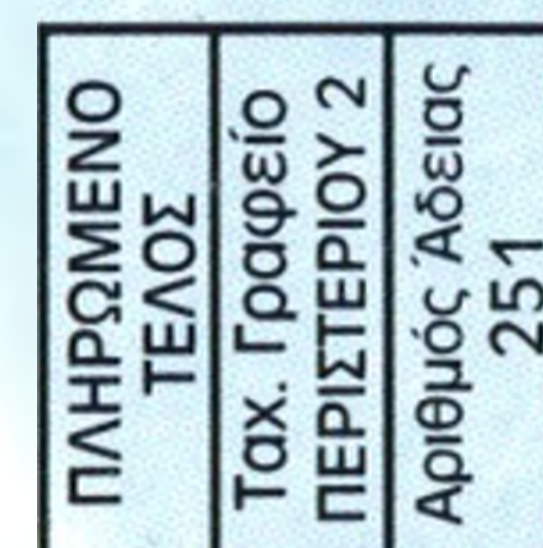


ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ



VEMA OF ASKLIPIOS

OCTOBER - DECEMBER 2006 VOLUME 5 No 4

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

In cooperation with ION PUBLISHING GROUP

- Πολιτική Ανάπτυξης Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στη Σχολική Κοινότητα
- Γεφυρώνοντας το Χάσμα μεταξύ Νοσηλευτικής Θεωρίας και Πράξης
- Εισάγοντας Νοσηλευτικές Θεωρίες στην Κλινική Άσκηση
- Προσέγγιση του Προβλήματος των Μυοσκελετικών Κακώσεων της Οσφυϊκής Μοίρας
- Μη Στεροειδή, Αντιφλεγμονώδη Φάρμακα
- Πεθαίνοντας από Ντόπινγκ για τη Νίκη
- Εγκυμοσύνη σε Μικρές και Μεγάλες Ηλικίες Επιπτώσεις στη Μητέρα, στο Έμβρυο και στο Νεογνό
- Συμπεριφορές Υγείας Νοσηλευτών
- Policy for the Development of Health Education Programs in the School Environment
- Bridging the Gap between Nursing Theory and Practice
 - Introduction Nursing Theories in Clinical Practice
 - Dealing with the Problem of Musculoskeletal Lumpar Damage
 - Non Steroidal Antinflammatory Drugs
 - Dying from Doping to Win
- Pregnancy in Young and Advanced Ages Consequences in Mother, Fetus and Newborn
- Health Attitudes and Professionals of Health Services

Σε συνεργασία με τον ΕΚΔΟΤΙΚΟ ΟΜΙΛΟ ΙΩΝ

Περιεχόμενα

Ανασκοπήσεις

Πολιτική Ανάπτυξης Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στη Σχολική Κοινότητα
Z. Ρούπα, E. Μυλωνά 361

Γεφυρώνοντας το Χάσμα μεταξύ Νοσηλευτικής Θεωρίας και Πράξης: Η Συμβολή της Έρευνας
Παναγιώτα Μπέλλου-Μυλωνά, Γεωργία Κ. Γερογιάννη 366

Εισάγοντας Νοσηλευτικές Θεωρίες στην Κλινική Άσκηση: Ανάλυση μιας Καινοτομίας
Αικατερίνη E. Χάληρη 375

Προσέγγιση του Προβλήματος των Μυοσκελετικών Κακώσεων της Οσφυϊκής Μοίρας στο Νοσηλευτικό Προσωπικό
Ζωή Ρούπα-Δαριβάκη, Αριστείδης Βασιλόπουλος 380

Μη Στεροειδή, Αντιφλεγμονώδη Φάρμακα και Καρδιαγγειακός Κίνδυνος
I. Μυριοκεφαλitakis, X. Αντωνακούδης, Σ. Καρόγιαννη 387

Πεθαίνοντας από Ντόπινγκ για τη Νίκη
Στυλιανός X. Αντωνιάδης, Ελίσάβετ Θ. Διονυσοπούλου 398

Ερευνητική Εργασία

Εγκυμοσύνη σε Μικρές και Μεγάλες Ηλικίες-Επιπτώσεις στη Μητέρα, στο Έμβρυο και στο Νεογνό
Αντωνιάδης Σ., Καβαλιεράτου Α., Αντωνάκου Α., Κλεάνθους Π., Λιώσης Γ., Χατζησταματίου Ζ., Μπαρούτης Γ. 402

Συμπεριφορές Υγείας Νοσηλευτών
Μαρβάκη Α., Αβραμίκα Μ., Καρκούλη Γ., Καδδά Όλγα, Δρίζου Μ., Καλογιάννη Α., Νέστωρ Αθ. 406

Οδηγίες για τους Συγγραφείς 413

Contents

Reviews

Policy for the Development of Health Education Programs in the School Environment
Z. Roupa, E. Mylona 361

Bridging the Gap between Nursing Theory and Practice: The Contribution of Research
Panagiota Bellou-Mylona, Georgia K. Gerogianni 366

Introducing Nursing Theories in Clinical Practice: Analysis of an Innovation
Ekaterini E. Halarie 375

Dealing with the Problem of Musculoskeletal Lumpar Damage in Nursing Staff
Z. Roupa, A. Vasilopoulos 380

Non Steroidal Antinflammatory Drugs and Cardiovascular Risk
J. Myriokefalitakis, C. Antonakoudis, S. Karogianni 387

Dying from Doping to Win
Stelios Antoniadis, Elisabeth Th. Dionysopoulou 398

Original Paper

Pregnancy in Young and Advanced Ages- Consequences in Mother, Fetus and Newborn
Antoniadis S., Kavalieratou A., Antonakou A., Kleanthous P., Liosis G., Hatzistamatiou Z. Baroutis G. 402

Health Attitudes and Professionals of Health Services
Marvaki K., Avramika M., Karkouli G., Kadda O., Drizou M., Kalogianni A., Nestor Ath. 406

Instructions to Authors 413

ΓΕΦΥΡΩΝΟΝΤΑΣ ΤΟ ΧΑΣΜΑ ΜΕΤΑΞΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΑΞΗΣ: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Παναγιώτα Μπέλλου-Μυλωνά¹,
Γεωργία Κ. Γερογιάννη²

¹ Αναπλ. Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι. Αθήνας
Προϊσταμένη Τμήματος Νοσηλευτικής Α'

² Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Γ.Ν.Π. 'Τζάνειο',
Εργαστηριακή Συνεργάτης Τ.Ε.Ι. Αθήνας,
Τμήμα Νοσηλευτικής Α'

Panagiota Bellou-Mylona¹,
Georgia K. Gerogianni²

¹ Assistant Professor of Nursing T.E.I. of Athens
Superior of Nursing Department oA'

² Nurse, graduate of the T.E.I. of Athens, MSc, General
Hospital "Janio", Laboratory co-operator T.E.I. of
Athens of Nursing Department A'

Περίληψη Είναι ευρέως αποδεκτό ότι επικρατεί ένα ευρύ χάσμα μεταξύ θεωρίας, έρευνας και πράξης στο χώρο της νοσηλευτικής. Το συγκεκριμένο χάσμα υφίσταται εξαιτίας διαφόρων παραγόντων, όπως η έλλειψη νοσηλευτών με κατάλληλη προετοιμασία για διδασκαλία, οι ελλείψεις στο σχεδιασμό καταλλήλων προγραμμάτων εκπαίδευσης, η έλλειψη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, οι ανεπαρκείς τεχνικές μάθησης από την πλευρά των καθηγητών, η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, ο μεγάλος αριθμός φοιτητών, η πολιτική του εκάστοτε νοσοκομειακού ιδρύματος, η δυσκολία εφαρμογής των ερευνητικών αποτελεσμάτων στην πράξη της νοσηλευτικής.

Στο παρόν άρθρο εξετάζεται η συσχέτιση μεταξύ νοσηλευτικής θεωρίας, έρευνας και πράξης και υποδεικνύονται οι παράγοντες που οδηγούν στο συγκεκριμένο χάσμα. Στη συνέχεια παρατίθενται κάποιες προτάσεις βελτίωσης του χάσματος, με ιδιαίτερη αναφορά στο πολυδιάστατο μοντέλο σύνδεσης νοσηλευτικής θεωρίας και πράξης. Επίσης, τονίζεται η σημαντική συμβολή της έρευνας στη γεφύρωση του χάσματος, και ιδιαίτερα ο ρόλος των νοσηλευτών, των διευθυντών νοσηλευτικών υπηρεσιών και του εκπαιδευτικού προσωπικού στην επίτευξη αυτού του σκοπού.

Λέξεις κλειδιά: Νοσηλευτική Θεωρία, Έρευνα, Πράξη,
Γεφύρωση, Χάσμα

BRIDGING THE GAP BETWEEN NURSING THEORY AND PRACTICE: THE CONTRIBUTION OF RESEARCH

Abstract It is generally accepted that a wide gap exists between Theory, Research, and Practice in the field of nursing. The literature review conducted for the purpose of this paper revealed that there are a number of different factors, which cause the above gap. These, are lack of nurses appropriately prepared for teaching, lack of appropriate educational programmes, lack of continuous education, inadequate methods of learning, lack of nursing staff, a great number of nursing students, the policy of each hospital, and the difficulty in applying effectively the research findings in the practice of nursing. The purpose of the present paper is to explore the relation between theory, research and practice in nursing, and indicate the factors, which cause this gap. Additionally, there are made a number of proposals, in order to improve the gap between theory and practice, and a specific referral is made to the multidimensional model of connection between theory and practice. Finally, it is pointed out the significant contribution of research in bridging the gap between theory and practice, and particularly the role of nurses, nursing managers, and teaching staff in the achievement of the above goal.

Key words: Nursing Theory, Research, Practice,
Bridging, gap.

Υπεύθυνη αλληλογραφίας:
Μπέλλου Παναγιώτα
Λακωνίας 20
11523, Αμπελόκηποι
Τηλ. 210-6912424

Corresponding Author:
Bellou Panagiota
20 Lakonias Street
11523, Ampelokipoi
Tel. 210-6912424

Εισαγωγή

Η σχέση μεταξύ νοσηλευτικής θεωρίας και πράξης έχει τις ρίζες της βαθιά στην ιστορία της νοσηλευτικής εκπαίδευσης και αποτελεί έως και σήμερα μια σημαντική πηγή ενδιαφέροντος. Παραδοσιακά, οι

νοσηλευτές αποκτούσαν τις απαραίτητες γνώσεις με τη βοήθεια της άσκησής τους στον κλινικό χώρο. Οι θεωρητικές γνώσεις των φοιτητών είχαν δευτερεύουσα σημασία, γι' αυτό και συνήθως περνούσαν το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου τους σε διαδικασίες ρουτίνας.

Από τη δεκαετία του 1940 και ύστερα, το ενδιαφέρον για τη θεωρητική διδασκαλία και κατάρτιση αυξήθηκε. Στη δεκαετία του 1970, εισήχθησαν μοντέλα εκπαίδευσης τα οποία περιελάμβαναν θεωρητική διδασκαλία παράλληλα με κλινική άσκηση σχετική με τη θεωρία. Στη συνέχεια, η νοσηλευτική στην προσπάθεια της να αναπτυχθεί ως επιστήμη, έδωσε περισσότερη βαρύτητα στη θεωρία, η οποία μάλιστα έφτασε να γίνει πολυτιμότερη από την πράξη, υποτιμώντας, τις κλινικές επιδεξιότητες.

Στη χώρα μας, υποστηρίζεται ότι η ανάληψη της νοσηλευτικής εκπαίδευσης από το Πανεπιστήμιο και τα Τ.Ε.Ι. μπορεί να συντελέσει στη διεύρυνση του χάσματος, εάν δεν καταφέρουμε η θεωρία να εφαρμοστεί αποτελεσματικά στην πράξη¹.

Σχέση Θεωρίας, Έρευνας και Πράξης

Είναι ευρέως αποδεκτό ότι υπάρχει άμεση συσχέτιση μεταξύ θεωρίας, έρευνας και πράξης στο χώρο της νοσηλευτικής. Πιο συγκεκριμένα, η σχέση μεταξύ θεωρίας και έρευνας είναι αλληλοεξαρτώμενη, αφού η ανάπτυξη μιας θεωρίας βασίζεται στην έρευνα και η έρευνα στη θεωρία. Με άλλα λόγια, οι θεωρητικές ιδέες κατευθύνουν την έρευνα, ενώ με τη σειρά της η έρευνα επιβεβαιώνει ή ελέγχει τη συγκεκριμένη θεωρία². Γι' αυτό, η σχέση αυτή έχει χαρακτηριστεί ως 'εθικοειδής' ή 'αθυσίδα ανακύκλωσης', αφού η θεωρία κατευθύνει την έρευνα, και αυτή με τη σειρά της παράγει ή εξετάζει τη θεωρία, τέλος η επιβεβαίωση ή αναίρεση της θεωρίας κατευθύνει την περαιτέρω έρευνα. Επιπλέον, η θεωρία που προέρχεται από την πράξη, εξετάζεται και αξιολογείται μέσω της έρευνας για να επιστρέψει στην πράξη.

Η νοσηλευτική είναι ένας επιστημονικός κλάδος ο οποίος κατά κύριο λόγο βασίζεται στην πράξη³. Γι' αυτό, κάθε νοσηλευτική θεωρία θα πρέπει να έχει στενή σχέση με την πράξη, έτσι ώστε η γνώση που πηγάζει από την έρευνα να μπορεί να εφαρμόζεται στην πράξη. Εξάλλου, η νοσηλευτική γνώση, όσο δομημένη και προηγμένη και αν είναι, θεωρείται ανεπαρκής και δεν είναι τίποτα άλλο παρά άσκοπη θεωρία, εάν δεν μπορεί να εφαρμοστεί αποτελεσματικά στην πράξη. Για το λόγο αυτό, θεωρείται πολύ σημαντική η συνοχή μεταξύ θεωρίας, έρευνας και πράξης για την ανάπτυξη και προαγωγή της νοσηλευτικής γνώσης⁴.

Χάσμα μεταξύ Θεωρίας, Έρευνας και Πράξης

Χάσμα ονομάζουμε το αποτέλεσμα μιας διάστασης μεταξύ των συστατικών μερών ενός συνόλου ή το κενό που δημιουργείται από τη διακοπή της συνέχειας του συγκεκριμένου συνόλου⁵. Το χάσμα μεταξύ νοσηλευτικής θεωρίας και πράξης συνίσταται στην αδυναμία εφαρμογής της θεωρίας στην πράξη, πράγμα το οποίο αποτελεί προϊ-

όν ανθρώπινων ενεργειών. Η έννοια του χάσματος χαρακτηρίζεται από δυο συστατικά, δηλαδή της θεωρίας και της πράξης, τα οποία έχουν μια ξεχωριστή θέση στο σύνολο, που αποτελεί η ολοκληρωμένη και αποτελεσματική νοσηλευτική φροντίδα⁵.

Η πλειοψηφία των ερευνητών που έχουν μελετήσει το συγκεκριμένο θέμα, καθώς και η Συμβουλευτική Επιτροπή της Ε.Ε. για την κατάρτιση των νοσηλευτών, έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι το χάσμα αποτελεί ένα μεγάλο, ανεπιθύμητο πρόβλημα το οποίο συνεχώς διευρύνεται. Γι' αυτό, θα πρέπει να αναπτυχθούν στρατηγικές γεφύρωσης του χάσματος μεταξύ νοσηλευτικής θεωρίας και πράξης^{1,6}.

Αντίθετα, ένας περιορισμένος αριθμός μελετών έχει καταλήξει στο συμπέρασμα ότι το χάσμα είναι μικρό και μερικές φορές επιθυμητό. Αυτό, γιατί συμβάλλει στην ενίσχυση και εδραίωση των νοσηλευτών, στα πλαίσια της σωστής οργάνωσης και παροχής φροντίδας υγείας, ενώ παράλληλα συντελεί στην ανάδειξη της νοσηλευτικής επιστήμης ως δημιουργικού και δυναμικού επαγγέλματος.

Διάφορες ερευνητικές μελέτες σε ομάδες καθηγητών και φοιτητών σχετικά με το χάσμα μεταξύ θεωρίας και πράξης έχουν καταλήξει στα ακόλουθα αποτελέσματα:

- Οι καθηγητές θεωρούν ότι το χάσμα είναι μικρό.
- Οι φοιτητές θεωρούν ότι το χάσμα είναι μεγάλο.
- Για πολλούς η αλληλοσχέση μεταξύ θεωρίας και πράξης είναι ελλιπή.
- Ο χρόνος για την κλινική εκπαίδευση είναι περιορισμένος.
- Υπάρχει έλλειψη καθηγητών και κλινικών Εκπαιδευτών⁶.

Για την κατανόηση της έννοιας του χάσματος θεωρείται αναγκαίος ο καθορισμός των εννοιών 'νοσηλευτική γνώση', 'θεωρία-πράξη' καθώς και των συντελεστών της νοσηλευτικής γνώσης.

Η νοσηλευτική γνώση είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ θεωρίας, σκέψης και πράξης, και θεωρείται ανεπαρκής και άσκοπη, αν ως θεωρία δεν μπορεί να εφαρμοστεί αποτελεσματικά στην πράξη. Η νοσηλευτική απαιτεί τη σύγχρονη χρήση σκέψης, δράσης και συναισθήματος.

Η θεωρία, σύμφωνα με τον Hunink, είναι η πλευρά της επιστήμης που αναφέρεται στη «σκέψη περί γνώσης», η επιστημονική ερμηνεία των φαινομένων, είναι γνώσεις από τη βιβλιογραφία ή απλά το αντίθετο της πράξης. Επιπλέον, η θεωρία περιλαμβάνει τις αρχές και τις γνώσεις για την αιτιολόγηση της πράξης. Αξίζει να τονιστεί ότι, οι νοσηλευτές χρησιμοποιώντας δημιουργικά τη θεωρία, μπορούν να ξεπερνούν αποτελεσματικά τα καθημερινά προβλήματα της κλινικής πράξης⁷.

Οι Dickoff και James υποστηρίζουν, ότι, αν ο σκοπός της νοσηλευτικής θεωρίας δεν είναι η πράξη, τότε η νοσηλευτική δεν είναι τίποτε άλλο, από ένα ακαδημαϊκό επάγγελμα. Η απόκτηση της νοσηλευτικής γνώσης γίνεται με τη βοήθεια της εμπειρικής γνώσης, η οποία περιλαμβάνει τη θεωρία, την παρατήρηση και τη συμμετοχή. Παρ' όλο που η ισορροπία μεταξύ θεωρίας και πράξης είναι δύσκολη, θεωρείται αναγκαία για την προαγωγή της νοσηλευτικής γνώσης και την αποτελεσματική εφαρμογή της στην πράξη^{8,9}.

Ο Polani αναφέρει ότι μπορώ να οδηγήσω ένα ποδήλατο, δεν μπορώ όμως να διδάξω σε έναν αρχάριο τις αρχές της ισορροπίας. Μπορώ, ωστόσο, να τον ενθαρρύνω να με παρακολουθεί και να τον καθοδηγώ να το κάνει πρακτικά. Με άλλα λόγια, μια τέχνη δεν μπορεί να προσδιοριστεί με λεπτομέρειες και είναι δύσκολο να περιγραφεί. Με το παράδειγμα, όμως, ο μαθητής διδάσκεται πιο εύκολα, ενώ μπορεί και συλλομαβάνει σημεία που ο δάσκαλος δεν τα εντοπίζει^{8,10}.

Όσον αφορά στους **συντελεστές της νοσηλευτικής γνώσης**, η ομάδα που τους απαρτίζει είναι η εξής:

- Οι καθηγητές νοσηλευτικής, οι οποίοι παρέχουν θεωρητική εκπαίδευση στους φοιτητές.
- Οι κλινικοί εκπαιδευτές, οι οποίοι παρέχουν κλινική εκπαίδευση στους φοιτητές.
- Οι φοιτητές οι οποίοι συγκεντρώνουν και αφομοιώνουν τη νοσηλευτική γνώση⁸.

Αίτια Χάσματος μεταξύ Νοσηλευτικής Θεωρίας, Έρευνας και Πράξης

Το χάσμα μεταξύ θεωρίας, έρευνας και πράξης στο χώρο της νοσηλευτικής υφίσταται εξαιτίας των ακολούθων παραγόντων:

1. Η έλλειψη νοσηλευτών με κατάλληλη προετοιμασία για διδασκαλία

Σε πολλά κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης υπάρχει έλλειψη ενδιαφέροντος από την πλευρά πολλών νοσηλευτών για τη διδασκαλία, γεγονός το οποίο οφείλεται εν μέρει στις ελλειπείς δυνατότητες αυτών προκειμένου να ακολουθήσουν μια σχετική σταδιοδρομία, καθώς και στο κόστος της ιδιαίτερης εκπαίδευσής τους. Επιπλέον, αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι πολλοί νοσηλευτές βάζουν σε δεύτερη μοίρα τον εκπαιδευτικό τους ρόλο μέσα στον κλινικό χώρο, που εργάζονται, με αποτέλεσμα να μην είναι αποτελεσματική η παροχή κλινικής εκπαίδευσης στους φοιτητές. Αυτό, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι οι καθηγητές νοσηλευτικής δεν μπορούν να ελέγξουν το περιβάλλον μέσα στο οποίο πραγματοποιείται η κλινική εκπαίδευση των φοιτητών, οδηγεί σε έλλειψη αξιοπιστίας της κλινικής εκπαίδευσης. Εδώ θα πρέπει να επισημανθεί ότι το νομικό πλαίσιο που υπάρχει στην Ελλάδα, τόσο στα Τ.Ε.Ι. όσο και στο Πανεπιστή-

μιο, δε δίνει τη δυνατότητα στις ανώτερες εκπαιδευτικές βαθμίδες να πραγματοποιήσουν μέρος του εκπαιδευτικού τους έργου στους κλινικούς χώρους των νοσοκομειακών ιδρυμάτων^{1,5}.

Επιπλέον, το γεγονός ότι οι κλινικοί εκπαιδευτές δε συμμετέχουν στην τελική αξιολόγηση των φοιτητών τους, έχει ως συνέπεια την έλλειψη υπευθυνότητας από την πλευρά τους κατά την εκπαίδευση των φοιτητών τους.

2. Οι ελλείψεις στο σχεδιασμό προγραμμάτων εκπαίδευσης

Οι ελλείψεις στο σχεδιασμό προγραμμάτων εκπαίδευσης σχετίζονται με το γεγονός ότι πολλά προγράμματα δε συνδυάζουν τη διδασκαλία της θεωρίας με την αντίστοιχη πράξη ταυτόχρονα, γεγονός που έχει ως συνέπεια τη μη παροχή ουσιαστικών γνώσεων στους φοιτητές. Σε πολλές περιπτώσεις, δίνεται περισσότερη έμφαση στη θεωρία απ' ό,τι στις κλινικές δεξιότητες, ενώ σε άλλες περιπτώσεις η έμφαση δίνεται σε διάφορες τυπικές διαδικασίες κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης και όχι στα αποτελέσματα ή τους στόχους που θα πρέπει να επιτευχθούν μέχρι το τέλος του εκάστοτε εκπαιδευτικού προγράμματος¹.

3. Η έλλειψη συνεχούς εκπαίδευσης

Η έλλειψη συνεχούς εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών στο χώρο της νοσηλευτικής επιδρά αρνητικά στην όλη εκπαιδευτική τους ικανότητα. Αυτό, γιατί σε πολλά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα δεν παρέχονται επαρκής χρόνος και χρήματα στους εκπαιδευτικούς για τη συνεχή ενημέρωσή τους σχετικά με νέες επιστημονικές εξελίξεις στο χώρο της νοσηλευτικής⁸.

4. Οι τεχνικές μάθησης

Συχνά, οι καθηγητές νοσηλευτικής θεωρούνται ως οι κατ' εξοχήν δημιουργοί του χάσματος, αφού διδάσκουν έναν "ιδανικό τρόπο" φροντίδας, ο οποίος είναι ιδιαίτερα δύσκολο να εφαρμοστεί στην πράξη. Πιο συγκεκριμένα, οι καθηγητές μπορεί να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις, δε δραστηριοποιούνται όμως στον πραγματικό κόσμο της κλινικής φροντίδας, με αποτέλεσμα οι τεχνικές μάθησης που εφαρμόζουν να μην οδηγούν σε ολιστική προσέγγιση του γνωστικού αντικείμενου που διδάσκουν⁸.

5. Η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού

Η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, έχει ως συνέπεια τη δυσκολία των νοσηλευτών να εφαρμόσουν τις θεωρητικές τους γνώσεις στην κλινική πράξη. Εκτός αυτού, αδυνατούν να βοηθήσουν και τους φοιτητές νοσηλευτικής κατά τη διάρκεια της κλινικής τους άσκησης.

6. Ο μεγάλος αριθμός φοιτητών Νοσηλευτικής

Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα παρατηρείται η εισαγωγή μεγάλου αριθμού φοιτητών στα τμήματα

νοσηλευτικής των Τ.Ε.Ι. και του Πανεπιστημίου, με αποτέλεσμα να γίνεται πιο δύσκολη η εκπαίδευση των φοιτητών τόσο στα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα όσο και στους κλινικούς χώρους.

7. Η δημιουργία συγκρούσεων

Σε πολλές περιπτώσεις η έλλειψη ενημέρωσης μεταξύ των καθηγητών νοσηλευτικής και των κλινικών εκπαιδευτών μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία συγκρούσεων. Αυτές σε μεγάλο βαθμό είναι αποτέλεσμα της έλλειψης κατανόησης και συνεννόησης για τις αρμοδιότητες και το ρόλο των δυο ομάδων⁵.

8. Η πολιτική του νοσοκομείου

Στην Ελλάδα, πολλές φορές η πολιτική των νοσοκομειακών ιδρυμάτων συνίσταται στην εκπλήρωση των βασικών αναγκών των νοσοκομείων και όχι στην ολοκληρωμένη φροντίδα των ασθενών. Επίσης, το ίδιο το σύστημα εργασίας των νοσηλευτών σε συνδυασμό με την ιατροκεντρική κατεύθυνση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας από την πλευρά των νοσηλευτών.

9. Η δυσκολία εφαρμογής των ερευνητικών αποτελεσμάτων στην πράξη

Επιπλέον, το χάσμα μεταξύ θεωρίας, έρευνας, και πράξης σχετίζεται και με τη δυσκολία εφαρμογής των αποτελεσμάτων μιας ερευνητικής μελέτης στην πράξη. Παρ' όλο που οι έρευνες διαδίδονται ικανοποιητικά στο χώρο της νοσηλευτικής και υπάρχει σχετική ενημέρωση γύρω από τη διεξαγωγή ερευνών, τα αποτελέσματα πολλών απ' αυτές τις ερευνητικές μελέτες στην πράξη χρησιμοποιούνται μόνο σποραδικά. Οι νοσηλευτές μπορεί να έχουν πολλές γνώσεις σχετικά με την έρευνα υπάρχουν όμως δυσκολίες στο να τις εφαρμόσουν στον πραγματικό χώρο όπου εργάζονται¹¹. Τα κυριότερα αίτια που προκαλούν το συγκεκριμένο πρόβλημα είναι:

1. Η αρνητική στάση πολλών από τους νοσηλευτές και η έλλειψη ενδιαφέροντος για την απόκτηση περισσότερων γνώσεων σχετικά με την έρευνα.
2. Οι ανεπαρκείς γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη διεξαγωγή ερευνητικών μελετών, πράγμα το οποίο έχει ως συνέπεια τη διεξαγωγή μελετών χαμηλής ποιότητας.
3. Οι ανεπαρκείς γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με την κατανόηση, την αξιολόγηση μιας ερευνητικής μελέτης, και τον τρόπο εφαρμογής της στην πράξη.
4. Τα δύσκολα ωράρια και η έλλειψη χρόνου κατά τη διάρκεια της εργασίας τους για την εφαρμογή νέων ιδεών στην πράξη.
5. Η έλλειψη αυτονομίας από την πλευρά των νοσηλευτών, οι οποίοι πολλές φορές δεν μπορούν να διεξάγουν μια μελέτη χωρίς τη συγκατάθεση κάποιου γιατρού ή γιατρών.

6. Η έλλειψη συνεργασίας από την πλευρά των γιατρών καθώς και άλλων επαγγελματιών στο χώρο της υγείας κατά την εφαρμογή νέων ερευνητικών αποτελεσμάτων στην πράξη.

7. Η αντίδραση της εκάστοτε διεύθυνσης νοσηλευτικής υπηρεσίας για τη διεξαγωγή και εφαρμογή νέων ερευνητικών αποτελεσμάτων στη νοσηλευτική πράξη.

8. Το γεγονός ότι πολλές ερευνητικές μελέτες δε γίνονται απόλυτα κατανοητές σε όλους τους νοσηλευτές (π.χ. λόγω χρησιμοποίησης δύσκολης γλώσσας).

9. Η έλλειψη εμπιστοσύνης πολλών νοσηλευτών προς τα αποτελέσματα κάποιας μελέτης.

10. Η συχνή επικέντρωση αρκετών νοσηλευτών που διεξάγουν μια μελέτη στα στατιστικά tests, καθώς και στην αξιοπιστία και εγκυρότητα της μελέτης, χωρίς να υποδεικνύουν ποια στοιχεία αυτής μπορούν να εφαρμοστούν στην πράξη.

Για τους παραπάνω ακριβώς λόγους, οι καλύτερες νοσηλευτικές μελέτες μπορεί να έχουν μικρή αξία εάν δε γίνονται κατανοητές απ' αυτούς που υποτίθεται ότι προορίζονται κυρίως για να βοηθήσουν, δηλαδή τους νοσηλευτές, τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας και στους ασθενείς¹².

Προτάσεις Βελτίωσης Χάσματος Θεωρίας και Πράξης

Η συμβουλευτική επιτροπή της Ε.Ε. για την επαγγελματική και επιστημονική κατάρτιση των νοσηλευτών γενικής περίθαλψης εντόπισε την ύπαρξη ευρέος χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης, γι' αυτό και εξέδωσε κάποιες κατευθυντήριες οδηγίες, οι οποίες θα μπορούσαν να βελτιώσουν την υπάρχουσα κατάσταση. Σύμφωνα με τη Συμβουλευτική Επιτροπή της Ε.Ε. για τη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης, θεωρείται απαραίτητος ο προσδιορισμός μιας συγκεκριμένης μεθόδου και η χρησιμοποίησή της ως βάση για περαιτέρω βελτιώσεις. Στόχος των εκπαιδευτικών θα πρέπει να είναι ο σχεδιασμός στρατηγικών που θα προάγουν τη νοσηλευτική γνώση, αναπτύσσοντας παράλληλα τη Νοσηλευτική Θεωρία και Πράξη. Αυτό θα οδηγήσει στην αποτελεσματική εκπαίδευση των φοιτητών της νοσηλευτικής και στη βελτίωση της ποιότητας της παροχής φροντίδας στο χώρο της υγείας¹.

1. Βελτίωση εκπαίδευσης καθηγητών

Προκειμένου να σημειωθεί η βελτίωση της εκπαίδευσης των καθηγητών νοσηλευτικής, θεωρείται αναγκαίο η διδασκαλία τους να στηρίζεται σε ευρεία κλίμακα γνώσεων και πρακτικής εμπειρίας, ανεξάρτητα από το επίπεδο διδασκαλίας των φοιτητών. Η εμπειρία τους θα πρέπει να τους παρέχει ένα σύνολο γενικών γνώσεων, διευκολύνοντάς τους στη διδασκαλία, ενώ όλοι οι καθηγητές νοσηλευτικής θα πρέπει να διαθέτουν προσόντα θεωρητικής και κλινικής διδα-

σκαλίας. Επίσης, σε ορισμένα κράτη-μέλη της Ε.Ε., όπως και στην Ελλάδα, οι καθηγητές απαιτείται να έχουν μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών. Στα περισσότερα κράτη δίνεται ιδιαίτερη σημασία στο πλήρες εκπαιδευτικό πρόγραμμα που διδάσκονται οι εκπαιδευτές^{1,13}.

2. Σχεδιασμός κατάλληλων προγραμμάτων εκπαίδευσης

Τα προγράμματα νοσηλευτικής εκπαίδευσης θα πρέπει να συνδυάζουν αποτελεσματικά τη θεωρία και την πράξη της νοσηλευτικής. Επίσης, θα πρέπει να ανταποκρίνονται επαρκώς στις ανάγκες των φοιτητών, πράγμα το οποίο μπορεί να επιτευχθεί με το να περιλαμβάνουν τη χρήση της τεχνολογίας, καθώς και στοιχεία μάθησης που να στηρίζονται στην προσωπική πρωτοβουλία των φοιτητών. Παράλληλα, θα πρέπει να περιλαμβάνουν τις απαραίτητες γνώσεις και επιδεξιότητες, προκειμένου να καταστήσουν τους νοσηλευτές καταξιωμένους επαγγελματίες υγείας. Επίσης, είναι εξίσου σημαντικό για τους κλινικούς εκπαιδευτές να επιμορφώνονται, εκσυγχρονίζοντας τις γνώσεις τους γύρω από την πρακτική και τις εξελίξεις των εκπαιδευτικών προγραμμάτων^{1,14}.

3. Συνεχής εκπαίδευση

Προκειμένου να βελτιωθεί συνεχώς η ποιότητα παροχής φροντίδας υγείας, είναι σημαντικό η εκπαίδευση να πραγματοποιείται καθ' όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής σταδιοδρομίας των νοσηλευτών. Παράλληλα, θεωρείται αναγκαίο να προσδιορίζονται οι στόχοι της συνεχούς εκπαίδευσης, οι συγκεκριμένες μαθησιακές ανάγκες των νοσηλευτών και οι δραστηριότητες που μπορούν να αναληφθούν στα πλαίσια του κλινικού περιβάλλοντος. Δεδομένου ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη βελτίωσης της στάσης ορισμένων ατόμων που ασχολούνται με τη νοσηλευτική εκπαίδευση, αξίζει να τονιστεί, ότι η συνεχής εκπαίδευση αποτελεί ένα ισχυρό μέσο για την αλλαγή της νοοτροπίας των εκπαιδευτών και μπορεί να συμβάλει στη μείωση του χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης⁸.

4. Οργάνωση νοσηλευτικών προγραμμάτων

Η οργάνωση των νοσηλευτικών προγραμμάτων θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από χρονική αλληλουχία μεταξύ θεωρίας και πράξης, ενώ η θεωρία θα πρέπει να είναι ρεαλιστική και όχι ιδεατή. Συνήθως, οι εκπαιδευτικοί διδάσκουν την ιδανική θεωρία για τη φροντίδα του ασθενούς, η οποία απέχει πολύ από την πραγματικότητα.

5. Επικοινωνία και συνεργασία

Η επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, των καθηγητών και των κλινικών εκπαιδευτών θεωρείται απαραίτητη προκειμένου να οργανωθεί σωστά η νοσηλευτική εκπαίδευση. Για να είναι όμως η συγκεκριμένη συνεργασία αποτελεσματική, θα πρέπει να προγραμματίζονται τακτικές συναντήσεις μεταξύ καθηγητών και κλινικών εκπαιδευ-

τών, στις οποίες θα μπορούν να ενημερωθούν σχετικά με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, τους στόχους και τις δεξιότητες που θα πρέπει να αποκτηθούν κατά τη διάρκεια πραγματοποίησης των συγκεκριμένων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Επίσης, η δημιουργία φακέλου στο τμήμα στον οποίο θα περιγράφονται οι δεξιότητες που θα πρέπει να αποκτήσουν οι φοιτητές κατά τη διάρκεια της κλινικής τους άσκησης, μπορεί να βοηθήσει τους κλινικούς εκπαιδευτές να επιτύχουν τους αντικειμενικούς σκοπούς της εκπαίδευσης των φοιτητών τους. Ο απώτερος σκοπός της παραπάνω πρότασης είναι η παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας στον ασθενή, η οποία θα βασίζεται στο συνδυασμό της κατάλληλης θεωρίας και πράξης ανάλογα με την περίπτωση κάθε ασθενούς.

Επίσης, οι κλινικοί εκπαιδευτές θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν τον υπεύθυνο ρόλο τους στην κλινική εκπαίδευση, και ότι θα πρέπει να αποτελούν πρότυπο για τους φοιτητές νοσηλευτικής. Εξάλλου, ένα από τα βασικά καθήκοντα του νοσηλευτή είναι και η διδασκαλία, σχετικά με το άρρωστο ή υγιές άτομο, την οικογένεια, καθώς και τους εκπαιδευόμενους νοσηλευτές^{7,8}.

Πολυδιάστατο μοντέλο σύνδεσης Νοσηλευτικής Θεωρίας και Πράξης

Για την αντιμετώπιση της αρνητικής διάστασης μεταξύ θεωρίας και πράξης αναπτύχθηκε ένα θεωρητικό μοντέλο από τους Ferguson και Jinks, καθηγητές νοσηλευτικής στο Πανεπιστήμιο του Manchester, με σκοπό την ενσωμάτωση της θεωρητικής και κλινικής γνώσης και τη χρησιμοποίησή τους ως οδηγούς για τους εκπαιδευτικούς κατά το σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Βασική αρχή και προϋπόθεση στην οποία στηρίζεται το συγκεκριμένο μοντέλο είναι η συνεχής συνεργασία των καθηγητών των νοσηλευτικών σχολών και των κλινικών εκπαιδευτών σε όλα τα στάδια της ανάπτυξης και υλοποίησης του εκπαιδευτικού προγράμματος. Στο παραπάνω μοντέλο επισημαίνονται οκτώ (8) βασικοί τομείς, τους οποίους θα πρέπει να έχει υπόψη της η ομάδα που εργάζεται για το σχεδιασμό ενός εκπαιδευτικού προγράμματος, και οι οποίοι είναι οι εξής:

1. Το εκπαιδευτικό μοντέλο που θα χρησιμοποιηθεί.
2. Η σειρά και η διαδοχή με βάση τις οποίες θα διδαχθεί και θα συγχρονιστεί το γνωστικό περιεχόμενο και η κλινική άσκηση.
3. Το περιεχόμενο του εκπαιδευτικού προγράμματος.
4. Οι διδακτικές μέθοδοι που θα χρησιμοποιηθούν.
5. Τα κριτήρια αξιολόγησης της μάθησης.
6. Ο ρόλος του υπεύθυνου εκπαιδευτικού στη διεργασία της μάθησης.
7. Η συμμετοχή των κλινικών εκπαιδευτών στην εμπέδωση της γνώσης και τη μεταφορά της στην κλινική πράξη.

8. Η «καλυπτόμενη» φιλοσοφία και πρακτική του προγράμματος.

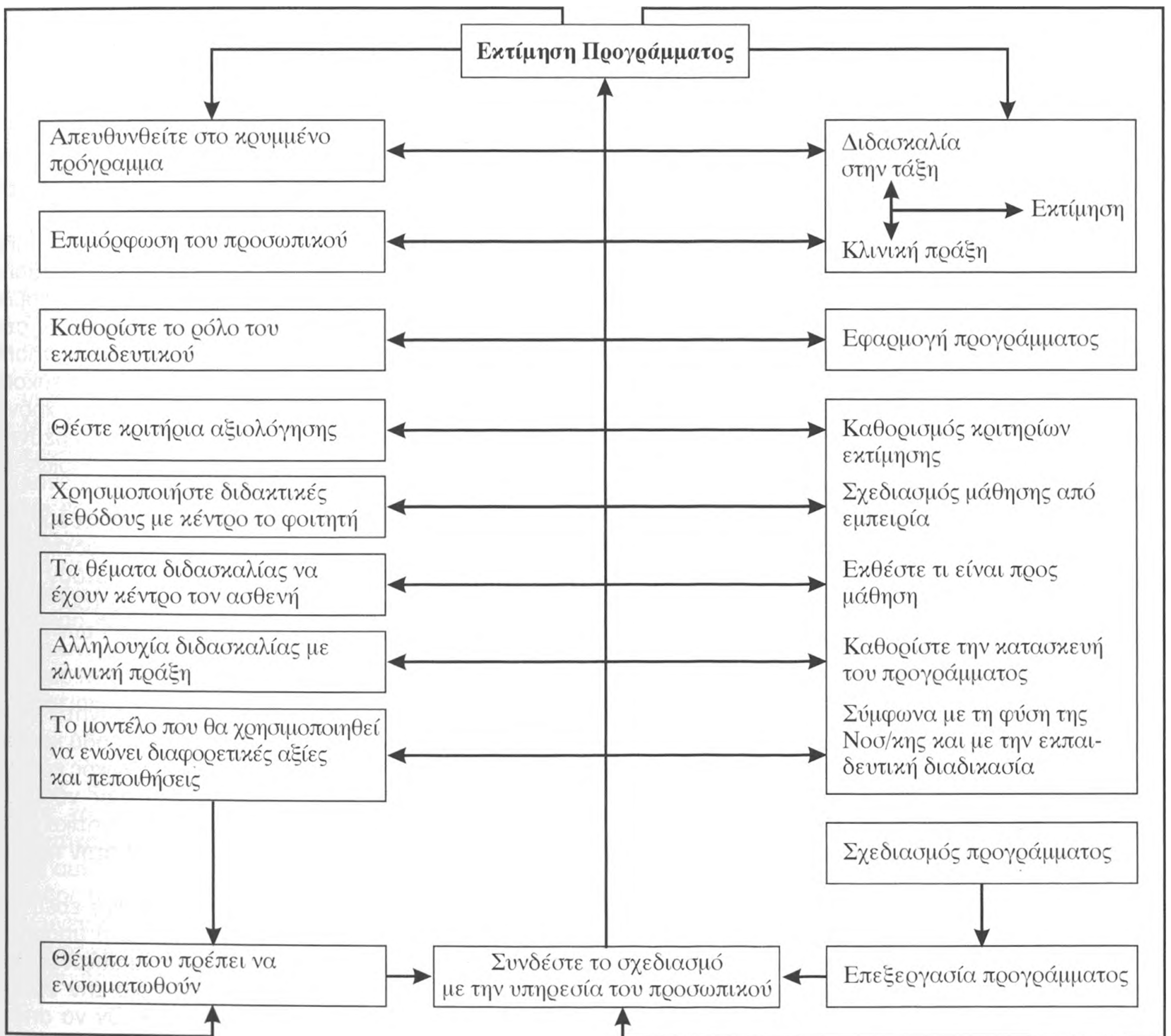
Ουσιαστικά, καρδιά του μοντέλου αποτελεί η έμφαση που δίδεται στον κοινό προγραμματισμό και στη συνεχή συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικού και νοσηλευτικού Ιδρύματος, δηλαδή μεταξύ των καθηγητών νοσηλευτικής και των κλινικών εκπαιδευτών. Μια τέτοια συνεχής συνεργασία μπορεί να συμβάλει στην ενσωμάτωση και ενοποίηση της θεωρίας με την πράξη στην καθημερινή πραγματικότητα του κλινικού χώρου. Η χρησιμοποίηση του παραπάνω μοντέλου θα χρειαστεί να τροποποιηθεί και να προσαρμοστεί ανάλογα με τις ανάγκες και τις συνθήκες που επικρατούν σε κάθε Εκπαιδευτικό και Νοσηλευτικό Ίδρυμα κάθε χώρας. Αυτό, γιατί οι συνθήκες, οι δυνατότητες και οι διαθέσεις διαφέρουν από χώρα σε χώρα, πράγματα τα οποία θα

πρέπει να συνοπολογιστούν προκειμένου οι στόχοι να είναι ρεαλιστικοί και πραγματοποιήσιμοι¹⁴ (Πίνακας 1).

Η Συμβολή της Έρευνας στη Βελτίωση του Χάσματος

Η έρευνα αποτελεί μια από τις βασικές διαδικασίες συλλογής πληροφοριών, με σκοπό την υποστήριξη, την απόρριψη, την τροποποίηση μιας θεωρίας ή ακόμη και την ανάπτυξη μιας καινούργιας. Από την άλλη πλευρά, η θεωρία παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη ενός επαγγέλματος, αποτελώντας το συνδετικό κρίκο ανάμεσα στην επιστημονική γνώση και την πράξη¹². Με άλλα λόγια, η θεωρία αποτελεί το γνωστικό κομμάτι της επιστήμης, ενώ η έρευνα το εμπειρικό².

Πίνακας 1. Πολυδιάστατο μοντέλο σύνδεσης Νοσηλευτικής θεωρίας και πράξης.



Όσον αφορά στο χώρο της νοσηλευτικής, η έρευνα αποτελεί τη συστηματική και ακριβή συλλογή πληροφοριών σχετικά με την οργάνωση της νοσηλευτικής φροντίδας, την εφαρμογή και την αποτελεσματικότητά της στην πράξη, με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Γι' αυτό, η έρευνα εστιάζεται όχι μόνο στις αρμοδιότητες των νοσηλευτών, αλλά και στη συμπεριφορά, τις γνώσεις, τη νοοτροπία, και τις απόψεις των ασθενών σχετικά με τη φροντίδα υγείας που τους παρέχεται¹².

Η γνώση που πηγάζει από την έρευνα μπορεί να συμβάλει στην αλλαγή της αντίληψης κάποιου ατόμου σχετικά με μια κατάσταση ή στην υιοθέτηση μιας συγκεκριμένης νοσηλευτικής παρέμβασης¹⁵. Συνεπώς, η διαρκής ανανέωση των κλινικών οδηγιών με βάση νέες ερευνητικές μελέτες μπορεί να συντελέσει στη βελτίωση της φροντίδας υγείας που παρέχεται στους ασθενείς. Προκειμένου να συμβάλει στη βελτίωση της νοσηλευτικής πράξης, η έρευνα θα πρέπει:

1. Να παρέχει στους νοσηλευτές γενικότερες γνώσεις σχετικά με τη νοσηλευτική πράξη.
2. Να βοηθήσει τους νοσηλευτές να κατανοήσουν επιστημονικές έννοιες, οι οποίες είναι απαραίτητες στη νοσηλευτική φροντίδα.
3. Να συμβάλει στην ανεύρεση και ανάπτυξη νέων, προηγμένων μεθόδων στη νοσηλευτική φροντίδα.
4. Να ελέγχει την αποτελεσματικότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας¹².

Η βελτίωση του χάσματος μεταξύ θεωρίας, έρευνας και νοσηλευτικής πράξης απαιτεί μια συνεχή και μεθοδική προσπάθεια των νοσηλευτών, καθώς και τη συγκατάθεση και θετική στάση των διευθυντών νοσηλευτικών υπηρεσιών και του εκπαιδευτικού προσωπικού της νοσηλευτικής απέναντι στη διεξαγωγή ερευνητικών μελετών.

α. Ο ρόλος των νοσηλευτών

Για να βασίζεται η νοσηλευτική επιστήμη στην έρευνα, θα πρέπει ένα μεγάλο μέρος των νοσηλευτών να αναμειχθεί με τη διεξαγωγή ερευνητικών μελετών. Γι' αυτό, οι νοσηλευτές θα πρέπει να ενθαρρύνονται να συμμετάσχουν σε ερευνητικές δραστηριότητες και να έχουν θετική στάση απέναντι στην έρευνα.

Επίσης, οι ερευνητικές μελέτες θα πρέπει να διεξάγονται σε τομείς που παραμένουν αδιερεύνητοι, ενώ σε μερικούς τομείς που δεν έχει διεξαχθεί κάποιο συγκεκριμένο συμπέρασμα από μια μελέτη απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου θέματος¹².

Οι νοσηλευτές θα πρέπει να έχουν κάποιους ρόλους προκειμένου να συμβάλουν στην προαγωγή της έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, θα πρέπει:

1. Να εξετάζουν την επιστημονική βάση της εκάστοτε νοσηλευτικής πράξης που εκτελούν και να

έχουν την αίσθηση της ανάγκης για διεξαγωγή έρευνας.

2. Να εντοπίζουν τα προβλήματα και με τις κατάλληλες ερευνητικές ερωτήσεις να τα προσεγγίζουν επιστημονικά.
3. Να είναι ικανοί να διεξάγουν ερευνητικές μελέτες στο χώρο που εργάζονται και να χρησιμοποιούν τα ερευνητικά αποτελέσματα στην πράξη. Παρ' όλα αυτά, μπορεί να είναι αρκετά επικίνδυνο να εφαρμοστούν κάποια αποτελέσματα, τα οποία στηρίζονται σε μία μόνο μελέτη. Γι' αυτό, θα ήταν σκόπιμο να εξετάζεται η υπάρχουσα κάθε φορά βιβλιογραφία, προκειμένου να ανευρίσκονται όλες οι ερευνητικές μελέτες που έχουν διεξαχθεί με βάση το συγκεκριμένο θέμα, να συλλέγονται τα κοινά στοιχεία αυτών και μόνο τότε οι ίδιοι να προχωρούν στην εφαρμογή των αποτελεσμάτων.
4. Να παρουσιάζουν ξεκάθαρα και με όλες τις λεπτομέρειες τα συμπεράσματα της μελέτης που έχουν διεξάγει, έτσι ώστε να είναι κατανοητά σε όλους τους επαγγελματίες υγείας.
5. Να συνεργάζονται στενά και συνεχώς με άλλους επαγγελματίες υγείας και καταξιωμένους ερευνητές, ώστε να ενημερώνονται συνεχώς για τις νέες εξελίξεις στο χώρο της νοσηλευτικής.
6. Με δεδομένο ότι τα ανθρώπινα δικαιώματα θα πρέπει πάντα να προστατεύονται, οι νοσηλευτές είναι υποχρεωμένοι να διαβεβαιώνουν τους ασθενείς, ότι η εκάστοτε μελέτη που διεξάγουν δεν πρόκειται να τους βλάψει¹⁶.
7. Επίσης, θα πρέπει να διαθέτουν τις κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες προκειμένου να αξιολογούν τις διάφορες ερευνητικές μελέτες, προσβλέποντας στην εφαρμογή των αποτελεσμάτων στην πράξη. Η ικανότητα των νοσηλευτών να αξιολογούν τη μελέτη δεν μπορεί να αποκτηθεί εύκολα. Μπορεί να αναπτυχθεί με την πάροδο του χρόνου μέσω της αξιολόγησης μεγάλου αριθμού ερευνητικών άρθρων, συχνά με τη βοήθεια κάποιων πιο έμπειρων επαγγελματιών υγείας.
8. Επιπλέον, οι νοσηλευτές που δημοσιεύουν ένα άρθρο έχουν την υποχρέωση να υποδεικνύουν ποια στοιχεία μπορούν να εφαρμοστούν στην πράξη και να διευκρινίζουν ξεκάθαρα τους περιορισμούς, που εμποδίζουν τη γενίκευση των συγκεκριμένων αποτελεσμάτων¹⁷.

Επίσης, η ειδικότητα του κλινικού ερευνητή νοσηλευτή (Clinical Nurse Researcher) θα ήταν πολύ χρήσιμη σε κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, αφού ο κλινικός ερευνητής νοσηλευτής μπορεί να ενημερώνει τους νοσηλευτές προκειμένου να κατανοήσουν μια ερευνητική μελέτη και την αποτελεσματική εφαρμογή της στην πράξη.

Μάλιστα, η συγκρότηση τέτοιων ομάδων ερευνητικής υποστήριξης (research support groups) μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας να κατανοήσουν και να χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά την έρευνα στην πράξη. Οι παραπάνω ομάδες μπορούν να αποτε-

λούνται από νοσηλευτές που θα συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες υγείας, με διευθυντές νοσηλευτικών υπηρεσιών ή ακόμη και με εκπαιδευτικό προσωπικό από το χώρο της νοσηλευτικής. Οι αρμοδιότητες των συγκεκριμένων ομάδων θα πρέπει να εστιάζονται στον εντοπισμό των προς διερεύνηση (με έρευνα) προβλημάτων στην παρουσίαση ορθοκληρωμένων ερευνητικών μελετών, στη συζήτηση σχετικά με τις διάφορες μεθοδολογικές προσεγγίσεις και τους ηθικούς περιορισμούς κατά τη διεξαγωγή μιας ερευνητικής μελέτης¹².

β. Ο ρόλος των διευθυντών νοσηλευτικών υπηρεσιών

Η διεύθυνση νοσηλευτικής υπηρεσίας παίζει σημαντικό ρόλο στη διεξαγωγή και εφαρμογή της έρευνας στην πράξη. Οι διευθυντές των νοσηλευτικών υπηρεσιών θα πρέπει να παρέχουν τον απαραίτητο χρόνο στους ενδιαφερόμενους νοσηλευτές, προκειμένου να εφαρμόζουν στην πράξη δοκιμαστικά τις αλληλαγές που προτείνει μια έρευνα και να συντάσσουν τα πρωτόκολλα και τις στρατηγικές με σκοπό την ορθοκληρωτική εφαρμογή τους στην πράξη. Παράλληλα, θα πρέπει:

1. Να παρέχουν ελεύθερο χρόνο στους νοσηλευτές κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, προκειμένου να συμμετέχουν σε ομάδες ερευνητικής υποστήριξης και να οργανώνουν ερευνητικές μελέτες.
2. Να παρέχουν οικονομική ενίσχυση στους Νοσηλευτές προκειμένου να συμμετέχουν σε ερευνητικά συνέδρια.
3. Να απαλλάσσουν τους Νοσηλευτές για ένα μικρό χρονικό διάστημα από τα καθήκοντά τους προκειμένου να συμμετέχουν στη διεξαγωγή ερευνητικών εργασιών.
4. Να παροτρύνουν τους νοσηλευτές να λειτουργούν αυτόνομα στο χώρο τους, κάνοντάς τους να νιώθουν ότι είναι ισοδύναμοι με τους γιατρούς.
5. Να δημιουργούν το απαραίτητο κλίμα στο χώρο εργασίας, ώστε οι νοσηλευτές να μπορούν να κάνουν προτάσεις για ερευνητικά θέματα¹².
6. Να βοηθούν στην ανεύρεση της σχετικής βιβλιογραφίας, η οποία αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη διεξαγωγή έρευνας. Η ανεύρεση της βιβλιογραφίας θα πρέπει να γίνεται εύκολα (π.χ. με τη χρήση ηλεκτρονικών ερευνητικών βάσεων δεδομένων, οι οποίες θα πρέπει να είναι διαθέσιμες σε όλες τις βιβλιοθήκες των εκπαιδευτικών και νοσοκομειακών ιδρυμάτων¹⁸).

Επίσης, θεωρείται απαραίτητη η δημιουργία θέσης 'έρευνας και ανάπτυξης' στον κλινικό χώρο του κάθε Νοσηλευτικού Ιδρύματος. Ο νοσηλευτής που θα εργάζεται σε αυτό το πόστο θα πρέπει να ενεργεί κυρίως ως σύμβουλος του διευθυντή και των υπολοίπων επαγγελματιών υγείας σχετικά με ερευνητικά θέματα, να διεξάγει ερευνητικές μελέτες και να προάγει τη νοσηλευτική πράξη που βασίζεται στην έρευνα.

γ. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού προσωπικού

Το εκπαιδευτικό προσωπικό στο χώρο της νοσηλευτικής θα πρέπει να παρέχει τόσο στους φοιτητές νοσηλευτικής, όσο και στους επαγγελματίες νοσηλευτές, τις απαραίτητες γνώσεις σχετικά με την κατανόηση του θέματος και κυρίως τη διεξαγωγή της έρευνας. Επίσης, θα πρέπει να δημιουργεί ένα υποστηρικτικό περιβάλλον και να διαμορφώνει μια κουλτούρα, στην οποία η έρευνα θα τυγχάνει μεγάλης εκτίμησης από τους επαγγελματίες υγείας.

Επιπλέον, απαιτείται η εισαγωγή του μαθήματος της έρευνας στο σχολείο και η υποχρεωτική παρακολούθησή του από τους μαθητές. Παράλληλα, υποχρεωτική θα πρέπει να είναι η παρακολούθηση του συγκεκριμένου μαθήματος της έρευνας και από τους φοιτητές της νοσηλευτικής κατά τη διάρκεια των σπουδών τους. Αυτό μπορεί να τους βοηθήσει στο να αποκτήσουν βασικές γνώσεις σχετικά με την έρευνα.

Παράλληλα, θεωρείται απαραίτητη η δημιουργία επιμορφωτικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τους νοσηλευτές μέσω των οποίων θα μπορούν να ενημερώνονται σχετικά με το πώς να εφαρμόζουν τα αποτελέσματα κάποιας μελέτης στο χώρο που εργάζονται.

Σημαντικό μερίδιο ευθύνης έχουν σήμερα και οι εκδότες των επιστημονικών περιοδικών, καθώς και οι αξιολογητές των επιστημονικών δημοσιεύσεων, οι οποίοι θα πρέπει να στηρίζουν κάθε προσπάθεια και να διαβεβαιώνουν τους αναγνώστες ότι τα δημοσιευμένα κατά καιρούς άρθρα στόχο τους έχουν να ενημερώσουν παρά να μπερδεύουν.

Τέλος, θα ήταν χρήσιμο τα ερευνητικά αποτελέσματα των νοσηλευτικών μελετών να είναι διαθέσιμα στους νοσηλευτές και σε όλους τους επαγγελματίες υγείας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω της χρήσης του διαδικτύου, με τη συνεχή εκπαίδευση, με διάφορα ενημερωτικά φυλλάδια, καθώς και με τη βοήθεια των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης¹².

Επίλογος

Είναι ευρέως αποδεκτή η απόκλιση μεταξύ θεωρίας και πράξης. Γι' αυτό και θα πρέπει να υιοθετηθούν στρατηγικές μείωσης αυτής με σκοπό την προαγωγή της νοσηλευτικής γνώσης και τη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης. Οι προτεινόμενες στρατηγικές είναι οι ακόλουθες:

- Βελτίωση της εκπαίδευσης των καθηγητών νοσηλευτικής και των κλινικών εκπαιδευτών.
- Εφαρμογή της συνεχούς εκπαίδευσης των καθηγητών και κλινικών εκπαιδευτών, καθώς και συνεχής επαναπροσδιορισμός του ρόλου τους ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες των φοιτητών νοσηλευτικής.

- Σχεδιασμός κατάλληλων προγραμμάτων εκπαίδευσης, τα οποία θα συνδυάζουν αποτελεσματικά τη διδασκαλία της θεωρίας και της πράξης.
- Συνεργασία καθηγητών και κλινικών εκπαιδευτών κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης των φοιτητών.
- Ποσοτική και ποιοτική στελέχωση των εκπαιδευτικών και Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.
- Κατάλληλη προετοιμασία των υποψηφίων νοσηλευτών προκειμένου να λειτουργήσουν ως κλινικοί εκπαιδευτές.
- Ουσιαστική εφαρμογή των αποτελεσμάτων των ερευνητικών μελετών στη Νοσηλευτική πράξη.

Συνοψίζοντας, αξίζει να τονιστεί ότι η έρευνα παίζει σημαντικό ρόλο στη γεφύρωση του υπάρχοντος χάσματος. Ο κυκλικός τρόπος αλληλεπίδρασης της θεωρίας, έρευνας και πράξης, αποτελεί την ιδανική εφαρμογή για το χώρο του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Γι' αυτό, οι νοσηλευτές θα πρέπει να ενθαρρύνονται να συμμετάσχουν σε ερευνητικές δραστηριότητες και να έχουν θετική στάση απέναντι στην έρευνα, προκειμένου να συμβάλουν στην προαγωγή της νοσηλευτικής γνώσης. Παράλληλα, οι διευθυντές των νοσηλευτικών υπηρεσιών έχουν μεγάλο μερίδιο ευθύνης στη διεξαγωγή και αποτελεσματική εφαρμογή της έρευνας στη νοσηλευτική πράξη, όπως, επίσης, και το εκπαιδευτικό προσωπικό στο χώρο της νοσηλευτικής.

Βιβλιογραφία

1. Κατευθυντήριες γραμμές για τη μείωση του χάσματος μεταξύ Θεωρίας και Πράξης σε πρόγραμμα ειδίκευσης Νοσηλευτών Γενικών Φροντίδων. Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 20-03-90.
2. Basford L and Slevin O. Theory and Practice of Nursing: An Integrated approach to patient care. Edinburgh, Champion Press Limited, 1995.
3. Λαχανά Σ. Η σχέση μεταξύ θεωρίας έρευνας και πράξης στη Νοσηλευτική: Βιβλιογραφική ανασκόπηση. Νοσηλευτική 2001, 1: 24-33.
4. Schlotfeldt RM. The significance of empirical research for nursing. In: Nicoll LH (eds). Perspectives on nursing theory. (3rd Edition). Philadelphia, Lippincot, 1997:679-683.
5. Gallanger P. How the Metaphor of a gap between theory and practice has influenced nursing education. Nurse Education Today 2004, 24: 263-268.
6. Corlett Jo. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education. Nurse Education Today 2000, 20: 499-505.
7. Duggy K, Scott PA. Viewing an old issue through a new lens: a critical theory insight into the education-practice gap. Nurse Education Today 1998, 18:183-189.
8. Φελέκν Π. 'Narrowing the gap between theory and practice in Nursing'. Nursing and Education University of Education, September 1992.
9. Dale A. The theory-theory gap: the challenge for nurse teachers. Journal of Advanced Nursing 1994, 20: 521-524.
10. Polanul M. Personal Knowledge: towards a post critical philosophy. London, Routledge and Kegan Paul, 1958.
11. Titler MG, Kleiber C, Steelman V. Infusing Research into practice to promote quality care. Nursing Research 1994, 43 (5): 307-313.
12. Parahoo K. Nursing Research: Principles, Process, and Issues. London, MacMillan Press LTD, 1997.
13. Corlett J, Paltreyman J, Staines H, Uarr H. Factors influencing theoretical knowledge and practical skill acquisition in student nurses: an empirical experiment. Nurse Education Today 2003, 23 (18): 183-190.
14. Ferguson K, Jinks A. Integrating what is taught with what is practiced in the nursing curriculum: a multi-dimensional model. Journal of Advanced Nursing 1994, 20:687-695.
15. Stetler CB and DiMaggio G. Research utilization among Clinical Nurse Specialists. Clinical Nurse Specialist 1991, 5 (3): 151-155.
16. Boore JPR. Nursing Research - Nursing Education. Journal of Advanced Nursing 1984, 9 (1): 93-95.
17. Stevens PMJ, Schade AL, Chalk B, Slevin O. Understanding Research. Edinburgh, Champion Press, 1993.
18. Titler MG, Kleiber C, Steelman V. Infusing Research into practice to promote quality care. Nursing Research 1994, 43 (5): 307-313.