εκπαίδευση των νοσηλευτών που πραγματοποιήθηκε σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσηλευτικά ιδρύματα του λεκανοπεδίου της Αττικής, το «Τζάνειο» νοσοκομείο και το κέντρο υγείας της Λέρου.

4.2 Μέθοδος

Η συγκριτική έρευνα διεξήχθη ανάμεσα στην Αθήνα και σε νησί των Δωδεκανήσων, την Λέρο. Το πρώτο βήμα ήταν η πραγματοποίηση μιας εκτενής επισκόπησης της βιβλιογραφίας προκειμένου να καλυφθεί το θεωρητικό μέρος της έννοιας της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και στη συνέχεια, μια έρευνα πεδίου, η οποία ολοκληρώθηκε με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου στο Τζάνειο Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά στην Αθήνα και στο Κρατικό Θεραπευτήριο-Κέντρο υγείας της Λέρου. Συνολικά μοιράστηκαν 200 Ερωτηματολόγια και επιστράφηκαν τα 146 (ποσοστό ανταπόκρισης 73%) Απώτερος σκοπός του ερωτηματολογίου ήταν να προσδιοριστεί η στάση των νοσηλευτών όσον αφορά τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση αλλά και να καθοριστούν οι τομείς που θα επιθυμούσαν να εκπαιδευτούν όπως και να υπολογιστούν τα πλεονεκτήματα που αποκόμισαν από την παρακολούθηση τέτοιων προγραμμάτων.

4.3 Ερευνητικές υποθέσεις

Εκτός από την παρουσίαση της περιγραφικής ανάλυσης του προφίλ των νοσηλευτών τόσο σε κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία όσο και στην πρόθεση τους για συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η ερευνητική υπόθεση που εξετάστηκε, στο πλαίσιο εκπόνησης της συγκεκριμένης μελέτης ήταν:

- Ø Η διερεύνηση της επιλογής του τομέα εκπαίδευσης στη δια βίου και εξ αποστάσεως εκπαίδευσης των νοσηλευτών και το τόπο όπου βρίσκεται το νοσηλευτικό ίδρυμα.

4.4 Πληθυσμός έρευνας

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας για το Τμήμα Νοσηλευτικής του Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα από τον Ιούνιο έως και τον Σεπτέμβριο του 2017.

Τον πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν 146 νοσηλευτές όπου οι 77 νοσηλευτές προέρχονται από το Τζάνειο και 69 νοσηλευτές από το νοσοκομείο της Λέρου.

4.5 Διαδικασία

Για τη συλλογή των στοιχείων, χρησιμοποιήθηκε ειδικά σχεδιασμένο έντυπο για τις ανάγκες της έρευνας, το οποίο περιλάμβανε τα δημογραφικά στοιχεία των ασθενών (ηλικία, φύλο, μορφωτικό επίπεδο, έτη υπηρεσίας και οικογενειακή κατάσταση), στη συνέχεια την αναγκαιότητα για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, τη συμμετοχή σε προγράμματα επιμόρφωσης, τον τρόπο και τη χρονική διάρκεια της τελευταίας φοράς που συμμετείχαν. Στη συνέχεια ερωτήθηκαν για τα θέματα που τους ενδιαφέρουν, τους λόγους συμμετοχής και τους τομείς που θα επιθυμούσαν να εκπαιδευτούν. Οι ερωτήσεις 15-17 και 20, αφορούν τον τρόπο χρηματοδότησης των προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και τους περιορισμούς που αντιμετώπισαν. Τέλος αξιολογούνται η ικανοποίηση από τα εκπαιδευτικά προγράμματα, τους λόγους χρήσης των νέων τεχνολογιών, τη συχνότητα και τη σημασία χρήσης του διαδικτύου στους επαγγελματίες υγείας.

4.6 Στατιστική επεξεργασία

Επειδή το μέγεθος του δείγματος ήταν αρκετά μεγάλο, λόγω του Κεντρικού Οριακού Θεωρήματος, υποθέσαμε ότι τα δεδομένα μας ακολουθούν την κανονική κατανομή, και συνεπώς για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν παραμετρικοί στατιστικοί έλεγχοι. Συγκεκριμένα:

- Ø Για την περιγραφική ανάλυση των στοιχείων, χρησιμοποιήθηκαν πίνακες συχνοτήτων και διαγράμματα (ραβδόγραμμα και κυκλικό διάγραμμα με εκατοστιαία ανάλυση).
- Ø Η διερεύνηση της επιλογής του τομέα εκπαίδευσης στη δια βίου και εξ αποστάσεως εκπαίδευσης των νοσηλευτών και το τόπο όπου βρίσκεται το νοσηλευτικό ίδρυμα., έγινε μέσω του ελέγχου ανεξαρτησίας χ^2 .
- Ø Για την απεικόνιση τους χρησιμοποιήθηκαν πίνακες διπλής εισόδου καθώς και ραβδόγραμμα με ομαδοποιημένα χαρακτηριστικά.

Τέλος, οι στατιστικές αναλύσεις που αφορούσαν στα περιγραφικά χαρακτηριστικά των μεταβλητών έγιναν στα προγράμματα Microsoft Office Excel 2007 και SPSS 21.0.0.0.

4.7 Περιορισμοί

Η διαδικασία της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων είναι μια δύσκολη διαδικασία καθώς ήταν απαραίτητη η έγκριση από το αρμόδιο τμήμα του εκάστοτε νοσηλευτικού ιδρύματος για τη διανομή αυτών. Αυτό αποτέλεσε μια χρονοβόρα διαδικασία με αποτέλεσμα τον περιορισμό του δείγματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5- ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Περιγραφική ανάλυση

Φύλο Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΝΔΡΑΣ	22	15,1
ΓΥΝΑΙΚΑ	124	84,9
Σύνολο	146	100,0

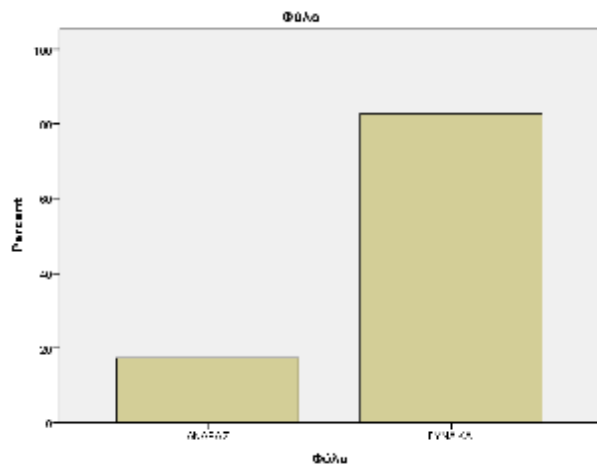
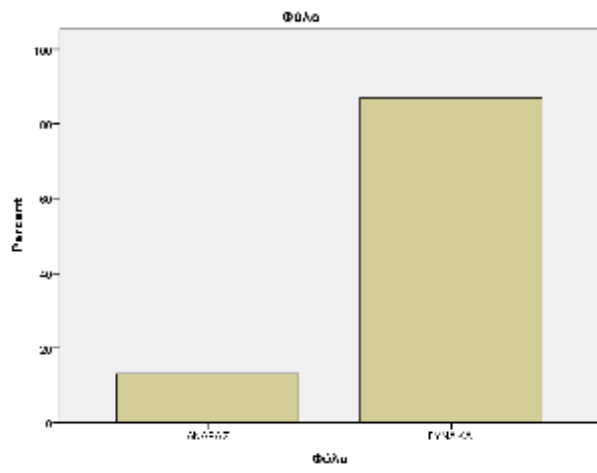
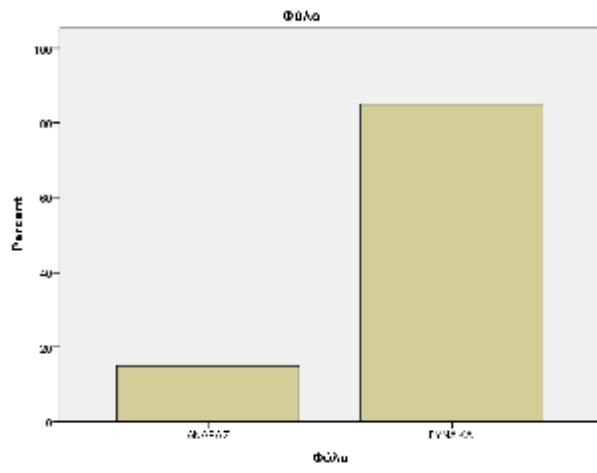
Φύλο Τζάνειο

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΝΔΡΑΣ	10	13,0
ΓΥΝΑΙΚΑ	67	87,0
Σύνολο	77	100,0

Φύλο Λέρου

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΝΔΡΑΣ	12	17,4
ΓΥΝΑΙΚΑ	57	82,6
Σύνολο	69	100,0

Από τους συνολικά τους 146 ερωτώμενους το 84,9% (124 άτομα) είναι γυναίκες ενώ το 15,1% είναι άνδρες. Από τους ερωτώμενους που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο το 87% είναι γυναίκες ενώ στους ερωτώμενους για το νοσοκομείο της Λέρου το 82,6% είναι γυναίκες.



Ηλικία Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
<25	15	10,3
26-35	33	22,6
36-45	50	34,2
>45	48	32,9
Σύνολο	146	100,0

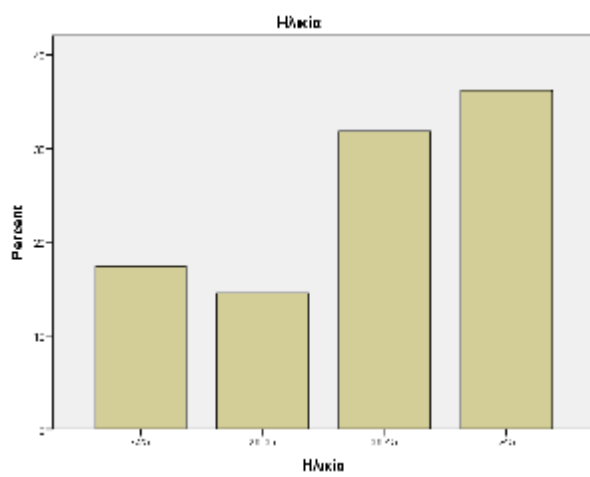
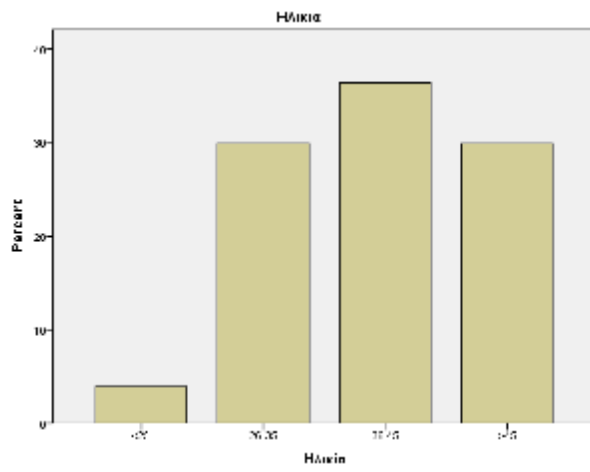
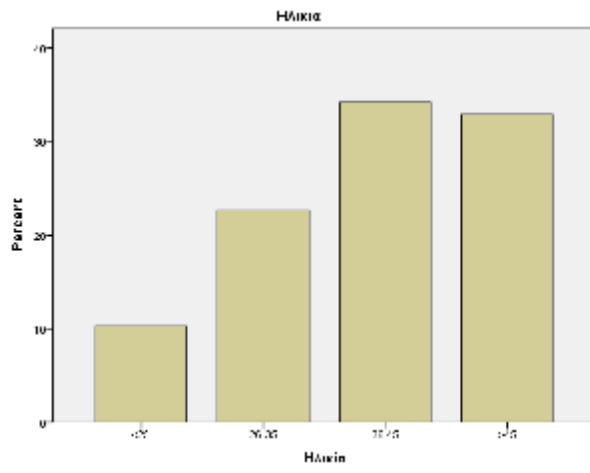
Ηλικία Τζάνειο

	Συχνότητα	Ποσοστό
<25	3	3,9
26-35	23	29,9
36-45	28	36,4
>45	23	29,9
Σύνολο	77	100,0

Ηλικία Λέρου

	Συχνότητα	Ποσοστό
<25	12	17,4
26-35	10	14,5
36-45	22	31,9
>45	25	36,2
Σύνολο	69	100,0

Οι νοσηλευτές που συμμετείχαν στο δείγμα το 34,2% είναι ηλικίας 36 έως 45 ετών και το 32,9% άνω των 45 ετών. Όσον αφορά το νοσοκομείο Τζάνειο περισσότερα από τα δύο τρίτα των νοσηλευτών που συμμετείχαν στο δείγμα έχουν ηλικία 36 έως 45 ετών, ενώ 29,9% έχουν ηλικία 26 έως 35 ετών και άνω των 45 ετών αντίστοιχα. Το 36,2% των νοσηλευτών του νοσοκομείου της Λέρου έχουν ηλικίας άνω των 45 ετών και το 31,9% ηλικίας 36 έως 45 ετών.



Μορφωτικό επίπεδο Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	1	,7
ΕΠΑΛ	26	17,8
ΙΕΚ	25	17,1
ΤΕΙ	71	48,6
Πανεπιστήμιο	6	4,1
Μεταπτυχιακές σπουδές	14	9,6
Διδακτορικές σπουδές	3	2,1
Σύνολο	146	100,0

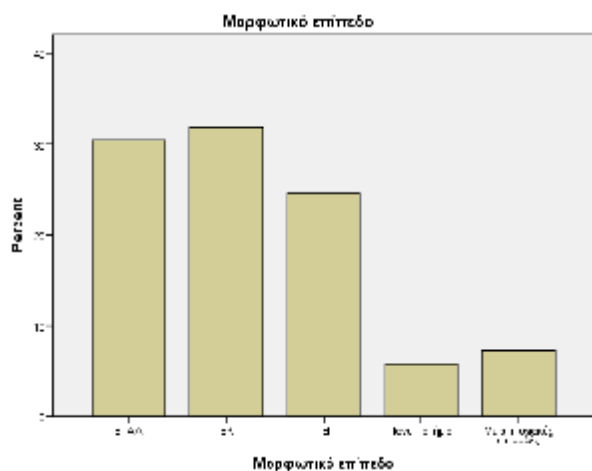
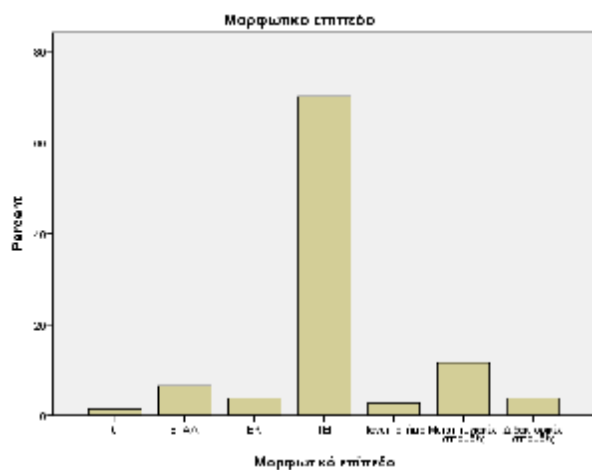
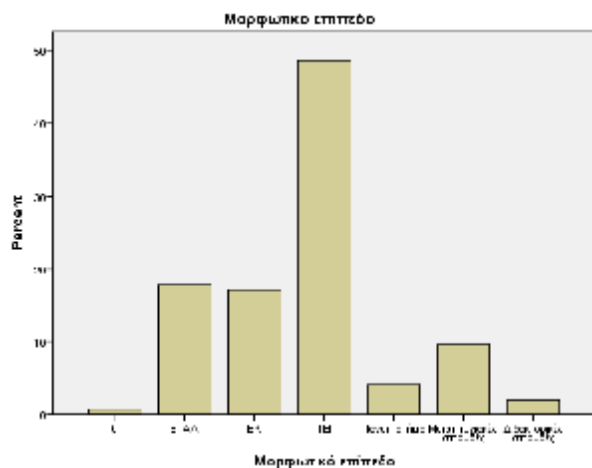
Μορφωτικό επίπεδο Τζάνειο

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	1	1,3
ΕΠΑΛ	5	6,5
ΙΕΚ	3	3,9
ΤΕΙ	54	70,1
Πανεπιστήμιο	2	2,6
Μεταπτυχιακές σπουδές	9	11,7
Διδακτορικές σπουδές	3	3,9
Σύνολο	77	100,0

Μορφωτικό επίπεδο Λέρος

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΕΠΑΛ	21	30,4
ΙΕΚ	22	31,9
ΤΕΙ	17	24,6
Πανεπιστήμιο	4	5,8
Μεταπτυχιακές σπουδές	5	7,2
Σύνολο	69	100,0

Το 48,6% του συνόλου των ερωτώμενων είναι απόφοιτοι ΤΕΙ, το 17,8% είναι απόφοιτοι ΕΠΑΛ και το 17,1% είναι απόφοιτοι ΙΕΚ. Επτά στους δέκα ερωτώμενους που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο είναι απόφοιτοι των ΤΕΙ και το 11,7% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού. Σχεδόν έξι στους δέκα εκ των νοσηλευτών είναι απόφοιτοι είτε ΕΠΑΛ είτε ΙΕΚ, ενώ ένας στους τέσσερις είναι απόφοιτοι ΤΕΙ.



Έτη υπηρεσίας Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	3	2,1
<5	28	19,2
6-10	26	17,8
11-15	19	13,0
16-20	27	18,5
>21	43	29,5
Σύνολο	146	100,0

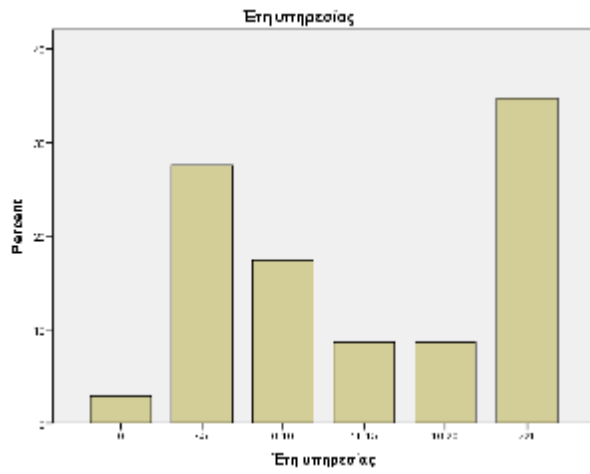
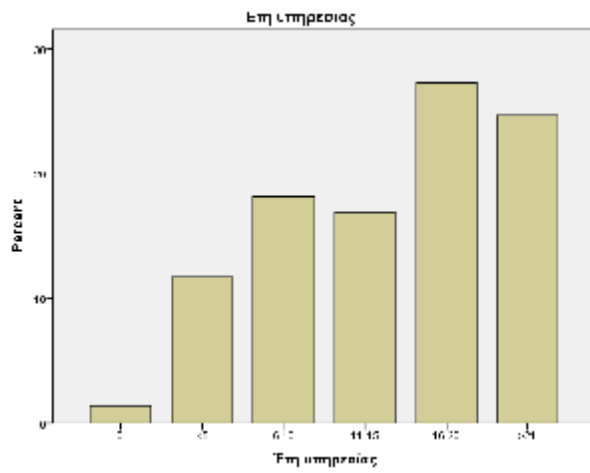
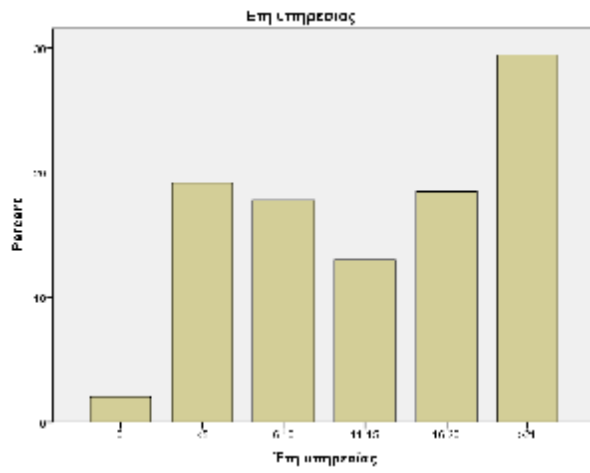
Έτη υπηρεσίας Τζάνειο

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	1	1,3
<5	9	11,7
6-10	14	18,2
11-15	13	16,9
16-20	21	27,3
>21	19	24,7
Σύνολο	77	100,0

Έτη υπηρεσίας Λέρου

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	2	2,9
<5	19	27,5
6-10	12	17,4
11-15	6	8,7
16-20	6	8,7
>21	24	34,8
Σύνολο	69	100,0

Σχεδόν τρεις στους δέκα νοσηλευτές υπηρετούν παραπάνω από 21 έτη υπηρεσίας ενώ σχεδόν δύο στους δέκα νοσηλευτές υπηρετούν στα νοσοκομεία που έχουν τοποθετηθεί λιγότερο από 5 έτη. Όσον αφορά το Τζάνειο η πλειοψηφία των ερωτώμενων νοσηλευτών παρέχουν τις υπηρεσίες τους περισσότερο από 16 έτη. Για το νοσοκομείο της Λέρου το 34,8% υπηρετούν παραπάνω από 21 έτη υπηρεσίας ενώ το 27,5% υπηρετούν λιγότερο από 5 έτη.



Οικογενειακή κατάσταση Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
Έγγαμος/η με παιδιά	72	49,3
Έγγαμος χωρίς παιδιά	11	7,5
Άγαμος/η	49	33,6
Άλλο	14	9,6
Σύνολο	146	100,0

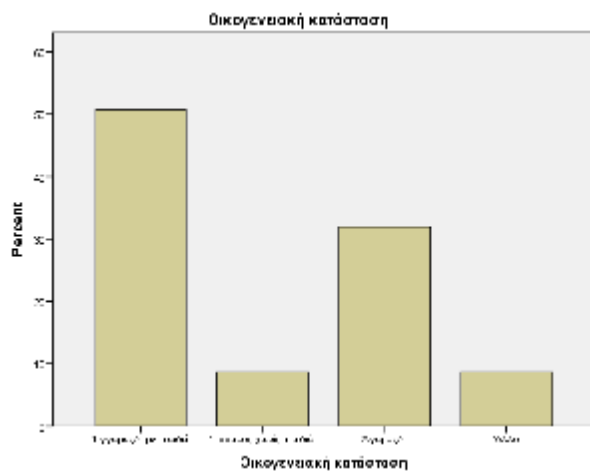
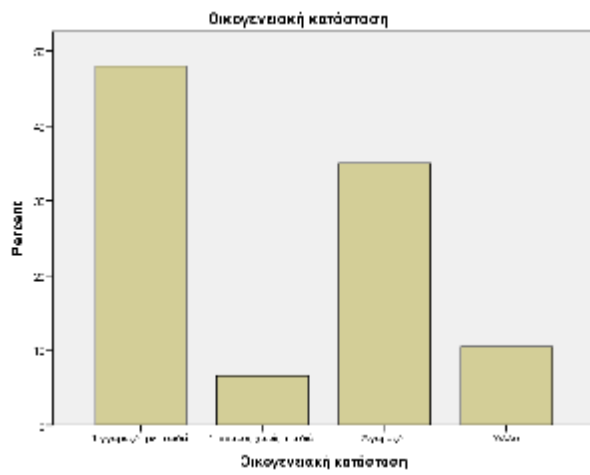
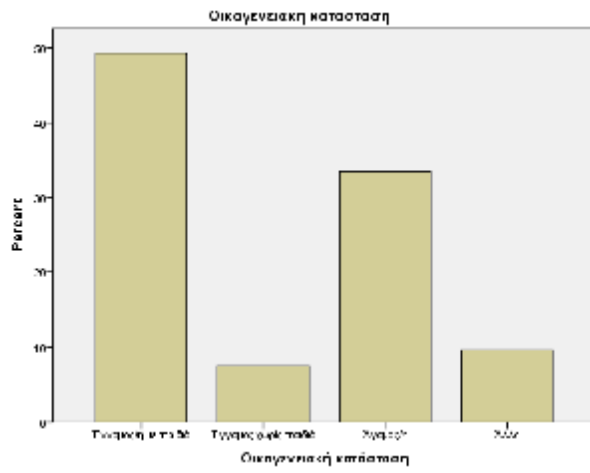
Οικογενειακή κατάσταση Τζάνειο

	Συχνότητα	Ποσοστό
Έγγαμος/η με παιδιά	37	48,1
Έγγαμος χωρίς παιδιά	5	6,5
Άγαμος/η	27	35,1
Άλλο	8	10,4
Σύνολο	77	100,0

Οικογενειακή κατάσταση Λέρου

	Συχνότητα	Ποσοστό
Έγγαμος/η με παιδιά	35	50,7
Έγγαμος χωρίς παιδιά	6	8,7
Άγαμος/η	22	31,9
Άλλο	6	8,7
Σύνολο	69	100,0

Σχεδόν οι μισοί ερωτώμενοι από το σύνολο του δείγματος είναι έγγαμοι με παιδιά ενώ σχεδόν ένας στους τρεις είναι άγαμοι. Σε ποσοστό 48,1% οι εργαζόμενοι του Τζανείου είναι έγγαμοι με παιδιά ενώ το 35,1% είναι άγαμοι, για το νοσοκομείο της Λέρου τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 50,7% και 31,9% αντίστοιχα.



**Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση
πρέπει να είναι υποχρεωτική; (Σύνολο)**

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΝΑΙ	131	89,7
ΟΧΙ	15	10,3
Σύνολο	146	100,0

**Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση
πρέπει να είναι υποχρεωτική;**

(Τζάνειο)

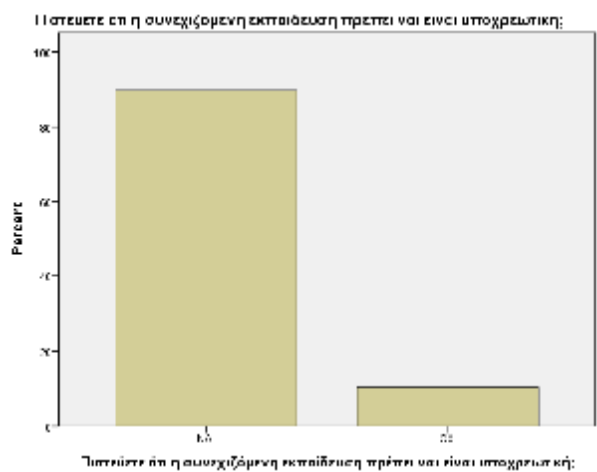
	Συχνότητα	Ποσοστό
ΝΑΙ	70	90,9
ΟΧΙ	7	9,1
Σύνολο	77	100,0

**Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση
πρέπει να είναι υποχρεωτική;**

(Λέρος)

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΝΑΙ	61	88,4
ΟΧΙ	8	11,6
Σύνολο	69	100,0

Σχεδόν εννιά στους δέκα νοσηλευτές θεωρούν υποχρεωτική την συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Στα ίδια ποσοστά κυμαίνονται τόσο στο Τζάνειο όσο και στο νοσοκομείο της Λέρου.



**Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η
συνεχιζόμενη εκπαίδευση; (Σύνολο)**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Όχι	14	9,6
Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	54	37,0
Η ανανέωση των γνώσεων του νοσηλευτή προκειμένου να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του.	47	32,2
Η καθιέρωση της εκπαίδευσης ως υποχρεωτική στα πλαίσια της ολιστικής προσέγγισης του ασθενή.	31	21,2
Σύνολο	146	100,0

**Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η
συνεχιζόμενη εκπαίδευση; (Τζάνειο)**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Όχι	6	7,8
Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	29	37,7
Η ανανέωση των γνώσεων του νοσηλευτή προκειμένου να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του.	17	22,1
Η καθιέρωση της εκπαίδευσης ως υποχρεωτική στα πλαίσια της ολιστικής προσέγγισης του ασθενή.	25	32,5
Σύνολο	77	100,0

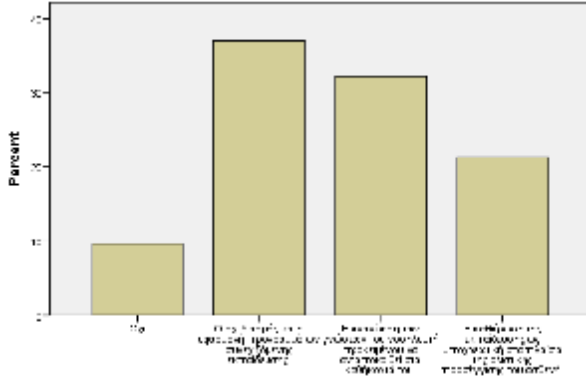
**Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η
συνεχιζόμενη εκπαίδευση; (Λέρος)**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Όχι	8	11,6
Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.	25	36,2
Η ανανέωση των γνώσεων του νοσηλευτή προκειμένου να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του.	30	43,5
Η καθιέρωση της εκπαίδευσης ως υποχρεωτική στα πλαίσια της ολιστικής προσέγγισης του ασθενή.	6	8,7
Σύνολο	69	100,0

Από το σύνολο των ερωτώμενων το 37% θεωρεί ως καταλληλότερο τρόπο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση με τον κατάλληλο σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων, ενώ το 32,2% σκοπεύει στην ανανέωση των γνώσεων του νοσηλευτή προκειμένου να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του. Για το νοσοκομείο του Τζανείου ως προτεραιότητα θεωρούν τον κατάλληλο σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων με ποσοστό 37,7% ενώ το 32,5% θεωρεί την καθιέρωση της εκπαίδευσης ως υποχρεωτική στα πλαίσια της ολιστικής προσέγγισης του ασθενή. Για το νοσοκομείο της Λέρου ως προτεραιότητα θεωρούν την καθιέρωση της εκπαίδευσης ως υποχρεωτική στα πλαίσια της

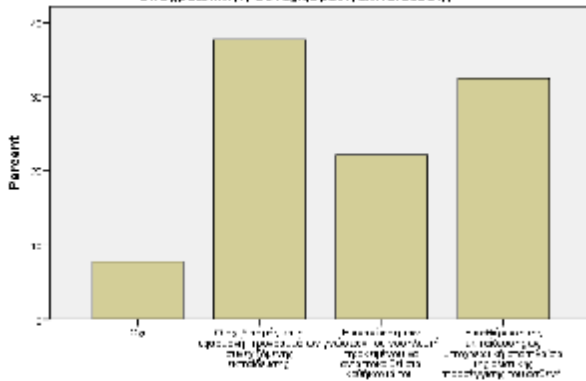
ολιστικής προσέγγισης του ασθενή με ποσοστό 43,5% και ακολουθεί σε ποσοστό 36,2% τον κατάλληλο σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων.

Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση;



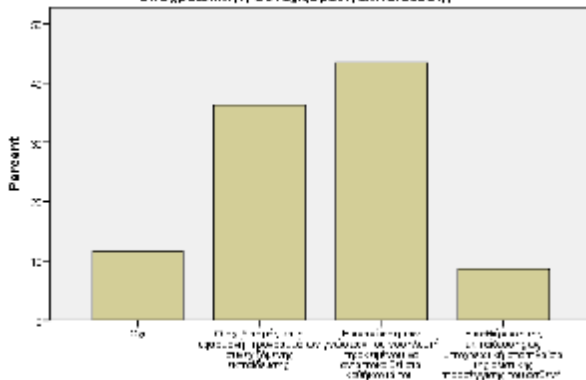
Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση;

Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση;



Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση;

Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση;



Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση;

**Έχετε συμμετάσχει στο παρελθόν σε
προγράμματα επαγγελματικής
επιμόρφωσης; Σύνολο**

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	4	2,7
ΝΑΙ	126	86,3
ΟΧΙ	16	11,0
Σύνολο	146	100,0

**Έχετε συμμετάσχει στο παρελθόν σε
προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης;**

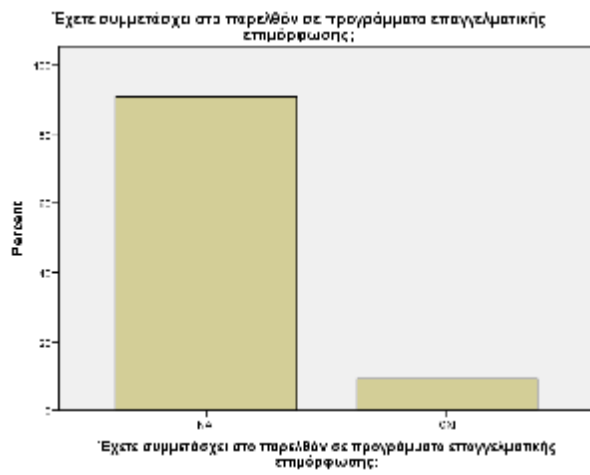
Τζάνειο

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΝΑΙ	70	90,9
ΟΧΙ	7	9,1
Σύνολο	77	100,0

**Έχετε συμμετάσχει στο παρελθόν σε
προγράμματα επαγγελματικής
επιμόρφωσης; Λέρος**

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	4	5,8
ΝΑΙ	56	81,2
ΟΧΙ	9	13,0
Σύνολο	69	100,0

Σχεδόν εννιά στους δέκα νοσηλευτές έχουν συμμετάσχει στο παρελθόν σε προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης. Στα ίδια ποσοστά κυμαίνονται τόσο στο Τζάνειο όσο και στο νοσοκομείο της Λέρου.



**Αν ναι ποιος τρόπος εκπαίδευσης
χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που
συμμετείχατε; Σύνολο**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Όχι	21	14,4
Εξ αποστάσεως	11	7,5
Δια ζώσης	82	56,2
Μικτού τύπου	32	21,9
Σύνολο	146	100,0

**Αν ναι ποιος τρόπος εκπαίδευσης
χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που
συμμετείχατε; Τζάνειο**

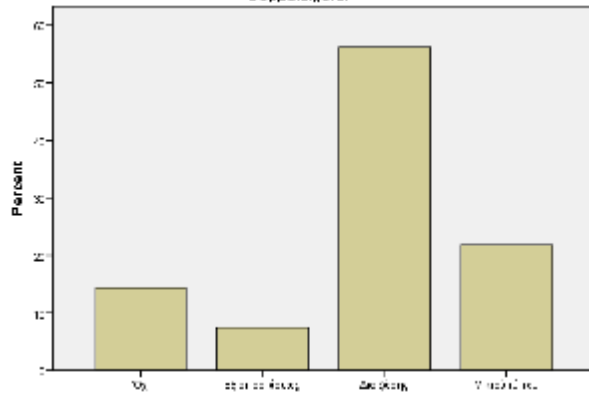
	Συχνότητα	Ποσοστό
Όχι	8	10,4
Εξ αποστάσεως	5	6,5
Δια ζώσης	49	63,6
Μικτού τύπου	15	19,5
Σύνολο	77	100,0

**Αν ναι ποιος τρόπος εκπαίδευσης
χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που
συμμετείχατε; Λέρος**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Όχι	13	18,8
Εξ αποστάσεως	6	8,7
Δια ζώσης	33	47,8
Μικτού τύπου	17	24,6
Σύνολο	69	100,0

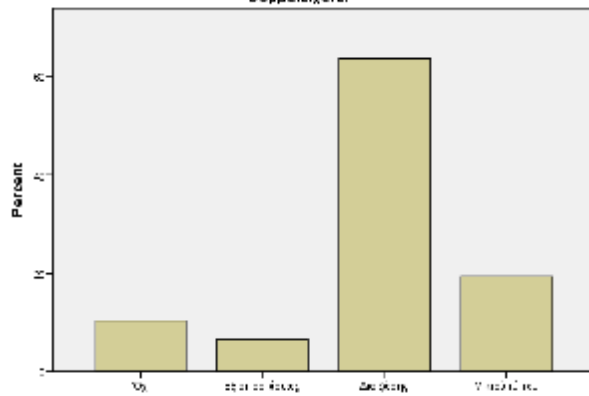
Η πλειοψηφία του συνόλου των νοσηλευτών που έχει συμμετάσχει στο παρελθόν σε προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης επέλεξε τη δια ζώσης εκπαίδευση σε ποσοστό 56,2% ενώ το 21,9% μικτού τύπου εκπαίδευση. Λιγότερο από 10% επέλεξε την εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Σε αντίστοιχα ποσοστά βρίσκονται και οι απαντήσεις του Τζάνειου νοσοκομείου. Όσον αφορά το νοσοκομείο της Λέρου δια ζώσης επιλέγει το 47,8% και 24,6% μικτού τύπου εκπαίδευση.

Αν ναι ποιας ομάδας εκπαίδευσης χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που συμμετείχατε:



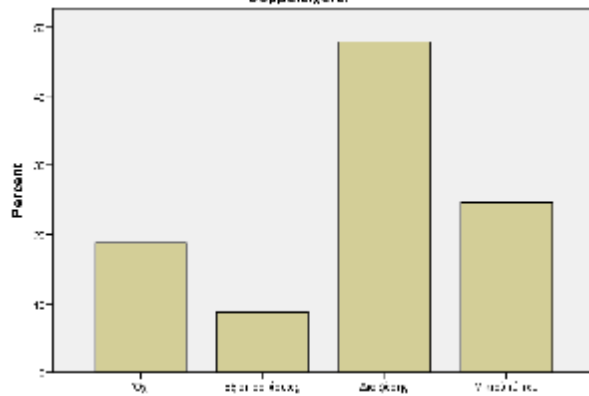
Αν ναι ποιας τριτοβάθμιας εκπαίδευσης χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που συμμετείχατε:

Αν ναι ποιας ομάδας εκπαίδευσης χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που συμμετείχατε:



Αν ναι ποιας τριτοβάθμιας εκπαίδευσης χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που συμμετείχατε:

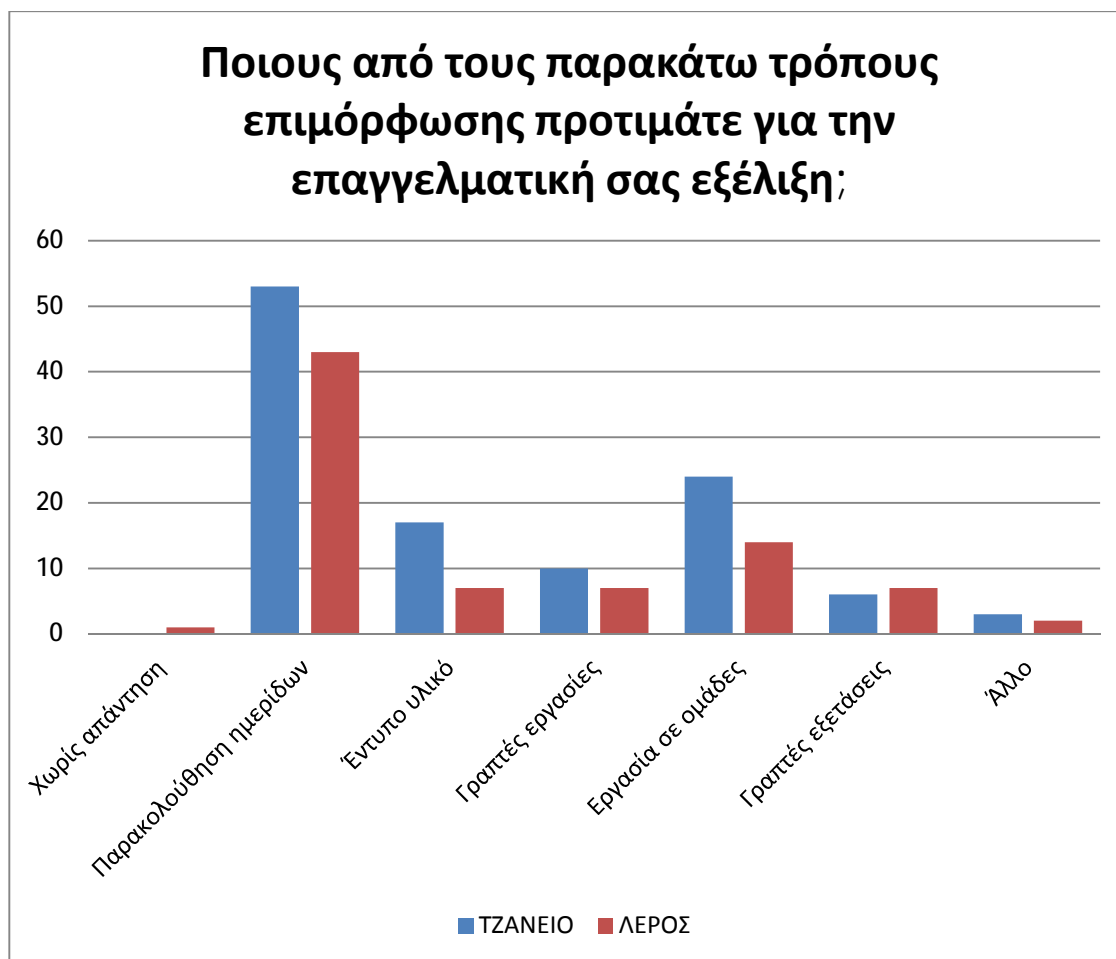
Αν ναι ποιας ομάδας εκπαίδευσης χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που συμμετείχατε:



Αν ναι ποιας τριτοβάθμιας εκπαίδευσης χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που συμμετείχατε:

Ποιους από τους παρακάτω τρόπους επιμόρφωσης προτιμάτε για την επαγγελματική σας εξέλιξη;	ΤΖΑΝΕΙΟ	ΛΕΡΟΣ
Χωρίς απάντηση	0	1
Παρακολούθηση ημερίδων	53	43
Έντυπο υλικό	17	7
Γραπτές εργασίες	10	7
Εργασία σε ομάδες	24	14
Γραπτές εξετάσεις	6	7
Άλλο	3	2

Ο πιο σύνηθες τρόπος επιμόρφωσης τόσο για τους νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο όσο και για τους νοσηλευτές της Λέρου είναι η παρακολούθηση ημερίδων. Για τους νοσηλευτές του Τζανείου η επόμενη επιλογή είναι οι εργασίες σε ομάδες και ακολουθεί η επιλογή μέσω έντυπου υλικού. Για τους νοσηλευτές που παρέχουν υπηρεσίες στο νοσοκομείο της Λέρου η δεύτερη επιλογή είναι οι εργασίες σε ομάδες και στην τρίτη προτίμηση είναι η επιμόρφωση τόσο μέσω έντυπου υλικού, όσο και με γραπτές εργασίες και εξετάσεις.



**Ποια ήταν η τελευταία φορά που συμμετείχατε
σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής
επιμόρφωσης; Σύνολο**

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΔΞ/ΔΑ	9	6,2
<1 έτος	54	37,0
2-5 έτη	43	29,5
>5 έτη	40	27,4
Σύνολο	146	100,0

**Ποια ήταν η τελευταία φορά που συμμετείχατε
σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής
επιμόρφωσης; Τζάνειο**

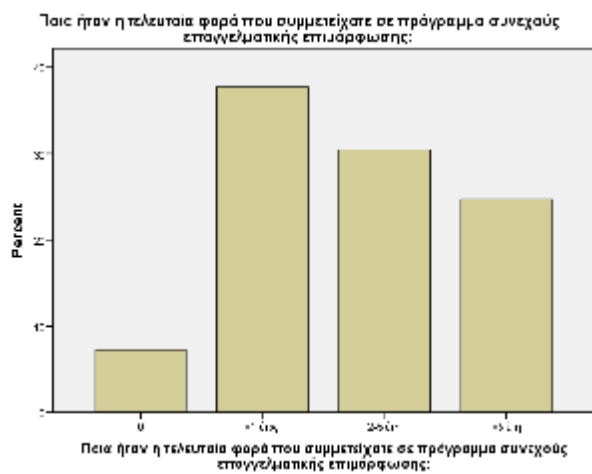
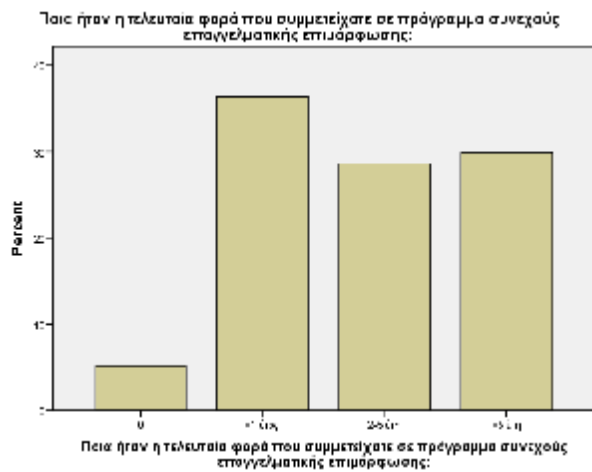
	Συχνότητα	Ποσοστό
ΔΞ/ΔΑ	4	5,2
<1 έτος	28	36,4
2-5 έτη	22	28,6
>5 έτη	23	29,9
Σύνολο	77	100,0

**Ποια ήταν η τελευταία φορά που συμμετείχατε
σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής
επιμόρφωσης; Λέρος**

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΔΞ/ΔΑ	5	7,2
<1 έτος	26	37,7
2-5 έτη	21	30,4
>5 έτη	17	24,6
Σύνολο	69	100,0

Από τους ερωτώμενους συνολικά (146 νοσηλευτές) οι 54 νοσηλευτές συμμετείχαν σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης το τελευταίο έτος, ενώ σχεδόν τρεις στους δέκα συμμετείχαν σε πρόγραμμα την τελευταία πενταετία. Οι νοσηλευτές που συμμετείχαν σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης το τελευταίο έτος και εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο ανέρχεται στο 36,4%, ενώ σχεδόν τρεις στους δέκα νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο συμμετείχαν σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης πιο παλιά από την τελευταία πενταετία. Οι νοσηλευτές που

συμμετείχαν σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης το τελευταίο έτος και εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου ανέρχεται στο 36,4%, ενώ σχεδόν τρεις στους δέκα νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου συμμετείχαν σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης την τελευταία πενταετία



Ποιο ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε; Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν θυμάμαι	10	6,8
Κλινικές δεξιότητες	21	14,4
Νοσηλευτικές δεξιότητες εκπαιδευτικού περιεχομένου	83	56,8
Νέες τεχνολογίες της πληροφορικής	9	6,2
Διοικητικές δεξιότητες	23	15,8
Σύνολο	146	100,0

Ποιο ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε; Τζάνειο

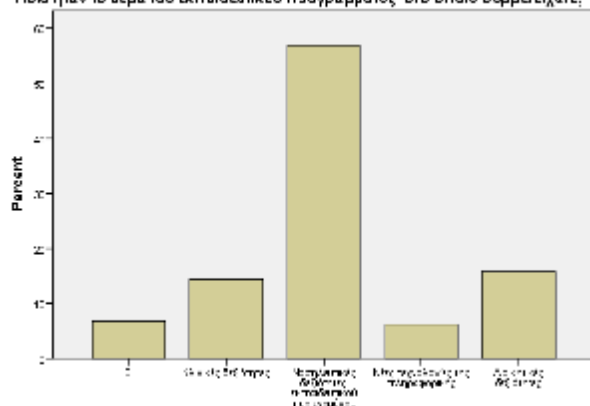
	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν θυμάμαι	4	5,2
Κλινικές δεξιότητες	16	20,8
Νοσηλευτικές δεξιότητες εκπαιδευτικού περιεχομένου	41	53,2
Νέες τεχνολογίες της πληροφορικής	5	6,5
Διοικητικές δεξιότητες	11	14,3
Σύνολο	77	100,0

Ποιο ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε; Λέρου

	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν θυμάμαι	6	8,7
Κλινικές δεξιότητες	5	7,2
Νοσηλευτικές δεξιότητες εκπαιδευτικού περιεχομένου	42	60,9
Νέες τεχνολογίες της πληροφορικής	4	5,8
Διοικητικές δεξιότητες	12	17,4
Σύνολο	69	100,0

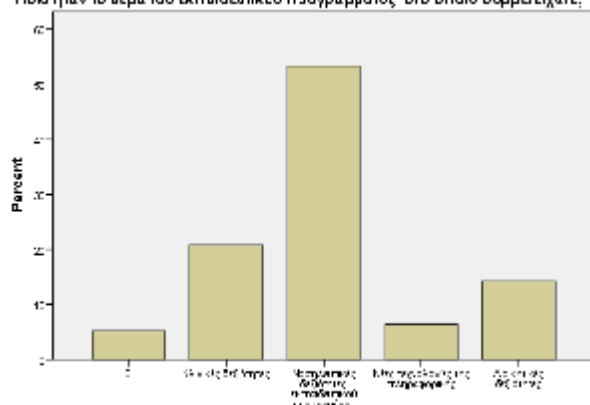
Η πλειοψηφία του δείγματος έχει εκπαιδευτεί στις νοσηλευτικές δεξιότητες, ενώ ακολουθούν οι διοικητικές δεξιότητες και στην τρίτη θέση βρίσκονται οι κλινικές δεξιότητες. Την ίδια σειρά στις προτιμήσεις του θέματος του εκπαιδευτικού προγράμματος που έχουν συμμετάσχει έχουν και οι νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου. Για τους που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο την πρώτη θέση την καταλαμβάνουν οι νοσηλευτικές δεξιότητες, ενώ ακολουθούν οι κλινικές και στη Τρίτη θέση οι διοικητικές δεξιότητες

Ποια ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε;



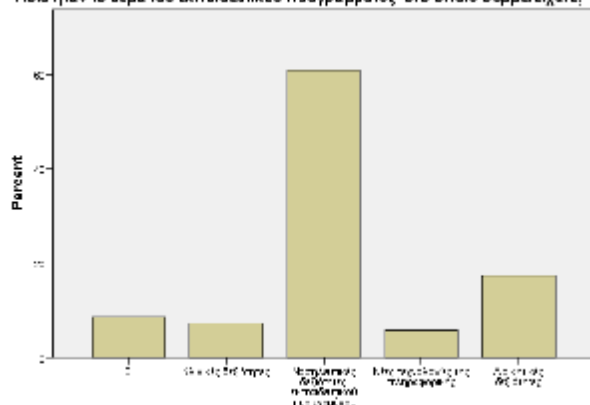
Ποια ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε;

Ποια ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε;



Ποια ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε;

Ποια ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε;



Ποια ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε;

Ποιος είναι ο λόγος που συμμετείχατε σε πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης; Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	9	6,2
Προσωπικό ενδιαφέρον για το θέμα	73	50,0
Κριτήριο επαγγελματικής εξέλιξης	32	21,9
Καθίσταται υποχρεωτικό από τον φορέα απασχόλησης	15	10,3
Χρονική διάρκεια προγράμματος	3	2,1
Προσωπικό και επαγγελματικό ενδιαφέρον	14	9,6
Σύνολο	146	100,0

Ποιος είναι ο λόγος που συμμετείχατε σε πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης; Τζάνειο

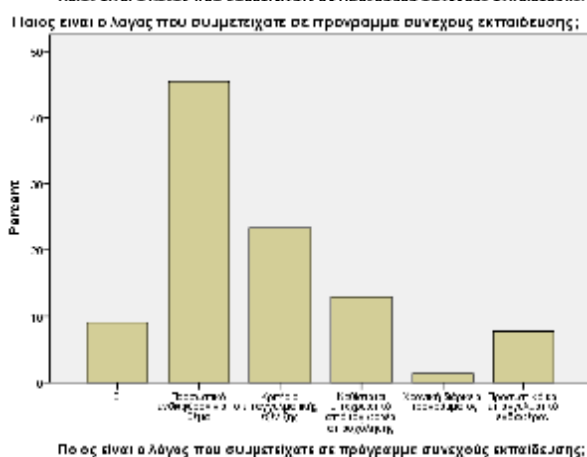
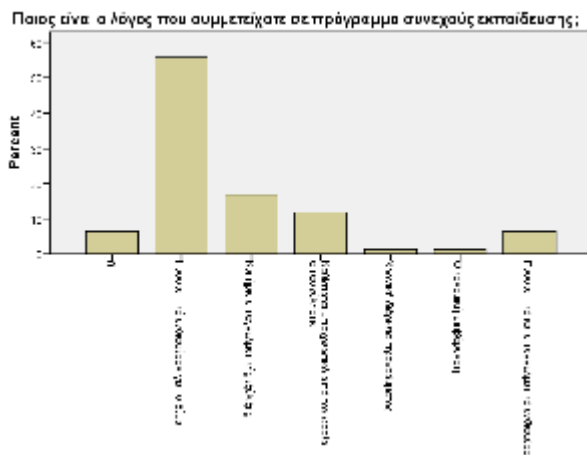
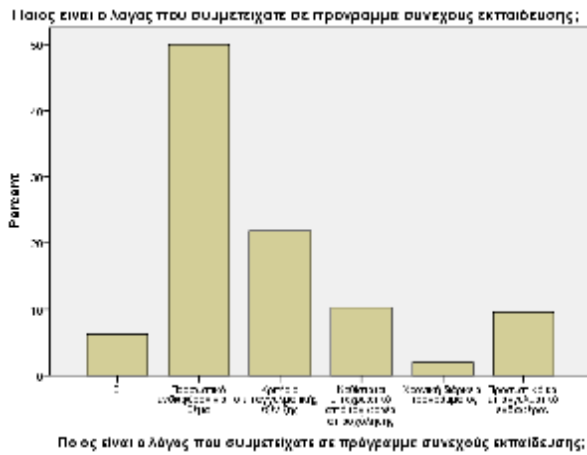
	Συχνότητα	Ποσοστό
0	5	6,5
Προσωπικό ενδιαφέρον για το θέμα	43	55,8
Κριτήριο επαγγελματικής εξέλιξης	13	16,9
Καθίσταται υποχρεωτικό από τον φορέα απασχόλησης	9	11,7
Χρονική διάρκεια προγράμματος	1	1,3
Οικονομική επιβάρυνση	1	1,3
Προσωπικό και επαγγελματικό ενδιαφέρον	5	6,5
Σύνολο	77	100,0

Ποιος είναι ο λόγος που συμμετείχατε σε πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης; Λέρος

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	7	9,1
Προσωπικό ενδιαφέρον για το θέμα	35	45,5
Κριτήριο επαγγελματικής εξέλιξης	18	23,4
Καθίσταται υποχρεωτικό από τον φορέα απασχόλησης	10	13,0
Χρονική διάρκεια προγράμματος	1	1,3
Προσωπικό και επαγγελματικό ενδιαφέρον	6	7,8
Σύνολο	77	100,0

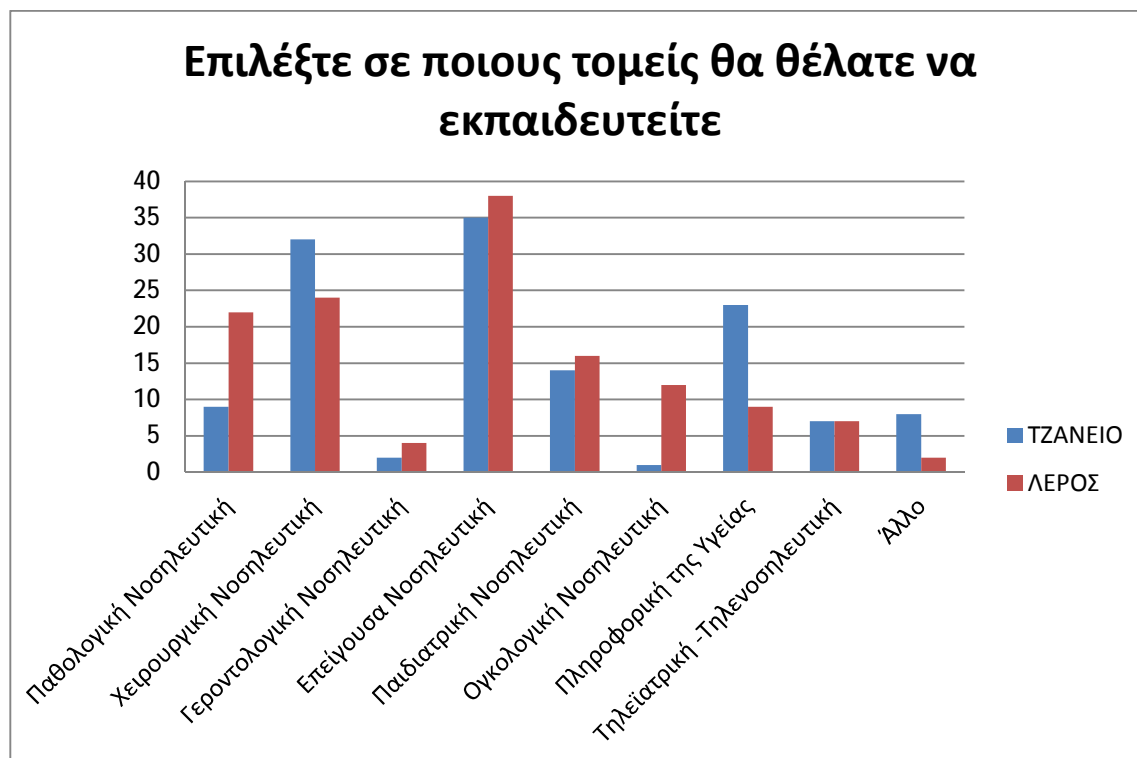
Το ήμισυ των ερωτώμενων συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης από προσωπικό ενδιαφέρον και σχεδόν δύο στους δέκα από επαγγελματικό ενδιαφέρον ενώ σχεδόν το 10% συνδυάζει τόσο το προσωπικό όσο και το επαγγελματικό ενδιαφέρον. Το 55,8% των νοσηλευτών που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο προβάλλουν κυρίως το

προσωπικό ενδιαφέρον, ακολουθεί το κριτήριο για επαγγελματική εξέλιξη και στην τρίτη θέση δηλώνουν ότι είναι υποχρεωτικό από το φορέα απασχόλησης. Στην ίδια κατάταξη είναι και οι επιλογές για τους νοσηλευτές του νοσοκομείου της Λέρου.



Επιλέξτε σε ποιους τομείς θα θέλατε να εκπαιδευτείτε	ΤΖΑΝΕΙΟ	ΛΕΡΟΣ
Παθολογική Νοσηλευτική	9	22
Χειρουργική Νοσηλευτική	32	24
Γεροντολογική Νοσηλευτική	2	4
Επείγουσα Νοσηλευτική	35	38
Παιδιατρική Νοσηλευτική	14	16
Ογκολογική Νοσηλευτική	1	12
Πληροφορική της Υγείας	23	9
Τηλεϊατρική -Τηλενοσηλευτική	7	7
Άλλο	8	2

Όσον αφορά τους τομείς που θα επιθυμούσαν να εκπαιδευτούν τόσο οι νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο όσο και στο νοσοκομείο της Λέρου η πρώτη επιλογή τους είναι η επείγουσα νοσηλευτική, ενώ ακολουθεί στη δεύτερη θέση η χειρουργική νοσηλευτική. Στην τρίτη θέση για τους νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο είναι η πληροφορική της υγείας και στην τέταρτη θέση είναι η παιδιατρική νοσηλευτική. Η παιδιατρική νοσηλευτική είναι στην τέταρτη θέση των προτιμήσεων των νοσηλευτών που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου ενώ η τρίτη τους επιλογή είναι η παθολογική νοσηλευτική.



Επιμορφώνεστε κυρίως με δική σας πρωτοβουλία ή μέσω του εργασιακού φορέα σας; Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	7	4,8
Κυρίως με δική μου	95	65,1
Με του φορέα μου	17	11,6
Και με τα δύο	27	18,5
Σύνολο	146	100,0

Επιμορφώνεστε κυρίως με δική σας πρωτοβουλία ή μέσω του εργασιακού φορέα σας; Τζάνειο

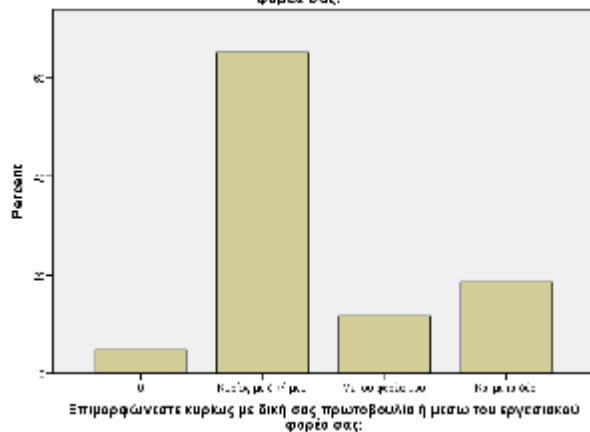
	Συχνότητα	Ποσοστό
0	2	2,6
Κυρίως με δική μου	54	70,1
Με του φορέα μου	8	10,4
Και με τα δύο	13	16,9
Σύνολο	77	100,0

Επιμορφώνεστε κυρίως με δική σας πρωτοβουλία ή μέσω του εργασιακού φορέα σας; Λέρου

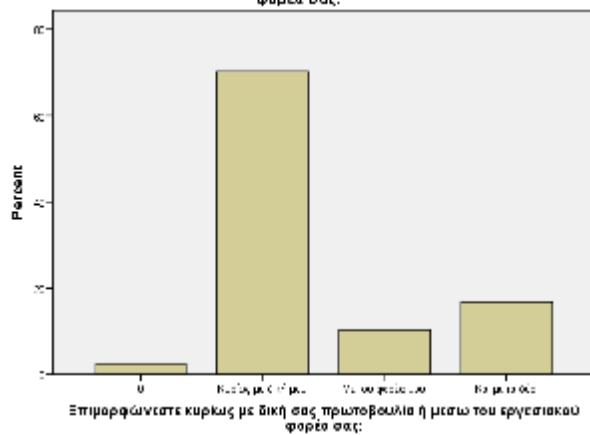
	Συχνότητα	Ποσοστό
0	5	7,2
Κυρίως με δική μου	41	59,4
Με του φορέα μου	9	13,0
Και με τα δύο	14	20,3
Σύνολο	69	100,0

Η πλειοψηφία του συνόλου των ερωτώμενων επιμορφώνεται με προσωπική πρωτοβουλία σε ποσοστό 65,1%, ενώ ο συνδυασμός προσωπικής πρωτοβουλίας και του φορέα φθάνει στο 18,5%. Επτά στους δέκα νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο του Τζανείου επιμορφώνεται με προσωπική πρωτοβουλία, ενώ το 16,9% γίνεται σε συνδυασμό με τον φορέα. Σχεδόν έξι στους δέκα νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου επιμορφώνεται με προσωπική πρωτοβουλία, ενώ το 20,3% γίνεται σε συνδυασμό με τον φορέα

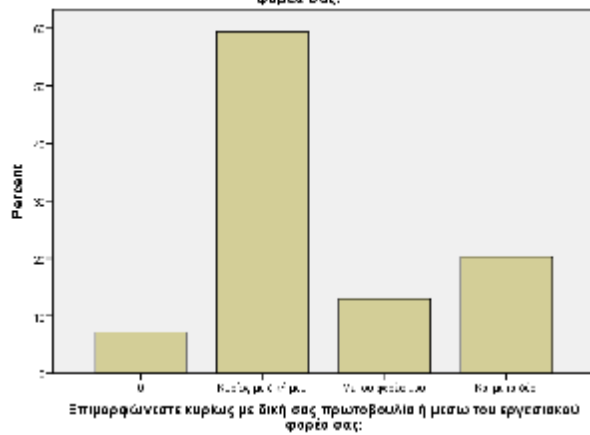
Επισημαίνετε κυρίως με δική σας πρωτοβουλία ή μέσω του εργασιακού φορέα σας:



Επισημαίνετε κυρίως με δική σας πρωτοβουλία ή μέσω του εργασιακού φορέα σας:



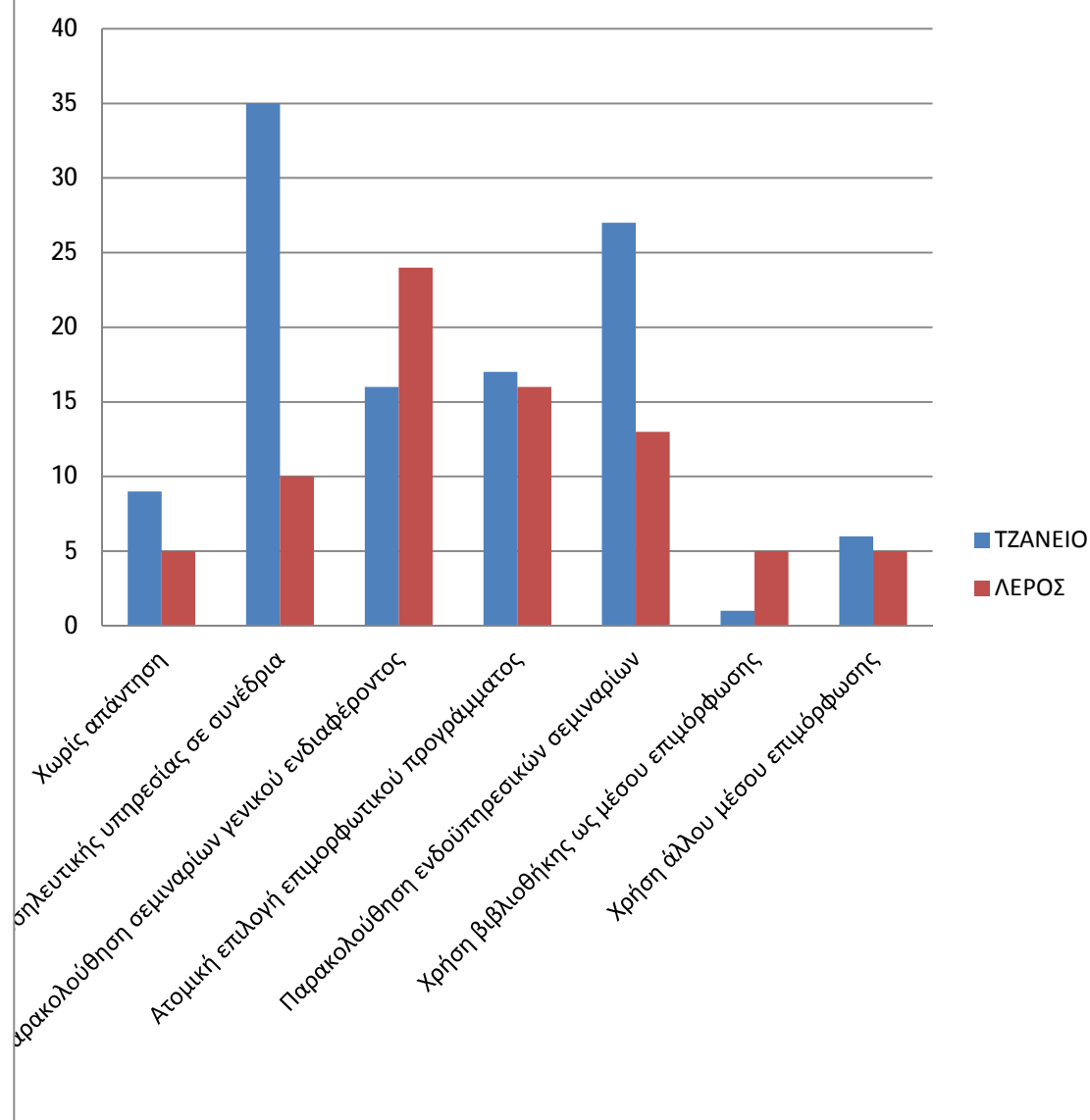
Επισημαίνετε κυρίως με δική σας πρωτοβουλία ή μέσω του εργασιακού φορέα σας:



Εντός του εργασιακού σας φορέα ποιες επιμορφωτικές δυνατότητες έχετε;	ΤΖΑΝΕΙΟ	ΛΕΡΟΣ
Χωρίς απάντηση	9	5
Συμμετοχή μέσω της νοσηλευτικής υπηρεσίας σε συνέδρια	35	10
Παρακολούθηση σεμιναρίων γενικού ενδιαφέροντος	16	24
Ατομική επιλογή επιμορφωτικού προγράμματος	17	16
Παρακολούθηση ενδοϋπηρεσιακών σεμιναρίων	27	13
Χρήση βιβλιοθήκης ως μέσου επιμόρφωσης	1	5
Χρήση άλλου μέσου επιμόρφωσης	6	5

Οι νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο έχουν την δυνατότητα να συμμετάσχουν σε συνέδρια μέσω της νοσηλευτικής υπηρεσίας καθώς υπάρχουν και σεμινάρια που υλοποιούνται από το ίδιο το νοσοκομείο, ενώ στην τρίτη θέση βρίσκεται η προσωπική επιλογή για εκπαίδευση. Για τους νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου παρακολουθούν σεμινάρια γενικού ενδιαφέροντος ενώ ακολουθεί η προσωπική επιλογή για εκπαίδευση και στην τρίτη θέση ακολουθούν τα σεμινάρια που διοργανώνονται από το νοσοκομείο της Λέρου.

Εντός του εργασιακού σας φορέα ποιες επιμορφωτικές δυνατότητες έχετε;



**Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει
διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω
εκπαίδευση και επιμόρφωση ; Σύνολο**

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	7	4,8
ΝΑΙ	51	34,9
ΟΧΙ	88	60,3
Σύνολο	146	100,0

**Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει
διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω
εκπαίδευση και επιμόρφωση ; Τζάνειο**

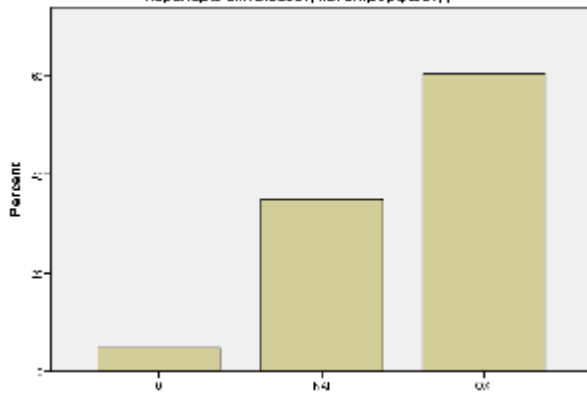
	Συχνότητα	Ποσοστό
0	4	5,2
ΝΑΙ	33	42,9
ΟΧΙ	40	51,9
Σύνολο	77	100,0

**Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει
διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω
εκπαίδευση και επιμόρφωση ; Λέρος**

	Συχνότητα	Ποσοστό
0	3	4,3
ΝΑΙ	18	26,1
ΟΧΙ	48	69,6
Σύνολο	69	100,0

Η πλειοψηφία των ερωτώμενων θεωρεί ότι δεν έχει τις απαραίτητες διευκολύνσεις και ευκαιρίες και ενώ υπάρχει η πρόθεση από τους νοσηλευτές, 88 νοσηλευτές από το σύνολο των 146 συμμετεχόντων. Πιο έντονη γίνεται η απογοήτευση στους εργαζόμενους της Λέρου σε ποσοστό σχεδόν 70% ενώ για το Τζάνειο νοσοκομείο οριακά ξεπερνά το 50%.

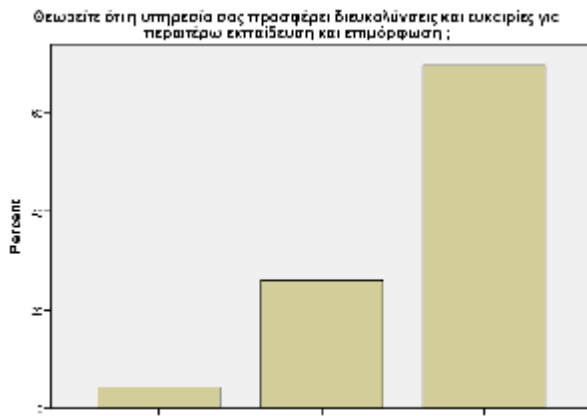
Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω εκπαίδευση και επιμόρφωση ;



Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω εκπαίδευση και επιμόρφωση ;



Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω εκπαίδευση και επιμόρφωση ;



Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω εκπαίδευση και επιμόρφωση ;

Με ποιον τρόπο ενημερώνεστε για τα διαθέσιμα προγράμματα εκπαίδευσης πάνω στο επάγγελμά σας;	ΤΖΑΝΕΙΟ	ΛΕΡΟΣ
Χωρίς απάντηση	3	6
Προσωπική επαφή	18	18
Ανακοινώσεις σε κοινούς χώρους	35	23
Διαδίκτυο και ηλεκτρονικό ταχυδρομείο	36	28

Οι νοσηλευτές που είτε εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου είτε στο Τζάνειο ενημερώνονται κατά κύρια βάση από το διαδίκτυο και από το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, ενώ ο δεύτερος τρόπος ενημέρωσης για εκπαίδευση είναι από τις ανακοινώσεις από κοινούς χώρους.



Σημειώστε το βαθμό ικανοποίησης των εκπαιδευτικών αναγκών σας από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρακολουθήσατε. Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	6	4,1
Χαμηλός	14	9,6
Ικανοποιητικός	53	36,3
Καλός	38	26,0
Πολύ καλός	23	15,8
Άριστος	12	8,2
Σύνολο	146	100,0

Σημειώστε το βαθμό ικανοποίησης των εκπαιδευτικών αναγκών σας από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρακολουθήσατε. Τζάνειο

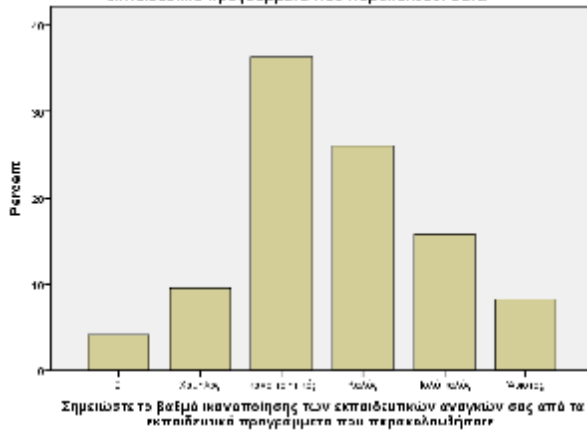
	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	1	1,3
Χαμηλός	11	14,3
Ικανοποιητικός	31	40,3
Καλός	20	26,0
Πολύ καλός	11	14,3
Άριστος	3	3,9
Σύνολο	77	100,0

Σημειώστε το βαθμό ικανοποίησης των εκπαιδευτικών αναγκών σας από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρακολουθήσατε. Λέρος

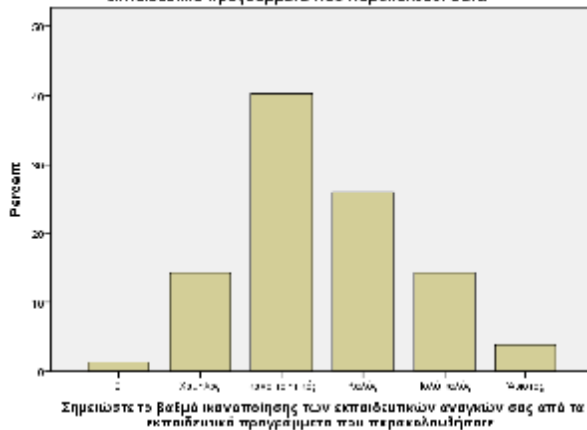
	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	5	7,2
Χαμηλός	3	4,3
Ικανοποιητικός	22	31,9
Καλός	18	26,1
Πολύ καλός	12	17,4
Άριστος	9	13,0
Σύνολο	69	100,0

Από τη παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων το 36,3% του συνόλου δηλώνει ικανοποιημένο ενώ ως καλό το χαρακτηρίζει το 26% και το 24% θεωρεί παρά πολύ θετική την επίδραση από τα εκπαιδευτικά προγράμματα. Όσον αφορά τους εργαζομένους του Τζάνειου νοσοκομείου το 40,3% δηλώνουν ικανοποιημένοι, και το 18,2% έχει μείνει πολύ ικανοποιημένοι. Για το νοσοκομείο της Λέρου ως ικανοποιητικά κρίνουν τα προγράμματα το 31,9% και το 30,4% έχει μείνει πολύ ικανοποιημένοι

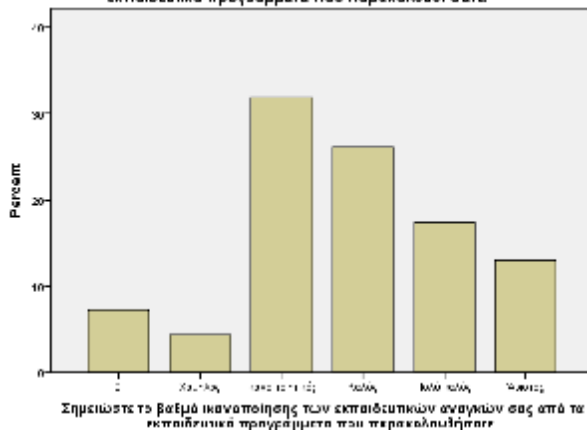
Σημειώστε το βαθμό ικανοποίησης των εκπαιδευτικών αναγκών σας από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρακολουθήσατε.



Σημειώστε το βαθμό ικανοποίησης των εκπαιδευτικών αναγκών σας από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρακολουθήσατε.

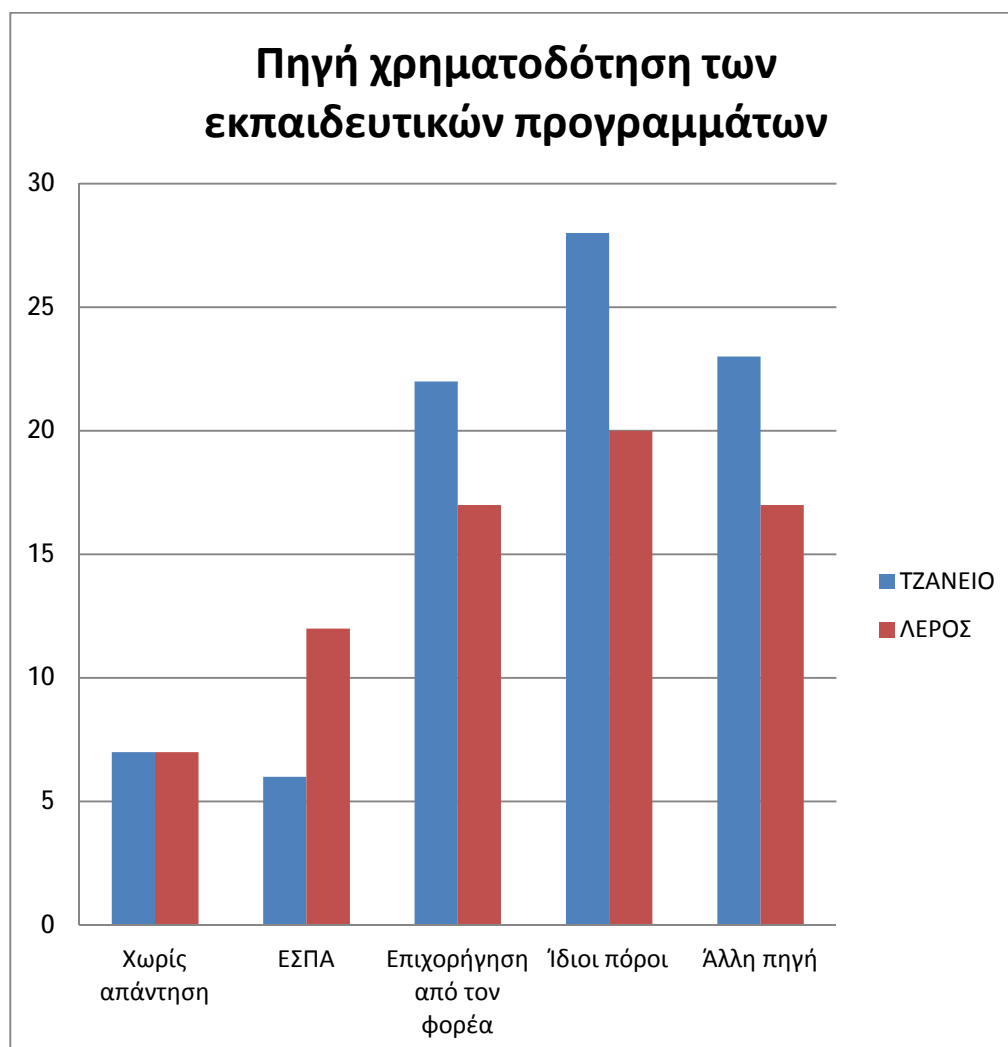


Σημειώστε το βαθμό ικανοποίησης των εκπαιδευτικών αναγκών σας από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρακολουθήσατε.



Πηγή χρηματοδότηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων	ΤΖΑΝΕΙΟ	ΛΕΡΟΣ
Χωρίς απάντηση	7	7
ΕΣΠΑ	6	12
Επιχορήγηση από τον φορέα	22	17
Ίδιοι πόροι	28	20
Άλλη πηγή	23	17

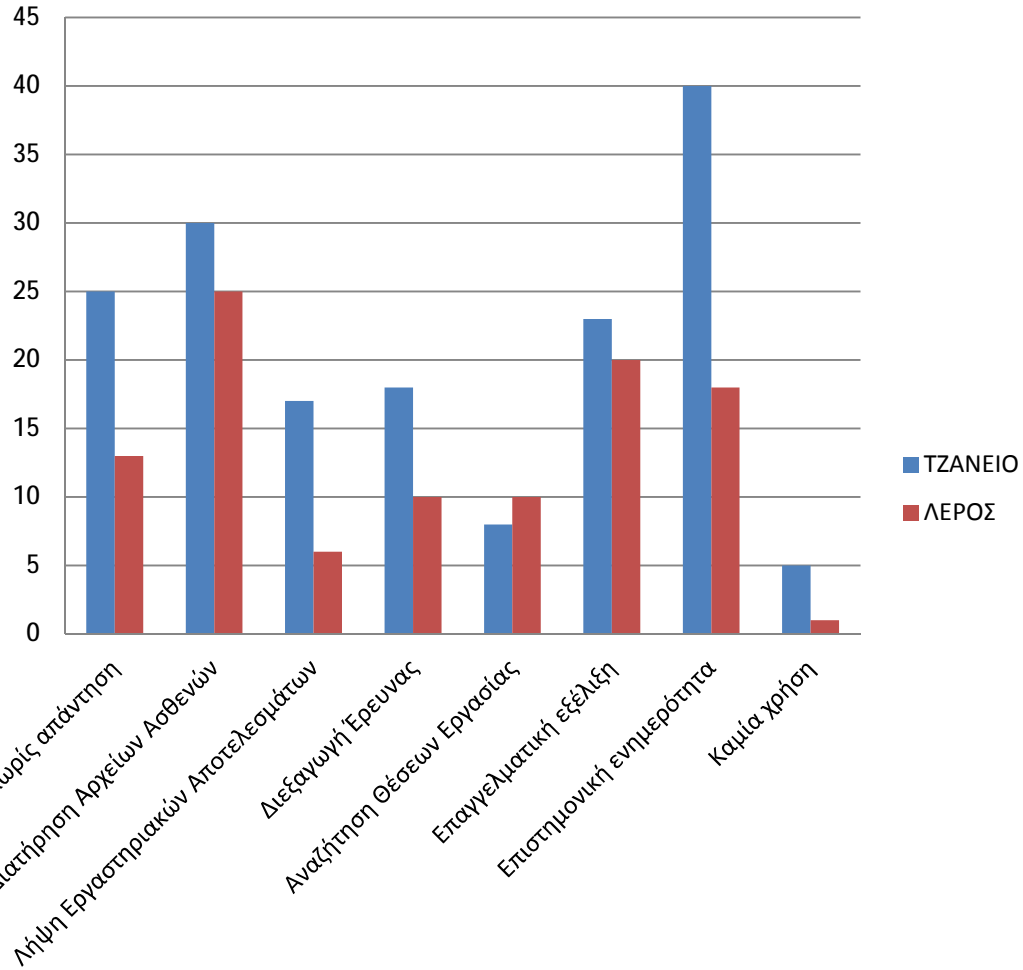
Οι νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο χρηματοδοτούν την παρακολούθηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων με προσωπικά έξοδα, ενώ στη συνέχεια βρίσκουν άλλες πηγές χρηματοδότησης και στη τρίτη θέση για τη χρηματοδότηση είναι μέσω πόρων του ίδιου του νοσοκομείου. Με ίδια χρηματοδότηση καλύπτουν τα έξοδα για την παρακολούθηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων οι νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου, ενώ στην ίδια θέση βρίσκονται οι χρηματοδοτήσεις μέσω άλλων πηγών και με πόρους του ίδιου του νοσοκομείου.



Ποιος είναι ο λόγος χρήσης των Τεχνολογιών Ενημέρωσης και Επικοινωνιών από τους επαγγελματίες υγείας;	ΤΖΑΝΕΙΟ	ΛΕΡΟΣ
Χωρίς απάντηση	25	13
Διατήρηση Αρχείων Ασθενών	30	25
Λήψη Εργαστηριακών Αποτελεσμάτων	17	6
Διεξαγωγή Έρευνας	18	10
Αναζήτηση Θέσεων Εργασίας	8	10
Επαγγελματική εξέλιξη	23	20
Επιστημονική ενημερότητα	40	18
Καμία χρήση	5	1

Οι νοσηλευτές που απασχολούνται στο νοσοκομείο του Τζάνειου χρησιμοποιούν τις τεχνολογίες κατά κύριο λόγο για την επιστημονική ενημέρωση, για τη διατήρηση των αρχείων των ασθενών, καθώς και για την επαγγελματική τους εξέλιξη. Για τους νοσηλευτές που απασχολούνται στο νοσοκομείο της Λέρου χρησιμοποιούν τις τεχνολογίες κατά κύριο λόγο για τη διατήρηση των αρχείων των ασθενών, την επαγγελματική τους εξέλιξη και στη τρίτη θέση η επιστημονική ενημέρωση.

Ποιος είναι ο λόγος χρήσης των Τεχνολογιών Ενημέρωσης και Επικοινωνιών από τους επαγγελματίες υγείας;



Ποια η συχνότητα χρήσης του διαδικτύου ως επαγγελματίες

υγείας; Σύνολο

	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	4	2,7
Καθόλου	18	12,3
Λίγο	35	24,0
Αρκετά	49	33,6
Πολύ	30	20,5
Πάρα πολύ	10	6,8
Σύνολο	146	100,0

Ποια η συχνότητα χρήσης του διαδικτύου ως επαγγελματίες

υγείας; Τζάνειο

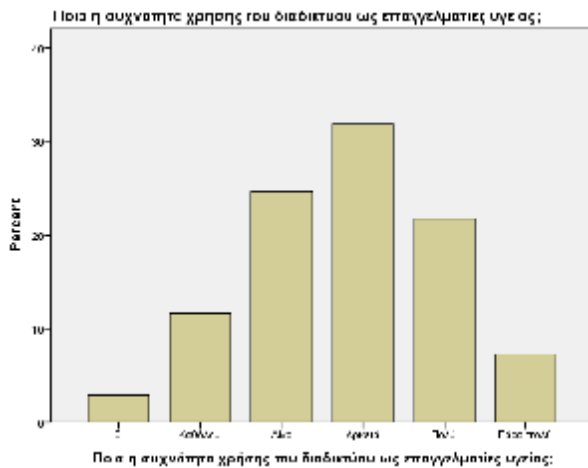
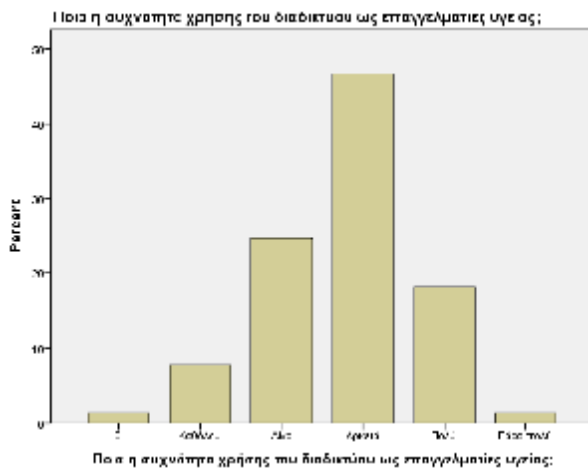
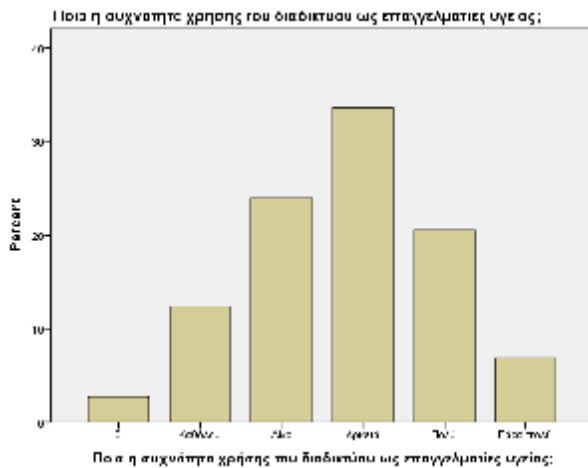
	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	1	1,3
Καθόλου	6	7,8
Λίγο	19	24,7
Αρκετά	36	46,8
Πολύ	14	18,2
Πάρα πολύ	1	1,3
Σύνολο	77	100,0

Ποια η συχνότητα χρήσης του διαδικτύου ως επαγγελματίες

υγείας; Λέρος

	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	2	2,9
Καθόλου	8	11,6
Λίγο	17	24,6
Αρκετά	22	31,9
Πολύ	15	21,7
Πάρα πολύ	5	7,2
Σύνολο	69	100,0

Η ικανοποίηση από τη συχνότητα χρήσης του διαδικτύου από τους επαγγελματίες υγείας κρίνεται ως αρκετά ικανοποιητική σε ποσοστό 33,6% του συνόλου του δείγματος, ενώ το 24% δηλώνει λίγο ικανοποιημένο. Όσον αφορά τους νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο το 46,8% δηλώνει ικανοποιημένο ενώ ένας στους τέσσερις λίγο ικανοποιημένοι, ενώ σχεδόν ένας στους πέντε δηλώνει πολύ ή πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Σε αντίστοιχα ποσοστά κινούνται και οι νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου.



**Πόσο σημαντική καθίσταται η χρήση του Διαδικτύου για τον χώρο
της Νοσηλευτικής;**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	5	3,4
Λίγο	6	4,1
Αρκετά	34	23,3
Πολύ	34	23,3
Πάρα πολύ	67	45,9
Σύνολο	146	100,0

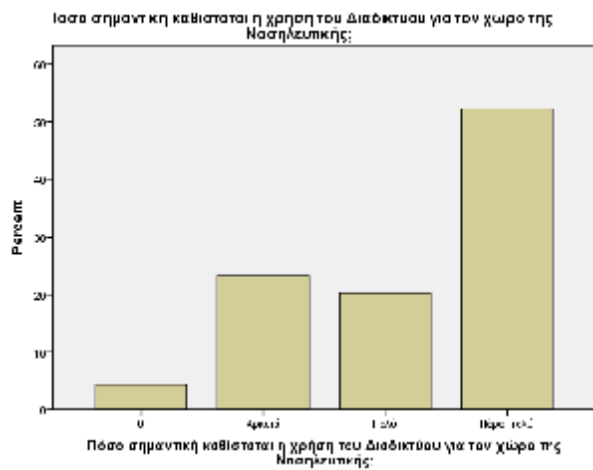
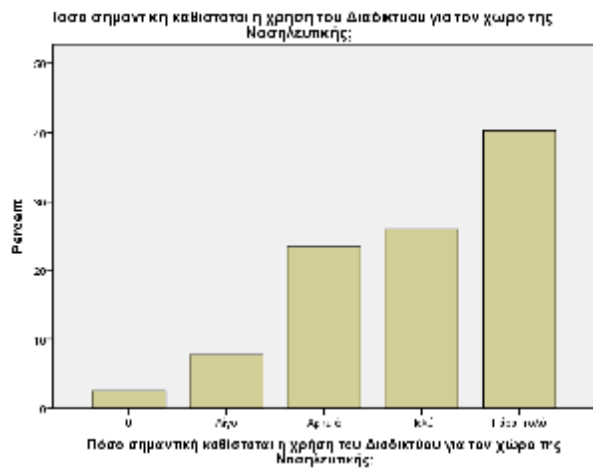
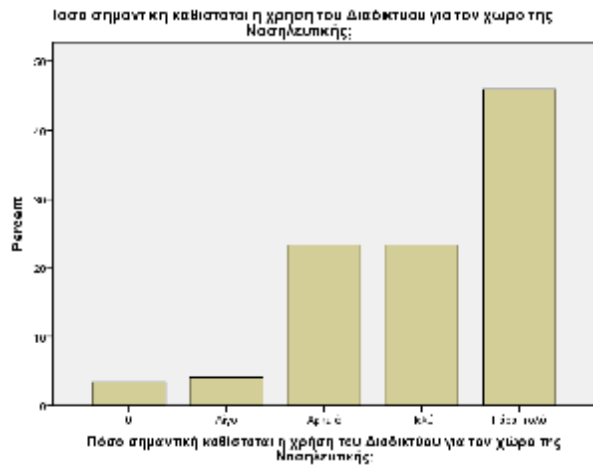
**Πόσο σημαντική καθίσταται η χρήση του Διαδικτύου για τον χώρο
της Νοσηλευτικής;**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	2	2,6
Λίγο	6	7,8
Αρκετά	18	23,4
Πολύ	20	26,0
Πάρα πολύ	31	40,3
Σύνολο	77	100,0

**Πόσο σημαντική καθίσταται η χρήση του Διαδικτύου για τον χώρο
της Νοσηλευτικής;**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Χωρίς απάντηση	3	4,3
Αρκετά	16	23,2
Πολύ	14	20,3
Πάρα πολύ	36	52,2
Σύνολο	69	100,0

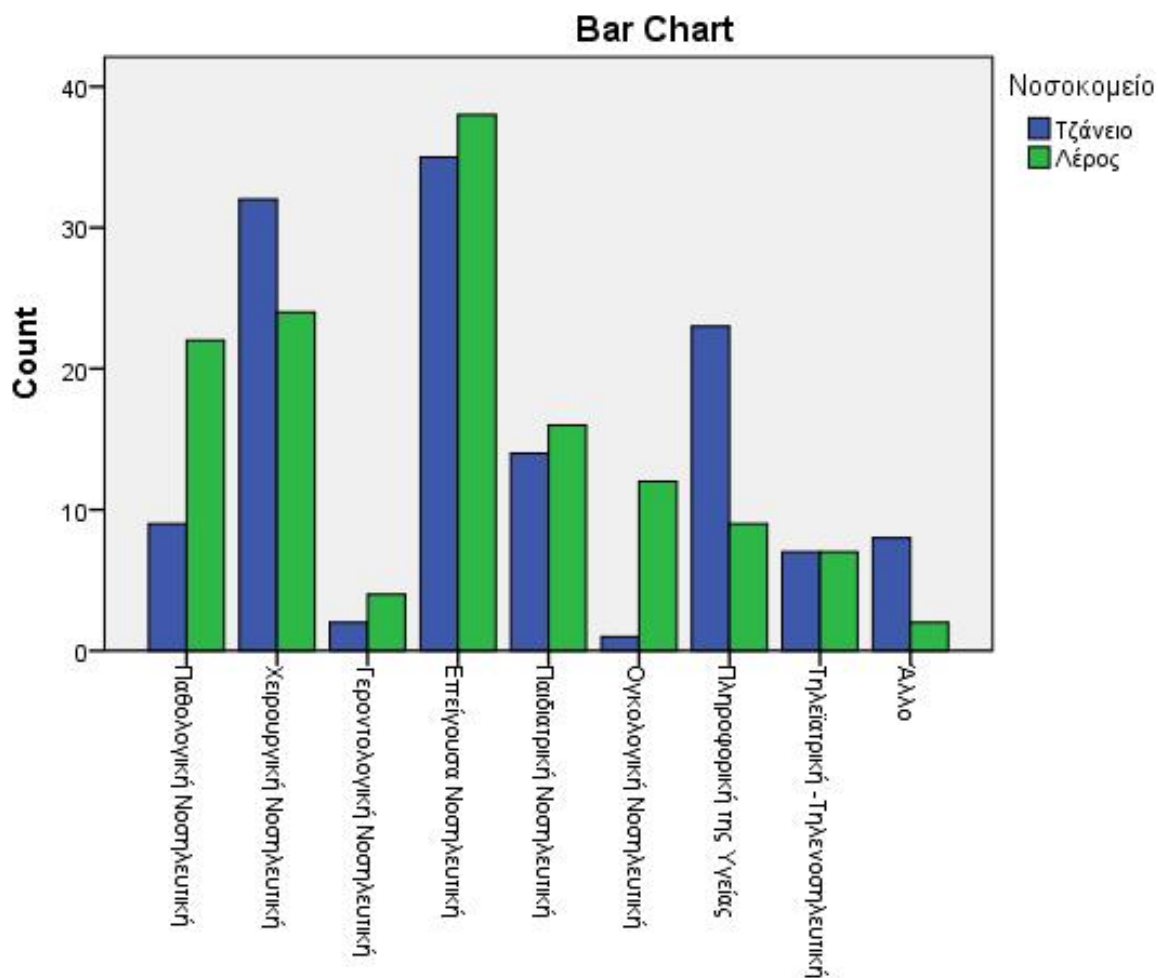
Το 70% των ερωτώμενων θεωρούν πολύ και πάρα πολύ σημαντική τη χρήση του διαδικτύου στο νοσηλευτικό χώρο. Για τους νοσηλευτές του Τζάνειου νοσοκομείου το 66% θεωρούν πολύ και πάρα πολύ σημαντική τη χρήση του διαδικτύου ενώ για το νοσοκομείο της Λέρου το αντίστοιχο ποσοστό είναι 72,5%.



5.2 Στατιστική ανάλυση του νοσοκομείου με τον τομέα εκπαίδευσης

		Νοσοκομείο	
		Τζάνειο	Λέρος
Επιλέξτε σε ποιους τομείς θα θέλατε να εκπαιδευτείτε	Παθολογική Νοσηλευτική	9	22
	Χειρουργική Νοσηλευτική	32	24
	Γεροντολογική Νοσηλευτική	2	4
	Επείγουσα Νοσηλευτική	35	38
	Παιδιατρική Νοσηλευτική	14	16
	Ογκολογική Νοσηλευτική	1	12
	Πληροφορική της Υγείας	23	9
	Τηλεϊατρική -Τηλενοσηλευτική	7	7
	Άλλο	8	2

Στην συνέχεια γίνεται στατιστική ανάλυση του τόπου που βρίσκεται το νοσοκομείο για να ελεγχθεί η στατιστική σημαντικότητα με τον τομέα εκπαίδευσης. Όπως προκύπτει υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην προτεραιότητα που επιλέγουν οι νοσηλευτές για να εκπαιδευτούν με το τόπο βρίσκεται το νοσοκομείο. Όσον αφορά τους τομείς που θα επιθυμούσαν να εκπαιδευτούν τόσο οι νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο όσο και στο νοσοκομείο της Λέρου η πρώτη επιλογή τους είναι η επείγουσα νοσηλευτική, ενώ ακολουθεί στη δεύτερη θέση η χειρουργική νοσηλευτική. Στην τρίτη θέση για τους νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο είναι η πληροφορική της υγείας και στην τέταρτη θέση είναι η παιδιατρική νοσηλευτική. Η παιδιατρική νοσηλευτική είναι στην τέταρτη θέση των προτιμήσεων των νοσηλευτών που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου ενώ η τρίτη τους επιλογή είναι η παθολογική νοσηλευτική ($\chi^2=26,52$ με 8 βαθμούς ελευθερίας και $p\text{-value} = 0,001$).



Επιλέξτε σε ποιους τομείς θα θέλατε να ...

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6-ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν να καταγράψει αφενός τις στάσεις-συμπεριφορές και απόψεις των επαγγελματιών υγείας απέναντι στην συνεχιζόμενη εξ αποστάσεως εκπαίδευση και αφετέρου να διερευνήσει την άποψη που έχουν οι ίδιοι οι επαγγελματίες υγείας για τη χρησιμότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης καθώς και να καθορίσει τους παράγοντες που οδηγούν στην συμμετοχή ή μη σε προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης και εκπαίδευσης μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών και διαδικτύου (e-learning). Επιπλέον, η συγκεκριμένη έρευνα αποσκοπεί στο να καταγράψει σε παράλληλο χρόνο τις προτιμήσεις των νοσηλευτών αναφορικά των τομέων που θα επιθυμούσαν να καταρτιστούν, τον τρόπο μάθησης, καθώς και το ποσοστό χρήσης ηλεκτρονικών μέσων για την επίτευξη της συγκεκριμένης διαδικασίας.

Η συγκριτική έρευνα διεξήχθη ανάμεσα στην Αθήνα και σε νησί των Δωδεκανήσων, την Λέρο. Πιο συγκεκριμένα με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου απαντήθηκαν 146 ερωτηματολόγια τα οποία διανεμήθηκαν στο Τζάνειο Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά στην Αθήνα και στο Κρατικό Θεραπευτήριο-Κέντρο υγείας της Λέρου.

Από τους συνολικά τους 146 ερωτώμενους το 84,9% (124 άτομα) είναι γυναίκες ενώ το 15,1% είναι άνδρες, το 34,2% είναι ηλικίας 36 έως 45 ετών και το 32,9% άνω των 45 ετών και όσον αφορά την ηλικία το 48,6% του συνόλου των ερωτώμενων είναι απόφοιτοι ΤΕΙ, το 17,8% είναι απόφοιτοι ΕΠΑΛ και το 17,1% είναι απόφοιτοι ΙΕΚ. Σχεδόν τρεις στους δέκα νοσηλευτές υπηρετούν παραπάνω από 21 έτη υπηρεσίας ενώ σχεδόν δύο στους δέκα νοσηλευτές υπηρετούν στα νοσοκομεία που έχουν τοποθετηθεί λιγότερο από 5 έτη. Σχεδόν οι μισοί ερωτώμενοι από το σύνολο του δείγματος είναι έγγαμοι με παιδιά ενώ σχεδόν ένας στους τρεις είναι άγαμοι.

Σχεδόν εννιά στους δέκα νοσηλευτές θεωρούν υποχρεωτική την συνεχιζόμενη εκπαίδευση και το 86,3% έχουν συμμετάσχει στο παρελθόν σε προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης με καταλληλότερο τρόπο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση το 37% μέσα από τον κατάλληλο σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων, ενώ το 32,2% σκοπεύει στην ανανέωση των γνώσεων του νοσηλευτή προκειμένου να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του. Η πλειοψηφία του συνόλου των νοσηλευτών που έχει συμμετάσχει στο παρελθόν σε προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης επιλέγει τη διαζώση εκπαίδευση σε ποσοστό 56,2% ενώ το 21,9% μικτού τύπου εκπαίδευση.

Ο πιο σύνθητες τρόπος επιμόρφωσης τόσο για τους νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο όσο και για τους νοσηλευτές της Λέρου είναι η παρακολούθηση ημερίδων. Από τους ερωτώμενους συνολικά (146 νοσηλευτές) οι 54 νοσηλευτές συμμετείχαν σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης το τελευταίο έτος, ενώ σχεδόν τρεις στους δέκα συμμετείχαν σε πρόγραμμα την τελευταία πενταετία. Η πλειοψηφία του δείγματος έχει εκπαιδευτεί στις νοσηλευτικές δεξιότητες, ενώ ακολουθούν οι διοικητικές δεξιότητες και στην τρίτη θέση βρίσκονται οι κλινικές δεξιότητες. Το ήμισυ των ερωτώμενων συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης από προσωπικό ενδιαφέρον και σχεδόν δύο στους δέκα από επαγγελματικό ενδιαφέρον ενώ σχεδόν το 10% συνδυάζει τόσο το προσωπικό όσο και το επαγγελματικό ενδιαφέρον.

Όσον αφορά τους τομείς που θα επιθυμούσαν να εκπαιδευτούν τόσο οι νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο όσο και στο νοσοκομείο της Λέρου η πρώτη επιλογή τους είναι η επείγουσα νοσηλευτική, οι νοσηλευτές επιμορφώνονται με προσωπική

πρωτοβουλία σε ποσοστό 65,1%, ενώ ο συνδυασμός προσωπικής πρωτοβουλίας και του φορέα φθάνει στο 18,5%. Οι νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο έχουν την δυνατότητα να συμμετάσχουν σε συνέδρια μέσω της νοσηλευτικής υπηρεσίας ενώ οι νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου παρακολουθούν σεμινάρια γενικού ενδιαφέροντος. Η πλειοψηφία των ερωτώμενων θεωρεί ότι δεν έχει τις απαραίτητες διευκολύνσεις και ευκαιρίες και ενώ υπάρχει η πρόθεση από τους νοσηλευτές, 88 νοσηλευτές από το σύνολο των 146 συμμετεχόντων. Οι νοσηλευτές που είτε εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου είτε στο Τζάνειο ενημερώνονται κατά κύρια βάση από το διαδίκτυο και από το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, ενώ ο δεύτερος τρόπος ενημέρωσης για εκπαίδευση είναι από τις ανακοινώσεις από κοινούς χώρους.

Από τη παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων το 36,3% του συνόλου δηλώνει ικανοποιημένο ενώ ως καλό το χαρακτηρίζει το 26% και το 24% θεωρεί παρά πολύ θετική την επίδραση από τα εκπαιδευτικά προγράμματα, ενώ τα χρηματοδοτούν με ίδιους πόρους. Οι νοσηλευτές που απασχολούνται στο νοσοκομείο του Τζάνειου χρησιμοποιούν τις τεχνολογίες κατά κύριο λόγο για την επιστημονική ενημέρωση, ενώ οι συνάδελφοι τους στη Λέρο για τη διατήρηση των αρχείων των ασθενών. Η ικανοποίηση από τη συχνότητα χρήσης του διαδικτύου από τους επαγγελματίες υγείας κρίνεται ως αρκετά ικανοποιητική σε ποσοστό 33,6% του συνόλου του δείγματος, ενώ το 24% δηλώνει λίγο ικανοποιημένο. Το 70% των ερωτώμενων θεωρούν πολύ και πάρα πολύ σημαντική τη χρήση του διαδικτύου στο νοσηλευτικό χώρο. Τέλος προκύπτει να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην προτεραιότητα που επιλέγουν οι νοσηλευτές για να εκπαιδευτούν με το τόπο βρίσκεται το νοσοκομείο.

Ο νοσηλευτικός κλάδος είναι ένας κλάδος όπου παραδοσιακά υπερτερούν οι γυναίκες έναντι των ανδρών και αυτό επιβεβαιώνεται και στο δείγμα που επιλέχτηκε για την πραγματοποίηση της έρευνας. Η χρηματοοικονομική κρίση που έκανε την εμφάνισή της το 2010 και συνεχίζει να κάνει εμφανή τα σημάδια της στην ελληνική οικονομία δεν θα μπορούσε να μην επηρεάσει και το νοσηλευτικό κλάδο. Με τον περιορισμό των προσλήψεων και γενικότερα με την οικονομική στενότητα δεν υπάρχει χώρος για νέες προσλήψεις και οδηγούμαστε σε ένα γερασμένο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο όπως αναμενόταν έχει πολλά χρόνια εμπειρίας.

Η Ελλάδα αποτελεί μια χώρα που ο πληθυσμός της δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην εκπαίδευση και για το λόγο αυτό οι Έλληνες συνεχίζουν τις σπουδές τους όπως φαίνεται και στο δείγμα που μελετήθηκε. Η ανάγκη αυτή οδήγησε και στην επιθυμία για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τη συμμετοχή των νοσηλευτών σε επαγγελματική επιμόρφωση και γίνεται και όλο και πιο έντονη την τελευταία πενταετία. Όσον αφορά τον τρόπο εκπαίδευσης προτιμάται ο δια ζώσης ωστόσο θα αναμέναμε οι νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου να προτιμούν περισσότερο και τα εξ αποστάσεως προγράμματα μιας και δεν έχουν την ίδια προσβασιμότητα. Ωστόσο κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει γιατί οι νοσηλευτές που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου είναι πιο μεγάλης ηλικίας και προτιμούν τον παραδοσιακό τρόπο εκπαίδευσης.

Ο βασικός λόγος συμμετοχής σε ένα πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης είναι το προσωπικό ενδιαφέρον ωστόσο υπάρχει και μια επιθυμία για επαγγελματική εξέλιξη που τους

οδηγεί στην επιλογή αυτή. Αυτή η ανάγκη τους οδηγεί να αναζητήσουν από μόνοι τους τα προγράμματα αυτά και να καλύψουν με δικούς τους πόρους τυχόν έξοδα. Η οικονομική κρίση δεν επιτρέπει στα νοσηλευτικά ιδρύματα για να καλύψουν τέτοιου είδους έξοδα αλλά ωστόσο δεν παρέχουν και στους νοσηλευτές άλλου είδους διευκολύνσεις για τη συμμετοχή τους στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Προκύπτει η αναγνώριση της ανάγκης για χρήση του διαδικτύου και των νέων τεχνολογιών στο νοσηλευτικό επάγγελμα.

Τέλος προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην προτεραιότητα που επιλέγουν οι νοσηλευτές για να εκπαιδευτούν με το τόπο που βρίσκεται το νοσοκομείο που εργάζονται. Όσον αφορά τους τομείς που θα επιθυμούσαν να εκπαιδευτούν τόσο οι νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο όσο και στο νοσοκομείο της Λέρου η πρώτη επιλογή τους είναι η επείγουσα νοσηλευτική, ενώ ακολουθεί στη δεύτερη θέση η χειρουργική νοσηλευτική. Στην τρίτη θέση για τους νοσηλευτές που εργάζονται στο Τζάνειο νοσοκομείο είναι η πληροφορική της υγείας και στην τέταρτη θέση είναι η παιδιατρική νοσηλευτική. Η παιδιατρική νοσηλευτική είναι στην τέταρτη θέση των προτιμήσεων των νοσηλευτών που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λέρου ενώ η τρίτη τους επιλογή είναι η παθολογική νοσηλευτική. Η επείγουσα νοσηλευτική και η χειρουργική νοσηλευτική είναι δύο τομείς που αφορά όλους σχεδόν τους νοσηλευτές και για το λόγο αυτό βρίσκεται στις πρώτες επιλογές του ενδιαφέροντος, Ωστόσο το Τζάνειο νοσοκομείο έχει πολλές κλινικές και απασχολεί πολύ μεγάλο αριθμό νοσηλευτών και για αυτό το λόγο επιλέγουν ως θέματα προς εκπαίδευση μη παραδοσιακά αντικείμενα αλλά πρόσφατα και μοντέρνα. Αντιθέτως οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο της Λέρου μιας και έχουν να αντιμετωπίσουν πολλά περιστατικά και με δεδομένες τις ελλείψεις ενδιαφέρονται για την παθολογική νοσηλευτική ώστε να είναι σε θέση να εξυπηρετήσουν και να παρέχουν όσο το δυνατόν καλύτερες υπηρεσίες στους ασθενείς.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

1. Φύλο
 - ΑΝΔΡΑΣ
 - ΓΥΝΑΙΚΑ
2. Ηλικία
 - < 25
 - 26-35
 - 36-45
 - >45
3. Μορφωτικό επίπεδο
 - ΕΠΑΛ
 - Ι.Ε.Κ.
 - Τ.Ε.Ι
 - Πανεπιστήμιο
 - Μεταπτυχιακές Σπουδές
 - Διδακτορικές Σπουδές
4. Έτη υπηρεσίας
 - <5
 - 6-10
 - 11-15
 - 16-20
 - >21
5. Οικογενειακή κατάσταση
 - Έγγαμος/η με παιδιά
 - Έγγαμος/η χωρίς παιδιά
 - Άγαμος/η
 - Άλλο
6. Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική;
 - ΝΑΙ
 - ΟΧΙ
7. Αν ΝΑΙ, ποιόν από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε κατάλληλο ώστε να γίνει υποχρεωτική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση;
 - Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.
 - Η ανανέωση των γνώσεων του νοσηλευτή προκειμένου να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του.

- Η καθιέρωση της εκπαίδευσης ως υποχρεωτική στα πλαίσια της ολιστικής προσέγγισης του ασθενή.
8. Έχετε συμμετάσχει στο παρελθόν σε προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης;
- ΝΑΙ
 - ΟΧΙ
9. Αν ναι ποιος τρόπος εκπαίδευσης χρησιμοποιήθηκε στο πρόγραμμα που συμμετείχατε;
- Εξ αποστάσεως
 - Δια ζώσης
 - Μικτού τύπου
10. Ποιους από τους παρακάτω τρόπους επιμόρφωσης προτιμάτε για την επαγγελματική σας εξέλιξη;
- Παρακολούθηση ημερίδων
 - Έντυπο υλικό
 - Γραπτές εργασίες
 - Εργασία σε ομάδες
 - Γραπτές εξετάσεις
 - Άλλο
-

11. Ποια ήταν η τελευταία φορά που συμμετείχατε σε πρόγραμμα συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης;
- <1 έτος
 - 2-5 έτη
 - >5 έτη
12. Ποιο ήταν το θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετείχατε;
- Κλινικές δεξιότητες
 - Νοσηλευτικές δεξιότητες εκπαιδευτικού περιεχομένου
 - Νέες τεχνολογίες της πληροφορικής
 - Διοικητικές δεξιότητες
13. Ποιος είναι ο λόγος που συμμετείχατε σε πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης;
- Προσωπικό ενδιαφέρον για το θέμα
 - Κριτήριο επαγγελματικής εξέλιξης
 - Καθίσταται υποχρεωτικό από τον φορέα απασχόλησης
 - Χρονική διάρκεια προγράμματος
 - Χιλιομετρική απόσταση
 - Οικονομική επιβάρυνση
14. Επιλέξτε σε ποιους τομείς θα θέλατε να εκπαιδευτείτε
- Παθολογική Νοσηλευτική
 - Χειρουργική Νοσηλευτική
 - Γηροντολογική Νοσηλευτική
 - Επείγουσα Νοσηλευτική

- Παιδιατρική Νοσηλευτική
 - Ογκολογική Νοσηλευτική
 - Πληροφορική της Υγείας
 - Τηλεϊατρική -Τηλενοσηλευτική
 - Άλλο.....
 -
 -
 -
15. Επιμορφώνεστε κυρίως με δική σας πρωτοβουλία ή μέσω του εργασιακού φορέα σας;
- Κυρίως με δική μου
 - Με του φορέα μου
 - Και με τα δύο
16. Εντός του εργασιακού σας φορέα ποιες επιμορφωτικές δυνατότητες έχετε;
- Συμμετοχή μέσω της νοσηλευτικής υπηρεσίας σε συνέδρια
 - Παρακολούθηση σεμιναρίων γενικού ενδιαφέροντος
 - Ατομική επιλογή επιμορφωτικού προγράμματος
 - Παρακολούθηση ενδοϋπηρεσιακών σεμιναρίων
 - Χρήση βιβλιοθήκης ως μέσου επιμόρφωσης
 - Χρήση άλλου μέσου επιμόρφωσης
17. Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας προσφέρει διευκολύνσεις και ευκαιρίες για περαιτέρω εκπαίδευση και επιμόρφωση ;
- ΝΑΙ
 - ΟΧΙ
18. Με ποιον τρόπο ενημερώνεστε για τα διαθέσιμα προγράμματα εκπαίδευσης πάνω στο επάγγελμά σας;
- Προσωπική επαφή
 - Ανακοινώσεις σε κοινούς χώρους
 - Διαδίκτυο και ηλεκτρονικό ταχυδρομείο
19. Σημειώστε το βαθμό ικανοποίησης των εκπαιδευτικών αναγκών σας από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρακολουθήσατε.
- Χαμηλός
 - Ικανοποιητικός
 - Καλός
 - Πολύ καλός
 - Άριστος
20. Πηγή χρηματοδότηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
- ΕΣΠΑ
 - Επιχορήγηση από τον φορέα
 - Ίδιοι πόροι
 - Άλλη πηγή
21. Ποιος είναι ο λόγος χρήσης των Τεχνολογιών Ενημέρωσης και Επικοινωνιών από τους επαγγελματίες υγείας;
- Διατήρηση Αρχείων Ασθενών
 - Λήψη Εργαστηριακών Αποτελεσμάτων

- Διεξαγωγή Έρευνας
- Αναζήτηση Θέσεων Εργασίας
- Επαγγελματική εξέλιξη
- Επιστημονική ενημερότητα
- Καμία χρήση

22. Ποια η συχνότητα χρήσης του διαδικτύου ως επαγγελματίες υγείας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα πολύ

23. Πόσο σημαντική καθίσταται η χρήση του Διαδικτύου για τον χώρο της Νοσηλευτικής;

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα πολύ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

Αποστολάκης, Ι. (2003) Εξ αποστάσεως Εκπαίδευση Προσωπικού Μονάδων Υγείας: Δημιουργία Τηλετάξης. *Επιθεώρηση Υγείας*, Τεύχος 83, σ. 29-31.

Αποστολάκης, Ι. (2007) *Πληροφοριακά συστήματα υγείας* (2^η έκδοση). Εκδόσεις: Παπαζήση, Αθήνα.

Βαγγελάτος, Α. & Σαριβουγιούκας, Ι. (2002) *Πληροφοριακό Σύστημα Νοσοκομείου: Απαραίτητη υποδομή στο σύγχρονο Νοσοκομείο*. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: http://www.iatrolexi.gr/vagelat/Iatriki_2001.pdf (ημερομηνία επίσκεψης: 20/07/2013).

Βάλμας, Τ. (2002) Το μέλλον της Ιατρικής συναντά το διαδίκτυο: διαφοροποιούνται οι σχέσεις ιατρών-ασθενών. *Επιθεώρηση Υγείας*, Τεύχος 76, σ. 13-14.

Γιαννουλάτου, Π. (2012) *Ανάπτυξη διαδικτυακής πολυμεσικής εφαρμογής διαχείρισης ιατρικών δεδομένων για ένα Κέντρο Υγείας με εργαλεία ανοικτού πηγαίου κώδικα*. Πτυχιακή εργασία, διαθέσιμη στο δικτυακό τόπο <http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/stef/epp/2012/GiannoulatouParaskeui/attached-document-1347436984-599466-7472/Giannoulatou2012.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 02/09/2013)

Γκορτζής, Ε. (2012) *Υπηρεσίες Ιατρικής Πληροφορικής και Τηλεϊατρικής*. (2^η έκδοση). Εκδόσεις: Γκιούρδας, Αθήνα.

Κουνέλη, Α. (2009) *Οι Τπ&Ε στα ελληνικά νοσοκομεία, τα προβλήματα της εκπαίδευσης και οι όροι εφαρμογής τους σε θεωρητικό αλλά και πρακτικό επίπεδο*. Διπλωματική εργασία μεταπτυχιακού, διαθέσιμη στο <http://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/2504/1/%CE%94%CE%99%CE%A0%CE%9B%CE%A9%CE%9C%CE%91%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%97%20%CE%9A%CE%9F%CE%A5%CE%9D%CE%95%CE%9B%CE%97%20%CE%91%CE%99%CE%9A%CE%91%CE%A4%CE%95%CE%A1%CE%99%CE%9D%CE%97.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 12/09/2013)

Κουτσογιάννης, Κ. (2002) *Τεχνολογία στις Επιστήμες Υγείας & Πρόνοιας*. Εκδόσεις: Έλλην, Αθήνα.

Λαζακίδου, Α. (2005) *Πληροφοριακά Συστήματα Νοσοκομείων και Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες Υγείας*. Εκδόσεις: Κλειδάριθμος, Αθήνα.

Λαζακίδου, Α. (2009) *Προηγμένα Συστήματα & Υπηρεσίες Πληροφορικής στο χώρο της Υγείας*. Εκδόσεις: Λαζακίδου Α., Αθήνα.

Παπαγιάννη, Ν. (2005) *Εφαρμογή Λαπαροσκοπικών Εργαλείων στη Χειρουργική*. Πτυχιακή εργασία, Κρήτη. Διαθέσιμη στο δικτυακό τόπο: <http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse2/stef/iat/2005/Papagianni/attached-document/2005Papagianni.pdf>

Παπαδάκης, Μ. (2006) Εφαρμογές Πληροφορικής στις υπηρεσίες υγείας. Στο: Σουλιώτης Κ.Ν. (επιστ. επιμ.) *Πολιτική και Οικονομία της Υγείας. Στρατηγικός Σχεδιασμός – Οργάνωση και Διοίκηση – Οικονομική λειτουργία – Τομεακές πολιτικές*. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής. Σειρά: Κοινωνική και Εκπαιδευτική Πολιτική, Εκδόσεις: Παπαζήση, Αθήνα.

Πιστοφίδου, Σ. (2011) *Αποδοχή και χρήση πληροφοριακών συστημάτων από νοσοκομειακούς ιατρούς*. Διπλωματική εργασία μεταπτυχιακού. Διαθέσιμη στο δικτυακό τόπο: <http://www.logistics.tuc.gr/Contents/Diatrives/PISTOFIDOU.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 02/09/2013)

Σπηλιοπούλου, Ε. (2004) *Ανοικτή και Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση στις Μονάδες Υγείας*. Πτυχιακή Εργασία, Αθήνα. Διαθέσιμη στο δικτυακό τόπο: http://www.ekdd.gr/ekdda/files/ergasies_esdd/15/12/675.pdf (ημερομηνία επίσκεψης: 15/09/2013).

Τζικόπουλος, Α., Θάνου, Ε., Αποστολάκης, Ι. (2005) Εξ αποστάσεως εκπαίδευση για Νοσηλευτές: Τεχνικές και Λειτουργικές Προσεγγίσεις. Στο: Αποστολάκης, Ι. (επιμ.) *Θέματα Διοίκησης Πληροφοριακών Υποδομών στις Μονάδες Υγείας*. Επιλεγμένα Κείμενα Ειδικής Θεματολογίας του 6^{ου} Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας. Εκδοτική σειρά: Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας, εκδόσεις: MediForce, Αθήνα, σσ. 147-158.

Χαντάκης, Ι. (2006) *Ανάπτυξη διαδικτυακής πολυμεσικής εφαρμογής διαχείρισης ιατρικών δεδομένων για ένα Κέντρο Υγείας*. Πτυχιακή εργασία, διαθέσιμη στο <http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/stef/epp/2006/ChantakisIoannis/attached-document/2006Chantakis.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 10/09/2013)

Ξενόγλωσση

Bediang, G., Stoll, B., Geissbuhler, A., Klohn, A.M., Stuckelberger, A., Nko’o, S., Chastonay, P. (2013) Computer literacy and E-Learning perception in Cameroon: The case of Yaounde Faculty of Medicine and Biomedical Sciences. *BMC Medical Education*,13:57. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3637556/pdf/1472-6920-13-57.pdf>

Birati, E.Y., Roth, A. (2011) Telecardiology. *Israel Medical Association Journal*, V.13. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.ima.org.il/FilesUpload/IMAJ/0/39/19999.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 12/10/2013).

- Choi, JW. (2013) Clinical usefulness of teleradiology in general dental practise. *Imaging Science in Dentistry*, 43, p.p. 99-104. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://isdent.org/Synapse/Data/PDFData/2080ISD/isd-43-99.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 10/11/2013).
- Collen, M. (1995) A History of Medical Informatics in the United States: 1950 to 1990. *American Medical Informatics Association* p.p. 489. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC226307/pdf/mlab00097-0133a.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 19/10/2013).
- Collins, B. (2013) Telepathology in Cytopathology: Challenges and Opportunitied. *Journal of Clinical Cytology and Cytopathology*, 57, p.p. 221-232. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.karger.com/Article/Pdf/350718> (ημερομηνία επίσκεψης: 17/10/2013).
- DeYoung, S. (2010) *Μέθοδοι Διδασκαλίας στη Νοσηλευτική Εκπαίδευση* (2^η έκδοση). Επιστημονική Επιμέλεια: Σταυροπούλου Αρετή, Εκδόσεις: Λαγός Δημήτριος, Αθήνα.
- Grimson, J., Grimson, W., Hasselbring, W. (2000) The SI Challenge in Health Care. *Communications of the ACM*, 43(6), p.p. 48-55.
- Hammond, W.E. (1994). *Hospital information system: a review in perspective*, Yearbook Med.Inf. p.p.95-102.
- Hasman, A. (2007) Πληροφορική Υγείας. Στο Mantas, J. & Hasman, A. (επιστημονική επιμέλεια) *Πληροφορική της Υγείας*, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα.
- Hernando, E., Gomez, E. (2007) Υπηρεσίες Τηλεφροντίδας για τη Νοσηλευτική. Στο Mantas, J. & Hasman, A. (επιστημονική επιμέλεια) *Πληροφορική της Υγείας*, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα.
- Hewitt-Taylor, J. (2003) Facilitating Distance Learning in Nurse Education. *Nurse Education in Practise*, 3(1), p.p. 23-29.
- Huckstadt, A., & Hayes, K. (2005) Evaluation of interactive online courses for advanced practice nurses. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 17(3), p.p. 85-89.
- Kazanjian, A., Pagliccia, N. (1998) *Health Decision Support Systems for technology assessment: Toward a Decision Model of Health Technology Diffusion*. Health Decision Support Systems, ASPEN Publisher, Inc.
- Kinsantas, A., Chow, A. (2007) College student's perceived threat and preference for seeking help in traditional, distributed, and distance learning environments. *Computers and Education*, 48, p.p. 383-395.
- Leasure, A.R., Davis, L., Thievon, S.L. (2000) Comparison of student outcomes and preferences in a traditional vs. World Wide Web-based baccalaureate nursing research course. *Journal of Nursing Education*, 39(4), p.p. 149-154.

Ledley, R., Lusted, L. (1959) Reasoning Foundations of Medical Diagnosis. *Science*, 130(3366), p.p. 9-21. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.cs.tufts.edu/comp/150AIH/pdf/LedleyLu59.pdf> (ημερομηνία επίσκεψης: 02/09/2013).

Liao, P.K., Cai, T., Gainer, V., Goryachev, S. et. al (2010) Electronic Medical Records for Discovery Research in Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care & Research*, 62(8), p.p. 1120-1127.

Ozbolt, J. G., Bakken, S. (2001) *Patient care systems*, in: E.H. Shortliffe, L.E. Perreault (Eds.), *Medical Informatics: Computer Applications in Health Care and Biomedicine*, 2nd ed., Springer, p.p. 421-422.

Reinert, B.R., Fryback, P.B. (1997) Distance learning and nursing education. *Journal of Nursing Education*, 36(9) p.p. 421-427.

Rumble, G. (1989) On Defining Distance Education. *American Journal of Distance Education*. 3(2), p.p. 8-21.

Thomas, J., Kumar, P. (2013) The scope tele dermatology in India. *Indian Dermatology Online Journal*, 4(2), p.p. 82-89. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: http://www.idoj.in/temp/IndianDermatolOnlineJ4282-4979409_134954.pdf

Worm, B.S., Jensen, K (2013) Does peer learning or higher levels of e-learning improve learning abilities? A randomized controlled trial. *Medical Education Online*, 18:21877. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://med-ed-online.net/index.php/meo/article/view/21877/html>

Ηλεκτρονική

<https://www.yeastgenome.org/reference/S000114197>

<https://academic.oup.com/ije/article-abstract/20/3/736/654422>

https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=el&rurl=translate.google.gr&sl=en&sp=nmt4&tl=el&u=http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/CertificationandAccreditation/Continuing-Professional-Development&usg=ALkJrhjhMeuWC03d2A8mmeIrVjqaKW9QNg

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2001.01933.x/full>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9248409>

http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/10/get_pdf-181.pdf

<http://amitos.library.uop.gr/xmlui/handle/123456789/2454>

http://enne.gr/vasiki_nosileftiki/files/assets/basic-html/page11.html

http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/09/get_pdf-17.pdf

<https://www.amazon.com/Understanding-Work-Nurse-Theorists-Beginning/dp/1284091503>

<http://www.scientific-journal-articles.org/greek/free-online-journals/education/education-articles/mouriki-maria/diatrivi-maria-mouriki.pdf>