

Αντιλήψεις του νοσηλευτικού προσωπικού αναφορικά με τη μετασχηματί-  
ζουσα και την τοποθετημένη μάθηση στον επαγγελματικό τους χώρο:

## Η περίπτωση δημόσιου Νοσοκομείου της Περιφέρειας Πελοποννήσου

Γεώργιος Τσάπαλος<sup>1</sup>, Θανάσης Καραλής<sup>2</sup>, Στυλιανή Τζιαφέρη<sup>3</sup>, Πέτρος Γαλάνης<sup>4</sup>, Παναγιώτης Πρεζεράκος<sup>5</sup>

1. Νοσηλευτής MSc, Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη - Γραφείο Εκπαίδευσης, Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"

2. Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και της Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία, Πανεπιστήμιο Πατρών

3. Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

4. Νοσηλευτής ΠΕ, MSc, PhD, Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

5. Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της εφαρμογής των θεωριών της μετασχηματίζουσας και της τοποθετημένης μάθησης στο χώρο εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού καθώς και του βαθμού, στον οποίο τα αρχάρια και τα έμπειρα μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού συνειδητοποιούν τις αλλαγές στις πεποιθήσεις τους και τις αξίες τους, τις διαδικασίες σταδιακής ένταξης στην κοινότητα και τους τρόπους αναστοχασμού σε ζητήματα, που αντιμετωπίζουν και ίσως θελήσουν να προσεγγίσουν εκ νέου.

**Υλικό – Μέθοδος:** Το ερωτηματολόγιο της έρευνας βασίστηκε στο εργαλείο αξιολόγησης που προτείνει η Kathleen P. King (1998) και αποτελείται από 18 ερωτήσεις κλειστού τύπου και 1 ανοικτού. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 194 νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών δημόσιου Νοσοκομείου της περιφέρειας Πελοποννήσου (βαθμός ανταπόκρισης 88,2%). Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το πρόγραμμα IBM SPSS 19.0

**Αποτελέσματα:** Το 70,6 % των συμμετεχόντων δηλώνει ότι αντιμετώπισε μια κατάσταση, που τους οδήγησε να αναρωτηθούν για τον τρόπο που σκέφτονται ή ενεργούν κατά τα δύο πρώτα έτη της εργασίας τους. Όσον αφορά στο χρονικό διάστημα ένταξης στην κοινότητα το 67% δήλωσαν τα δύο πρώτα έτη και για το χρονικό διάστημα ένταξης στον πυρήνα το 74,2% τα πέντε πρώτα έτη. Τέλος το 85,9% δήλωσε ότι εξακολουθεί να μαθαίνει το αντικείμενο εργασίας από την επαφή με εμπειρότερους συναδέλφους. Αύξηση των ετών προϋπηρεσίας σχετιζόταν με αύξηση του βαθμού συμφωνίας με τους τρόπους με τους οποίους οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ότι εξακολουθούν να μαθαίνουν στο αντικείμενό τους (ανάλυση προσωπικής πρακτικής ( $p=0,004$ ), παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ( $p<0,001$ ), παρακολούθηση συνεδρίων και ημερίδων ( $p<0,001$ ) και μελέτη άρθρων και βιβλίων ( $p=0,004$ ) ενώ οι νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ συμφωνούσαν σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με το νοσηλευτικό προσωπικό διευτούς εκπαίδευσης αναφορικά με τους τρόπους, με τους οποίους θεωρούσαν ότι εξακολουθούν να μαθαίνουν στο αντικείμενό τους (παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ( $p=0,001$ ), παρακολούθηση συνεδρίων και ημερίδων ( $p<0,001$ ) και μελέτη άρθρων και βιβλίων ( $p=0,001$ )).

**Συμπεράσματα:** Από τη διερεύνηση των στάσεων και των αντιλήψεων του νοσηλευτικού προσωπικού, μεταξύ των άλλων ευρημάτων, αναδείχθηκε ότι το νοσηλευτικό προσωπικό χρησιμοποιεί κριτική σκέψη καθώς και στοχασμό στο εργασιακό του περιβάλλον και εντάσσεται στην κοινότητα πρακτικής, χρησιμοποιώντας ως τρόπο συνεχιζόμενης μάθησης την επαφή του με τους πιο έμπειρους συναδέλφους του.

Λέξεις κλειδιά: Κριτικός στοχασμός, μετασχηματίζουσα μάθηση, τοποθετημένη μάθηση, συνεχιζόμενη εκπαίδευση και δια βίου εκπαίδευση, critical reflection, transformative learning, situated learning, continuing education and lifelong learning

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Παναγιώτης Πρεζεράκος, Ορθίας Αρτέμιδος & Πλαταιών, 22100, Σπάρτη, panprez@uop.gr, Τηλ.: 27310 89 728, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Κ**αθώς η αναμόρφωση του τομέα υγείας καθοδηγείται από την ικανοποίηση των αναγκών για ελεύθερη πρόσβαση, περιορισμό του κόστους και παροχή ποιοτικής φροντίδας, η Νοσηλευτική θα πρέπει να διερευνά τις επιπτώσεις των επιδιώξεων αυτών στην εξέλιξή της. Στις αρχές του 21ου αιώνα, ο νοσηλευτής φαίνεται να αναλαμβάνει έναν κεντρικό ρόλο στη διαμόρφωση ποιοτικών υπηρεσιών υγείας με χαμηλό κόστος. Η νοσηλευτική πρακτική μετασχηματίζεται κάτω από την πίεση κοινωνικοοικονομικών παραγόντων όπως και των εξελίξεων στο χώρο της παροχής φροντίδας υγείας. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η προσωπική και η επαγγελματική βελτίωση μέσω των αναθεωρήσεων των απόψεων και πεποιθήσεων τους καθώς και η υιοθέτηση νέων τεκμηριωμένων πρακτικών, θα δώσει στους νοσηλευτές τη δυνατότητα να αντεπεξέλθουν στα παραπάνω δεδομένα (Κοτρώτσιου, 2004). Οι νοσηλευτές και οι βοηθοί τους πρέπει να έχουν την ετοιμότητα να λειτουργήσουν στο πλαίσιο κάποιου τύπου κοινοτικού συστήματος υγείας, να είναι σε θέση να συνεργαστούν με κάποια μικτή ομάδα και να επιδεικνύουν κριτική σκέψη και ικανότητες λήψης αποφάσεων (Marquis & Huston, 2010).

### Μετασχηματίζουσα μάθηση (transformative learning)

Ένα κύριο χαρακτηριστικό του ενήλικα στη διεργασία της μάθησης είναι η εμπειρία. Παρόλο που, όπως επισημαίνουν πολλοί θεωρητικοί της εκπαίδευσης ενηλίκων, υπάρχουν διάφοροι προσωπικοί τρόποι μάθησης, το κοινό στοιχείο που αναδεικνύεται από τις περισσότερες προσεγγίσεις είναι ότι ο αναστοχασμός και η κριτική επεξεργασία της εμπειρίας, που οδηγεί σε πράξη, είναι ο κύριος τρόπος με τον οποίο δημιουργείται η «κριτική ή δημιουργική μάθηση».

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο δεκαετιών, η θεωρία της μετασχηματίζουσας μάθησης, με κύριο εκφραστή της τον Jack Mezirow (1991), έχει εξελιχθεί σε μια εκτενή και πολύπλοκη περιγραφή του τρόπου, σύμφωνα με τον οποίο, οι ενήλικες μαθαίνουν να ερμηνεύουν, να επικυρώνουν και να επανακαθορίζουν την έννοια της εμπειρίας τους. Επίκεντρο της εμπειρίας, της κριτικής σκέψης και του ορθολογικού διαλόγου της θεωρίας του Mezirow είναι η ψυχαναλυτική θεωρία και η θεωρία της κοινωνικής κριτικής.

Όπως αναφέρει ο Λιντζέρης (2007), ο συνθετέστερος ορισμός για τη μετασχηματίζουσα μάθηση κατά τον Mezirow είναι ο εξής: «Η μετασχηματίζουσα μάθηση αναφέρεται στη διεργασία μέσω της οποίας μετασχηματίζουμε τα δεδομένα πλαίσια αναφοράς (σύστημα αντιλήψεων, νοητικές συνήθειες κλπ) για να τα κάνουμε πιο περιεκτικά, διαφοροποιημένα, ανοικτά συναισθηματικά, ικανά για αλλαγή και στοχαστικά, έτσι ώστε να μπορούν να δημιουργήσουν πεποιθήσεις και απόψεις οι οποίες θα αποδειχθούν περισσότερο αληθινές και δικαιολογημένες στην καθοδήγηση της πράξης». Επίσης ο

ίδιος εξ αρχής τόνισε στις εισηγήσεις του: «Για να αλλάξετε τους μαθητές -ειδικά τις πεποιθήσεις, στάσεις και συναισθηματικές αντιδράσεις- πρέπει να τους ωθήσετε στο να ασχολούνται με τον κριτικό προβληματισμό σχετικά με τις εμπειρίες τους, το οποίο με τη σειρά του οδηγεί σε μια προοπτική μετασχηματισμού» (Imel, 1998).

Κατά την έννοια αυτήν ο ουσιαστικός σκοπός της εκπαίδευσης ενηλίκων είναι η κινητοποίηση μιας αναθεώρησης των αντιλήψεων και των παραδοχών, που έχουμε διαμορφώσει για τον εαυτό μας και τους άλλους, μέχρι να μετασχηματιστεί η βαθύτερη δομή της θεώρησής μας (Λιντζέρης, 2007). Σύμφωνα πάντα με τον Mezirow, καταγράφονται με πολύ συστηματικό τρόπο οι φάσεις που ενδέχεται να ακολουθήσει η διεργασία της μετασχηματίζουσας μάθησης διευκρινίζοντας επιπλέον ότι αυτές δεν αναμένεται να εμφανίζονται σε όλες τις περιπτώσεις και υπό οποιεσδήποτε συνθήκες, αλλά αποτελούν μια ενδεικτική ακολουθία δράσεων, που μπορεί να εμφανιστούν με παραλλαγές. Συγκεκριμένα οι φάσεις που ενδέχεται να ακολουθήσει η διαδικασία της μετασχηματίζουσας μάθησης είναι οι ακόλουθες (Mezirow, 2007):

1. Η εμφάνιση ενός αποπροσανατολιστικού διλήμματος (είναι αυτό που κινητοποιεί τη διεργασία)
2. Η αυτοεξέταση των συναισθημάτων οργής, φόβου, ενοχής ή ντροπής
3. Η κριτική αξιολόγηση και αποτίμηση των παραδοχών
4. Η αναγνώριση της πηγής δυσαρέσκειας και μοίρασμα με άλλους της διεργασίας μετασχηματισμού
5. Η εξερεύνηση των επιλογών για νέους ρόλους, σχέσεις και ενέργειες
6. Ο προγραμματισμός ενός σχεδίου δράσης
7. Η απόκτηση της γνώσης και των δεξιοτήτων για την εφαρμογή αυτού του σχεδίου
8. Η δοκιμή των νέων ρόλων που προκύπτουν
9. Η οικοδόμηση της ικανότητας και της αυτοπεποίθησης στους νέους ρόλους και σχέσεις
10. Η επανένταξη στη ζωή σύμφωνα με τις συνθήκες που έχουν πλέον διαμορφωθεί από τις νέες προοπτικές.

Η μετασχηματίζουσα μαθησιακή θεωρία περιγράφει τις συνθήκες και τις διεργασίες που είναι αναγκαίες, έτσι ώστε οι εκπαιδευόμενοι να οδηγούνται στο ριζικό μετασχηματισμό του τρόπου που προσεγγίζουν τη σκέψη και τη μάθηση. Κατ' αυτόν τον τρόπο δεν καθίσταται αναγκαίο οι εκπαιδευόμενοι να αποκτούν μόνο νέες δεξιότητες και πληροφορίες, αλλά και να επιτυγχάνουν το σημαντικότερο είδος μετασχηματισμού γνώσης, που είναι γνωστή και ως «μετασχηματισμός οπτικής». Κάθε φορά η γνώση τους είναι αναγκαίο να εξετάζεται και να αναθεωρείται και όχι απλώς να διογκώνεται (Mc Gonigal, 2007).

Στην περίπτωση των νοσηλευτών ή/και των βοηθών τους, το πλαίσιο αναφοράς (σύστημα αντιλήψεων) στο οποίο βασίζονται όταν ξεκινούν την κλινική τους άσκηση, μετέπειτα την πρακτική τους ή ακόμα και την εργασία τους,

είναι διαμορφωμένο με επιρροές που έχουν δεχθεί από την -μέχρι τότε- εκπαίδευσή τους. Συμβαίνει, όμως, κατά τη διάρκεια της πρακτικής να έρθουν αντιμέτωποι με καταστάσεις που δεν είναι σύμφωνες με τις παραδοχές και τις προσδοκίες του πλαισίου αναφοράς τους. Έτσι δημιουργείται χάσμα μεταξύ της θεωρίας και αυτών που πρέπει να πράξουν και ανάγκη για επανεξέταση των παραδοχών και αντιλήψεων (στοχασμός) (Τσάπαλος, 2010).

### Τοποθετημένη μάθηση (Situated learning)

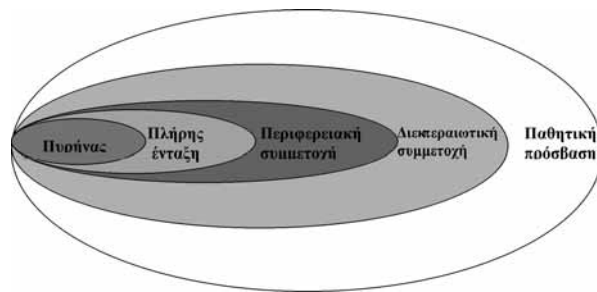
Σύμφωνα με τη Lave (1988) η τοποθετημένη μάθηση εμφανίζεται ως μια μαθησιακή δραστηριότητα μέσα σε ένα πλαίσιο και είναι εγκαθιδρυμένη στις αλληλεπιδράσεις του κοινωνικού και του φυσικού περιβάλλοντος, εντός του οποίου ενεργούν τα άτομα. Αυτό μπορεί να ισχύει για ένα κοινωνικό ή και επαγγελματικό περιβάλλον.

Το 1991 οι Lave & Wenger διατύπωσαν μια θεωρητική προσέγγιση για τη μάθηση, όπου αναφέρουν ότι οι εκπαιδευόμενοι μαθαίνουν μέσα από τη συμμετοχή τους στις διαδικασίες ενός συγκεκριμένου πλαισίου. Εάν θεωρήσουμε ένα επαγγελματικό πεδίο -όπως για παράδειγμα αυτό των νοσηλευτών- αυτή η προσέγγιση μπορεί να μας ερμηνεύσει τον τρόπο που οι νεοεισερχόμενοι (αρχάριοι) σε αυτό το πεδίο, μαθαίνουν μέσα από την ένταξή τους.

Ο όρος, λοιπόν, «τοποθετημένη μάθηση» περιγράφει την εκμάθηση που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της διαδικασίας της βαθμιαίας ένταξης κάποιου σε μια κοινότητα πρακτικής ή μια επαγγελματική κοινότητα. Η κοινότητα πρακτικής είναι μια ομάδα ανθρώπων, η οποία μοιράζεται ένα κοινό ενδιαφέρον σε ένα πεδίο ανθρώπινης δραστηριότητας και δεσμεύεται σε μια διαδικασία συλλογικής μάθησης, η οποία μάθηση δημιουργεί δεσμούς μεταξύ των μελών αυτής της κοινότητας. Ως παράδειγμα αναφέρεται το ό,τι οι νοσηλεύτες που εργάζονται σε ένα νοσοκομείο, συζητούν για την αντιμετώπιση ενός ιού ή την αλλαγή νοσηλευτικών παρεμβάσεων, όταν εμφανιστεί κάποιο σχετικό συγκεκριμένο περιστατικό.

Το κλινικό περιβάλλον μπορεί να περιγραφεί ως κοινότητα της πρακτικής. Οι Lave και Wenger (1991) περιγράφουν αυτό ως μια περιοχή, όπου οι διαδικασίες μάθησης πραγματοποιούνται μέσα στην κανονική δραστηριότητα σχετική με το πλαίσιο ή τον πολιτισμό ενός περιβάλλοντος, όπου η κοινωνική αλληλεπίδραση αποτελεί συστατικό ζωτικής σημασίας. Προσδιορίζοντας το κλινικό περιβάλλον για τους νοσηλευτές ως κοινότητα πρακτικής, θεωρούμε μια περιοχή όπου η συνεργασία, η φροντίδα, η υποστήριξη, η κατανόηση, η ενότητα και η αποδοχή εμφανίζονται ως στοιχεία της. Η κουλτούρα και η πρακτική που αναπτύσσεται στο εργασιακό περιβάλλον μπορεί να επηρεάσει θετικά ή αρνητικά τον άμεσα εμπλεκόμενο με αυτό (Wenger, 2001; Lave & Wenger, 1991).

Σύμφωνα με τους Lave & Wenger (1991) σε μια κοινότητα πρακτικής παρατηρούνται διάφορα επίπεδα συμμετοχής και ένταξης σε αυτήν. Τα επίπεδα αυτά, σύμφωνα με την Εικόνα 1, είναι τα ακόλουθα:



Εικόνα 1. Επίπεδα συμμετοχής στην κοινότητα πρακτικής  
Πηγή: Lave & Wenger (1991)

**Πυρήνας (core group):** πρόκειται για μια μικρή σε μέγεθος ομάδα ανθρώπων που επηρεάζει και κινητοποιεί την κοινότητα πρακτικής.

**Πλήρης ένταξη (full membership):** αφορά σε μέλη της κοινότητας πρακτικής, που αναγνωρίζονται ως επαγγελματίες ή ασκούντες το βασικό έργο της κοινότητας, αν και σε αρκετές περιπτώσεις δεν έχουν την ίδια αντίληψη σχετικά με τη λειτουργία της κοινότητας.

**Περιφερειακή συμμετοχή (peripheral membership):** αφορά σε μέλη της κοινότητας με μικρότερο βαθμό ένταξης, σε σχέση με τις προηγούμενες δύο ομάδες, είτε λόγω του ό,τι είναι νεοεισερχόμενα μέλη είτε γιατί δεν έχουν τον ίδιο βαθμό προσωπικής δέσμευσης στην πρακτική της κοινότητας.

**Διεκπαιρωτική συμμετοχή (transactional participation):** αφορά σε συμμετέχοντες εξωτερικούς ως προς την κοινότητα πρακτικής, που περιστασιακά αλληλεπιδρούν με αυτήν παρέχοντας ή λαμβάνοντας κάποιες υπηρεσίες, χωρίς να είναι μέλη.

**Παθητική πρόσβαση (passive access):** αφορά σε μια ευρεία ομάδα ανθρώπων που έχουν πρόσβαση στα αποτελέσματα των διαδικασιών της κοινότητας πρακτικής.

### Εφαρμογές στη Νοσηλευτική

Η Parker (2005) αναφέρει ότι η έννοια της φροντίδας, η αντανάκλαση και η κριτική σκέψη είναι η σφραγίδα του «τέλειου» νοσηλευτή και καθίσταται αναγκαίο οι νοσηλευτικές θεωρίες να περιζώνουν και να προάγουν αυτές τις διαδικασίες. Η εκτίμηση και η χρήση των νοσηλευτικών θεωριών προσφέρουν την ευκαιρία για την επιτυχή συνεργασία των σχετικών διαδικασιών και των πρακτικών εφαρμογής και παρέχουν τον ορισμό για την ολική συμβολή της Νοσηλευτικής στη διαδικασία παροχής φροντίδας υγείας.

Εάν όμως η έννοια της περιποίησης και η στοχαστική κριτική σκέψη, στηριζόμενα στη νοσηλευτική θεωρία, είναι η σφραγίδα του «τέλειου» νοσηλευτή, τι γίνεται με τις τεχνικές του δεξιότητες και την πρακτική εφαρμογή τους; Η Sigma Theta Tau International Honor Society in

Nursing (STT) (2004), καθόρισε την πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις και προσδιόρισε την εμπειρία ως ένα από τα κύρια συστατικά της αποτελεσματικής νοσηλευτικής πρακτικής, αποφεύγοντας όμως να καθορίσει τα χαρακτηριστικά αυτής της εμπειρίας, διότι αυτά κάθε φορά προσδιορίζονται από τις προτιμήσεις και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ατόμων, των οικογενειών και των κοινοτήτων. Αυτό προϋποθέτει ότι οι νοσηλευτές έχουν μια ικανότητα κριτικής σύνθεσης των προϋπαρχουσών γνώσεων, των γνώσεων που συνεχιζόμενα λαμβάνουν καθώς και των πρακτικών από την συνεργασία με άλλους ιθύνοντες στην υγειονομική περίθαλψη. Το απόσταγμα αυτής της διεργασίας μαζί με την εμπειρία θα οδηγήσει στην παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας, λαμβάνοντας ταυτόχρονα υπόψη τις κοινωνικές, πολιτιστικές και προσωπικές ανάγκες και τις προτιμήσεις του κάθε ατόμου ξεχωριστά.

Με βάση τις προαναφερόμενες θεωρίες μάθησης, προτείνεται ο συνδυασμός της μετασχηματίζουσας μάθησης με την προσέγγιση των κοινοτήτων πρακτικής, έτσι ώστε ο νεοεισερχόμενος σε μια κοινότητα πρακτικής νοσηλεύτης, να συνειδητοποιεί από τη μια το βαθμό και τις διαδικασίες σταδιακής ένταξής του και από την άλλη, αναλύοντας –κριτικά– τις εμπειρίες από τη συμμετοχή του, να υιοθετεί νέες πρακτικές και όχι απλά να αφομοιώνει τις υπάρχουσες. Η υπάρχουσα εμπειρία, η οποία διέπει μια καθημερινή εργασιακή ρουτίνα και πρακτική, περικλείει τον κίνδυνο να είναι μια συνεχής επανάληψη του ίδιου λάθους με όλο και μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση. Εάν δεν υπάρξει διεργασία στοχασμού και κοινή αποδεκτή αλλαγή στην καθημερινή πρακτική, το μόνο που θα γίνεται είναι να επαναλαμβάνεται το λάθος (Τσάπαλος, 2010)

Οι νεοεισερχόμενοι, σε έναν οργανισμό, νοσηλευτές και βοηθοί τους μεταβαίνουν από την περιφερειακή συμμετοχή στην πλήρη ένταξη (Εικόνα 1) ανάλογα με τον τρόπο σκέψης και τα εργαλεία που έχουν από τη βασική τους εκπαίδευση, το βαθμό στον οποίο συνειδητοποιούν και ελέγχουν τις επιμέρους διαδικασίες και τη δυνατότητα που τους δίδεται για συμμετοχή και εκτέλεση δραστηριοτήτων (Lave & Wenger, 1991).

Κατά τη διάρκεια της περιφερειακής συμμετοχής τους, είναι ιδιαίτερα κρίσιμο το κατά πόσο οι νεοεισερχόμενοι νοσηλευτές έχουν τις δυνατότητες να επηρεάσουν τα ενεργά μέλη και τον πυρήνα της κοινότητας. Αφ' ενός δεν πρέπει να είναι παθητικοί δέκτες των περιχαρακωμένων γνώσεων και των πρακτικών της κοινότητας, ενώ από την άλλη πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να αναλύσουν κριτικά ο,τιδήποτε συμβαίνει κατά τη διάρκεια της βαθμιαίας εισόδου τους στην επαγγελματική κοινότητα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί, εάν την ικανότητα για κριτικό στοχασμό την έχουν ήδη αποκτήσει από την προηγούμενη εκπαίδευσή τους (Karalis, 2010). Σχετική πρόταση έχει διατυπωθεί και για την περίπτωση των εκπαιδευομένων εκπαιδευτικών, ιδιαίτερα μάλιστα μέσω της αξιοποίησης της πρακτικής άσκησης τους (Karalis et al., 2007). Για το λόγο αυτό θα είναι χρήσι-

μη μια νοσηλευτική εκπαίδευση βασισμένη στις θεωρίες που αναπτύχθηκαν, όχι μόνο για το φοιτητή ή το νεοεισερχόμενο επαγγελματία που αντιμετωπίζει διλήμματα, αλλά και για τον έμπειρο επαγγελματία που θα αναστοχαστεί σε ζητήματα που αντιμετωπίζει και ίσως θελήσει να τα προσεγγίσει εκ νέου.

### Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της εφαρμογής των θεωριών της μετασχηματίζουσας και της τοποθετημένης μάθησης στον επαγγελματικό χώρο των μελών των νοσηλευτικών υπηρεσιών, του κατά πόσο ο αρχάριος και ο έμπειρος νοσηλευτής συνειδητοποιούν τις αλλαγές στις πεποιθήσεις τους και τις αξίες τους, τις διαδικασίες σταδιακής ένταξης στην κοινότητα και τέλος, εάν είναι σε θέση να αναστοχαστούν σε ζητήματα που αντιμετωπίζουν και ίσως θελήσουν να επαναπροσεγγίσουν. Οι νοσηλευτές και οι βοηθοί τους είναι αναγκαίο να έχουν την ετοιμότητα να λειτουργήσουν στο πλαίσιο κάποιου τύπου κοινοτικού συστήματος υγείας, να είναι σε θέση να συνεργαστούν με κάποια μικτή ομάδα και να επιδεικνύουν κριτική σκέψη και ικανότητες λήψης αποφάσεων (Levett-Jones et al., 2007)

### Μεθοδολογία της έρευνας

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την εκπόνηση της συγκεκριμένης μελέτης συντάχθηκε από την Kathleen P. King (1998), το οποίο μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα και προσαρμόστηκε προκειμένου να χρησιμοποιηθεί από επαγγελματίες υγείας από τον Γεώργιο Τσάπαλο υπό την επίβλεψη του Αναπληρωτή Καθηγητή Θανάση Καραλή (Τσάπαλος, 2010) Το ερωτηματολόγιο έχει σκοπό να προσδιορίσει:

- εάν το νοσηλευτικό προσωπικό είχε μετασχηματισμό οπτικής σε σχέση με την εκπαιδευτική εμπειρία του και την εργασιακή ζωή του,
- εάν οι δραστηριότητες μάθησης είναι καθοριστικός παράγοντας για να συμβάλει σε αυτό το μετασχηματισμό, και
- εάν οι νοσηλευτές και οι βοηθοί τους συνειδητοποιούν τις διαδικασίες σταδιακής ένταξής τους σε μια κοινότητα πρακτικής.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από ερωτήσεις κλειστού τύπου και μια ερώτηση ανοικτού τύπου και δομείται σε τέσσερις άξονες:

1. Στον πρώτο άξονα αναζητούνται δημογραφικές πληροφορίες όπως είναι το φύλο, η ηλικία, η εργασιακή εμπειρία, η ειδικότητα και το επίπεδο σπουδών.
2. Στο δεύτερο άξονα που αφορά στην εργασιακή ζωή, εξετάζεται εάν οι ερωτώμενοι βίωσαν ένα μετασχηματισμό οπτικής κατά την εργασιακή εμπειρία τους καθώς και το χρόνο που αυτό συνέβη (στα 0-2 πρώτα έτη, 3-5 έτη, μετά τα 5 πρώτα έτη). Οι ερωτήσεις του δεύτερου άξονα του ερωτηματολογίου αντιστοιχούν στα δέκα στάδια ή φάσεις του Mezigo

**Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων**

Χαρακτηριστικό	N (%)
<b>Φύλο</b>	
Άντρες	33 (17,0)
Γυναίκες	161 (83,0)
<b>Ηλικία</b>	
22-35	66 (34,0)
36-40	45 (23,2)
41-45	68 (35,1)
46-50	9 (4,6)
>50	6 (3,1)
<b>Εργασιακή εμπειρία (έτη)</b>	
< 5	49 (25,3)
6-10	27 (13,9)
>10	118 (60,8)
<b>Νοσηλευτικό Προσωπικό</b>	
ΠΕ	7 (3,6)
ΤΕ	130 (67,0)
Διετούς εκπαίδευσης	57 (29,4)
<b>Μεταπτυχιακό δίπλωμα</b>	
Ναι	17 (8,8)
Όχι	177 (91,2)

(2007), που ακολουθούν τη διεργασία της μετασχηματίζουσας μάθησης.

3. Στον τρίτο άξονα ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει σε μια ανοικτή ερώτηση και να αποτυπώσει μια εμπειρία αλλαγής. Εδώ επιδιώκουμε μια βασική περιγραφή της εμπειρίας του μετασχηματισμού οπτικής.
4. Στον τέταρτο άξονα εξετάζεται η χρονική συχνότητα (0-6 μήνες, 6-12 μήνες, 0-2 έτη, 3-5 έτη, μετά τα 5 έτη, ακόμη και σήμερα δεν αισθάνομαι σίγουρος/η) της καθοδήγησης και υποστήριξης των νοσηλευτών και των βοηθών τους, ενώ παράλληλα διερευνώνται οι τρόποι και οι μορφές της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης με τη χρήση της τακτικής κλίμακας Likert (Robson, 2007).

#### Υλικό και μέθοδος

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε στο σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου του ΕΣΥ της Περιφέρειας Πελοποννήσου και επιστράφηκαν συμπληρωμένα 194 ερωτηματολόγια (ποσοστό ανταπόκρισης 94,2%) ενώ η εκπόνηση της μελέτης διήρκεσε από το Φεβρουάριο του 2013 έως και τον Μάιο του 2013.

Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες (n) και σχετικές (%) συχνότητες. Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας κατηγορικής μεταβλητής και μιας διατάξιμης μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος  $\chi^2$  για τάση ( $\chi^2$  trend test), ενώ για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ δυο κατηγορικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος  $\chi^2$  ( $\chi^2$  test).

**Πίνακας 2. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τη διαδικασία στοχασμού και τα έτη προϋπηρεσίας.**

	Έτη προϋπηρεσίας		
	0-2	3-5	> 5
Αντιμετώπισα μια κατάσταση που με οδήγησε να αναρωτηθώ για τον τρόπο που συνήθως σκέφτομαι ή ενεργώ	113 (70,6)	24 (15,0)	23 (14,4)
Εξετάζοντας τις απόψεις μου διαπίστωσα ότι μετά από αυτή την εμπειρία έχουν αλλάξει σε μεγάλο βαθμό	70 (45,5)	50 (32,5)	34 (22,1)
Συζήτησα αυτή την κατάσταση / εμπειρία και με άλλους συναδέλφους	70 (48,6)	46 (31,9)	28 (19,4)
Σκέφτηκα διαφορετικούς τρόπους δράσης και συμπεριφοράς που να ταιριάζουν με τις νέες απόψεις και αντιλήψεις που διαμόρφωσα	45 (29,8)	53 (35,1)	53 (35,1)
Απόκτησα τις απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες για αυτούς τους νέους τρόπους δράσης και συμπεριφοράς	39 (27,3)	51 (35,7)	53 (37,1)
Εφάρμοσα αυτούς τους νέους τρόπους συμπεριφοράς	31 (22,3)	49 (35,3)	59 (42,4)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

**Πίνακας 3.** Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με το χρονικό διάστημα ένταξης στην κοινότητα πρακτικής, στον πυρήνα και για την αναγνώριση από τα μέλη της κοινότητας πρακτικής.

	0-6 μήνες	6-12 μήνες	1-2 έτη	3-5 έτη	>5 έτη	Έως και σήμερα δεν μπορώ να δηλώσω με βεβαιότητα
Χρονικός προσδιορισμός από ποιο σημείο και μετά κατά την εργασιακή σας ζωή αισθανόσασταν σίγουρος/η για ότι εφαρμόζετε, χωρίς να χρειάζεστε τη βοήθεια άλλων εμπειροτέρων συναδέλφων σας	27 (13,9)	63 (32,5)	40 (20,6)	14 (7,2)	19 (9,8)	31 (16,0)
Χρονικός προσδιορισμός από ποιο σημείο και μετά ξεκινήσατε να καθοδηγείτε νεότερους συναδέλφους σας	20 (10,3)	43 (22,2)	45 (23,2)	36 (18,6)	28 (14,4)	22 (11,3)
Χρονικός προσδιορισμός από ποιο σημείο και μετά απευθύνονταν σε εσάς νέοι συναδέλφοι για καθοδήγηση και βοήθεια	39 (20,1)	34 (17,5)	55 (28,3)	24 (12,4)	25 (12,9)	17 (8,8)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ δυο διατάξιμων μεταβλητών ή μεταξύ μιας κατηγορικής μεταβλητής και μιας διατάξιμης μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (Spearman's correlation coefficient,  $r_s$ ). Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 19.0 (Statistical Package for Social Sciences).

### Αποτελέσματα

Ο μελετώμενος πληθυσμός αποτελούνταν από 194 εργαζόμενους. Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Το 83% των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, το 92,3% ήταν <45 ετών, το 60,8% είχαν προϋπηρεσία >10 έτη, το 67% ήταν νοσηλευτές ΠΕ και το 8,8% είχαν μεταπτυχιακό δίπλωμα.

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τη διαδικασία στοχασμού και τα έτη προϋπηρεσίας. Κατά τα 2 πρώτα έτη εργασίας, το 70,6% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι αντιμετώπισε μια κατάσταση που τους οδήγησε να αναρωτηθούν για τον τρόπο που συνήθως σκέφτονται και ενεργούν, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό μειώθηκε σημαντικά για τα 3-5 έτη και >5 έτη εργασίας, φτάνοντας το 15% και το 14,4% αντιστοίχως. Κατά τα 2 πρώτα έτη εργασίας, το 45,5% δήλωσε ότι εξετάζοντας τις απόψεις τους διαπίστωσαν ότι μετά από αυτή την εμπειρία έχουν αλλάξει σε μεγάλο βαθμό, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό μειώθηκε για τα 3-5 έτη και >5 έτη εργασίας, φτάνοντας το 32,5% και το 22,1% αντιστοίχως. Επιπλέον, κατά τα 2 πρώτα έτη εργασίας το 48,6% των νοσηλευτών δήλωσε ότι συζήτησε αυτή την κατάσταση-εμπειρία και με άλλους συναδέλφους, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό μειώθηκε για τα 3-5 έτη και >5 έτη εργασίας, φτάνοντας το 31,9% και το 19,4% αντιστοίχως. Κατά τα 3-5 και >5 έτη εργασίας, το 35,1% δήλωσε ότι σκέφτηκε διαφορετικούς τρόπους δράσης και συμπεριφοράς που να ταυριάζουν με τις νέες απόψεις και αντιλήψεις που διαμόρφωσαν. Επιπλέον, κατά τα 3-5 και >5 έτη εργασίας, το 35,7% και το 37,1% αντιστοίχως δήλωσε ότι απέκτησε τις απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες για αυτούς τους νέους τρόπους δράσης και συμπεριφοράς.

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται το χρονικό

Πίνακας 4. Οι τρόποι με τους οποίους οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ότι εξακολουθούν να μαθαίνουν στο αντικείμενό τους.

	Βαθμός συμφωνίας				
	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Ανάλυση προσωπικής πρακτικής	8 (5,2)	24 (15,7)	54 (35,3)	29 (19,0)	38 (24,8)
Ανάλυση πρακτικής άλλων συναδέλφων	12 (8,2)	33 (22,4)	58 (39,5)	28 (19,0)	16 (10,9)
Από άλλους εμπειρότερους συναδέλφους	6 (3,7)	17 (10,4)	46 (28,0)	42 (25,6)	53 (32,3)
Παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων	10 (6,0)	28 (16,8)	32 (19,2)	34 (20,4)	63 (37,7)
Παρακολούθηση συνεδρίων και ημερίδων	10 (5,2)	29 (17,9)	36 (22,2)	27 (16,7)	60 (37,0)
Μελέτη άρθρων και βιβλίων	14 (8,5)	27 (16,5)	39 (23,8)	31 (18,9)	53 (32,3)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

διάστημα ένταξης στην κοινότητα πρακτικής, το χρονικό διάστημα ένταξης στον πυρήνα καθώς και το χρονικό διάστημα για την αναγνώριση από τα μέλη της κοινότητας πρακτικής].

Στον πίνακα 4 παρουσιάζονται οι τρόποι με τους οποίους οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ότι εξακολουθούν να αποκτούν νέες γνώσεις περί του αντικείμενου τους. Με φθίνουσα σειρά κατάταξης, ξεκινώντας από τον τρόπο με το μεγαλύτερο ποσοστό «αρκετά», «πολύ» και «πάρα πολύ», η κατάταξη ήταν η εξής: (1) από άλλους εμπειρότερους συναδέλφους (85,9%), (2) ανάλυση προσωπικής πρακτικής (79,1%), (3) παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων (77,3%), (4) παρακολούθηση συνεδρίων και ημερίδων (75,9%), (5) μελέτη άρθρων και βιβλίων (75%) και (6) αναλύοντας την πρακτική άλλων συναδέλφων (69,4%).

Αύξηση των ετών προϋπηρεσίας σχετιζόταν στατιστικά σημαντικά με αύξηση του βαθμού συμφωνίας με τους τρόπους με τους οποίους οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ότι εξακολουθούν να μαθαίνουν στο αντικείμενό τους ως εξής: (α) ανάλυση προσωπικής πρακτικής ( $r_s=0,23$ ,  $p=0,004$ ), (β) παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ( $r_s=0,3$ ,  $p<0,001$ ), (γ) παρακολούθηση συνεδρίων και ημερίδων ( $r_s=0,33$ ,  $p<0,001$ ) και (δ) μελέτη άρθρων και βιβλίων ( $r_s=0,22$ ,  $p=0,004$ ).

Οι νοσηλευτές συμφωνούσαν σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με το νοσηλευτικό προσωπικό διευθυντών εκπαιδευσης αναφορικά με τους τρόπους, με τους οποίους θεωρούσαν ότι εξακολουθούν να μαθαίνουν στο αντικείμενό τους ως εξής: (α) παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ( $\chi^2$  για τάση=23,  $p=0,001$ ), (β) παρακολούθηση συνεδρίων και ημερίδων ( $\chi^2$  για τάση=21,  $p<0,001$ ) και (γ) μελέτη άρθρων και βιβλίων ( $\chi^2$  για τάση=15,  $p=0,001$ ).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η συγκεκριμένη μελέτη αναδεικνύει ότι οι νοσηλευτές στην αρχή της επαγγελματικής τους καριέρας βιώνουν σε μεγάλο ποσοστό στοιχεία (αποπροσανατολιστικό δίλημμα), που τους δημιουργούν την ανάγκη της κινητοποίησης και του στοχασμού στην εξεύρεση γνώσεων, απόκτησης δεξιοτήτων και την αλλαγή συμπεριφορών και στάσεων για τη βελτίωση των συνθηκών και των αναγκών του εργασιακού τους περιβάλλοντος. Ο Mezigo (1991) υποστηρίζει ότι μια επαγγελματική πρακτική που αποτελείται κατά ένα μεγάλο μέρος από τη στερεότυπη και συνήθη δράση είναι μη στοχαστική.

Οι καταστάσεις που συνήθως οι επαγγελματίες νοσηλευτές βρίσκονται είναι τόσο πολύπλοκες και σύνθετες, που η έννοια της στερεότυπης συνηθισμένης πρακτικής πρέπει να αποκλειστεί. Για να είναι αποδοτικότερη και αποτελεσματικότερη η πρακτική τους, οι νοσηλευτές καθίσταται αναγκαίο να εξετάζουν τα γεγονότα που απορρέουν από κάθε αλληλεπίδραση, λαμβάνοντας υπόψη ότι κάθε διαπροσωπική συνάντηση είναι ως ένα ορισμένο βαθμό μοναδική και ότι υπάρχουν συνήθως περισσότερες από μια επιθυμητές εκβάσεις. Θα πρέπει το νοσηλευτικό προσωπικό να αναθεωρεί την εμπειρία και τη γνώση του, να εξετάζει τη ρουτίνα, να διερευνά τις εναλλακτικές λύσεις και να μετασχηματίζει τους προηγούμενους τρόπους κατανόησης (Clarke et al., 1996).

Όσον αφορά στην ένταξη των νοσηλευτών και των βοηθών τους στην κοινότητα πρακτικής σταδιακά από την είσοδό τους ως αρχάριοι επαγγελματίες μέχρι και την πλήρη ένταξή τους και την αναγνώρισή τους από τα υπόλοιπα μέλη, η μελέτη αναδεικνύει ότι αυτό επιτυγχάνεται στα πρώτα πέντε (5) έτη της επαγγελματικής τους καριέρας. Στη διεθνή βιβλιογραφία η έννοια της τοπο-

θετημένης μάθησης έχει ερευνηθεί περισσότερο κατά τη διάρκεια των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων των νοσηλευτών ως ένα εργαλείο καλής μετάβασης από το εκπαιδευτικό περιβάλλον στο πραγματικό εργασιακό.

Η χρήση της τοποθετημένης μάθησης στους νοσηλευτές, ως προσέγγιση στην κλινική τους εκμάθηση έχει χρησιμοποιηθεί στην Αυστραλία από τους Grealish (2006) και Gieselman et al (2000) στις Ηνωμένες Πολιτείες και από τους Core et al (2000) στο Ηνωμένο Βασίλειο. Άλλοι τομείς υγείας όπως η φυσιοθεραπεία και η επαγγελματική θεραπεία έχουν εφαρμόσει επίσης αυτό το πρότυπο στην ανάπτυξη της επαγγελματικής εκμάθησης στους εργασιακούς χώρους.

Ο Levett-Jones και οι συνεργάτες του (2007) ανέφεραν ότι οι φοιτητές Νοσηλευτικής εξέθεσαν τα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης, που τους ενίσχυσαν την εκμάθηση, όταν αντιλήφθηκαν ότι ήταν μέλη της ομάδας και αντιμετωπίστηκαν με σεβασμό. Τόνισαν τη σημασία του «ανήκειν» στη νοσηλευτική κοινότητα πρακτικής για να ενισχυθεί η εκμάθηση. Επίσης ανέφεραν ότι όσο περισσότερο διαρκεί αυτή η αίσθηση του «ανήκειν» τόσο διευκολύνεται η εμφάνιση ευκαιριών στη μάθηση.

Η δημιουργία και η διατήρηση θετικού κλινικού περιβάλλοντος όπου προωθείται η εκμάθηση μέσω της αποτελεσματικής κλινικής διδασκαλίας και διαμόρφωσης ρόλων και όπου οι φοιτητές εκτιμούνται, εδραιώνονται, ενισχύεται η θέση τους και ενθαρρύνονται, αποτελούν κείρια ζητήματα στην επιτυχή μετάβαση του φοιτητή στο επάγγελμα της Νοσηλευτικής (Morgan, 2005).

Ένας σημαντικός χώρος της υγείας όπου η δράση των κοινοτήτων πρακτικής κατά το πρότυπο του Wenger, έχει νόημα, είναι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Η οργάνωση και δράση κοινοτήτων πρακτικής σε αυτό το επίπεδο θα έχει κοινό στόχο τη χάραξη πολιτικής για την βελτίωση ανθυγιεινών καταστάσεων και την υιοθέτηση υγιούς τρόπου ζωής. Όπως αναφέρει ο McDonald (2007), τον Ιούνιο του 2005, οι Lambraki, Morrison, Manske and Barry πραγματοποίησαν μια μελέτη περίπτωσης σε καναδικές επαρχίες, στην εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής καταπολέμησης του καπνίσματος. Οι αρμοδιότητες, οι οποίες προέκυψαν από αμοιβαίες δεσμεύσεις, κοινή επιχειρησιακή δράση και κοινούς ρόλους, παρουσίασαν υψηλά επίπεδα ανταλλαγής γνώσεων, σχετικά με τους στόχους που είχαν τεθεί. Τα αποτελέσματα της συσχετιστικής μελέτης ανέδειξαν τη δυνατότητα που κατέχουν κοινότητες με τα θεμελιώδη στοιχεία της κοινότητας πρακτικής, να μπορούν να συμμετέχουν στην ανταλλαγή γνώσης, η οποία οδηγεί στη συνέχεια σε βελτιωμένες πρακτικές στην πολιτική ελέγχου του καπνίσματος.

Τέλος η μελέτη αναδεικνύει το ό,τι οι νοσηλευτές και οι βοηθοί τους θεωρούν την επαφή με τους εμπειρότερους συναδέλφους και την ανάλυση των πρακτικών που χρησιμοποιούν κάθε φορά τόσο οι συνάδελφοι όσο και

οι ίδιοι από τους πλέον αποδεκτούς τρόπους στην συνεχιζόμενη διεργασία της μάθησης.

Ο νοσηλευτής βρίσκεται συνεχώς σε ένα εναλλασσόμενο πεδίο μάθησης (εναλλασσόμενη διαδικασία), έχοντας τόσο το ρόλο του εκπαιδευόμενου όσο και του εκπαιδευτή. Ξεκινώντας τις βασικές σπουδές του είναι εκπαιδευόμενος, αλλά στην επαγγελματική του πορεία χρειάζεται να εναλλάσσεται στους δύο αυτούς ρόλους. Ως εκπαιδευόμενος συμμετέχει, από τη μια, στις απαραίτητες εκπαιδευτικές διαδικασίες που τον ενημερώνουν για τα νέα δεδομένα της επιστήμης του και τον εξελίσσουν στην εργασία του και από την άλλη, μαθαίνει συνεχώς στην εργασιακή του καθημερινότητα από τους εμπειρότερους συναδέλφους του και από τους άλλους συνεργάτες - επαγγελματίες του χώρου του. Ως εκπαιδευτής συμμετέχει με το να ενημερώνει και να επιδεικνύει κατάλληλες δεξιότητες σε νέους συναδέλφους από την μια και από την άλλη να περιγράφει και να επεξηγεί θεραπευτικές μεθόδους στους ασθενείς. Τέλος, σημαντικός είναι ο ρόλος του στην ενημέρωση και παρότρυνση για υιοθέτηση «υγιών» τρόπων συμπεριφοράς στην κοινότητα.

Όπως αναφέρει ο Quinn (Χάλαρη, 2004), στόχος της Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης - ΣΝΕ είναι η διατήρηση αλλά και η προαγωγή των επαγγελματικών γνώσεων και ικανοτήτων. Ο στόχος αυτός επιτυγχάνεται με τα κατάλληλα σχεδιασμένα και οργανωμένα προγράμματα ΣΝΕ, που συνεχώς αξιολογούνται και αναμορφώνονται.

Κατά τα τελευταία έτη έχουν καθιερωθεί πολλές έννοιες και όροι που αποτελούν λέξεις-κλειδιά για την ΣΝΕ. Οι έννοιες αυτές είναι :

- Η ατομική καθοδήγηση (tutorship)
- Η συνεργατικότητα (cooperation): συνεργασία μεταξύ όλων των συμμετεχόντων στη διαδικασία μάθησης
- Η μαθητοκεντρική εκπαίδευση (student-centered education): στηρίζεται στις ανάγκες του εκπαιδευόμενου
- Η άσκηση στον προβληματισμό (reflective practice) σε συγκεκριμένες καταστάσεις
- Η ενσυναίσθηση (empathy): συναισθηματική προσέγγιση για καλύτερη κατανόηση του τι χρειάζεται ο εκπαιδευόμενος
- Η συμμετοχικότητα (partneship): ενεργητική συμμετοχή και διαδικασία της μάθησης
- Η πρόσωπο με πρόσωπο εκπαιδευτική σχέση (mentorship)

### Περιορισμοί της μελέτης

Οι περιορισμοί της μελέτης αφορούν στη μη γενίκευση των συμπερασμάτων που προέκυψαν, αφού το δείγμα της μελέτης προέρχεται από ένα και μόνο Νοσοκομείο του ΕΣΥ.



### Συμπεράσματα

Καταλήγοντας, υποστηρίζουμε πως θα ήταν χρήσιμο η νοσηλευτική εκπαίδευση να λάβει υπόψη τις θεωρίες της μετασχηματίζουσας και τοποθετημένης μάθησης, στο πλαίσιο των μεθόδων μάθησης. Η μελέτη αναδεικνύει ότι η μάθηση σε αυτό το περιβάλλον μπορεί να υποστηρίξει τους νεοεισερχόμενους νοσηλευτές, οι οποίοι με κριτικό στοχασμό θα αναλύουν ο,τιδήποτε συμβαίνει κατά τη διάρκεια της βαθμιαίας εισόδου τους στην επαγγελματική κοινότητα, αλλά και τους αντίστοιχους έμπειρους που θα αναστοχαστούν σε ζητήματα που αντιμετωπίζουν και πιθανώς να τροποποιήσουν την προσέγγιση που ακολουθούσαν έως τώρα.

Χαρακτηριστικά οι Van der Zalm & Bergum (2000) αναφέρουν ότι οι επαγγελματίες της νοσηλευτικής πρέπει να ξέρουν τις νέες δυνατότητες της νοσηλευτικής πρακτικής έτσι ώστε να επικοινωνούν με τους ασθενείς με πιο ενεργείς και στοχαστικούς τρόπους. Είναι αναγκαίο να έχουν τη δυνατότητα να υποστηρίξουν περισσότερο τη στοχαστική δράση: «πράττω σκεπτόμενος και σκέφτομαι πράττοντας».

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Clarke B., James C & Kelly J. (1996) Reflective practice: reviewing the issues and refocusing the debate. *International Journal of Nursing Studies* 33: 171-180.

Cope P., Cuthbertson P., Stoddart B. (2000) Situated learning in the practice placement. *Journal Advanced in Nursing* 31: 850-856.

Gieselman M.S., Stark N., Farruggia M.J. (2000) Implications of the situated learning model for teaching and learning nursing research. *Journal of Continuing Education in Nursing* 31: 263-268.

Grealish L. (2006) Situated Learning and Nursing. Presentation at the Australian Nurse Teachers Society Conference, Canberra:

Australian National University

Imel S. (1998) Transformative Learning in Adulthood. ERIC Digest No. 200 on ERIC Clearinghouse on Adult Career and Vocational Education

Karalis T., Sotiropoulos L., Kampeza M. (2007) La contribution de l'éducation tout au long de la vie et de l'anthropologie dans la préparation professionnelle des enseignants: réflexions théoriques. *Skholé*, 1 hors série 1: 49-155.

Karalis Th. (2010) Feature article. Situated and transformative learning: exploring the potential of critical reflection to enhance organizational knowledge. *Development and Learning in Organizations* 24(1): p.18.

King KP. (1998) A Guide to perspective transformation and learning activities: The Learning Activities Survey. Research for better schools Inc, N.Y.

Κοτρώτσιου Ε. (2004) Νοσηλευτικές θεωρίες Αθήνα: Βήτα

Lave J., Wenger E. (1991) *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*, Cambridge University Press. New York

Levett-Jones T., Lathlean J., Maguire J., McMillan M. (2007) Belongingness: a critique of the concept and implications for nursing education. *Nurse Education Today* 27: 210-218

Λιντζέρης Π. Η σημασία του κριτικού στοχασμού και του ορθολογικού διαλόγου στη θεωρία του Jack Mezirow για τη μετασχηματίζουσα μάθηση. (Διπλωματική Διατριβή). Ανάρτηση στις 20/01/2013 από: <http://www.eap.gr>

Marquis, B., Huston, H. (2010), *Διοίκηση & Ηγεσία: Θεωρία εργου*, V. (2000) Hermeneutic phenomenology: Providing living knowledge for nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* 31(1) :211-218.

Wenger E. (2001) «Communities of Practice» in N. J. Smelser and P. B. Baltes (eds.) *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, New York: Elsevier 2339-2342

Χάλαρη Α. (2004) «Θεωρίες Μάθησης - Εκπαίδευσης Ενηλίκων» στο Κυριακίδου, Ε. (επιβ.) *Κλινική Νοσηλευτική Εκπαίδευση. Πρακτικά 2ης ΗΒερίδας ΕΣΝΕ*, Αθήνα, 2004.