

# Η Επίδραση της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης στη Νοσηλευτική

The influence of Continuous Education in Nursing

Authors: Δημητριάδου Μαρία<sup>1</sup>, Παπασταύρου Ευριδίκη<sup>2</sup>,  
Καραγιάννης Γιώργος<sup>3</sup>.

1. RGN.BSc, Διπλωμ. Νοσηλευτικής Διοίκησης.

2. BSc, MSc, PHD.

3. BSc, MSc.

## Περίληψη

Η ιδέα της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης Σ.Ε.Ε του προσωπικού δεν είναι νέα και το σημείο διαφοροποίησης σήμερα αφορά την αναγκαιότητα των Εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η συνειδητοποίηση της ανάγκης για προσαρμογή στις ραγδαίες εξελίξεις των τελευταίων χρόνων στο χώρο της νοσηλευτικής, στις μεταβαλλόμενες ανάγκες της υγείας και τις αυξανόμενες απαιτήσεις για προσφορά ποιοτικής φροντίδας οδήγησαν στη δημιουργία διαφόρων προγραμμάτων εκπαίδευσης στο πλαίσιο της νοσηλευτικής υπηρεσίας. Η εκπαίδευση και η επιμόρφωση αποτελεί βασικό μέλημα των διοικούντων και περιλαμβάνει όλα τα κλιμάκια της ιεραρχίας από το ανώτατο στέλεχος μέχρι και τον κατώτερο υπάλληλο (Λανάρα 1999).

Στο άρθρο γίνεται αναφορά στην έννοια της Σ.Ε.Ε και στα ζητήματα που σχετίζονται με αυτή, όπως ο σκοπός, η αναγκαιότητα της που φαίνεται μέσα από τα σημαντικά επαγγελματικά νομοθετήματα, η οργάνωση και η αξιολόγηση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος. Στην συνέχεια γίνεται μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας παρουσιάζοντας τα κυριότερα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την επίδραση της Σ.Ε.Ε στην ποιότητα της φροντίδας. Στην ανασκόπηση διαφαίνεται η έλλειψη ερευνών όσο αφορά την επίδραση της Σ.Ε.Ε στην φροντίδα των ασθενών και η ανάγκη για μια ολιστική προσέγγιση των ερευνών όσο αφορά την σχέση Σ.Ε.Ε και ποιοτική φροντίδα

## Abstract

The idea of continuous professional education (CPE) for the nursing profession is not a new one, and the point of differentiation today concerns the necessity of these programmes. The realization for the need of adjusting to the huge developments of the last years in the area of nursing ,to the changing health needs and the increasing needs for quality care, have lead to the creation of these programmes in nursing. Education and continuous education are basic responsibility of the nurse managers through the nursing hierarchy (Lanara 1999).

This article is an attempt of analysing the concept of CPE, and the most important research findings are presented. Important international documents are also presented, which have recognized the importance of CPE in legal documents

## Εισαγωγή

Όπως αναφέρει το αρχαίο ρητό «γηράσκω αεί διδασκόμενος» η απόκτηση γνώσης είναι μια συνεχής διαδικασία. Η βασική εκπαίδευση των νοσηλευτών πρέπει να εκλαμβάνεται μόνο ως το αρχικό σημείο μιας συνεχιζόμενης μάθησης η οποία εκτείνεται σε όλη την διάρκεια της επαγγελματικής σταδιοδρομίας του νοσηλευτή. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελείται από συστηματικές εμπειρίες μάθησης, σχεδιασμένες να οικοδομήσουν πάνω σε γνώσεις και δεξιότητες που αποκτήθηκαν στη βασική εκπαίδευση (Λαναρά, 1999). Έτσι η ΣΕΕ δε θεωρείται πλέον πολυτέλεια αλλά απαραίτητο στοιχείο για την επαγγελματική, εκπαιδευτική, προσωπική ανάπτυξη και κατά συνέπεια την βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας (Bignell and Crotty, 1988, Hogston, 1995, Wood, 1998). Πολύ εύκολα μάλιστα χαρακτηρίζεται ως «η επένδυση της νοσηλείας» (Department of Health, 1998) αφού μέσω αυτής διευρύνονται οι γνώσεις του νοσηλευτή τόσο επιστημονικά όσο και επαγγελματικά, αφετέρου δε προάγεται η νοσηλευτική ως επιστήμη και τέχνη (Μπάρμπα, 1999) αποκτώντας κύρος και αποδεκτή δημόσια εικόνα.

Στην εργασία αναγνωρίζεται η σημασία του θεσμού της Σ.Ε.Ε μέσα από μελέτες που έγιναν τις τελευταίες δεκαετίες και διάφορα διεθνή νομοθετικά και άλλα σχετικά κείμενα. Παρά την ύπαρξη ερευνών που επισημαίνουν τα ουσιαστικά οφέλη που θα προσκομίσει το νοσηλευτικό προσωπικό - προσωπικά και επαγγελματικά, έτσι ώστε να είναι σε θέση να παρέχει ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα φαίνεται ότι δεν υπάρχει ακόμη σαφής και ισχυρή μαρτυρία που να αποδεικνύει τη σχέση ανάμεσα στην Σ.Ε.Ε και τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας

### Η θεσμική κατοχύρωση της Συνεχούς Επαγγελματικής Εκπαίδευσης

Ο «χρόνος ζωής» της νοσηλευτικής γνώσης κυμαίνεται από 2 έως 5 χρόνια

(Ferrell, 1988) γεγονός που φανερώνει την ανάγκη γοργού ρυθμού απόκτησης νέας γνώσης ώστε να μπορεί ο επαγγελματίας να ανταπεξέλθει στις επάλληλες εξελίξεις στον χώρο της υγείας.

Η σπουδαιότητα της Σ.Ε.Ε αναγνωρίζεται από διάφορους επαγγελματικούς συνδέσμους (ANA, NMC, Canadian Association) που τονίζουν ότι η Σ.Ε.Ε είναι επιβεβλημένη για τη διατήρηση της επαγγελματικής επάρκειας και ζωτικής σημασίας για την προσφορά υψηλής ποιότητας φροντίδας. Ο Αμερικανικός Σύνδεσμος νοσηλευτών (ANA, 2000) ενσωμάτωσε την ιδέα μέσα στα πρότυπα πρακτικής για την επαγγελματική ανάπτυξη. Τα πρότυπα τονίζουν την ευθύνη των νοσηλευτών για τη διαβίου μάθηση, διατηρώντας την επαγγελματική επάρκεια, ώστε να διατηρεί και να βελτιώνει τις επαγγελματικές του γνώσεις και δεξιότητες, καθώς επίσης και την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων αυτών των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Παρόμοιες απόψεις υιοθετεί και ο Βρετανικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών (UKCC, 1992). Το σημαντικό είναι ότι και οι δύο σύνδεσμοι δίνουν έμφαση στην υποχρεωτική παρά στη εθελοντική συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, εξασκώντας πιέσεις στους εργοδότες να προσφέρουν διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα.

Το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής στην Αγγλία (2004) έχει εισάξει θεσμό της μετάεκπαιδευτικής εγγραφής και πρακτικής (PREP-Post-Registration Education and Practice) στο μητρώο. Οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές πρέπει να παρακολουθήσουν 35 ώρες θεωρίας σχετικές με την κλινική τους άσκηση μέσα σε διάστημα 3 χρόνων, αν επιθυμούν επανεγγραφή, ώστε να διατηρηθεί το προσωπικό επαγγελματικό προφίλ.

Ο Αμερικανικός Σύνδεσμος Νοσηλευτικών Κολεγίων (AACN, 1998) βλέπει την διαβίου μάθηση ως μέσο βελτίωσης και ανάπτυξης δεξιοτήτων και γνώσεων αλλά και προσαρμογής στον διαρκώς μεταβαλλόμενο χώρο της υγείας. Ενώ το Αμερικάνικο κέντρο αξιολόγησης νοσηλευτών

(ANCC, 2003) αναφέρεται στην υποχρεωτική συμμετοχή σε διάφορες εκπαιδευτικές δραστηριότητες -τις οποίες ταξινομεί σε 5 κατηγορίες, ώστε να μπορεί ένας επαγγελματίας νοσηλευτής να παρακαθίσει σε εξετάσεις πιστοποίησης ή να παραμένει να εργάζεται σε εξειδικευμένα τμήματα.

Την σπουδαιότητα της Σ.Ε.Ε ενισχύει και η εξής οδηγία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου(2005) που τονίζει ότι:« η δια βίου μάθηση προσλαμβάνει ιδιαίτερη σημασία για μεγάλο αριθμό επαγγελματιών, δεδομένης της ταχύτητας των τεχνολογικών εξελίξεων και της επιστημονικής πρόοδου. Εναπόκειται όμως στα κράτη μέλη να αποφασίσουν τους όρους με τους οποίους χάρη σε κατάλληλη συνεχή εκπαίδευση, οι επαγγελματίες θα ενημερώνονται για την τεχνολογική και επιστημονική πρόοδο»

Στην Κύπρο, όλοι οι οργανωμένοι φορείς Νοσηλευτικής όπως το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, ο Σύνδεσμος Νοσηλευτών και Μαιών και άλλοι προβληματίζονται για την θεσμοθέτηση της Σ.Ε.Ε λαμβάνοντας υπόψη την πολιτική που ακολουθούν άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

### Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Εκπαίδευση (Σ.Ε.Ε)

Ο ορισμός της Σ. Ε. Ε όπως διατυπώθηκε από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτικής (ICN,2006) αναφέρεται στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες τις οποίες ο λειτουργός υγείας αναλαμβάνει μετά το τέλος της βασικής επαγγελματικής κατάρτισης, επεκτείνονται μέχρι το τέλος της επαγγελματικής του καριέρας και στοχεύουν να συμβάλουν στην προσφορά αναβαθμισμένης και ποιοτικής φροντίδας, καθώς επίσης και την ικανοποίηση των επαγγελματικών στόχων του.

Ο ANA (2000) μέσα στα πρότυπα πρακτικής Νοσηλευτικής Επαγγελματικής Ανάπτυξης (Standards for Practice of Nursing Professional Development) αναθεώρησε τον παλαιότερο ορισμό (1994) και ανέπτυξε ένα ορισμό που περιέκλειε την σχέση της Σ.Ε.Ε με την επαγγελματική ανάπτυξη

λαμβάνοντας υπόψη και την ενδουπηρε-σιακή μάθηση. Καθόρισε την Νοσηλευτική Επαγγελματική Ανάπτυξη ή την Συνεχή Επαγγελματική Εκπαίδευση ως :

«η δια-βίου διαδικασία και ενεργός συμμετοχή των νοσηλευτών σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες που βοηθούν στην ανάπτυξη και διατήρηση των ικανοτήτων τους, διευκολύνοντας την επαγγελματική πρακτική και ενισχύοντας την επίτευξη των μελλοντικών στόχων της σταδιοδρομίας τους».

Επομένως η Σ.Ε.Ε αφορά οργανωμένη, μη ακαδημαϊκή εκπαίδευση που λαμβάνει χώρα μετά την συμπλήρωση της Βασικής Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης. Διαφέρει από τις ακαδημαϊκές επιδιώξεις στο ότι δεν οδηγεί στην λήψη ανώτερου διπλώματος ή πτυχίου έστω κι αν η συνεχή εκπαίδευση συντελεί στην ακαδημαϊκή προαγωγή (Λανάρα, 1999, E.F.N, 2006).

Η Σ.Ε.Ε από πλευράς οργανισμού αντικρίζεται ως ένα πλέγμα προσχεδιασμένων δραστηριοτήτων, που στοχεύουν στην αύξηση των σχετικών γνώσεων και δεξιοτήτων των εργαζομένων, ή τη μετατροπή των στάσεων τους και της κοινωνικής συμπεριφοράς με τέτοιο τρόπο, ώστε να εναρμονίζονται με τους στόχους του οργανισμού και τις απαιτήσεις της δουλειάς (Κά- ντας, 1998)

### Σκοποί της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης

Η Σ.Ε.Ε είναι ηθική υποχρέωση και ευθύνη κάθε επαγγελματία που προσφέρει φροντίδα. Επομένως η Σ.Ε.Ε. με επίκεντρο πάντα τον άρρωστο, με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και ζωή κατά την εφαρμογή πράξεων, μεθόδων και τεχνικών αποσκοπεί (Λανάρα, 1999, BullerS Schuler,2000, Hardcastle, 2004, Yen, 2004):

- Στην ανατροφοδότηση των γενικών αλλά και των ειδικών προσδιοριζόμενων γνώσεων με προσθήκη νέων.
- Στην αναθεώρηση και τροποποίηση παλαιότερων γνώσεων.

- Στην καλλιέργεια δεξιοτήτων εφαρμογής νοσηλευτικών πράξεων .
- Στην αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς του νοσηλευτή με προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις .

Εξετάζοντας την διαδικασία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης μέσα από την Διοικητική διεργασία φαίνεται να συνδέεται με (Καραγιάννης 1998, Ζαβλάνος 1999, Λειβαδάς, 2003):

- Λιγότερη απώλεια εργασίας.
- Λιγότερη ανάγκη για συνεχή επίβλεψη.
- Λιγότερα ατυχήματα.
- Μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση.
- Μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα σε νέες μεθόδους.

#### Υποκίνηση και Σ.Ε.Ε.

Τα προγράμματα Σ.Ε.Ε είναι φανερό ότι απευθύνονται σε ενήλικες. Το ενδιαφέρον συμμετοχής σε ένα πρόγραμμα Σ.Ε.Ε προωθείται από κάποιες εσωτερικές ή εξωτερικές δυνάμεις και τα κίνητρα, που στοχεύουν στην εκπλήρωση κάποιων αναγκών. Ο βαθμός υποκίνησης για συμμετοχή σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα εξαρτάται από την προσωπικότητα τις στάσεις, τις αξίες, τα πιστεύω, τις προσδοκίες του ατόμου. Με βάση αυτά τα χαρακτηριστικά το άτομο ενεργοποιεί, δραστηριοποιεί και καθοδηγεί τη συμπεριφορά προς την επίτευξη ενός στόχου.

Οι εσωτερικές δυνάμεις που πηγάζουν από την ικανοποίηση εργασίας και την αναγνώριση φαίνεται να είναι ισχυρότερες από τις εξωτερικές δυνάμεις, όπως είναι η επαγγελματική άνοδος και η καλύτερη αμοιβή (Βεργίδης, 2003). Ο'Connor (1979) σε μια μελέτη του σε νοσηλευτές που συμμετείχαν σε εκπαιδευτικά προγράμματα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ένα σημαντικό κίνητρο συμμετοχής των νοσηλευτών σε εκπαιδευτικά προγράμματα ήταν η βελτίωση της επαγγελματικής γνώσης και δεξιοτήτας που είχε σαν αποτέλεσμα

αφενός την αυξημένη εργασιακή επάρκεια του επαγγελματία, να προσφέρει εξειδικευμένες και επιστημονικά τεκμηριωμένες υπηρεσίες και αφετέρου παρέχει στο άτομο την τυπική αναγνώριση της ειδικότητας - επαγγελματισμό (Kristjanson & Scanlon, 1989, Hogston, 1995 και Βεργίδης, 2003). Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε και η Waddell (1991) σε μία μετά-ανάλυση 34 μελετών που έγινε από την σχετικά με την επίδραση ενός Σ.Ε.Ε προγράμματος.

Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό των ενήλικων μαθητευόμενων (learners) στη διαδικασία εκπαίδευσης είναι ότι υιοθετούν μια αυτό-κατευθυνόμενη μάθηση και ανατροφοδότηση (Κηρονίβς, 1970). Οι αυτό-κατευθυνόμενοι ενήλικες είναι ενεργητικά και ώριμα άτομα που δεν συσχετίζουν την εκπαίδευσή τους με τους καθηγητές αλλά αναπτύσσουν την μάθηση με ένα δικό τους τρόπο, μέσα από τις προσωπικές τους εμπειρίες-που χρησιμεύουν σαν πλούσιο υπόστρωμα για μάθηση-ενδιαφέρονται αναζητούν και αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες για την επίλυση προβλημάτων και εξεύρεση τρόπων μάθησης, (Jarvis, 1983, Λειβαδάς 2003) δρουν ως ενεργητικοί φορείς θετικών αλλαγών (Hardcastle, 2004).

#### Το Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα

Η εκπαίδευση αποτελεί ουσιώδη επένδυση για τις υπηρεσίες υγείας γι' αυτό και στους ετήσιους προϋπολογισμούς τους γίνεται πρόβλεψη για ένα σημαντικό ποσό που θα διατεθεί για εκπαίδευση του προσωπικού. Ο ορθός προγραμματισμός είναι σημαντικός για την σωστότερη και αποτελεσματικότερη κατανομή των πόρων (Marquis & Huston 2003).

Ο προγραμματισμός ενός εκπαιδευτικού προγράμματος είναι μία σύνθεση παραγόντων που περιλαμβάνει την αξιολόγηση αναγκών, την οργάνωση των μαθησιακών στόχων, την οργάνωση μαθησιακών δραστηριοτήτων και την εκτίμηση των αποτελεσμάτων του προγράμματος

Η αναγνώριση των αναγκών αποτελεί την βάση για ανάπτυξη του κατάλληλου

και αποτελεσματικότερου εκπαιδευτικού προγράμματος (Sullivan & Decker, 1988, Ζαβλάνος, 1999). Με αφετηρία την ανάλυση των εκπαιδευτικών αναγκών του Νοσηλευτικού προσωπικού, οι εκπαιδευτικοί φορείς θα δημιουργήσουν προγράμματα που θα ανταποκρίνονται στις διαφορετικές ανάγκες και συλ μάθησης των νοσηλευτών όπως ερμηνεύονται και αξιολογούνται από τους ίδιους. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία η χρήση ερωτηματολογίων είναι η πιο συχνή μέθοδος εκτίμησης των αναγκών, παρόλο που πολλοί νοσηλευτές δεν έχουν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν προγράμματα τα οποία να ικανοποιούν τις δικές τους αντιλαμβανόμενες ανάγκες (Furze & Pearcey, 1999).

Οι αντιλαμβανόμενες ανάγκες του άτομου θα πρέπει να είναι σε αρμονία με την επαγγελματική ανάπτυξη και τις ανάγκες του οργανισμού ώστε να υπάρξουν τα επιθυμητά αποτελέσματα ενός Σ.Ε.Ε προγράμματος (Larcombe & Maggs 1991, Hardcastle, 2004). Ένας αποτελεσματικός τρόπος καθορισμού είναι η εφαρμογή ενός συστήματος αυτό-εκτίμησης και αυτό-κα-θορισμού αναγκών όπου μέσα από την ομαδική συζήτηση μεταξύ των συναδέλφων να φανερωθούν οι κοινές ανάγκες του οργανισμού και του ατόμου (Jumps & Dunn, 1993). Αυτή η συμμετοχή των επαγγελματιών στην διαδικασία εκτίμησης των αναγκών είναι ένας σημαντικός παράγοντας υποκίνησης συμμετοχής στα προγράμματα (Cox, 1983, Ζαβλάνος 1999). Σημαντικό είναι η εκπαιδευτική ύλη να καλύπτει το χάσμα γνώσεων που υπάρχει μεταξύ των πραγματικών γνώσεων και των προτύπων απόδοσης (αναμενόμενα αποτελέσματα) (Ζαβλάνος, 1999).

Οι ανάγκες που θα προκύψουν ταξινομούνται α) σε σειρά προτεραιότητας και β) ομαδοποιούνται σύμφωνα με τα θέματα ενδιαφέροντος (Abbattand Meija, 1988).

Μετά τον καθορισμό των εκπαιδευτικών αναγκών διατυπώνονται οι σκοποί του προγράμματος και επιλέγονται οι στρατηγικές,

και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν κατά την διάρκεια της εκπαίδευσης (Ζαβλάνος, 1999), λαμβάνοντας υπόψη τους οικονομικούς παράγοντες, τις γνώσεις και ικανότητες του προσωπικού, τις διαθέσιμες πηγές και τους χρονικούς περιορισμούς (Marquis & Huston 2003).

Τέλος όσο σημαντικός είναι ένας καλός προγραμματισμός ενός προγράμματος άλλο τόσο σημαντικό είναι και η αξιολόγηση του. Η αξιολόγηση θεωρείται ένα δομικό στοιχείο της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης γιατί αναγνωρίζει την αλλαγή που έχει επιτευχθεί (Brazyl 1995), και η οποία παρουσιάζεται με την αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς στο χώρο εργασίας (Fleck & Fyffee, 1997, Brunt, 2000).

Με την αξιολόγηση επιδιώκεται η διακρίβωση του βαθμού επιτυχίας των εκπαιδευόμενων στους συγκεκριμένους στόχους, η βελτίωση των συνθηκών μάθησης και η επισήμανση της καταλληλότητας των στόχων και των διδακτικών προσεγγίσεων (Βεργίδης, 2003). Η διαδικασία αυτή του ελέγχου θεωρείται απαραίτητη τον κύκλο της εκπαιδευτικής διαδικασίας και δεν πρέπει να αγνοείται στην περίπτωση που επιδιώκουμε την ποιοτική αναβάθμιση της εκπαίδευσης με όλα τα θετικά επακόλουθα (Βεργίδης, 2003, Ζαβλάνος, 1999).

Ο προβληματισμός που υπάρχει ανάμεσα στους ερευνητές όσο αφορά την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός Σ.Ε.Ε προγράμματος είναι το γεγονός ότι συχνά τα Σ.Ε.Ε προγράμματα αξιολογούνται αμέσως μετά τα πορίσματα του προγράμματος στηριζόμενα στις προσωπικές αντιλήψεις των συμμετεχόντων, χωρίς να υπάρχει μια συνεχής ανατροφοδότηση ώστε να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα στην πρακτική, γι, αυτό και οποιαδήποτε στοιχεία που να αποδεικνύουν την σχέση μεταξύ Σ.Ε.Ε και βελτίωση της νοσηλευτικής πρακτικής είναι ανεπαρκή ή σποραδικά (Barriball et al 1992, Wolfe, 1996, Furze & Pearcey 1999.).

### Οι επιδράσεις της Σ.Ε.Ε στην νοσηλευτική

Η Σ.Ε.Ε είναι σημαντική στους νοσηλευτές που εφαρμόζουν την πρακτική, στους προϊστάμενους που διοικούν την νοσηλευτική ομάδα, αλλά και στο άτομο που ενδιαφέρεται για την νοσηλευτική σαν ολότητα. Πολλά περιοδικά είναι αφιερωμένα σε αυτή με επικρατέστερα το *Journal of Continuing Education in Nursing* και το *The Journal of Staff Development*. Τα 2 περιοδικά και επιπρόσθετα το *Journal of Advance Nursing* και το *Nurse Education Today* αποτέλεσαν τις κύριες πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για την ανασκόπηση του συγκεκριμένου θέματος. Η ιδέα της δια βίου εκπαίδευσης γεννήθηκε από τα αρχαία χρόνια, αλλά άρχισε να ξαναεμφανίζεται δειλά δειλά τα τελευταία 75 χρόνια, λόγω όμως των ραγδαίων παγκόσμιων αλλαγών το ενδιαφέρον έγινε εντονότερο τα τελευταία 30 χρόνια για να καθιερωθεί σήμερα ως ένα μέσο διατήρησης της επάρκειας και του επαγγελματισμού (Knapper and Cropley, 2000). Παλαιότερες και πρόσφατες έρευνες έγιναν έχοντας σαν στόχο να διερευνήσουν και να εκτιμήσουν κατά πόσο τα προγράμματα Σ.Ε.Ε είναι αποτελεσματικά. Η ανασκόπηση αρχίζει από την δεκαετία του 80 γιατί η θεματική ταξινόμηση της εργασίας στους τομείς που επηρεάζει η Σ.Ε.Ε. έγινε με βάση την ανασκόπηση των πρώτων μελετητών (Bignell & Crotty 1988, Crotty and Bignell 1987, Hughes, 1990). Η ανασκόπηση τελειώνει με αναφορά στα οφέλη Σ.Ε.Ε γενικότερα.

### Εκπαιδευτική και Επαγγελματική ανάπτυξη

Οι Bignell & Crotty (1988) στη Αγγλία διεξήγαγαν μια έρευνα σε ένα από τα προγράμματα που διοργάνωνε το English National Board το Course 923 μέσα στα πλαίσια «Βελτίωσης της Νοσηλευτικής Φροντίδας». Οι μελετητές ήθελαν να ερευνήσουν την επίδραση του προγράμματος στην νοσηλευτική πρακτική. Στους συμμετέχοντες και στους προϊστάμενους δόθηκαν ερωτηματολόγια έξι μήνες μετά την συμπλήρωση του προγράμματος βασισμένο στα 23

μαθησιακά αποτελέσματα που αναμένονταν από το πρόγραμμα- με ανταπόκριση 76%. Μέσα από την ποσοτική ανάλυση των ερωτηματολογίων και των 2 ομάδων φάνηκε σύγκληση των απόψεων όσο αφορά τα θετικά αποτελέσματα του προγράμματος ως προς την βελτίωση της φροντίδας. Επίσης οι μελετητές βασίζονται ότι είχαν ενήλικα άτομα ζήτησαν να γράψουν τις προσωπικές τους απόψεις ως προς με πιο τρόπο το πρόγραμμα επηρέασε αυτούς σαν άτομα και κατά συνέπεια την προσφερόμενη φροντίδα, για να ενισχύσουν τα ποσοτικά ευρήματα τους. Το πλαίσιο συλλογής αυτών των δεδομένων βασίστηκε πάνω στον παλαιότερο ορισμό που έδωσε ο ANA (1984) για την Σ.Ε.Ε. Από εκπαιδευτικής πλευράς οι νοσηλευτές δήλωσαν βελτίωση των γνώσεων και την αναγκαιότητα για περαιτέρω εκπαίδευση. Από πλευρά επαγγελματικής ανάπτυξης αύξησε το αίσθημα επαγγελματικής ευθύνης και αυτονομίας και ενεργοποίησε το ενδιαφέρον των νοσηλευτών για την υπάρχουσα θέση και δημόσια εικόνα της νοσηλευτικής στον χώρο της υγείας.

Το ενδιαφέρον για την τεκμηριωμένη αιτιολόγηση των νοσηλευτικών ενεργειών μέσα από το γνωσιολογικό υπόβαθρο, και την απομάκρυνση από τους παραδοσιακούς τρόπους μάθησης, ενίσχυσε και η μελέτη του Hogston (1995) στην Αγγλία. Ο Hogston σε αντίθεση με τους Bignell & Crotty χρησιμοποίησε ημιδομημένες συνεντεύξεις. Η ποιοτική προσέγγιση του θέματος δίνει πιο ακριβή τα οφέλη της Σ.Ε.Ε (Wood, 1998). Οι νοσηλευτές έβλεπαν την συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα σαν υποκινητικό παράγοντα για επαγγελματική ανάπτυξη, που επηρέαζε θετικά την ποιότητα της φροντίδας ως αποτέλεσμα της βελτιωμένης γνωσιολογικής βάσης, η οποία από μόνη της προσδίδει βάρος και αναγνώριση στο επαγγελματικό επίπεδο των νοσηλευτών.

Η Harpell (2004) στην Μελβούρνη της Αυστραλίας, μέσα από τηλεφωνικές συνεντεύξεις

22 ψυχιατρικών νοσηλευτών έξι μήνες μετά την ολοκλήρωση ενός προγράμματος Σ.Ε.Ε, συνέλεξε δεδομένα που υποστήριξαν την άποψη ότι η Σ.Ε.Ε είναι το μέσο διατήρησης της επαγγελματικής ανάπτυξης. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι το πρόγραμμα ήταν αποτελεσματικό αφού τους είχε εφοδιάσει με τις αναγκαίες δεξιότητες ή γνώσεις που τους επέτρεπαν να αλλάξουν και να βελτιώσουν το περιβάλλον της κλινικής τους άσκησης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Διατύπωσαν όμως την ανάγκη ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, που θα αποτελέσει ένα γόνιμο έδαφος, για αποτελεσματική ανάπτυξη.

### Βελτίωση της κλινικής Πρακτικής

Σε μια μετά-ανάλυση 34 ερευνών οι οποίες εστιάζονταν στα πρακτικά πλεονεκτήματα της Σ.Ε.Ε., η Waddell (1991) συμπέρανε ότι το 75% αυτών που συμμετέχουν στη Σ.Ε.Ε. προσφέρουν βελτιωμένη φροντίδα μετά την επιστροφή τους στο εργασιακό περιβάλλον. Αντίθετα ο Barrigall και άλλοι, (1992) μετά από εκτεταμένη ανασκόπηση συμπέρανε ότι τα εμπειρικά δεδομένα σχετικά με τα πραγματικά οφέλη της Σ.Ε., σε αντίθεση με τα υποτιθέμενα, είναι ακόμα σποραδικά και τονίζεται η ανάγκη για περαιτέρω μελέτη και αξιολόγηση αυτών. Ημελέτητης Hughes (1990) στην Αγγλία σχεδιάστηκε για να διερευνήσει την επίδραση που είχε ένα πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης νοσηλευτών σχετικά με την νοσηλευτική φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων. Η ποιοτική ανάλυση έδειξε ότι τόσο οι νοσηλευτές όσο και οι προϊστάμενοι τους είχαν πραγματικά εκτιμήσει την συνεισφορά των προγραμμάτων ΣΕΕ στην επαγγελματική και την πρακτική ανάπτυξη τους. Αυτό συνέβαλε στη βελτίωση τόσο της κλινική πρακτική τους όσο και την φροντίδα των ασθενών. Οι νοσηλευτές ένιωθαν πιο ικανοί και ασφαλείς να διεκπεραιώσουν τα καθήκοντα τους μετά από την συμμετοχή ενός προγράμματος. Οι προϊ

στάμενοι επίσης πρόσθεσαν ότι τα οφέλη από το πρόγραμμα ήταν μακροπρόθεσμα, αφού με την εφαρμογή των πορισμάτων του προγράμματος, επιτεύχθηκε η προσφορά μίας ολοκληρωμένης και οικονομικά αποδοτικής φροντίδας. Στατιστικά σημαντική βελτίωση ( $p < 0.001$ ) στις γνώσεις και τις δεξιότητες που προέκυψαν από την συμμετοχή σε ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα, έδειξε και η έρευνα του Connors (1989).

Στη μελέτη της Huggins (2004) οι συμμετέχοντες τόνισαν σαν πρωταρχικό λόγο μάθησης την απόκτηση δεξιοτήτων και γνώσεων που τους καθιστά ικανούς να προσφέρουν ασφαλή και πιο υψηλού επιπέδου νοσηλευτική φροντίδα στον συγκεκριμένο τομέα, έβλεπαν όμως πιο αποτελεσματική την μάθηση που πήγαζε από το εργασιακό περιβάλλον παρά μέσα από την τυπική εκπαίδευση.

Πρόσφατη έρευνα των Pridham και συνεργάτες (2006) στο Wisconsin των Ηνωμένων Πολιτειών που αφορούσε την συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης μιας ομάδα νοσηλευτών εργαζομένων σε νοσοκομεία και στον τομέα της δημοσίας υγείας για την ενίσχυση και την αναβάθμιση επαρκών ικανοτήτων διδασκαλίας για την καθοδήγηση και στήριξη οικογενειών πρόωρων βρεφών με χαμηλό βάρος, διάρκειας 1 χρόνου έδειξε ότι η αποτελεσματικότητα του προγράμματος ήταν σημαντική. Με την ολοκλήρωση του προγράμματος, συγκρίνοντας τις απόψεις των νοσηλευτριών που συμμετείχαν με αυτών που δεν συμμετείχαν φάνηκε η σημαντική προσωπική ικανοποίηση των συμμετεχόντων, γεγονός που συνέβαλε στην επαγγελματική ανάπτυξη και επάρκεια του έργου τους. Το γεγονός που επιβεβαιώθηκε από την ικανοποιητική απόκτηση επαρκών και αποτελεσματικών δεξιοτήτων των μητέρων στην φροντίδα χαμηλού βάρους νεογέννητων παιδιών τους. Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε και η μελέτη των Walsh και συνεργατών (2006) αφορούσε τόσο την βελτίωση των πρακτικών χειρισμών εμπύρετων καταστάσεων των

παιδιών όσο και την εκπαίδευση των γονέων για την ορθότερη αντιμετώπιση εμπύρετων καταστάσεων. Η θετική στάση απέναντι στην αναγκαιότητα της Σ.Ε.Ε δεν χαρακτηρίζει μόνο τους επαγγελματίες αλλά και τους ίδιους τους φοιτητές της νοσηλευτικής που μέσα από την έρευνα του Παπαδημητρίου και συνεργάτες (2000) πιστεύουν (98,5%) στην διατήρηση και την βελτίωση της ποιοτικής ολιστικής φροντίδας μέσα από την αναβάθμιση του επιπέδου των γνώσεων τους. Επιπρόσθετα φάνηκε ότι η αύξηση και η διαφοροποίηση των γνώσεων που ο νοσηλευτής πρέπει να ενσωματώσει στην καθημερινή του εργασία πηγάζει κατά κύριο λόγο από την ηθική ικανοποίηση (40,20%) και κατά δεύτερο στις οικονομικές απόλαβες (27,94%).

### Προσωπική Ανάπτυξη

Η γνωστική επάρκεια που είναι αποτέλεσμα συμμετοχής σε διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα φάνηκε ότι αυξήσε σε σημαντικό βαθμό η αυτοπεποίθηση των νοσηλευτών καθώς επίσης και την εργασιακή ικανοποίηση (Hogston, 1995, Anderson 2001).

Μέσα από μια προσεκτική αξιολόγηση των διαφόρων ερευνών που παρατίθενται στην βιβλιογραφία (Bignell & Crotty 1988, Crotty and Bignell 1987, Hughes 1990, Staton & Crotty 1991, Hogston 1995) διαφαίνεται ότι τέτοια προγράμματα επιδρούν θετικά στην προσωπική ανάπτυξη των νοσηλευτών. Η αύξηση των γνώσεων συνέβαλε στην καλλιέργεια της κριτικής σκέψης και στην διεργασία ανάπτυξης τεχνικών βελτίωσης διαφόρων μεθόδων νοσηλευτικής εργασίας. Ακόμη, οδήγησε σε αυξημένη αυτό-ενημέρωση και αυξημένη αίσθηση ευθύνης σε ότι αφορά επαγγελματικά προβλήματα. Επιπρόσθετα δήλωσαν ότι αναπτύχθηκε η πρωτοβουλία και η υπευθυνότητα για τις ενέργειες τους, αυξήθηκε η αυτοπεποίθηση και η εμπιστοσύνη προς τον εαυτό όσο αφορούσε τις

ικανότητες τους στην προσφορά φροντίδας. Αυτές οι προσωπικές ιδιότητες με την σειρά τους βοηθούν ώστε να επιτευχθεί ένα πιο ψηλό επίπεδο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας.

Σε παρόμοια συμπεράσματα για την αξία της Σ.Ε.Ε κατέληξε και η έρευνα Hardcastle (2004) στην Νέα Ζηλάνδια. Η μελέτη έδειξε ότι οι συμμετέχοντες θεωρούσαν «αποτελεσματική» την συνεχή εκπαίδευση, όταν αυτή συνέβαλλε στην προσωπική ανάπτυξη τους που πήγαζε από την ικανοποίηση των εκπαιδευτικών αναγκών τους βασισμένες στην κλινική εμπειρία.

Τα προγράμματα Σ.Ε.Ε σχετίστηκαν επίσης με την βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, την δημιουργική επίλυση προβλημάτων, και την δημιουργία καλών σχέσεων με τους συναδέλφους και όλα αυτά συμβάλλουν στην αποτελεσματική οργάνωση της φροντίδας των ασθενών έδειξε η εργασία των Pridham και συνεργάτες (2006) που κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η συμμετοχή σε τέτοια προγράμματα παρέχουν την ευκαιρία για ανάπτυξη. Αξιοσημείωτο στην έρευνα αυτή ήταν η διδακτική προσέγγιση της «καθοδηγούμενης συμμετοχής», προσέγγιση που αξιοποιούσε τις κλινικές εμπειρίες των νοσηλευτών στην όλη διδακτική δραστηριότητα.

### Άλλα οφέλη από την Σ.Ε.Ε

Επιπρόσθετα άλλες μελέτες επιχείρησαν να διαπιστώσουν τα διάφορα οφέλη από την συμμετοχή σε προγράμματα εκπαίδευσης όπως η ουσιαστική μείωση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στην νοσηρότητα και θνησιμότητα των ασθενών. Αυτό προσπάθησαν να αποδείξουν οι Warren και συνεργάτες (2004) σε μία έρευνα διάρκειας τριών χρόνων που αφορούσε την υποχρεωτική εκπαίδευση νοσηλευτών και γιατρών στην πρόληψη λοιμώξεων από κεντρικούς καθετήρες. Η σημαντική μείωση των περιστατικών μόλυνσης από 9,4% κάθε 1000 μέρες που ήταν τοποθετημένος ο καθετήρας σε 5,5%, μεταφραζόμενο σε



κόστος, σήμαινε μείωση των δαπανών σε \$103,600 από \$1,573,000. Τα ευρήματα αυτά διαπιστώνουν την αποτελεσματικότητα της συνεχούς εκπαίδευσης στο σύστημα υγείας. Όπως αναφέρει η Chalfin (2005) τα οφέλη που αποκομίζει το προσωπικό και γενικά το ίδρυμα δεν μετρούνται μόνο από την βελτίωση της ποιότητας ζωής και της υγείας των ασθενών, αλλά και από την ορθολογιστική και αποτελεσματική χρήση των πόρων και την μείωση των δαπανών.

Άλλες έρευνες (Brigham, Ryan & Elkins 1995, Wolfe 1999, Brunt, 2000, Underwood και συνεργάτες, 2003) προσέγγισαν το θέμα «αποτελεσματικότητα» της Σ.Ε.Ε. από μια διαφορετική σκοπιά που αφορούσε την αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς των νοσηλευτών μετά από την παρακολούθηση ενός προγράμματος. Το ιδιαίτερο σε αυτές τις έρευνες είναι η αξιολόγηση των προγραμμάτων με την χρήση των μοντέλων Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης του Cervero, (1985) και της Abruzzese (1996). Οι ερευνητές προσέγγισαν την διεργασία της Σ.Ε.Ε πιο ολιστικά λαμβάνοντας υπόψη όχι μόνο το πρόγραμμα καθαυτό, αλλά επίσης το άτομο, η προτεινόμενη αλλαγή, και το εργασιακό περιβάλλον που θα ζητηθεί να εφαρμόσει την νέα γνώση. Η αξιολόγηση έγινε σε 3 περιόδους πριν, αμέσως μετά και 3-6 μήνες μετά την συμπλήρωσή τους. Οι μελέτες έδειξαν μια θετική αλλαγή στην συμπεριφορά των νοσηλευτών όσο αφορούσε την πρακτική τους. Οι συμμετέχοντες όμως εξετίμησαν ότι η φύση της αλλαγής και η δεκτικότητα του κοινωνικού συστήματος για αλλαγή ήταν σημαντικοί παράγοντες που διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στην εφαρμογή των νεο-αποκτηθέντων γνώσεων στην κλινική πρακτική. Όλες οι έρευνες συμφωνούσαν στην ανάγκη περισσότερων μελετών. Μελετών που θα είναι πιο επιμελημένες και που να λαμβάνουν υπόψη τη πολυπλοκότητα του καθορισμού της επίδρασης της Σ.Ε.Ε στη κλινική πράξη, την νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών και στις υπηρεσίες υγείας

## Συμπεράσματα

Η διαδικασία της Σ.Ε.Ε έχει αναγνωριστεί από πολλούς ερευνητές σαν σημαντικό κομμάτι της προσφοράς ποιοτικής Νοσηλευτικής φροντίδας. Είναι σαφές ότι είναι δύσκολο να αποδειχθεί ερευνητικά ότι τα προγράμματα Σ.Ε.Ε. επηρεάζουν θετικά και απευθείας την ποιότητα της παρερχομένης νοσηλευτικής φροντίδας. Διαφαίνεται όμως ότι τέτοια προγράμματα επιδρούν θετικά στην προσωπική ανάπτυξη αυτών των νοσηλευτών με την έννοια ότι συμβάλλουν στην:

- αύξηση της αυτοπεποίθησής τους
- βελτίωση των γνώσεών τους.
- αυξημένη αυτό-ενημέρωση ή αυτογνωσία
- αυξημένη αίσθηση, όσον αφορά επαγγελματικά προβλήματα

Αυτές οι προσωπικές ιδιότητες μπορούν ακολούθως να εφαρμοστούν έτσι ώστε να επιτευχθεί ένα πιο ψηλό επίπεδο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας.

Όσον αφορά την προσφερόμενη νοσηλευτική φροντίδα τα προγράμματα Σ.Ε.Ε φαίνεται ότι σχετίζονται με βελτιωμένες δεξιότητες επικοινωνίας με αναβαθμισμένη εξατομικευμένη φροντίδα και με προσφορά φροντίδας προσανατολισμένη στην έρευνα.

Είναι σημαντικό η Σ.Ε.Ε να αντικρίζεται ως μια ολοκληρωμένη προσπάθεια προσαρμογής και κατανόησης των αλλαγών που συμβαίνουν στον τομέα της υγείας. Οι επαγγελματικοί φορείς άλλα και ο επαγγελματίας καθαυτό πρέπει να αντιληφθούν ότι η Σ.Ε.Ε αποτελεί το μέσο αναβάθμισης και διατήρησης του κύρους ενός επιστημονικού κλάδου, όπως η Νοσηλευτική που έχει την ευθύνη να προσφέρει εξειδικευμένες και επιστημονικά τεκμηριωμένες υπηρεσίες και επαγγελματισμό στο άτομο, την κοινότητα και γενικότερα την κοινωνία. Μέσα από τα εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία θα οργανώνονται με βάση τις εκπαιδευτικές ανάγκες του επαγγελματία και όχι των εκπαιδευτών, ο νοσηλευτής θα αποκτήσει την γνώση και ικα-

νότητα να ανακαλύπτει, να ερμηνεύει, να κρίνει τα ερευνητικά ευρήματα και έτσι να αλλάξει το περιβάλλον της πρακτικής.

Είναι απαραίτητο να θεσπιστεί ένα νομικό πλαίσιο που θα θέσει τις γενικές αρχές και κατευθύνσεις και να στηρίξει την προσπάθεια των φορέων υπεύθυνων για εκπαίδευση των νοσηλευτών. Μόνο τότε

θα επιτευχθεί το υψηλό επίπεδο φροντίδας που έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν όλοι οι άνθρωποι στη σύγχρονη κοινωνία. Και μόνο τότε οι νοσηλευτές θα μπορούν να ανταποκριθούν στις συνεχώς αυξανόμενες απαιτήσεις και θα αισθάνονται ασφαλείς και ικανοποιημένοι από την εργασία τους.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Βεργίδης Δ. (2003) Εκπαίδευση ενηλίκων. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα Ζαβλάνος Μ (1999) Οργανωτική Συμπεριφορά. Αθήνα:Ελλην
- Καντάς Α. (1998) Οργανωτική βιομηχανική ψυχολογία. 5η έκδοση, μέρος 2ο.Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Καραγιάννης, Γ. (1998) Σημειώσεις. Στη Νοσηλευτική Διοίκηση και Διοίκηση Προσωπικού. Λευκωσία: Αδημοσίευτη εργασία
- Λανάρα ,Β. (1999) Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. Γ' έκδοση Αθήνα : Αυτοέκδοση
- Μπάρμπα ,Β. (1999). Ή συνεχιζόμενη εκπαίδευση του Νοσηλευτικού Προσωπικού Νοσοκομείου: Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής. Ο περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Νόμος, (214)1988-2006.
- Οδηγία 2005/36 ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρώπης (7 Σεπτεμβρίου 2005) σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων.
- Παπαδημητρίου ,Μ. Κούρτης, Γ. Μητρούλιο, Γ. Φιλιππίτος, Γ. (2000). Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση. Νοσηλευτική 42 (2), 194-205.
- Abbatt, F.R. and Mejia A. (1988). Continuing the Education of Health Workers. Geneva: World Health Organization.
- Abruzzese , R. S . (1996). Nursing Staff Development: Strategies for Success (2nd ed ). St. Louis, M O : Mosby.
- American Association Colleges of Nursing (1998). Educational mobility. Journal of Professional Nursing, 14, 314-316.
- American Nurses Associations (ANA) (2000). Scope and standards of practice for Nursing professional development. Washington : Author.
- American Nurses Association (ANA)(1994). Standards of Professional Development.American Nurses\_ Association .Kansas City.
- American Nurses' Credentialing Center (2003). Certification Catalog. Washington.
- Anderson, P. (2001). Continuing education in Sweden- To What Purpose?. The Journal of Continuing Education in Nursing, 32(2),86-93.

- Barriball K.L., While A.E., Norman I. J. (1992) . Continuing Professional Education for Qualified Nurses : a review of the literature *Journal of Advance Nursing* ,17 (9), 1129-40.
- Bignell A. and Crotty M. (1988) Continuing education : Does it enhance patient care. *Senior Nurse* ,8 (4), 26-29
- Brazyl, L. (1995) Continuing Professional Education: A state of transition and transformation. *Seminars in Perioperative Nursing*, 4 (1) , 31-37.
- Brigham , C. Ryan, M. , & Elkins , P. (1996). Continuing Education: Does it make differences? Paper presented at the American Nurses Association Council for Professional Nursing Education and Development Annual Conference, Orlando, Florida.
- Brunt B. ,(2000). Continuing education evaluation of behavior change. *Journal for Nurses in staff Development*, 16 (2), 49-50.
- Cervero, R.M. (1985). Continuing Professional Education and Behavioral change: A model for Research and Evaluation" .*The Journal of continuing Education in Nursing*, 16 (3), 85-88.
- Connors, H.,(1989).Impact Evaluation of a Statewide Continuing Education program.*Journal of Continuing Education in Nursing*, 20(2),64-69.
- Cox, C.L. & Baker, M.G. (1981). "Evaluation: The key to accountability in continuing education in Nursing". *The Journal of continuing Education in Nursing*, 12 , 11-19.
- Chalfin D.B. (2005) Length of intensive care unit stay and patient outcome : the long and short of it all. *Critical Care Medicine*.Sept .33(9) 1922-7
- Crotty, M. and Bignell, A. (1987). Educating the Educator. *Senior Nurse*, 7(4) , 40-42.
- Department of Health (1998). *A first class service: quality in the new NHS*. London: The Stationery Office.
- Ferrell, M. J. (1988). The relationship of continuing education offerings to self-reported change in behavior. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 19 (1), 21-24.
- Fleck, E. and Fyffe, T. (1997). Changing nursing practice through continuing education: a tool for evaluation. *Journal of Nursing Management* 5, 37-41.
- Furze, G. & Pearcey P. (1999). Continuing Education in Nursing a review of the literature. *Journal of Advance Nursing*, 29 (2), 355-363.
- International Council of Nurses (2006) Regulation Terminology. [www.icn.ch/Flash/Regulation-\\_Terminology.swf](http://www.icn.ch/Flash/Regulation-_Terminology.swf) (7/12/2006)
- Hardcastle J.E. (2004). The meaning of effective education for critical care nursing practice: a thematic analysis. *Australian critical care*, 17(3): 114,116-8,120-2.
- Happell.B. (2004). Facilitating the professional development role of clinicians: evaluating the impact of clinician- trainer program. *Nurse Education in Practice*, 4 (2), 83-90.
- Hogston, R. (1995). Nurses\_ perception of the impact of continuing professional education on the quality of nursing care. *Journal of Advance Nursing*, 22, 586-593.
- Huggins, K. (2004). Lifelong learning - the key to competence in the intensive care unit. *Intensive and critical Care Nursing*, 20, 38-44.
- Jarvis, P. (1983). *Professional Education*. London : Croom Helm.
- Jump L. & Dunn D.m. (1993) Developing the skills of nurses working in the fields of AIDS palliative care. *Nurse Education Today* 13,180-188.
- Knapper C. K. and Cropley A.J. (2000). *Lifelong Learning in Higher Education* (3rd edn.). Kogan Page. London.
- Knowles, M. (1970). *The modern practice of adult education: Androgogy versus pedagogy*. New York. Association Press.
- Kristjanson, L. J. & Scanlon J. M. (1989). Assessment of continuing nurse education needs: a literature review. *Journal of Continuing Education in Nursing* ,20 (3) ,118-123.

- Larcombe K., Maggs C. (1991) Process for identify the continuing professional education needs of Nurses, Midwives and Health visitors : an evaluation . Report for the English National Boerd for Nursing Midwifery anf Health Visiting -Project paper 5, London.
- Lawton S. & Wimpenny P. (2003) Continuing Professional Development: A review. *Nursing Standard* 26 (17), 24, 41-44.
- Marquis, B.L. & Huston, C.J. (2002) *Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory & Application*.(4th edn). New York: Lippincott.
- Nursing and Midwifery Council (2004) *The prep handbook* .NMC, London
- O Connor, A. B. (1979). Reasons nurses participate in continuing education. *Nursing Research*, 28 (6), 354-359.
- Pridham, K., Limbo, R., et al (2006). A continuing education program for hospital and public health nurses to guide families of very low birth- weight infants in care giving. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 37(2):74-85
- Staton.A. ,Crotty,M. (1991).The impact of Research on Clinical Practice. *Senior Nurse*, 11 (6),16-18
- Sullivan, E. J, Decker P. J.(1988). *Effective management in nursing*. Menlo Park: Addison - Wesley Publishing Co.
- UKCC, (1992). *The code of professional Conduct*. UKCC, London.
- Waddell, D. L (1991) .The effects of continuing education on nursing practice. *Journal of Continuing Education in Nursing* 22: 164-168.
- Walsh, A. Edwards, H., etal. (2006). Paediatricfever management: Continuing Education for clinical nurses. *Nurse Education Today*,26,71-77
- Warren D.K., Zack J.E., Mayfielt J.L., Chen A., Prentice D., FraserV. J., Kollef M.h. (2004) The effect of an education program on the incident of central venous catheter -associated bloodstream infection in a medical ICU. *Chest*, 126(5),: 1612-8
- Wolfe , D. (1996). *Behavior change after continuing professional education*. Unpublished doctoral dissertation. Ball state University Muncie. Indiana.
- Wood, I (1998). The effects of continuing professional education on nursing Practice. *The international Journal of Nursing studies* 35 (3), 125-131.
- Yen, W. K. (1996). The comparison of the knowledge, attitudes and acceptance of AIDS patients among nursing staff in Taipei City Hospitals. *Hospital Association of Republic of China*, 29(4), 31-49