

Η Εφαρμογή του Αναστοχασμού στην Προπτυχιακή Νοσηλευτική Εκπαίδευση ως Μέσο Επίτευξης Προσωπικής και Επαγγελματικής Ανάπτυξης: Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας

Reflection Within the Undergraduate Nursing Education as a Medium to Achieve Personal and Professional Development: Literature Review

Author: Μενοίκου Ιωάννα

Νοσηλεύτρια, Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου Υποψήφια Διδάκτωρας, Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Monash, Αυστραλία

Περίληψη

Η κριτική εξέταση της εφαρμογής και αποτελεσματικότητας του αναστοχασμού στην εκπαίδευση προπτυχιακών φοιτητών νοσηλευτικής με στόχο την προσωπική και επαγγελματική τους ανάπτυξη, αποτελεί τον κύριο σκοπό της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Αρχικά, γίνεται συζήτηση της σχέσης μεταξύ του αναστοχασμού στην νοσηλευτική προπτυχιακή εκπαίδευση και της προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης των φοιτητών, και στη συνέχεια αναπτύσσεται η ένταξη του αναστοχασμού στο πρόγραμμα μαθημάτων της νοσηλευτικής. Η κριτική ανάλυση των θεωρητικών πλαισίων για τον αναστοχασμό θα ακολουθήσει, η οποία θα οδηγήσει στο τελευταίο μέρος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, το οποίο θα αναφέρει εκπαιδευτικές δραστηριότητες, όπως η κράτηση ημερολογίου και η ανάλυση κριτικών συμβάντων, οι οποίες περιλαμβάνουν τον αναστοχασμό.

Λέξεις κλειδιά: αναστοχασμός, ανάκλαση, προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση, προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη

Abstract

A critical exploration of the application and effectiveness of reflection in educating undergraduate nursing students is the main purpose of the literature review. The study will be structured in four main parts. After tracing briefly the relationship between reflection within nursing education and personal and professional development, the incorporation of reflection into the nursing curriculum will be discussed. Then, a critical analysis of the frameworks of reflection will follow, leading to the final part of the review which will discuss the teaching activities which involve reflection, such as diaries and analysis of critical incidences.

Keywords: reflection, undergraduate nursing practice, personal and professional development

Εισαγωγή

Ο τομέας της υγείας, και συγκεκριμένα της Νοσηλευτικής, αποτελεί έναν κλάδο με πολυδιάστατο ρόλο και πολλές προκλήσεις. Συνεπώς, καθήκον όλων των νοσηλευτών αποτελεί η συνεχής ανάπτυξη κλινικών δεξιοτήτων αλλά και θεωρητικών γνώσεων καθ'όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής τους ζωής, έτσι ώστε να προσφέρεται κατάλληλη, ολιστική, εξατομικευμένη, και τεκμηριωμένη νοσηλευτική φροντίδα στους ασθενείς. Η συμπερίληψη μαθήματος, στο προπτυχιακό πρόγραμμα νοσηλευτικής, με στόχο την προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη του φοιτητή, το οποίο μεταξύ άλλων ωθεί την εφαρμογή διαφόρων στρατηγικών αναστοχασμού, θα συνέβαλε θετικά στην ενίσχυση της ικανότητας για κριτική σκέψη και ανάλυση, επίλυση προβλημάτων, και αυτογνωσία. Η εκπαιδευτική θεωρία του Freire (1972), η οποία βασίζεται στη «συνειδητοποίηση» και τη δράση του ατόμου, τονίζει τη σημασία της αποφυγής της αυτόματης πρακτικής χωρίς σκέψη και την αντικατάστασή της από την υιοθέτηση της πρακτικής για κάποιο σκοπό. Η παρακολούθηση μαθήματος προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης στο προπτυχιακό πρόγραμμα της νοσηλευτικής μπορεί να το επιτύχει αυτό.

Αναστοχασμός της Εμπειρίας, Προσωπική και Επαγγελματική Ανάπτυξη, και Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας η νοσηλευτική εκπαίδευση στην Κύπρο γνωρίζει πολλές αλλαγές, μεταξύ των οποίων η μετάβαση της νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε ακαδημαϊκό επίπεδο. Συνεπώς, αλλαγές υπέστη και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα της νοσηλευτικής τονίζοντας τη σημασία περαιτέρω δομών στην νοσηλευτική φροντίδα όπως τη ψυχοκοινωνική διάσταση, την παθοφυσιολογία, την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, και την αξιολόγηση και εφαρμογή αποτελεσμάτων της έρευνας. Αυτή η μεταρρύθμιση στη νοσηλευτική εκπαίδευση οδήγησε στην κοινωνική αποδοχή της νοσηλευτικής ως ανεξάρτητο, αυτοκατευθυνόμενο και αξιοσέβαστο επάγγελμα. Ως αποτέλεσμα, η ανάγκη για ανάπτυξη αυτόνομων νοσηλευτών ικανών να εφαρμόζουν τη θεωρία στην κλινική πρακτική ενισχύθηκε. Σήμερα, σε πολλά πανεπιστήμια, ο αναστοχασμός αποτελεί μέσο μάθησης και κριτήριο αξιολόγησης σε νοσηλευτικά προγράμματα, ακόμα και στην προπτυχιακή εκπαίδευση. Επιπλέον, ο περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Νόμος του 1988 μέχρι 2012, ο οποίος κατοχυρώνει το επάγγελμα της νοσηλευτικής στην Κυπριακή Δημοκρατία, αναφέρει τη συνεχιζόμενη επαγγελματική

ανάπτυξη μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ως προϋπόθεση για την εγγραφή στο Μητρώο Νοσηλευτών (ΠΑΣΥΝΜ, 2012). Το ευρύ ενδιαφέρον για τον αναστοχασμό μιας εμπειρίας, ειδικότερα στον τομέα της νοσηλευτικής, οδήγησε στην ανάπτυξη διαφόρων ορισμών. Παρόλα αυτά, είναι δύσκολο να δοθεί ορισμός για τον αναστοχασμό, αφού εμπλέκονται πολλές έννοιες όπως, η σκέψη, η ανάλυση, η εξερεύνηση των ήδη υπάρχοντων γνώσεων, καθώς και η απόκτηση και ενσωμάτωση νέων γνώσεων (Rolfe et al., 2001; Clarke et al., 1996). Ιστορικά, ο πρώτος ο οποίος περιέγραψε την έννοια του αναστοχασμού, ο Αμερικανός πραγματιστής φιλόσοφος John Dewey (1933, σελ. 9), όρισε τη διαδικασία του αναστοχασμού ως 'την ενεργή, επίμονη, και προσεχτική μελέτη οποιασδήποτε άποψης ή υποτιθέμενης μορφής γνώσης με βάση τους λόγους που την τεκμηριώνουν και τα συμπεράσματα που οδηγεί'. Ο Dewey (1933) χαρακτήρισε τον αναστοχασμό ως μια 'ενεργή' διαδικασία. Αυτό συνεπάγεται, ότι το άτομο σκέφτεται, αναπτύσσει ερωτήματα, αξιολογεί γεγονότα, και χρησιμοποιεί τις γνώσεις του έτσι ώστε να ανακαλύψει μια κατάσταση, και όχι να μάθει παθητικά παίρνοντας τις πληροφορίες από κάποιον άλλον. Επιπλέον, έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στη σύνδεση του αναστοχασμού με τη δράση, και τη σημασία τόσο της πρακτικής άσκησης όσο και της θεωρίας. Υποστήριξε πως κατά τη διάρκεια του αναστοχασμού, η σκέψη πρέπει να έχει ένα σκοπό συμπεριλαμβάνοντας και συναισθήματα (Bulman, 2008). Σε σχέση με την προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση, θα μπορούσε να θεωρηθεί πως αυτή η προσέγγιση υπογραμμίζει τη σημασία της συνείδησης κατά τη διάρκεια της κλινικής πρακτικής, έτσι ώστε ο φοιτητής να αναγνωρίζει τους ρόλους του στο νοσοκομειακό περιβάλλον, τις ανάγκες του, καθώς επίσης και τις ελλείψεις στις γνώσεις και στις πρακτικές του δεξιότητες.

Η φιλοσοφία του Dewey επηρέασε επίσης τους Boud et al. (1985), οι οποίοι όρισαν τον αναστοχασμό στον τομέα της εκπαίδευσης ως 'τον γενικό όρο για τις πνευματικές και συναισθηματικές δραστηριότητες στις οποίες οι φοιτητές εξετάζουν τις εμπειρίες τους έτσι ώστε να τις κατανοήσουν και να προβούν σε συμπεράσματα' (Boud et al., 1985, σελ. 19). Αυτή η προσέγγιση υπογραμμίζει επίσης τη σημασία της συνειδητής σκέψης στη διαδικασία του αναστοχασμού, η οποία μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία περαιτέρω ερωτημάτων (Coward, 2011). Ένας πιο πρόσφατος ορισμός του αναστοχασμού είναι αυτός της Bolton (2005) ο οποίος περιλαμβάνει μια πιο λεπτομερή περιγραφή της διαδικασίας και τρόπους τους οποίους κάποιος μπορεί να ακολουθήσει για να αναθεωρήσει μια κατάσταση ή εμπειρία. Προσθέτει ότι ο αναστοχασμός μπορεί να αναπτυχθεί μόνος του ή με κριτική υποστήριξη, και εξετάζοντας μια κατάσταση ή γεγονός από όσο περισσότερες πλευρές είναι δυνατόν, έτσι ώστε το άτομο να κατανοήσει περισσότερα πράγματα. Εξετάζοντας τους ορισμούς που έχουν αναφερθεί, μπορεί να παρατηρηθεί

πως κάποιες ομοιότητες υπάρχουν, όπως για παράδειγμα η εξερεύνηση μιας κατάστασης ή γεγονότος, και η απόκτηση νέων γνώσεων. Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν και κάποιες διαφορές όπως το γεγονός ότι δεν αναφέρουν όλοι οι ορισμοί τη σημασία των συναισθημάτων, ή τη σημασία της ύπαρξης μέντορα. Συνεπώς, μπορεί να υποθετηθεί πως δεν υπάρχει ένας διεθνής ορισμός της έννοιας του αναστοχασμού.

Η χρήση του αναστοχασμού ως κύριο και ζωτικής σημασίας μέρος της προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης υποστηρίζεται από τη σύγχρονη βιβλιογραφία. Η Κοτζαμπασάκη (2010), αναφέρει πως εάν επιλέξουμε να εκτελέσουμε μια ενέργεια συνειδητά, έχοντας επίγνωση αυτών που εκτελούμε, και έχοντας προσωπική εμπλοκή στην επιτέλεση της ενέργειας, τότε δεν αποκτούμε μόνο επαγγελματική εμπειρία αλλά επιπλέον, μαθαίνουμε κάτι για τον εαυτό μας και τη συμπεριφορά μας. Συγκεκριμένα, για το επάγγελμα της νοσηλευτικής, ο Hsiang-Chu (2015) σε μία διαχρονική μελέτη, εξέτασε την επίδραση ενός προγράμματος αναστοχασμού σε τεταρτοετείς φοιτητές της νοσηλευτικής που επρόκειτο να αρχίσουν κλινική πρακτική. Ως αποτέλεσμα, οι κλινικές ικανότητες των φοιτητών, καθώς επίσης και τα επίπεδα αυτογνωσίας τους βελτιώθηκαν, ενώ το στρες τους μειώθηκε. Περαιτέρω, μια άλλη έρευνα η οποία μελέτησε κάποιες στρατηγικές διδασκαλίας με στόχο τον αναστοχασμό, όπως η κράτηση ημερολογίου, κατέδειξε πως επηρεάστηκαν θετικά η συμπεριφορά των φοιτητών απέναντι στους ασθενείς, η κριτική σκέψη κατά τη διάρκεια της φροντίδας, και η αυτοπεποίθησή τους (Kuo et al., 2011). Οι Ganzer και Zauderer (2013), επίσης επισημαίνουν πως ο αναστοχασμός ενισχύει την αυτογνωσία των φοιτητών νοσηλευτικής και δρα ως μέσο για να κατονομάσουν ευκολότερα τις αντιδράσεις και συμπεριφορές τους, αλλά και να μειώσουν το άγχος τους, το οποίο μπορεί να εμποδίσει τη διαδικασία της μάθησης. Οι Samaie και Farahani (2011), επίσης συμφωνούν ότι ο αναστοχασμός σχετίζεται αρνητικά με το άγχος των φοιτητών νοσηλευτικής.

Μολονότι πολλοί συγγραφείς, κώδικες ηθικής, και οργανώσεις αναφέρουν τη σημασία της προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης στο νοσηλευτικό επάγγελμα, δεν προσφέρονται σαφείς κατευθυντήριες οδηγίες για το τι αποτελεί είτε προσωπική είτε επαγγελματική ανάπτυξη. Σύμφωνα με τον Gordon (2003), η προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη σχετίζεται με αλλαγή στη συμπεριφορά του ατόμου με την πάροδο του χρόνου. Συγκεκριμένα, υποστηρίζει πως η προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη στην εκπαίδευση βοηθά τους φοιτητές να προσεγγίσουν ολοκληρωμένα το πρόγραμμα εκπαίδευσης καθώς δεν είναι ένα ξεχωριστό θέμα στη διδασκτέα ύλη. Η Glen (1998) περιέγραψε την επαγγελματική ανάπτυξη ως μια διαδικασία στην οποία όχι μόνο αποκτούνται οι απαραίτητες ικανότητες για να ολοκληρωθεί αποτελεσματικά μια σειρά επαγγελματικών εργασιών, αλλά και τα αισθήματα και τα κίνητρα, καθώς

επίσης και οι θεωρίες για την ανθρώπινη φύση που τα θεμελιώνουν. Υποστηρίζει επίσης, την ιδέα ότι η προσωπική ανάπτυξη συνεπάγεται την ανάπτυξη του εαυτού όπου ένα άτομο αλλάζει τα αισθήματα και τα κίνητρα του ενισχύοντας την αποφασιστικότητά του. Ισχυρίζεται συνεπώς, πως η επαγγελματική ανάπτυξη οδηγεί στην προσωπική ανάπτυξη και η προσωπική ανάπτυξη οδηγεί σε ακόμη υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ανάπτυξης. Καταλήγωντας, μπορεί να υποθετηθεί πως η επαγγελματική και προσωπική ανάπτυξη σχετίζονται μεταξύ τους.

Το πιο ευρέως γνωστό θεωρητικό πλαίσιο προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης στο νοσηλευτικό επάγγελμα αποτελεί το μοντέλο προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης της Benner. Το μοντέλο της Benner είναι επηρεασμένο από το μοντέλο των Dreyfus και Dreyfus (1980) το οποίο είναι βασισμένο στην αντίληψη ότι ένας φοιτητής περνά από πέντε στάδια έτσι ώστε να αποκτήσει τις απαραίτητες δεξιότητες. Αυτά τα στάδια είναι: αρχάριος, επαρκής, ικανός, ειδικός, και αυθεντία. Η Benner (1984) εφάρμοσε αυτό το μοντέλο στο νοσηλευτικό επάγγελμα, αναγνωρίζοντας τα στάδια ως αρχάριος, προχωρημένος αρχάριος, επαρκής, ικανός, και ειδικός, με τον αρχάριο να έχει τη λιγότερη εμπειρία και τον ειδικό την μεγαλύτερη. Μπορεί να θεωρηθεί πως ένας προπτυχιακός φοιτητής της νοσηλευτικής μπορεί να φτάσει μέχρι το στάδιο του προχωρημένου αρχάριου αφού περισσότερη εμπειρία χρειάζεται για να φτάσει στο επίπεδο του επαρκή. Στον πρώτο χρόνο φοίτησης ένας φοιτητής αποκτά τις βασικές γνώσεις και δεξιότητες και χρειάζεται την εποπτεία και καθοδήγηση ενός ειδικού στον κλινικό χώρο. Στα επόμενα έτη, ο φοιτητής προχωρά στο στάδιο του προχωρημένου αρχάριου, όπου ακόμη χρειάζεται εποπτεία και καθοδήγηση από έναν ειδικό, όμως πλέον ερωτήματα αρχίζουν να αναπτύσσονται στο μυαλό του και είναι πιο σίγουρος κατά την κλινική πρακτική. Επίσης, η Benner (1984) αναγνώρισε πως το στάδιο του επαρκή δεν επιτυγχάνεται από τους πρόσφατους αποφοίτους, επομένως ούτε από τους φοιτητές. Ένας νοσηλευτής που βρίσκεται στο στάδιο του επαρκή είναι ικανός να αναπτύσσει ένα πλάνο φροντίδας για τον ασθενή, να θέτει προτεραιότητες, και να λαμβάνει υπόψη μακροχρόνιους στόχους. Στο στάδιο του ικανού, οι δράσεις και οι αποφάσεις καθοδηγούνται από τις γνώσεις, ικανότητες, και εμπειρία του ίδιου του νοσηλευτή παρά από κάποιον πιο ειδικό, και οι καταστάσεις μπορούν να προβλεφθούν. Το τελικό στάδιο, του ειδικού, χαρακτηρίζεται από την απόφαση που παίρνει ο νοσηλευτής να χρησιμοποιήσει τη διαίσθηση και η κατάσταση μπορεί να εκτιμηθεί εύκολα εξαιτίας της τεράστιας εμπειρίας που έχει αποκτηθεί (Benner, 1984). Επιπρόσθετα, το μοντέλο της Benner έχει δεχθεί μεγάλη κριτική. Όπως κάποιοι υποστηρίζουν, η κοινωνική δομή ή η κοινωνική γνώση απουσιάζουν από το μοντέλο (Thompson, 1990; Purkis, 1994). Επίσης, ο English (1993) πιστεύει πως το μοντέλο δεν εξηγεί πώς ένα άτομο προχωρά από το ένα στάδιο στο επόμενο.

Τέλος, η Benner (1984) αναφέρει πως κάποιοι νοσηλευτές δεν πρόκειται να φτάσουν στο στάδιο του ειδικού, χωρίς όμως να το τεκμηριώνει.

Ο Αναστοχασμός στην Προπτυχιακή Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Η κλινική εκπαίδευση στους προπτυχιακούς φοιτητές νοσηλευτικής αποτέλεσε πρόκληση για τους εκπαιδευτικούς της νοσηλευτικής που στόχος τους ήταν η δημιουργία νοσηλευτών με ανεπτυγμένες δεξιότητες και κριτική σκέψη. Πολλές έρευνες έχουν γίνει για να εξετάσουν την κλινική πρακτική στο νοσηλευτικό επάγγελμα. Παρόλα αυτά η κλινική εκπαίδευση δεν έχει παρουσιάσει σημαντική πρόοδο (Levett - Jones & Lathlean, 2008). Η νοσηλευτική βιβλιογραφία υπογραμμίζει την έμφαση που πρέπει να δίνεται στην κλινική πρακτική και στο πώς μπορεί να διευκολυνθεί η μάθηση των φοιτητών νοσηλευτικής προπτυχιακού επιπέδου στην κλινική πρακτική, χωρίς όμως να εξετάζει την αξία της κλινικής εκπαίδευσης στο νοσηλευτικό επάγγελμα. Οι παραδοσιακές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στη νοσηλευτική εκπαίδευση, βασισμένες στις διαλέξεις εφοδιάζουν τους φοιτητές μόνο με γνώσεις απαραίτητες για τις εξετάσεις και αξιολογήσεις, αντί να τους επιτρέπουν να κάνουν συσχετίσεις μεταξύ της γνώσης και της πρακτικής. Η εφαρμογή της θεωρίας στην πρακτική, διαχωρίζοντας την πνευματική και την πρακτική γνώση, ονομάστηκε 'τεχνική ορθολογικότητας' από τον Schon (1987). Παρόλα αυτά, μπορεί να θεωρηθεί πως υπάρχει κενό μεταξύ θεωρίας και πρακτικής, το οποίο για να γεφυρωθεί, μια μέθοδος που θα βοηθά τους φοιτητές να μαθαίνουν από την πρακτική τους και να αναπτύσσουν το δικό τους τρόπο σκέψης απαιτείται. Ως αποτέλεσμα, η τεχνική του αναστοχασμού έχει αρχίσει να ενσωματώνεται στην προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση.

Πολλές έρευνες έχουν εξετάσει την αποτελεσματικότητα και εμπειρία των φοιτητών που έχουν χρησιμοποιήσει τον αναστοχασμό ως μαθησιακό εργαλείο. Με τον αναστοχασμό, οι μαθησιακές ευκαιρίες ενός ατόμου αυξάνονται, οι μαθησιακές ανάγκες αναγνωρίζονται, και η τεκμηριωμένη νοσηλευτική φροντίδα διασφαλίζεται (Rolfe et al., 2001). Ο Sobral (2001) υποστηρίζει πως ο αναστοχασμός στη διαδικασία της μάθησης σχετίζεται με αυξημένη ακαδημαϊκή επίδοση. Παρόλα αυτά, η μελέτη των Grant et al. (2006) έδειξε πως οι φοιτητές που επέλεξαν θεληματικά μάθηση αναστοχασμού δεν βελτίωσαν τα αποτελέσματα των εξετάσεών τους, παρά το γεγονός πως ήταν πιο ικανοί να αναγνωρίζουν τα κύρια σημεία για να τα αφομοιώσουν. Ωστόσο, η μελέτη του Sobral (2001) πραγματοποιήθηκε στη Βραζιλία όπου ακολουθείται ένα διαφορετικό μαθησιακό σύστημα, και τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν και σε εκπαιδευτικά συστήματα όπως αυτό που εφαρμόζεται στην Κύπρο. Επίσης, οι O'Regan και Fawcett (2006) αναγνώρισαν πως οι φοιτητές μπορούν πιο εύκολα να ενώσουν τη θεωρία στην πρακτική όταν χρησιμοποιούν τον αναστοχασμό σε ένα συγκεκριμένο συμβάν

ή κατάσταση. Ο Jasper (2006) συμφωνεί πως η μάθηση μέσω του αναστοχασμού ενισχύει την κατανόηση των φοιτητών και έτσι ενημερώνει την πρακτική. Συνεπώς, φαίνεται πως ο αναστοχασμός σχετίζεται με την προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη των προπτυχιακών φοιτητών.

Παρόλα αυτά, πολλοί φοιτητές που προχωρούν σε πανεπιστημιακές σπουδές, δεν έχουν αναστοχαστεί σε εμπειρίες τους ποτέ στο παρελθόν, και συνεπώς χρειάζεται προετοιμασία έτσι ώστε οι φοιτητές να μπορούν να αναστοχαστούν αποτελεσματικά (O'Donovan, 2007). Αυτό συνεπάγεται πως η ανάπτυξη δεξιοτήτων όπως η κριτική σκέψη, η αυτογνωσία, η επίλυση προβλημάτων, και η ανάλυση πρέπει να ενσωματώνεται στο πρόγραμμα μαθημάτων (Sharp και Maddison, 2008). Σύμφωνα με τους Dewey (1933) και Boud et al. (1985), απαιτούνται τέσσερα στοιχεία για τον αναστοχασμό στη νοσηλευτική εκπαίδευση. Αυτά περιλαμβάνουν: ώθηση, έτσι ώστε ο φοιτητής να επιτύχει το μεγαλύτερο δυνατό επίπεδο, ευρύτητα πνεύματος που θα οδηγήσει στη σκέψη και πιστεύω χρησιμοποιώντας νέους τρόπους, φαντασία, και αυτοπεποίθηση. Η κριτική σκέψη αποτελεί ακόμη ένα στοιχείο απαραίτητο για τον αναστοχασμό. Η κριτική σκέψη θεωρείται μια δύσκολη διεργασία από πολλούς προπτυχιακούς φοιτητές. Φαίνεται πως οι φοιτητές κατά τον αναστοχασμό, δίνουν έμφαση περισσότερο στον εαυτό και τις ανυσιχίες τους, αντί να σκεφτούν ευρύτερα θέματα όπως η κουλτούρα και η ηθική, χρησιμοποιώντας κριτική σκέψη (Jay και Johnson, 2002). Ακόμη, όπως ο Cotrell (2005) αναφέρει, τα άτομα που αναπτύσσουν την ικανότητα να σκέφτονται κρίνοντας, συνήθως έχουν και αυτογνωσία. Έτσι, η αυτογνωσία είναι απαραίτητη έτσι ώστε οι φοιτητές να μπορούν να μάθουν από την πρακτική τους αποτελεσματικά. Ενσωματώνοντας ασκήσεις και δραστηριότητες που αναπτύσσουν την αυτογνωσία των φοιτητών, είναι ικανοί να αναγνωρίζουν τις ικανότητες και τις δυσκολίες τους σχετικά με τις δεξιότητές τους. Αυτό θα τους βοηθήσει να κατανοήσουν πώς οι αντιδράσεις τους σε μια εμπειρία ή γεγονός μπορεί να επηρεαστούν από τα συναισθήματα, τις σκέψεις, και τις δράσεις τους (Sharp και Maddison, 2008).

Επιπρόσθετα, μεγάλη συζήτηση γίνεται στη βιβλιογραφία σχετικά με την αξιολόγηση του αναστοχασμού, υπογραμμίζοντας την έλλειψη μιας μεθόδου ή εργαλείου για να μετρήσει ή να αξιολογήσει την ποιότητα και το βάθος του. Ο Goodman (1984) ανέπτυξε το πλαίσιο Τα Επίπεδα του Αναστοχασμού, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αξιολογήσει τον αναστοχασμό. Διέκρινε τρία επίπεδα αναστοχασμού. Στο πρώτο επίπεδο, περιλαμβάνεται η επίτευξη δεδομένων στόχων. Στο δεύτερο επίπεδο, ο αναστοχασμός ενσωματώνει τη σχέση μεταξύ της γνώσης και της πρακτικής. Στο τελευταίο επίπεδο, εκτός από τα προαναφερθέντα, ο αναστοχασμός προσθέτει ηθικά και πολιτικά ζητήματα. Οι Kember et al. (1999) επίσης, ανέπτυξαν μια κλίμακα για την αξιολόγηση του αναστοχασμού. Η κλίμακα περι

γράφει δηλώσεις όπως, συνηθισμένο, στοχαστικό, ή εσωστρεφής, τα οποία παρουσιάζουν το μη αναστοχαστικό επίπεδο του αναστοχασμού, ή όπως περιεκτικό, μεθοδικό, ή επεξηγηματικό, τα οποία παρουσιάζουν το αναστοχαστικό επίπεδο. Η κλίμακα φαίνεται να είναι αξιόπιστη, όμως η εφαρμογή της για τον καθορισμό του επιπέδου του αναστοχασμού δεν αναφέρεται. Ακόμη, είναι αμφίβολο εάν ο αναστοχασμός στο προπτυχιακό επίπεδο μπορεί να αξιολογηθεί. Ενδιαφέρον αποτελεί η υπόθεση του Coward (2011) πως όταν οι εκπαιδευτικοί χρησιμοποιούν τον αναστοχασμό ως μέθοδο αξιολόγησης, οι φοιτητές ανακαλούν για να επιτύχουν και όχι για να ενισχύσουν τις προσωπικές και επαγγελματικές τους δεξιότητες. Αιτιολόγηση αυτής της αντίληψης παρέχεται από αρκετές μελέτες που υποστηρίζουν πως δεν πρέπει να υπάρχουν κριτήρια αξιολόγησης για τον αναστοχασμό (Jindal-Snape και Holmes, 2009).

Πλαίσιο για τον Αναστοχασμό στη Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Πολλά μοντέλα έχουν αναπτυχθεί για τον αναστοχασμό. Ένα αρκετά γνωστό μοντέλο στη νοσηλευτική, το οποίο αξίζει να συζητηθεί είναι αυτό του Chris Johns. Το 'Μοντέλο του Δομημένου Αναστοχασμού' του Johns (2004) έχει τις ρίζες του στη δουλειά του Carper (1978) και εμφανίστηκε μέσα από την εκτεταμένη και συνεχή εργασία του Johns από το 1991, μέσα από το οποίο εξετάζονται οι εμπειρίες του ατόμου στην εποπτεία, η νοσηλευτική γνώση, και το πώς αυτή η γνώση αναπτύχθηκε (Johns, 1995). Το μοντέλο χρησιμοποιεί τις κοινές εμπειρίες του φοιτητή και του επόπτη ως το επίκεντρο, που ως αποτέλεσμα έχει την καλύτερη κατανόηση παρά τη χρήση του αναστοχασμού ως ατομική εμπειρία. Η δέκατη τέταρτη έκδοση του μοντέλου που αναπτύχθηκε το 2004 περιλαμβάνει δεκαέξι ερωτήσεις οι οποίες ενσωματώνουν τους τέσσερις τρόπους γνώσης του Carper (1978): αισθητική, εμπειρική, προσωπική, και ηθική και αντανακλαστική. Παρά το γεγονός ότι η δομή του μοντέλου τονίζει τη δυναμική του φύση, μπορεί να μειώνει την οικειότητα του χρήστη, ενισχύοντας την αίσθηση ανακριτικότητας. Επιπρόσθετα, ο Coward (2011) προκαλεί το μοντέλο του Johns, υποστηρίζοντας πως είναι πολύ περίπλοκο αφού οι φοιτητές πρέπει να έχουν συνειδητή ικανότητα να αναγνωρίζουν τι γνωρίζουν ήδη, και ασυνειδητή ικανότητα να αναγνωρίζουν τι δεν γνωρίζουν. Τεκμηρίωση αυτής της αντίληψης παρέχεται από τους Benner (1984) και Carper (1978), οι οποίοι συμφωνούν πως ένα άτομο δεν είναι πάντα ικανό να κατανοήσει τι γνωρίζει και τι δεν γνωρίζει μέχρι την εξέταση και εφαρμογή προηγούμενων εμπειριών. Ο Johns (2004, σελ. 20) αναφέρει πως αυτή είναι η προετοιμασία έτσι ώστε το άτομο να είναι 'στην καλύτερη θέση για να ανακαλέσει' και να μην δει τον αναστοχασμό μόνο ως γνωστική δραστηριότητα, αλλά ως περισσότερο στοχαστική δραστηριότητα. Συνεπώς, ο χρόνος, ο χώρος, το κατάλληλο περιβάλλον, και οι ικανότητες

που ένας προπτυχιακός φοιτητής δεν έχει αποκτήσει ακόμη, απαιτούνται γι'αυτήν την εστίαση.

Το κυκλικό **μοντέλο του Graham Gibbs (1988)** αποτελεί επίσης πλαίσιο αναστοχασμού που μπορεί να χρησιμοποιηθεί στη νοσηλευτική εκπαίδευση. Το κυκλικό μοντέλο του Gibbs είναι βασισμένο στη δουλειά του Kolb (1984), και εξηγά πώς οι άνθρωποι μπορούν να μάθουν χρησιμοποιώντας τις εμπειρίες τους. Ο Kolb (1984) ανέπτυξε τον 'Κύκλο Μάθησης με Εμπειρία', ο οποίος αποτελείται από τέσσερις τύπους μαθησιακών δεξιοτήτων: τις συγκεκριμένες εμπειρίες για την εμπλοκή του σπουδαστή σε νέες μαθησιακές καταστάσεις, την παρατηρήση όπου ο φοιτητής χρησιμοποιεί δεξιότητες για να ανακαλέσει από διαφορετικές προοπτικές τις εμπειρίες του, τη διαμόρφωση αφηρημένων εννοιών και γενικεύσεων όπου ο φοιτητής αναπτύσσει έννοιες που σχετίζονται με τις εμπειρίες του και τις εννοεί σε λογικές θεωρίες, και τον ενεργό πειραματισμό όπου ο φοιτητής εφαρμόζει τις θεωρίες έτσι ώστε να επιλύσει προβλήματα και να λάβει αποφάσεις. Ο Gibbs, (1988) από την άλλη μεριά, ανέπτυξε ένα κύκλο με έξι σημεία: την περιγραφή του συμβάντος, τα συναισθήματα, την αξιολόγηση, την ανάλυση, το συμπέρασμα, και το σχέδιο δράσης, μέσα από τα οποία ένα άτομο βασίζεται στον πλούτο των εμπειριών του για να αυξήσει τις γνώσεις του. Ο Gibbs (1988) τόνισε τη σημασία της περιγραφής τόσο των γεγονότων όσο και των συναισθημάτων για την επίτευξη του αναστοχασμού σε μια εμπειρία, και την ανάπτυξη σχεδίου δράσης. Σύμφωνα με τον Bulman (2008), το κυκλικό μοντέλο του Gibbs χρησιμοποιήθηκε στο τέλος της δεκαετίας του '80, όταν η πρακτική του αναστοχασμού άρχισε να ενσωματώνεται στην Οξφόρδη. Η δουλειά του Gibbs ήταν πολύ σημαντική για τους εκπαιδευτικούς αφού όλοι ήταν αρχάριοι με τον αναστοχασμό. Παρόλο που πολλά άτομα υποστηρίζουν αυτό το μοντέλο κυρίως λόγω της απλότητάς του, ο Bulman (2008) αναφέρει πως οι ερωτήσεις στον κύκλο είναι αρκετά γενικευμένες, προσθέτοντας κάποιες λεπτομέρειες σε κάθε στάδιο του κύκλου. Συνεπώς, μπορεί να θεωρηθεί πως αυτό το πλαίσιο είναι αρκετά χρήσιμο για τους προπτυχιακούς φοιτητές, αφού είναι αρχάριοι με τον αναστοχασμό και το υπόβαθρο που προσφέρεται από τον Bulman (2008) μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως οδηγός γι' αυτούς.

Εργαλεία Διδασκαλίας και Μάθησης για τον Αναστοχασμό

Κάποιοι εκπαιδευτικοί έχουν δει τη διαδικασία του αναστοχασμού ως μέθοδο μάθησης, η οποία, μπορεί να διδαχθεί με ποικίλα εργαλεία όπως, ημερολόγια (Heath, 1998; Orem, 1997), εργασίες κλινικών περιστατικών (Κοτζίμπασάκη, 2010), ενεργές μαθησιακές ομάδες (Williamson, 1997), τεχνικές ανάλυσης κριτικών συμβάντων (Hunt, 1996), αυτοβιογραφικές ιστορίες (Brookfield, 1995), και σκιαγράφηση (Willis, 1999).

Ένα από τα πιο διαδεδομένα εργαλεία στη νοσηλευτική εκπαίδευση αποτελείτο ημερολόγιο μάθησης,

στο οποίο ένα άτομο έχει την ευκαιρία όχι μόνο να καταγράψει κάποια γεγονότα αλλά και τις αντιδράσεις του σε αυτά (Heath, 1998; Orem, 1997). Η κράτηση ημερολογίου μπορεί να αποτελέσει μέσο για τους φοιτητές για να αναγνωρίσουν, να περιγράψουν, και να ανακαλέσουν εμπειρίες τους που αφορούν την κλινική τους πρακτική (Bennett και Kingham, 1993). Οι Forneris και Peden-McAlpine (2006) υποστηρίζουν πως το ημερολόγιο μπορεί να είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για τους φοιτητές που είναι αρχάριοι στον αναστοχασμό, βοηθώντας τους στην ανάπτυξη ικανοτήτων όπως, σύνθεση, κριτική σκέψη, ανάλυση, και αξιολόγηση. Περαιτέρω, η Κοτζίμπασάκη (2010) υποστηρίζει πως η χρήση ημερολογίου μάθησης προάγει την αυτοενημέρωση, την κατανόηση σε διαπροσωπικό επίπεδο, τη βελτίωση των δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, λήψης αποφάσεων, αυτοαποτελεσματικότητας, και αυτογνωσίας.

Παρόλα αυτά, υπάρχει κριτική στη βιβλιογραφία σχετικά με τα μειονεκτήματα του ημερολογίου ως μαθησιακό εργαλείο. Όπως ο Mackintosh (1998) τονίζει, κάποιοι φοιτητές μπορεί να μην είναι ικανοί να ανακαλέσουν γεγονότα ή να μην θέλουν να εκφράσουν σκέψεις και συναισθήματα που θα διαβάσει κάποιος άλλος. Ως συνεπακόλουθο, είναι πιθανό οι φοιτητές να μην συμπεριλαμβάνουν κάποια κακή πρακτική, ειδικά όταν το ημερολόγιο θα αξιολογηθεί από τους εκπαιδευτές τους. Με αυτή την έννοια, η αποτελεσματικότητα του ημερολογίου ως εργαλείο αναστοχασμού μειώνεται. Σύμφωνα με τον Bright (1996), προαπαιτούμενη δεξιότητα για να γράψει κάποιος με στόχο τον αναστοχασμό, είναι η ανάγκη των φοιτητών να είναι αντανακλαστικοί στη σκέψη τους, εμπλέκοντας πολλή αυτοανακάλυψη στην πρακτική τους. Η περιγραφή μιας εμπειρίας στο ημερολόγιο χωρίς τη χρήση αναστοχασμού, πιθανόν να οφείλεται σε έλλειψη ικανοτήτων γραφής και έκφρασης, ή ανικανότητας να αντιμετωπιστεί μια υπόθεση (Heath, 1998; Orem, 1997).

Ένα άλλο χρήσιμο εργαλείο για τη διδασκαλία του αναστοχασμού αποτελούν οι τεχνικές ανάλυσης κριτικών συμβάντων, όπου οι φοιτητές ενθαρρύνονται να εντοπίσουν ένα κριτικό περιστατικό που αισθάνθηκαν ιδιαίτερα θετικά ή αρνητικά από την κλινική τους πρακτική. Μέσα από μία ομαδική συζήτηση αναστοχασμού, οι φοιτητές έχουν την ευκαιρία να αναγνωρίσουν υποθέσεις και θέματα κλειδιά για τη νοσηλευτική. Παρόλο που υπάρχει η καθοδήγηση από τον εκπαιδευτή, ούτε οι φοιτητές αλλά ούτε και ο εκπαιδευτής μπορούν να προβλέψουν τα αποτελέσματα (Hunt, 1996). Οι Smith και Russell (1991), αναγνώρισαν ως την κύρια αξία της μεθόδου, τη διαπροσωπική ανάπτυξη των φοιτητών και τον αναστοχασμό στη φιλοσοφία της ολιστικής εκπαίδευσης. Ακόμη, δημιουργώντας ένα ασφαλές περιβάλλον φαίνεται να αυξάνεται η θέληση των φοιτητών να μοιράζονται εμπειρίες και σκέψεις και να μειώνεται το άγχος που μπορεί να εμφανιστεί στην ομαδική συζήτηση (Haddock, 1997). Τόσο η ανάλυση κριτικών γεγονότων όσο και τα ημερολόγια μάθησης έχουν σκοπό

την προαγωγή της διαδικασίας του αναστοχασμού και της μάθησης τον κλινικό χώρο (Κοτζαμπασάκη, 2010).

Επίλογος

Η ενσωμάτωση του αναστοχασμού στο πρόγραμμα της νοσηλευτικής, σχεδόν δύο δεκαετίες πριν, προκάλεσε μεγάλη συζήτηση σχετικά με τα πλαίσια του αναστοχασμού, τις δραστηριότητες αναστοχασμού, και την εφαρμογή του στον κλινικό χώρο έτσι ώστε να αυξηθεί η προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη των φοιτητών και νοσηλευτών, με τελικό αποτέλεσμα τη βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας. Μπορεί να παρατηρηθεί πως υπάρχει μεγάλη βιβλιογραφία στον τομέα της νοσηλευτικής και της υγείας που υποστηρίζει τη σημαντικότητα και την αποτελεσματικότητα του αναστοχασμού στην ανάπτυξη δεξιοτήτων ανάλυσης και αιτιολόγησης στον κλινικό χώρο. Ο αναστοχασμός προσφέρει την ευκαιρία να εξεταστούν υποθέσεις, συναισθήματα, σκέψεις, πιστεύω, αξίες έτσι ώστε ένα άτομο να κατανοήσει τον τρόπο που αντιδρά σε μια δεδομένη κατάσταση ή συμβάν. Επίσης, ωθεί την επίτευξη της μάθησης, η οποία σε συνδυασμό με την επιστημονική γνώση θα οδηγήσουν στη βελτίωση της κλινικής πρακτικής. Συνεπώς, ο αναστοχασμός φαίνεται να είναι μια θετική κατεύθυνση για τη νοσηλευτική εκπαίδευση και πρακτική.

Βιβλιογραφία

- Bennett, J., and Kingham, M. (1993). Learning diaries. *Nurse Education: A Reflective Approach*, Edward Arnold, London: 144-156.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Menlo Park, CA: Addison - Wesley.
- Bolton, G. (2005). *Reflective Practice - Writing and Professional Development (2nd edn.)*. Sage, London.
- Boud, D., Keogh, R. & Walker, D. (1985). *Reflection: Turning Learning into Experience*. Paul Chapman Publishing, London.
- Bright, B. (1996). Reflecting on 'Reflective Practice'. *Studies in the Education of Adults*, 28(2), 192-184.
- Brookfield, S. (1995). *Becoming a Critically Reflective Teacher*. Jossey - Bass: San Francisco.
- Zulman, C. (2008). *An Introduction to Reflection*. In Bulman, C. & Schutz, S. *Reflective Practice in Nursing (4th edn.)*. Blackwell Publishing.
- Carper, B. (1978). *Fundamental Ways of Knowing in Nursing*. *Advances in Nursing Science*, 1(1), 13-23.
- Clarke, B., James, C. & Kelly, J. (1996). *Reflective Practice: Reviewing the Issues and Refocusing the Debate*. *International Journal of Nursing Studies*, 33(20), 181 -189.
- Cottrell, S. (2005). *Critical Thinking Skills: Developing Effective Analysis and Argument*. Palgrave Macmillan, New York.
- Coward, M. (2011). Does the Use of Reflective Models Restrict Critical Thinking and Therefore Learning in Nurse Education? What Have we Done? *Nurse Education Today*, 31, 883-886.
- Dewey, J. (1933). *How we Think*. Boston: Heath.
- Dreyfus, H.L. & Dreyfus, S. (1980). *A Five-Stage Model of the Mental Activities Involved in Directed Skill Acquisition*. Unpublished Study, University of California, Berkeley.
- English, I. (1993). Intuition as a Function of the Expert Nurse: A Critique of Benner's Novice to Expert Model. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 387-393.
- Fornieris, S.G. & Peden, C.J. (2006). *Contextual Learning: A Reflective Learning Intervention for Nursing Education*. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 3(1), Article 17.
- Freire, P. (1972). *Pedagogy of the Oppressed*. Herder and Herder, New York.
- Ganzer, C. A. & Zauserer, C. (2013). Structured Learning and Self-Reflection: Strategies to Decrease Anxiety in the Psychiatric Mental Health Clinical Nursing Experience. *Nursing Education Perspectives*, 34, 244-247.
- Gibbs, G. (1988). *Learning by Doing: A Guide to Teaching and Learning Methods*. Further Education Unit, Oxford Polytechnic, Oxford.
- Glen, S. (1998). *The Key to Quality Nursing Care: Towards a Model of Personal and Professional Development*. *Nursing Ethics*, 5(2), 95-102.
- Goodman, J. (1984). *Reflection and Teacher Education: A Case Study and Theoretical Analysis*. *Interchange*, 15(3), 9-26.
- Gordon, J. (2003). *Fostering Students' Personal and Professional Development in Medicine: A New Framework for PPD*. *Medical Education*, 37, 341-349.
- Grant, A., Kinnersley, P., Metcalf, E., Pill, R. & Houston, H. (2006). *Students' Views of Reflective Learning Techniques: An Efficacy Study at a UK Medical School*. *Medical Education*, 40, 379-388.
- Haddock, J. (1997). *Reflection in Groups: Contextual and Theoretical Considerations Within Nurse Education and Practice*. *Nurse Education Today*, 17(5), 381-385.
- Heath, H. (1998). *Keeping a Reflective Practice Diary: A Practical Guide*. *Nurse Education Today*, 18(7), 592-598.
- Hsiang-Chu, P. (2015). *The Effect of a Self-Reflection and Insight Program on the Nursing Competence of Nursing Students: A Longitudinal Study*. *Journal of Professional Nursing*, 31(5), 424-431.
- Hunt, C. (1996). *Function, Fascination, and Facilitation of Reflective Practice in Continuing Professional Education*. In *Diversity and Development: Futures in the Education of Adults*. Proceedings of the 26th Annual Conference, Leeds, England. Standing Conference on University Teaching and Research in the Education of Adults.
- Jasper, M. (2006). *Professional Development, Reflection, and Decision Making*. Blackwell Publishing, Oxford.
- Jay, J. & Johnson, K.L. (2002). *Capturing Complexity: A Typology of Reflective Practice for Reacher Education*. *Teaching and Teacher Education*, 18, 73-85.
- Jindal - Snape, D. & Holmes, E.A. (2009). *A Longitudinal Study Exploring Perspectives of Participants Regarding Reflective Practice During their Transition from Higher Education to Professional Practice*. *Reflective Practice*, 10(2), 219-232.
- Johns, C. (1995). *Framing Learning Through Reflection Within Carper's Fundamental Ways of Knowing in Nursing*. *Journal of Advanced Nursing*, 22, 226-234.

- Johns, C. (2004). *Becoming a Reflective Practitioner* (2nd- edn.). Blackwell Publishing, Oxford.
- Kember, D., Jones, A., Loke, A., McKay, J., Sinclair, K., Tse, H., Webb, C., Wong, F., Wong, M. & Yeung, E. (1999). Determining the Level of Reflective Thinking from Students' Written Journals Using a Coding Scheme Based on the Work of Mezirow. *International Journal of Lifelong Education*, 1, 18-30.
- Kolb, D. (1984). *Experiential Learning as the Science of Learning and Development*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Kuo, C.L., Turton, M., Cheng, S.F. & Lee-Hsieh, J. (2011). Using Clinical Caring Journaling: Nursing Student and Instructor Experiences. *The Journal of Nursing Research*, 19, 141-149.
- Levett-Jones, T. & Lathlean, J. (2008). Belongingness: A Prerequisite for Nursing Students' Clinical Learning. *Nurse Education in Practice*, 8, 103-111.
- Mackintosh, C. (1998). Reflection: A Flawed Strategy for the Nursing Profession. *Nurse Education Today*, 18(7), 553- 557.
- O'Donovan, M. (2007). Implementing Reflection: Insights from Pre-Registration Mental Health Students. *Nurse Education Today*, 27(6), 610-616.
- O'Regan, H. & Fawcett, T. (2006). Learning to Nurse: Reflections on Bathing a Patient. *Nursing Standard*, 40(46), 60-64.
- Orem, R. (1997). Journal Writing as a Form of Professional Development. In *Proceedings of the 16th Annual Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*. East Lansing: Michigan State University.
- Purkis, M.E. (1994). Entering the Field: Intrusions of the Social and its Exclusion from Studies of Nursing Practice. *International Journal of Nursing Studies*, 31, 315-336.
- Rolfe, G., Freshwater, D. & Jasper, M. (2001). *Critical Reflection for Nursing and the Helping Professions, a User's Guide*. Palgrave Macmillan, Hampshire.
- Samaie, G. & Farahani, H.A. (2011). Self-Comparison as a Moderator of the Relationship Between Rumination, Self- Reflection and Stress. *Procedia - Social and Behavioural Sciences*, 30, 978-982.
- Schon, D.A. (1987). *Educating the Reflective Practitioner*. Jossey-Bass Inc., California.
- Sharp, P. & Maddison, C. (2008). An Exploration of the Student and Mentor Journey Into Reflective Practice. In Bul- man, C. & Schutz, S. (2008). *Reflective Practice in Nursing* (4th edn.). Blackwell Publishing.
- Smith, A. & Russel, J. (1991). Using Critical Learning Incidents in Nurse Education. *Nurse Education Today*, 11, 284-291.
- Sobral, D.T. (2001). Medical Students' Reflection in Learning in Relation to Approaches to Study and Academic Achievement. *Medical Teacher*, 23(5), 508-513.
- Thompson, J.L. (1990). Hermeneutic Inquiry. In Moody, E. *Advancing Nursing Science Through Research*.
- Willis, P. (1999). Looking for What it's Really Like: Phenomenology in Reflective Practice. *Studies in Continuing Education*, 21(1), 91-112.
- Williamson, A. (1997). Reflection in Adult Learning with Particular Reference to Learning-in-Action. *Australian Journal of Adult and Community Education*, 37(2), 93-99.
- ΠΑΣΥΝΜ (2012). Ο Περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Νόμος.
- Κοτζαμπασάκη, Σ. (2010). *Διδασκαλία και Μάθηση στη Νοσηλευτική και Άλλες Επιστήμες Υγείας*. Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα.