

ΕΠΑΡΚΕΙΕΣ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗΣ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗΣ

Ενότητες I-III
προηγμένων ικανοτήτων
καθοδήγησης



Το έργο Ποιοτική καθοδήγηση για την ανάπτυξη ικανών σπουδαστών νοσηλευτικής (QualMent) δημιουργήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η υποστήριξη από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την προετοιμασία αυτού του υλικού δεν συνεπάγεται καμία επιβεβαίωση του περιεχομένου, η οποία αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων, επομένως η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτό.

Επιμελητές
Dr. Kristina Mikkonen¹
Dr. Olga Riklikiene²
Dr. Bojana Filej³
Dr. Boris Miha Kaučič³

1Πανεπιστήμιο της Ουλού, Ιατρική Σχολή, Μονάδα Ερευνών Νοσηλευτικής Επιστήμης και Διαχείρισης Υγείας της Φινλανδίας

2Πανεπιστήμιο Επιστημών Υγείας της Λιθουανίας

3Κολλέγιο Νοσηλευτικής στο Τσέλιε της Σλοβενίας, Ινστιτούτο Ερευνών

Ομότιμοι Αξιολογητές

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Dr Nadja Plazar
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Dr Tamara Štemberger Kolnik

Διόρθωση κειμένων

Ashlee Oikarainen
Alenka Brezovšek, MSc

Μετάφραση

K&J Translations

Εκδόθηκε από

Visoka zdravstvena šola v Celju / Κολλέγιο Νοσηλευτικής στο Τσέλιε

Σχεδιασμός έκδοσης

Tina Červan, Neža Penca

Διατίθεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση

<http://www.qualment.eu>

Έτος έκδοσης

2021

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Univerzitetna knjižnica Maribor

616-083:378+005.963.2

Επάρκειες ΠΡΟΗΓΜΕΝΗΣ καθοδήγησης [Elektronski vir]: ενότητες I-III προηγμένων ικανοτήτων καθοδήγησης / επιμελητές Kristina Mikkonen ... [et al.]. - Ηλεκτρονική δημοσίευση. - Celje : Visoka zdravstvena šola, 2021

Μέθοδος πρόσβασης (URL): <http://www.qualment.eu>

ISBN 978-961-92865-9-3

1. Mikkonen, Kristina

COBISS.SI-ID 68278531

Σχετικά με το έργο QualMent

Το Κολλέγιο Νοσηλευτικής στο Τσέλιε ήταν ο συντονιστής του ευρωπαϊκού προγράμματος ανάπτυξης και έρευνας *Quality mentorship for developing competent nursing students (QualMent)*, το οποίο επιλέχθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus+, *Strategic Partnerships in Higher Education* (Στρατηγικές Συμπράξεις για την Ανώτατη Εκπαίδευση).

Το έργο περιλαμβάνει ως εταίρους: *Το Κολλέγιο Νοσηλευτικής στο Τσέλιε* (Σλοβενία), *το Πανεπιστήμιο της Ουλού* (Φινλανδία), *το Πανεπιστήμιο Επιστημών Υγείας* (Λιθουανία), *το Πανεπιστήμιο του Αλικάντε* (Ισπανία) και την *Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσηλευτών* (EFN).

Το έργο διεξήχθη κατά το χρονικό διάστημα *μεταξύ 1 Σεπτεμβρίου 2018 και 31 Αυγούστου 2021*.

Το έργο προορίζεται για την ανάπτυξη ενός προγράμματος κατάρτισης για κλινικούς μέντορες με στόχο την αύξηση της ποιότητας της κλινικής πρακτικής για προπτυχιακούς σπουδαστές νοσηλευτικής, το οποίο συμμορφώνεται με την οδηγία της ΕΕ. Το έργο είχε τρία κύρια αποτελέσματα. Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το έργο *QualMent* μπορείτε να βρείτε στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <https://www.qualment.eu>

Εισαγωγή

Η παρούσα δημοσίευση Επάρκειες Προηγμένης Καθοδήγησης περιλαμβάνει μια περιγραφή των ενότητων I¹, II² και III³ της κατάρτισης για επάρκειες προηγμένης καθοδήγησης. Σκοπός της δημοσίευσης είναι η ενίσχυση της ανάπτυξης της επάρκειας καθοδήγησης των συμβούλων κλινικών νοσηλευτών προσφέροντας εκπαιδευτικό περιεχόμενο ανοικτής πρόσβασης σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και παρέχοντας απτές οδηγίες για μέντορες ώστε να ενισχύσει την επάρκειά τους στην καθοδήγηση κατά τη συνεργασία τους με σπουδαστές νοσηλευτικής στην κλινική πρακτική. Η δημοσίευση βασίζεται σε ένα εμπειριστατωμένο μοντέλο επάρκειας κλινικού μέντορα (βλ. σχήμα 1), το οποίο έχει αναπτυχθεί και δοκιμαστεί πιλοτικά σε εκπαιδευτική παρέμβαση με 216 συμβούλους σε τέσσερις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Φινλανδία, Λιθουανία, Σλοβενία και Ισπανία) στο πρόγραμμα Erasmus+ - Quality Mentorship for Developing Competent Nursing Student (QualMent) (Ποιοτική καθοδήγηση για την εξέλιξη ικανών σπουδαστών νοσηλευτικής).

Το πλαίσιο μαθημάτων των ενότητων I-III περιλαμβάνει το περιεχόμενο κατάρτισης της κάθε ενότητας, τους στόχους, τα μαθησιακά αποτελέσματα, τις μορφές κατάρτισης, το διδακτικό υλικό και ένα πλήθος από ώρες κατάρτισης και φόρμες μελέτης και μπορείτε να το δείτε στον επίσημο ιστότοπο της QualMent⁴. Η παρούσα δημοσίευση θα επικεντρωθεί στο περιεχόμενο του μαθήματος και δεν θα περιλαμβάνει παιδαγωγικές μεθόδους διδασκαλίας και φάσεις της διαδικασίας μάθησης που σχετίζονται με το περιεχόμενο.

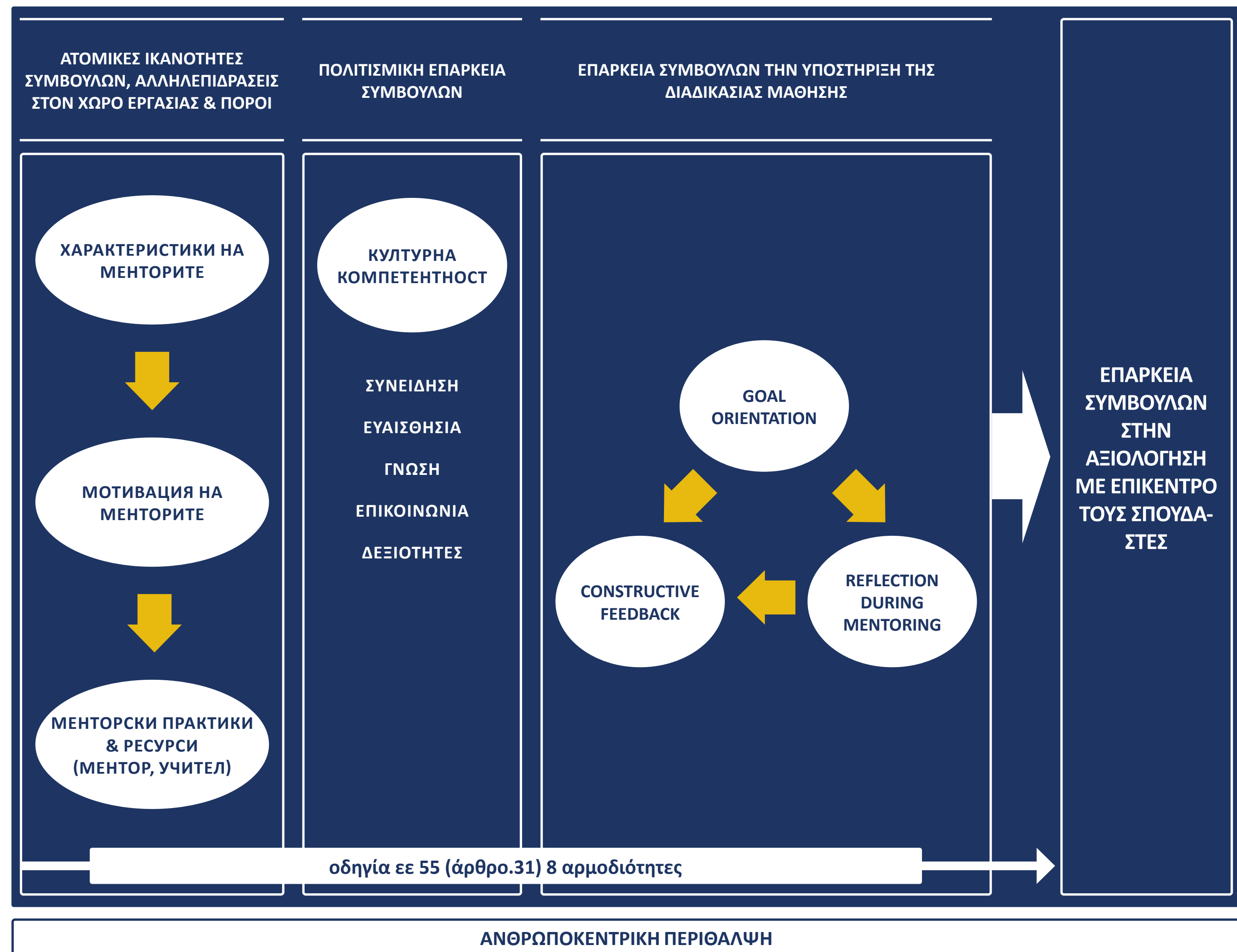
1 Dr. M Flores Vizcaya-Moreno, Dr. Paul De Raeve, Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras. Ενότητα I. Εισαγωγή στην καθοδήγηση στη νοσηλευτική. Σελίδες 5-20.

2 Ashlee Oikarainen, Dr. Kristina Mikkonen. Ενότητα II. Επάρκεια στην καθοδήγηση σπουδαστών νοσηλευτικής με πολιτισμική και γλωσσική διαφοροποίηση. Σελίδες 21-32.

3 Dr. Olga Riklikiene, Erika Juskauskienė. Ενότητα III. Επάρκεια καθοδήγησης στην αξιολόγηση και στη στοχαστική συζήτηση. Σελίδες 33-43.

4 https://www.qualment.eu/wp-content/uploads/2020/02/Advanced-Mentorship-Competences_upgraded_december_final.pdf

Σχ. 1. Το εμπειριστατωμένο μοντέλο επάρκειας κλινικών καθοδηγητών στις ευρωπαϊκές χώρες.



A photograph of two healthcare professionals, a woman and a man, both wearing blue scrubs, performing a medical procedure on a patient's arm. The woman is on the left, looking down at the patient's arm. The man is on the right, also looking down, and is wearing white gloves. He is holding a small object, possibly a needle or a catheter, near the patient's arm. The patient's arm is visible in the foreground, and the background is a plain, light-colored wall. The text 'Ενότητα Ι.' is written in yellow above the main title.

Ενότητα Ι.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Συγγραφείς: Dr. M. Flores Vizcaya-Moreno,
Dr. Paul de Raeve, Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras

Οι σύμβουλοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην κλινική πρακτική των σπουδαστών νοσηλευτικής. Η ικανότητα των συμβούλων περιλαμβάνει ευέλικτους και πολυδιάστατους τομείς, συμπεριλαμβανομένων των ατομικών ικανοτήτων των μεντόρων και την αλληλεπίδραση στον εργασιακό χώρο. Οι ατομικές ικανότητες των συμβούλων περιλαμβάνουν τα χαρακτηριστικά των μεντόρων, την κινητοποίησή τους για καθοδήγηση και τη γνώση των πρακτικών καθοδήγησης, της συνεργασίας και των πόρων των οργανισμών τους (βλ. Σχήμα 1⁵). Προκειμένου να διασφαλιστούν οι ατομικές ικανότητες των συμβούλων και η αλληλεπίδρασή τους στο χώρο εργασίας κατά την καθοδήγηση σπουδαστών νοσηλευτικής, έχει αναπτυχθεί η Ενότητα Ι. Εισαγωγή στην καθοδήγηση στη νοσηλευτική . Ο κύριος στόχος της Ενότητας Ι είναι η βελτίωση της ατομικής επάρκειας καθοδήγησης των κλινικών συμβούλων και η επίτευξη των μαθησιακών αποτελεσμάτων που αναφέρονται στο πλαίσιο του μαθήματος από τους μέντορες. Η ενότητα έχει χωριστεί σε πέντε θέματα: το ευρωπαϊκό μοντέλο επάρκειας κλινικών συμβούλων , οδηγία 2013/55/ΕΕ της ΕΕ, πλαίσιο επάρκειας και επάρκεια καθοδήγησης της ΕΟΣΝ, διδακτική και μέθοδοι διδασκαλίας για ορθή στοχαστική πρακτική στην καθοδήγηση, τεχνολογίες εκμάθησης και γνώσης (LKT) στην καθοδήγηση και την εκπαίδευση, και αντίκτυπος της επάρκειας των συμβούλων στην ποιοτική καθοδήγηση.

5 Mikkonen K., Tomietto M., Kääriäinen M., Oikarainen A., Tuomikoski A.M., Riklikiene O., Juskauskienė E., Vizcaya-Moreno M.F., Pérez-Cañaveras R.M., De Raeve R., Filej B., Plazar N., Čuk V., Kaučič B.M. (2019). Development of an evidence-based nurse mentor's competency model. QualMent EU-project. Τσέλιε. Univerzitetna knjižnica Maribor, Σλοβενία. Διατίθεται στη διεύθυνση: https://www.qualment.eu/wp-content/uploads/2019/12/Development-of-an-Evidence-Based-Nurse-Mentors-Competence-Model_QualMent.pdf

Θεμα Ι.

ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ: ΤΟ ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ, Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ

Η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα βασισμένο στην πρακτική, στο οποίο η κλινική πρακτική στα κέντρα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αποτελεί ουσιαστικό συστατικό του ευρωπαϊκού προπτυχιακού προγράμματος σπουδών. Οι ευρωπαϊκές χώρες που έχουν υπογράψει τη Διακήρυξη της Μπολόνια⁶ έχουν δεσμευτεί να αναδιαρθρώσουν τα εκπαιδευτικά τους συστήματα ώστε να γίνουν πιο διαφανή και παρόμοια και να προωθήσουν την κινητικότητα των σπουδαστών, των εκπαιδευτικών και της διοίκησης στην Ευρώπη. Σύμφωνα με τα στοιχεία που προέκυψαν από το Έργο QualMent, συνιστούμε στους μέντορες των σπουδαστών νοσηλευτικής στην Ευρώπη να λάβουν κατάλληλη εκπαίδευση σε θέματα καθοδήγησης.

Πολλοί συγγραφείς έχουν καθορίσει το κλινικό περιβάλλον εκμάθησης (CLE) και το έχουν μελετήσει τα τελευταία χρόνια στον τομέα της νοσηλευτικής^{7,8}. Το CLE έχει οριστεί ως ένα διαδραστικό δίκτυο ή σύνολο χαρακτηριστικών εγγενών στις πρακτικές που επηρεάζουν τα μαθησιακά αποτελέσματα και την επαγγελματική εξέλιξη. Η θέση πρακτικής άσκησης προσφέρει στους σπουδαστές τα βέλτιστα σενάρια για να παρατηρήσουν μοντέλα και να προβληματιστούν για αυτό που φαίνεται, ακούγεται, γίνεται αντιληπτό ή πραγματοποιείται. Το CLE είναι η «κλινική τάξη» με ποικίλο κοινωνικό κλίμα όπου αλληλεπιδρούν σπουδαστές, σύμβουλοι, νοσηλευτές, εκπαιδευτικοί και ασθενείς. Σύμφωνα με επιστημονικά στοιχεία, οι κλινικές πρακτικές επιτρέπουν στους σπουδαστές να αναπτύξουν κριτική σκέψη, να εκπαιδευτούν σε ψυχοκινητικές δεξιότητες, δεξιότητες επικοινωνίας, διαχείριση χρόνου και δεξιότητες διανομής, και επίσης να αυξάνουν την αυτοπεποίθηση των σπουδαστών να λειτουργήσουν ως νοσηλευτές.

Το CLE επηρεάζει τη διαδικασία μάθησης των σπουδαστών. Για παράδειγμα, τα αποτελέσματα των σπουδαστών κατά τη διάρκεια της κλινικής εκμάθησης μπορούν να βελτιωθούν τροποποιώντας τις θετικές συνθήκες του περιβάλλοντος εκμάθησης. Με τον ίδιο τρόπο, τα αρνητικά κλινικά περιβάλλοντα καθιστούν τη μάθηση δύσκολη για τους σπουδαστές. Στην επιστημονική βιβλιογραφία, οι ακόλουθοι παράγοντες έχουν αναγνωριστεί ως θετικοί: υπευθυνότητα και ανεξαρτησία των σπουδαστών, εκτέλεση δραστηριοτήτων υπό την επίβλεψη μέντορα, αντίληψη του ελέγχου της κατάστασης, και σφαιρική κατανόηση του πλαισίου των πρακτικών. Οι αρνητικοί παράγοντες είναι προβλήματα στη σχέση σπουδαστή-καθηγητή, οργανωτικά ελαττώματα στις κλινικές πρακτικές και προβλήματα που σχετίζονται με αρνητικές εμπειρίες των ίδιων των σπουδαστών^{9,10}.

Οι Saarikoski και¹¹ (2002) επιβεβαίωσαν ότι τα κύρια στοιχεία ενός εξαιρετικού CLE είναι τα ακόλουθα πέντε:

- Σχέση εποπτείας: η σχέση ενός προς έναν είναι το πιο σημαντικό στοιχείο στην κλινική εκπαίδευση και στην καθοδήγηση/επίβλεψη.
- Υποθέσεις νοσηλευτικής στον θάλαμο: η υψηλής ποιότητας νοσηλευτική περίθαλψη είναι το καλύτερο πλαίσιο για επιτυχημένες εμπειρίες εκμάθησης.
- Υποθέσεις εκμάθησης στον θάλαμο: πολλά πρακτικά στοιχεία που προσφέρουν μια ευκαιρία για επαγγελματική εξέλιξη.
- Ατμόσφαιρα του θαλάμου: μη ιεραρχική δομή και επίδειξη ομαδικής εργασίας και καλής επικοινωνίας.
- Το ηγετικό στίλ του προϊσταμένου του θαλάμου: γνωρίζει τις σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες των σπουδαστών και του νοσηλευτικού προσωπικού.

Η ποιότητα της κλινικής διαδικασίας μάθησης εξαρτάται κυρίως από την ποιότητα της καθοδήγησης. Η καθοδήγηση (που ονομάζεται επίσης και επίβλεψη) των σπουδαστών νοσηλευτικής κατά τη διάρκεια της κλινικής πρακτικής θα πρέπει να χρησιμεύσει ως όχημα επαγγελματικής εξέλιξης για νοσηλευτές, όντας καθοριστική για την επαγγελματική διαμόρφωση των σπουδαστών. Η καθοδήγηση είναι επίσης

6 Ο Ευρωπαϊκός Χώρος Ανώτατης Εκπαίδευσης (1999). Η Διακήρυξη της Μπολόνια της 19ης Ιουνίου 1999. https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/Ministerial_conferences/02/8/1999_Bologna_Declaration_English_553028.pdf [04/05/2021].

7 Saarikoski M., & Strandell-Laine (Eds.) (2018). The CLES scale: An evaluation tool for healthcare education. *Springer International Publishing*. doi: 10.1007/978-3-319-63649-8. Διατίθεται στη διεύθυνση: <http://www.springer.com/us/book/9783319636481>.

8 Vizcaya-Moreno, M. Flores, & Pérez-Cañaveras, Rosa M. (2020). Social Media Used and Teaching Methods Preferred by Generation Z Students in the Nursing Clinical Learning Environment: A Cross-Sectional Research Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(21), 8267. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218267>

9 Gurková, E., Žiaková, K., Cibříková, S., Magurová, D., Hudáková, A., & Mrošková, S. (2016). Factors influencing the effectiveness of clinical learning environment in nursing education. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 7(3), 470-475. doi: 10.15452/CEJNM.2016.07.0017

10 Dobrowolska, B., McGonagle, I., Kane, R., Jackson, C. S., Kegl, B., Bergin, M., Cabrera, E., Cooney-Miner, D., Di Cara, V., Dimoski, Z., Kekus, D., Pajnikihar, M., Prlić, N., Sigurdardottir, A. K., Wells, J., & Palese, A. (2016). Patterns of clinical mentorship in undergraduate nurse education: A comparative case analysis of eleven EU and non-EU countries. *Nurse Education Today*, 36, 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.010>

11 Saarikoski, M., & Leino-Kilpi, H. (2002). The clinical learning environment and supervision by staff nurses: developing the instrument. *International Journal of Nursing Studies*, 39(3), 259–267. doi: [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(01\)00031-1](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(01)00031-1).

απαραίτητη για την κοινωνικοποίηση και την πολιτισμική επάρκεια των μελλοντικών επαγγελματιών νοσηλευτικής και ο σύμβουλος είναι ο βασικός παράγοντας σε αυτή τη διαδικασία. Σε συμφωνία με τα παραπάνω, οι συγγραφείς της παρούσας έκθεσης θεωρούν ως κρίσιμο ζήτημα τον τρόπο με τον οποίο οι σύμβουλοι αντιλαμβάνονται την επάρκεια καθοδήγησής τους στη CLE. Ο ρόλος του συμβούλου, ο οποίος είναι ουσιώδης στη διαδικασία καθοδήγησης νοσηλευτικής, είναι ο ρόλος του ηγέτη. Ο σύμβουλοςστην επαγγελματική βιβλιογραφία αποκαλείται επίσης παράγοντας διευκόλυνσης, εκπαιδευτής ομοτίμων, διδάσκων, καθηγητής νοσηλευτών, επιβλέπων ή κλινικός εκπαιδευτής¹². Ο σύμβουλοςείναιένας “Εγγεγραμμένος νοσηλευτής που υποστηρίζει προπτυχιακούς φοιτητές στη εκμάθησή τους και είναι υπεύθυνος για τη διδασκαλία και την αξιολόγηση των σπουδαστών στην κλινική πρακτική”¹³. Συχνά δεν απασχολείται σε εκπαιδευτικό ίδρυμα και τις περισσότερες φορές, πρέπει να συνδυάσει την εργασία καθοδήγησης με υψηλό φόρτο εργασίας. Ο τρόπος με τον οποίο τα χαρακτηριστικά των συμβούλων επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τη εκμάθηση των σπουδαστών έχει μελετηθεί. Τα θετικά χαρακτηριστικά στους συμβούλους περιλαμβάνουν τα στοιχεία της ευελιξίας, της διαπραγματεύσης, της αυτοπεποίθησης και της θετικής ενίσχυσης του σπουδαστή. Τα αρνητικά χαρακτηριστικά στους συμβούλους περιλαμβάνουν τα στοιχεία της αναισθησίας, της έλλειψης διακριτικότητας ή συμπόνιας προς τον σπουδαστή και των υπερβολικά υψηλών προσδοκιών τελειότητας¹².

Το εμπειριστατωμένο μοντέλο επάρκειας κλινικών καθοδηγητών φαίνεται στο Σχήμα 1. Η ανάπτυξη αυτού του μοντέλου αποτέλεσε μέρος της εργασίας που έγινε στο έργο QualMent. Το πρώτο στοιχείο του μοντέλου είναι οι ατομικές επάρκειες του μέντορα και η αλληλεπίδραση στον χώρο εργασίας. Τα χαρακτηριστικά του συμβούλου είναι ουσιώδη, π.χ. υποστήριξη και καθοδήγηση, παρακίνηση, παροχή συμβουλών, διατήρηση επαγγελματικής ακεραιότητας, ειλικρίνεια, προσβασιμότητα, δεκτικότητα, σεβασμός, ενθουσιασμός και ενσυναίσθηση¹⁴. Οι πρακτικές καθοδήγησης στον χώρο εργασίας μπορούν να οριστούν ως συνδυασμοί των στοιχείων CLE^{15, 16}. Οι σύμβουλοι επιθυμούν ο ρόλος του σπουδαστή νοσηλευτικής να είναι ενεργός. Οι σπουδαστές χρειάζονται συνεχή και εξατομικευμένη ανταπόκριση και υποστήριξη από τους συμβούλους τους, οι οποίοι τους βοηθούν να αισθάνονται πιο ασφαλείς και να συμμετέχουν στην ασφάλεια των ασθενών.

Εκτός από την παροχή τυποποιημένης νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε σπουδαστές νοσηλευτικής, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι κοινωνικές γενιές των Μιλλένιαλ και της Γενιάς Z¹⁷ καθώς αυτές οι γενιές σπουδαστών απαιτούν διαφορετικούς τύπους μεθόδων διδασκαλίας. Οι Μιλλένιαλ εμφανίζονται λιγότερο ώριμοι από τις προηγούμενες γενιές και εκφράζουν αμφιβολίες για την ακαδημαϊκή τους επάρκεια. Αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην επικοινωνία μέσω παραδοσιακών διεξόδων και δεν τους αρέσει να γράφουν ή να διαβάζουν. Η τάση τους για ταυτόχρονη εκτέλεση πολλών ενεργειών καθιστά δύσκολη την εστίαση σε μία δραστηριότητα. Η γενιά Z είναι πραγματικά ψηφιακά αναθρεμμένη, φυλετικά και εθνολογικά ποικιλόμορφη και ανοιχτόμυαλη. Έχουν “έναν μοναδικό συνδυασμό στάσεων, πεποιθήσεων, κοινωνικών κανόνων και συμπεριφορών που θα επηρεάσουν την εκπαίδευση και την πρακτική για πολλά χρόνια”¹⁸. Ορίζονται ως μεγάλοι καταναλωτές της τεχνολογίας, λάτρεις του ψηφιακού κόσμου και πραγματιστές. Έχουν υπανάπτυκτες κοινωνικές δεξιότητες και ικανότητες σχέσεων, είναι προσεκτικοί και ανησυχούν για τη συναισθηματική, σωματική και οικονομική ασφάλεια. Είναι ατομικιστές, με αυξημένο κίνδυνο απομόνωσης, άγχους, ανασφάλειας και κατάθλιψης. Επίσης, έχουν ελλιπή διάρκεια συγκέντρωσης, αναζητώντας την ευκολία τους και την αμεσότητα. Υπάρχουν μόνο λίγες επιστημονικές μελέτες σχετικά με τους σπουδαστές νοσηλευτικής της Γενιάς Z επί του παρόντος. Ωστόσο, λόγω των χαρακτηριστικών της γενιάς τους (ισχυρή εργασιακή ηθική, συντηρητική φύση, αυτοεκπλήρωση έναντι μισθού και σταθερότητα στην εργασία), υπάρχει λόγος να πιστεύουμε ότι οι σπουδαστές της Γενιάς Z μπορούν να ακολουθήσουν επαγγελματική πορεία στη νοσηλευτική¹⁹. Για τον λόγο αυτόν, οι σύμβουλοι και οι εκπαιδευτές πρέπει να καταλάβουν πώς σκέφτονται ή πώς προτιμούν να αλληλεπιδρούν αυτές οι νέες γενιές σπουδαστών. Οι σύμβουλοι και οι εκπαιδευτές πρέπει να αναγνωρίσουν και να λάβουν υπόψη τις διαφορές σε αυτές τις γενιές για να προσελκύσουν και να καθοδηγήσουν επιτυχώς σπουδαστές και αρχάριους νοσηλευτές.

12 Vizcaya-Moreno M. F. (2005). Valoración del entorno de aprendizaje clínico hospitalario desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. *Διδακτορική διατριβή*. Αλικάντε: Πανεπιστήμιο του Αλικάντε. URI: <http://hdl.handle.net/10045/13280>

13 Tuomikoski A.M., Ruotsalainen H., Mikkonen K., Miettunen J., & Kääriäinen M. (2018). The Competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice –A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 71, 78-83. doi: 10.1016/j.nedt.2018.09.008.

14 Hale, R. L., & Phillips, C. A. (2019). Mentoring up: A grounded theory of nurse-to-nurse mentoring. *Journal of clinical nursing*, 28(1-2), 159-172. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.14636>

15 Saarikoski M., & Strandell-Laine (Eds.) (2018). The CLES scale: An evaluation tool for healthcare education. *Springer International Publishing*. doi: 10.1007/978-3-319-63649-8. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <http://www.springer.com/us/book/9783319636481>

16 Flott, E. A., & Linden, L. (2016). The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 72(3), 501–513. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12861>

17 Vizcaya-Moreno, M. F., & Pérez-Cañaveras, R. M. (2020). Social Media Used and Teaching Methods Preferred by Generation Z Students in the Nursing Clinical Learning Environment: A Cross-Sectional Research Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(21), 8267. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218267>

18 Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2018). Connecting with generation Z: Approaches in nursing education. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(3), 180-184. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.03.008>

19 Williams, C. A. (2019). Nurse Educators Meet Your New Students: Generation Z. *Nurse Educator*, 44(2), 59-60. doi: 10.1097/NNE.0000000000000637

Θεμα II.

ΟΔΗΓΙΑ 2013/55/ΕΕ ΤΗΣ ΕΕ, ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΟΣΝ ΚΑΙ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗΣ

Η κατάλληλη κλινική καθοδήγηση για τους σπουδαστές νοσηλευτικής είναι το όχημα για τη συμμόρφωση με τις οκτώ επάρκειες νοσηλευτικής που περιγράφονται στο παράρτημα V της οδηγίας 2013/55/ΕΕ της ΕΕ²⁰, το οποίο ορίζει ότι το ήμισυ όλων των ωρών επαφής κάθε προγράμματος σπουδών νοσηλευτικής πραγματοποιείται στο κλινικό περιβάλλον υπό καθοδήγηση. Η καθοδήγηση κατά την πρακτική άσκηση σε κλινικό περιβάλλον των σπουδαστών νοσηλευτικής είναι ένας σημαντικός παράγοντας στην εκπαίδευσή τους, καθώς είναι η πρώτη φορά που θα εισέλθουν στην πραγματικότητα της εργασιακής πρακτικής. Η υψηλής ποιότητας κλινική εκπαίδευση είναι υψίστης σημασίας για την ανάπτυξη ενός ικανού εργατικού δυναμικού νοσηλευτών ικανών να παρέχουν ασφαλή ανθρωποκεντρική περίθαλψη. Η παροχή της απαραίτητης διάρθρωσης και καθοδήγησης στους εκπαιδευτές νοσηλευτών θα εξασφάλιζε μεγαλύτερη συνέπεια στις προσεγγίσεις και θα προωθούσε τα κατάλληλα περιβάλλοντα εκμάθησης για το μελλοντικό νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό. Ως εκ τούτου, η καθοδήγηση των νοσηλευτών πρέπει να βασίζεται και να υποστηρίζεται από έρευνες και αποδεικτικά στοιχεία.

Προκειμένου να καθοδηγήσετε σύμφωνα με τις 8 Επάρκειες της ΕΕ του άρθρου 31 της οδηγίας 2013/55/ΕΕ, είναι απαραίτητο να αναλύσετε τις επάρκειες σύμφωνα με τους βασικούς τομείς και να τις περιγράψετε περαιτέρω λαμβάνοντας υπόψη τα υπάρχοντα πλαίσια επάρκειας²¹. Οι τομείς επάρκειας που ορίζονται παρακάτω από το EFN, παρέχουν σαφέστερη κατανόηση των ικανοτήτων και του καταλόγου των σχετικών θεμάτων και επιτρέπουν τη διατύπωση μαθησιακών αποτελεσμάτων.

A. Πολιτισμός, ηθική και αξίες

20 Ευρωπαϊκό Συμβούλιο (2013). Οδηγία Ευρωπαϊκού Συμβουλίου 2013/55/ΕΕ σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων. *Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης* (L 354/132). Διατίθεται στη διεύθυνση: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/ALL/?uri=celex%3A32013L0055>.

21 Πλαίσιο επάρκειας της ΕΟΣΝ για αμοιβαία αναγνώριση επαγγελματικών προσόντων Οδηγία 2005/36/ΕΚ, τροποποιημένη από την Οδηγία 2013/55/ΕΕ. Οδηγία της ΕΟΣΝ για την εφαρμογή του άρθρου 31 στα εθνικά προγράμματα εκπαίδευσης νοσηλευτών. http://www.efnweb.be/?page_id=6897

- Η προώθηση και ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της διαφορετικότητας βάσει των σωματικών, ψυχολογικών, πνευματικών και κοινωνικών αναγκών των αυτόνομων ατόμων, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις, τις πεποιθήσεις, τις αξίες και τον πολιτισμό τους, και τους διεθνείς και εθνικούς κώδικες δεοντολογίας, καθώς και τις ηθικές επιπτώσεις της παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης· διασφαλίζοντας το δικαίωμά τους στην προστασία της ιδιωτικής ζωής και σεβόμενοι το απόρρητο των πληροφοριών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.
- Η ανάληψη της ευθύνης για δια βίου μάθηση και συνεχή επαγγελματική εξέλιξη.
- Η αποδοχή της ευθύνης ενός ατόμου για τις δικές του επαγγελματικές δραστηριότητες και η αναγνώριση των ορίων του πεδίου άσκησης και των ικανοτήτων του.

B. Προώθηση της υγείας και πρόληψη, καθοδήγηση και διδασκαλία

- Η προώθηση του υγιεινού τρόπου ζωής, των προληπτικών μέτρων και της αυτοεξυπηρέτησης ενισχύοντας την ενθάρρυνση, προωθώντας την υγεία και συμπεριφορές που βελτιώνουν την υγεία, και τη θεραπευτική συμμόρφωση.
- Η ανεξάρτητη προστασία της υγείας και της ευημερίας ατόμων, οικογενειών ή ομάδων που περιθάλπονται, διασφαλίζοντας την ασφάλειά τους και προωθώντας την αυτονομία τους.
- Η ενσωμάτωση, προώθηση και εφαρμογή θεωρητικών, μεθοδολογικών και πρακτικών γνώσεων. Αυτό επιτρέπει την προώθηση και ανάπτυξη της νοσηλευτικής περίθαλψης στην μακροχρόνια περίθαλψη, στη συννοσηρότητα και σε καταστάσεις εξάρτησης, προκειμένου να διατηρηθεί η προσωπική αυτονομία ενός ατόμου και οι σχέσεις του με το περιβάλλον σε κάθε στιγμή της πορείας της υγείας/ασθένειας.

Γ. Λήψη αποφάσεων

- Η εφαρμογή δεξιοτήτων κριτικής σκέψης και συστηματικής προσέγγισης για την επίλυση προβλημάτων και τη λήψη αποφάσεων νοσηλευτικής στο πλαίσιο του επαγγέλματος και της παροχής περίθαλψης.
- Η ανάληψη δράσεων, με τον πρότερο εντοπισμό και την ανάλυση των προβλημάτων που διευκολύνουν την αναζήτηση της πιο ωφέλιμης λύσης για τον ασθενή, την οικογένεια και την κοινότητα, η επίτευξη στόχων, η βελτίωση των αποτελεσμάτων και η διατήρηση της ποιότητας της εργασίας.

Δ. Επικοινωνία και ομαδική εργασία

- Η ικανότητα ολοκληρωμένης επικοινωνίας, αλληλεπίδρασης και αποτελεσματικής συνεργασίας με συναδέλφους και διεπαγγελματικό προσωπικό και θεραπευτικής εργασίας με άτομα, οικογένειες και ομάδες.
- Η ανάθεση δραστηριοτήτων σε άλλους, ανάλογα με την ικανότητα, το επίπεδο προετοιμασίας, τις ικανότητες και το νομικό πεδίο εφαρμογής της πρακτικής.
- Η ανεξάρτητη χρήση ηλεκτρονικών αρχείων υγείας για την τεκμηρίωση της νοσηλευτικής αξιολόγησης, των διαγνώσεων, των επεμβάσεων και των αποτελεσμάτων βάσει συγκρίσιμων νοσηλευτικών συστημάτων κατηγοριοποίησης και νοσηλευτικής ταξινόμησης.
- Η ανεξάρτητη ανάκτηση και εφαρμογή πληροφοριών και η κοινοποίηση πληροφοριών σε ασθενείς και επαγγελματίες υγείας και σε εγκαταστάσεις ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και στην κοινότητα.
- Ο ανεξάρτητος συντονισμός της περίθαλψης για ομάδες ασθενών και η διεπιστημονική εργασία προς τον κοινό στόχο της διασφάλισης της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών.

Ε. Έρευνα και ανάπτυξη και ηγεσία

- Η εφαρμογή επιστημονικών ευρημάτων για εμπεριστατωμένη πρακτική.
- Ο υπολογισμός των αρχών της ισότητας και της βιωσιμότητας στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και η προσπάθεια ορθολογικής χρήσης των πόρων.
- Η προσαρμογή των τρόπων ηγεσίας και των προσεγγίσεων σε διαφορετικές καταστάσεις που αφορούν τη νοσηλευτική, την κλινική πρακτική και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.
- Η προώθηση και η διατήρηση μιας θετικής εικόνας της νοσηλευτικής.

ΣΤ. Νοσηλευτική περίθαλψη

- Η επίδειξη επαρκών γνώσεων και δεξιοτήτων για την παροχή επαγγελματικής και ασφαλούς περίθαλψης κατάλληλης για τις ανάγκες υγείας και νοσηλευτικής περίθαλψης του ατόμου, των οικογενειών και των ομάδων, ο νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για την παροχή περίθαλψης, λαμβάνοντας υπόψη τις εξελίξεις στην επιστημονική γνώση, καθώς και απαιτήσεις για την ποιότητα και την ασφάλεια που καθορίζονται σύμφωνα με τον νόμο και τους κανόνες επαγγελματικής δεοντολογίας.

- Η ανεξάρτητη αξιολόγηση, διάγνωση, ο σχεδιασμός και η παροχή ολοκληρωμένης νοσηλευτικής ανθρωποκεντρικής περίθαλψης εστιάζοντας στα αποτελέσματα της υγείας, αξιολογώντας τον αντίκτυπο της κατάστασης, το ιστορικό και τη περίθαλψη που παρέχεται, μέσω οδηγιών κλινικής περίθαλψης που περιγράφουν τις διαδικασίες για τη διάγνωση, τη θεραπεία ή τη περίθαλψη, και κάνοντας συστάσεις για μελλοντική περίθαλψη.
- Η γνώση και η εφαρμογή των νοσηλευτικών θεωρητικών και μεθοδολογικών βασικών στοιχείων και αρχών, βασίζοντας τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε επιστημονικά στοιχεία και στους διαθέσιμους πόρους.
- Η ανεξάρτητη καθιέρωση μηχανισμών και διαδικασιών αξιολόγησης για συνεχή βελτίωση της ποιότητας στη νοσηλευτική περίθαλψη, λαμβάνοντας υπόψη τις επιστημονικές, τις τεχνικές και τις ηθικές εξελίξεις.
- Η κατανόηση και η πραγματοποίηση ενεργειών σύμφωνα με το κοινωνικό και το πολιτισμικό πλαίσιο των συμπεριφορών των ατόμων και τον αντίκτυπο στην υγεία τους εντός του κοινωνικού και πολιτισμικού τους πλαισίου.
- Η κατανόηση της σημασίας της ύπαρξης συστημάτων περίθαλψης που απευθύνονται σε άτομα, οικογένειες ή ομάδες, ενώ αξιολογούν τον αντίκτυπό τους.
- Η κατάλληλη και έγκαιρη απόκριση σε απροσδόκητες και ταχέως μεταβαλλόμενες καταστάσεις.
- Η ανεξάρτητη λήψη αποτελεσματικών μέτρων σε κρίσεις και καταστροφικές καταστάσεις που επιτρέπουν τη διατήρηση της ζωής και την ποιότητα ζωής.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ο ζωτικός ρόλος του συμβούλου στη διασφάλιση της επιτυχίας στις επάρκειες και στα μαθησιακά αποτελέσματα. Τα μαθησιακά αποτελέσματα σχετίζονται με την ανάπτυξη της επάρκειας των σπουδαστών (γνώσεις, δεξιότητες, χαρακτηριστικά), οι οποίες αναμένεται να εξελιχθούν μετά την ολοκλήρωση μιας διαδικασίας εκπαίδευσης και κατάρτισης. Στο παρόν έγγραφο παρέχουμε τομείς επάρκειας που ορίζονται σύμφωνα με την Οδηγία 55 της ΕΕ και το Πλαίσιο Επάρκειας της ΕΟΣΝ ενσωματώνοντας μαθησιακό περιεχόμενο και προτάσεις δυνητικών μαθησιακών αποτελεσμάτων.

ΟΔΗΓΙΑ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ 55: Επάρκεια Η - Η «Επάρκεια στην ανάλυση της ποιότητας της περίθαλψης προκειμένου να βελτιωθεί η επαγγελματική πρακτική ενός ατόμου ως νοσηλευτής γενικής περίθαλψης» σχετίζεται με την ΕΠΑΡΚΕΙΑ της ΕΟΣΝ: Πολιτισμός, ηθική και αξίες	
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ	ΠΙΘΑΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
• Ηθική και φιλοσοφία της νοσηλευτικής, τα ανθρώπινα δικαιώματα • Αυτονομία ασθενούς, δικαιώματα και ασφάλεια • Νομικές πτυχές της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και του επαγγέλματος, κοινωνική νομοθεσία και νομοθεσία ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης • Εμπιστευτικότητα	• Η επίδειξη μιας ηθικής, νόμιμης και ανθρώπινης συμπεριφοράς στην ανάπτυξη όλων των δράσεων για την παροχή νοσηλευτικής περίθαλψης στους ασθενείς, τις οικογένειες και την κοινότητα. • Η προώθηση και ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της διαφορετικότητας βάσει των σωματικών, ψυχολογικών, πνευματικών και κοινωνικών αναγκών των αυτόνομων ατόμων. • Η αποδοχή της ευθύνης ενός ατόμου για τις δικές του επαγγελματικές δραστηριότητες και η αναγνώριση των ορίων του πεδίου άσκησης και των ικανοτήτων του. • Η ανάθεση δραστηριοτήτων σε άλλους, ανάλογα με την ικανότητα, το επίπεδο προετοιμασίας, τις ικανότητες και το νομικό πεδίο εφαρμογής της πρακτικής. • Το ενδιαφέρον για τις απόψεις, τις πεποιθήσεις και τις αξίες των ασθενών και των συγγενών. • Ο σεβασμός των ηθικών και νομικών απαιτήσεων, συμπεριλαμβανομένων των εθνικών και των διεθνών κωδίκων δεοντολογίας και η κατανόηση των ηθικών επιπτώσεων στην παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. • Η ανάληψη της ευθύνης για δια βίου μάθηση και συνεχή επαγγελματική εξέλιξη. • Η διασφάλιση του δικαιώματος στην προστασία της ιδιωτικήςζωήςμεσεβασμόστοαπόρρητοτωνπληροφοριών που σχετίζονται με την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

ΟΔΗΓΙΑ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ 36/55: Επάρκεια Γ- Η «Επάρκεια στην ενθάρρυνση ατόμων, οικογενειών και ομάδων προς έναν υγιεινό τρόπο ζωής και την αυτοφροντίδα» σχετίζεται με την ΕΠΑΡΚΕΙΑ της ΕΟΣΝ: Προώθηση της υγείας και πρόληψη, καθοδήγηση και διδασκαλία	
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ	ΠΙΘΑΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
• Αρχές υγείας και ασθένειας • Δημόσια υγεία και προώθηση και πρόληψη της υγείας, κοινοτική/ πρωτοβάθμια περίθαλψη • Καθοδήγηση ασθενών και εκπαίδευση υγείας • Κοινωνική και διατομεακή οπτική και επιρροή • Ενθάρρυνση και συμμετοχή των πολιτών	• Η αναγνώριση των κύριων παραγόντων κινδύνου και προστασίας που επηρεάζουν την πορεία της υγείας και της ασθένειας. • Η συμμετοχή ομάδων και κοινοτήτων σε δραστηριότητες εκπαίδευσης και κατάρτισης υγείας με στόχο την ενίσχυση των συμπεριφορών και την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής. • Η παροχή στους ασθενείς εργαλείων που ευνοούν τη συμμόρφωση με τη θεραπεία και ο εντοπισμός και η παρακολούθηση ατόμων με υψηλότερο κίνδυνο μη συμμόρφωσης που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τον εαυτό τους και την κοινότητα. • Η εφαρμογή προληπτικών μέτρων σε υγιή άτομα και ασθενείς σε όλα τα στάδια της ζωής και σε όλες τις φάσεις του φυσικού ιστορικού της ασθένειας. • Η καθοδήγηση ατόμων, ασθενών και ομάδων σχετικά με τον τρόπο χειρισμού των μέτρων πρόληψης ασθενειών και τη χρήση των υπηρεσιών που παρέχονται από το σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. • Η ενθάρρυνση των ατόμων εφαρμόζοντας εκπαιδευτικές δραστηριότητες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που τους επιτρέπουν να είναι ανεξάρτητοι για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο διάστημα περισσότερο, καθώς και να λαμβάνουν αποφάσεις για την υγεία και την ασθένειά τους.

ΟΔΗΓΙΑ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ 55: Επάρκειες Α «Επάρκεια στην ανεξάρτητη διάγνωση της νοσηλευτικής φροντίδας που απαιτείται χρησιμοποιώντας τις τρέχουσες θεωρητικές και κλινικές γνώσεις καθώς και στον προγραμματισμό, στην οργάνωση και στην εφαρμογή νοσηλευτικής περίθαλψης κατά τη θεραπεία ασθενών» και ΣΤ «Επάρκεια στην ανεξάρτητη διασφάλιση της ποιότητας της νοσηλευτικής περίθαλψης και αξιολόγηση αυτής» σχετίζονται με την ΕΠΑΡΚΕΙΑ της ΕΟΣΝ: Λήψη αποφάσεων

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

ΠΙΘΑΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Η λήψη αποφάσεων είναι μια γενική ικανότητα, η οποία θα πρέπει να αναπτυχθεί σε όλο το πρόγραμμα σπουδών.
- Για τον σκοπό αυτόν, είναι σημαντικό να καθοριστούν μαθησιακά αποτελέσματα που μπορούν να αξιολογηθούν ακολουθώντας μια γενική προσέγγιση.
- Η χρήση της κοινής λογικής και της εμπειρίας για τον εντοπισμό προβλημάτων και καταστάσεων καθώς και για την επίλυσή τους.
- Η αναγνώριση των ευκαιριών αναζήτησης των καλύτερων εναλλακτικών λύσεων και η λήψη απόφασης για τις καλύτερες ενέργειες για την επίλυση προβλημάτων.
- Η αποτελεσματική επίλυση προβλημάτων που προκύπτουν από την περίθαλψη που παρέχεται στους ασθενείς, την οικογένεια και την κοινότητα, αξιοποιώντας υλικά και προσωρινούς πόρους.

ΟΔΗΓΙΑ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ 55: Οι επάρκειες Β «Επάρκεια στην αποτελεσματική συνεργασία με άλλους φορείς στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της συμμετοχής στην πρακτική εκπαίδευση του προσωπικού υγείας» και Ζ «Επάρκεια στην ολοκληρωμένη και επαγγελματική επικοινωνία και στη συνεργασία με μέλη άλλων επαγγελμάτων στον τομέα της υγείας» σχετίζονται με την ΕΠΑΡΚΕΙΑ της ΕΟΣΝ: Επικοινωνία και ομαδική εργασία

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

ΠΙΘΑΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Ηλεκτρονική υγεία και ΤΠΕ, πληροφοριακά συστήματα υγείας και νοσηλευτικής
- Διεπιστημονική και πολυεπιστημονική εργασία
- Διαπροσωπική επικοινωνία
- Πολυπολιτισμική νοσηλευτική, εργασία με πολυπολιτισμικούς πελάτες και σε πολυπολιτισμικές κοινότητες εργασίας
- Γλωσσικές ικανότητες
- Μεταφορά γνώσεων
- Η χρήση των διαθέσιμων συστημάτων πληροφορικής στο σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.
- Ηεφαρμογήτεχνολογιώνκαισυστημάτωνπληροφοριών και επικοινωνιών για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.
- Η επικοινωνία με σαφήνεια, δείχνοντας σεβασμό και δημοκρατική εξουσία, με την ομάδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, τους ασθενείς, τις οικογένειες και τις κοινότητες λαμβάνοντας υπόψη το πολυπολιτισμικό πλαίσιο.
- Η χρήση της επιστημονικής γλώσσας προφορικά και γραπτώς, προσαρμόζοντάς την στο άτομο στο οποίο απευθύνονται.
- Ο καθορισμός σαφών στόχων μαζί με τους συναδέλφους καθώς και με την πολυεπιστημονική και διεπιστημονική ομάδα για την επίτευξη κοινών στόχων, αποδεχόμενοι τις απαραίτητες αλλαγές για την επίτευξη των στόχων αυτών.
- Η ανάληψη των ευθυνών του ρόλου ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας.
- Η επίδειξη μιας στάσεως προσανατολισμένης στη συνεχή βελτίωση.
- Η δέσμευση στην ομαδική εργασία.

ΟΔΗΓΙΑ ΕΠΑΚΕΙΑΣ 55: Επάρκειες Α «Επάρκεια στην ανεξάρτητη διάγνωση της νοσηλευτικής περίθαλψης που απαιτείται χρησιμοποιώντας τις τρέχουσες θεωρητικές και κλινικές γνώσεις, καθώς και στον σχεδιασμό, στην οργάνωση και στην εφαρμογή της νοσηλευτικής περίθαλψης κατά τη θεραπεία ασθενών» και Ζ «Επάρκεια στην ολοκληρωμένη και επαγγελματική επικοινωνία και στη συνεργασία με μέλη άλλων επαγγελμάτων στον τομέα της υγείας» σχετίζονται με την ΕΠΑΡΚΕΙΑ της ΕΟΣΝ: Έρευνα, ανάπτυξη και ηγεσία

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

ΠΙΘΑΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Εμπειριστατωμένη νοσηλευτική που περιλαμβάνει όλες τις επάρκειες
- Βασικά στοιχεία έρευνας, μεθοδολογίας και ορολογίας
- Καινοτομίες και βελτίωση της ποιότητας στη νοσηλευτική
- Νοσηλευτική ηγεσία, διαχείριση και συνέχεια της περίθαλψης και των υπηρεσιών
- Οργάνωση υπηρεσιών υγείας και διατομεακό περιβάλλον υπηρεσιών
- Εργονομία και ασφάλεια στην εργασία
- Η παροχή νοσηλευτικής περίθαλψης βασισμένη σε επιστημονικά στοιχεία προκειμένου να προσφέρονται ασφαλή και υψηλής ποιότητας αποτελέσματα.
- Η εφαρμογή των θεμελιωδών στοιχείων καθώς και των θεωρητικών και μεθοδολογικών αρχών νοσηλευτικής, βασίζοντας τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις στα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία και τους πόρους.
- Η ενεργός συμμετοχή σε επαγγελματικά φόρουμ και προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης.
- Η υπευθυνότητα απέναντι στην ίδια επαγγελματική εξέλιξη σύμφωνα με τις τελευταίες επιστημονικές και τεχνολογικές εξελίξεις.
- Η αναγνώριση των βασικών στοιχείων της ηγεσίας, τα οποία είναι απαραίτητα για τον συντονισμό των ομάδων υγείας.
- Ο προσδιορισμός των χαρακτηριστικών της λειτουργίας διαχείρισης που διαδραματίζουν οι νοσηλευτικές υπηρεσίες και η διαχείριση της περίθαλψης.
- Η κατανόηση των διαφόρων σταδίων της διοικητικής διαδικασίας: σχεδιασμός, οργάνωση, διαχείριση και αξιολόγηση και τοποθέτηση αυτής σε εννοιολογικό πλαίσιο στις νοσηλευτικές υπηρεσίες.
- Η προσαρμογή των τρόπων ηγεσίας και προσεγγίσεων σε διαφορετικές καταστάσεις.

ΟΔΗΓΙΑ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ 36/55: Επάρκειες Α «Επάρκεια στην ανεξάρτητη διάγνωση της νοσηλευτικής φροντίδας που απαιτείται χρησιμοποιώντας τις τρέχουσες θεωρητικές και κλινικές γνώσεις καθώς και στον προγραμματισμό, στην οργάνωση και στην εφαρμογή νοσηλευτικής περίθαλψης κατά τη θεραπεία ασθενών» και Ε «Επάρκεια στην ανεξάρτητη παροχή συμβουλών, καθοδήγησης και υποστήριξης ατόμων που χρειάζονται φροντίδα» σχετίζονται με την ΕΠΑΡΚΕΙΑ της ΕΟΣΝ: Νοσηλευτική περίθαλψη (πρακτική-κλινική εκπαίδευση και κατάρτιση)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

ΠΙΘΑΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Περίθαλψη οξέως πασχόντων
- Περίθαλψη νεογέννητων, παιδιατρικών και εφήβων ασθενών
- Μητρική περίθαλψη
- Μακροχρόνια περίθαλψη
- Γενική εσωτερική ιατρική και χειρουργική
- Πνευματική υγεία και ψυχιατρικές ασθένειες
- Αναπηρία και περίθαλψη ατόμων με ειδικές ανάγκες
- Γηριατρική και περίθαλψη ηλικιωμένων
- Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, κοινοτική περίθαλψη

Τα ακόλουθα μαθησιακά αποτελέσματα πρέπει να τοποθετηθούν σε εννοιολογικό πλαίσιο βάσει του τύπου του ασθενούς και της χρονικής στιγμής στον σχετικό κύκλο ζωής, λαμβάνοντας επίσης υπόψη εάν η ασθένεια είναι οξεία ή μακροχρόνια καθώς και το επίπεδο περίθαλψης. Θα μπορούσαν να προσδιοριστούν περαιτέρω βάσει του κάθε περιεχομένου.

Αξιολόγηση και διάγνωση

- Η αναγνώριση βιολογικών, κοινωνικών, ψυχολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου που θα μπορούσαν να έχουν αντίκτυπο στην υγεία των ανθρώπων.
- Η θέση ερωτήσεων σε ανθρώπους, ασθενείς και οικογένειες σχετικά με τις ψυχοκοινωνικές και θρησκευτικές τους ανάγκες ώστε να τις καλύψουν στη θεραπεία τους.
- Η αξιολόγηση των σωματικών, ψυχολογικών και κοινωνικο-πολιτισμικών πτυχών του ατόμου.
- Ο προσδιορισμός των απαιτήσεων περίθαλψης του ατόμου και του ασθενούς καθ ‘όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής του μέσω σωματικών εξετάσεων,

- **Παρηγορητική περίθαλψη, περίθαλψη στο τέλος της ζωής και διαχείριση πόνου**

παρατήρησης και επαρκών προπαιδευτικών εργαλείων.

- Η πραγματοποίηση μιας νοσηλευτική αξιολόγησης και διάγνωσης που να εδραιώνει μια σχέση με την ένδειξη και τη χρήση προϊόντων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Προγραμματισμός περίθαλψης

- Η ιεράρχηση και η ανάθεση των παρεμβάσεων βάσει των απαιτήσεων του ασθενούς, των οικογενειών και των κοινοτήτων.
- Η καθιέρωση ενός σχεδίου νοσηλευτικής παρέμβασης.
- Η προσαρμογή του σχεδίου περίθαλψης στα χαρακτηριστικά των ασθενών και στις συνθήκες και στο περιβάλλον τους.
- Ο σχεδιασμός περίθαλψης που ενσωματώνει τη χρήση φαρμάκων και προϊόντων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Νοσηλευτική παρέμβαση

- Η εφαρμογή ανθρωποκεντρικής περίθαλψης, δείχνοντας κατανόηση της ανθρώπινης ανάπτυξης και εξέλιξης, της φυσιοπαθολογίας και της φαρμακολογίας στο πλαίσιο του συστήματος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, λαμβάνοντας υπόψη τη αλληλουχία ασθένειας-υγείας.
- Η εφαρμογή νοσηλευτικής περίθαλψης διασφαλίζοντας τη βιωσιμότητα του συστήματος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.
- Η συμπλήρωση αρχείων για τις δραστηριότητες που εκτελούνται.
- Η εφαρμογή δεξιοτήτων κριτικής σκέψης και

- προσέγγισης συστημάτων για την επίλυση προβλημάτων και τη λήψη αποφάσεων νοσηλευτικής σε ένα εύρος επαγγελματικών συνθηκών και παροχών περίθαλψης.
- Η κατάλληλη και έγκαιρη απόκριση σε απροσδόκητες και ταχέως μεταβαλλόμενες καταστάσεις.

Αξιολόγηση και ποιότητα

- Ο εντοπισμός και η συλλογή στοιχείων σχετικά με δραστηριότητες περίθαλψης.
- Η λήψη υπόψη των πρωτοκόλλων που καθορίζονται από τα διαφορετικά μοντέλα ποιότητας που έχουν καθιερωθεί.
- Η αξιολόγηση της εφαρμογής των σχεδίων περίθαλψης.
- Η επεξεργασία των δεδομένων και η εξέταση των στοιχείων, αξιολογώντας την αποτελεσματικότητα των ενεργειών που πραγματοποιήθηκαν.
- Ο κατάστροψη και η εφαρμογή σχεδίων βελτίωσης.
- Η παροχή ασφαλούς και ποιοτικής νοσηλευτικής βοήθειας (περίθαλψης) σε άτομα και ασθενείς καθ ‘όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής.
- Η καθιέρωση μηχανισμών και διαδικασιών αξιολόγησης για τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής περίθαλψης λαμβάνοντας υπόψη τις επιστημονικές, τεχνικές και ηθικές εξελίξεις.

Θεμα III.

ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΙΑ ΚΑΛΗ ΣΤΟΧΑΣΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ

Αυτό το θέμα εστιάζει στην ποιοτική καθοδήγηση για την ανάπτυξη ικανών φοιτητών νοσηλευτικής. Μέχρι στιγμής, έχουμε αναλύσει το περιβάλλον εκμάθησης, τον ρόλο των διαφόρων συμμετεχόντων στη διαδικασία διδασκαλίας/μάθησης και το μοντέλο επάρκειας των κλινικών συμβούλων στο σύνολό τους. Αυτή η ενότητα θα εξετάσει τις πτυχές που σχετίζονται με τα υπόλοιπα στοιχεία του πρώτου τμήματος του μοντέλου: πρακτικές καθοδήγησης και πόροι για συμβούλους και εκπαιδευτές νοσηλευτών. Στόχος μας είναι η απόκτηση γνώσεων σχετικά με τις καλύτερες μεθόδους διδασκαλίας για καλές στοχαστικές πρακτικές στην καθοδήγηση. Η έννοια της διδασκαλίας ορίζεται ως “*αλληλεπιδράσεις μεταξύ σπουδαστή και διδασκάλου υπό την ευθύνη του τελευταίου προκειμένου να διευκολυνθούν οι αναμενόμενες αλλαγές στη συμπεριφορά του σπουδαστή*”.²²

Ο σκοπός της διδασκαλίας, σύμφωνα με τον ίδιο συγγραφέα, είναι να βοηθήσει τους σπουδαστές:

- Να αποκτήσουν γνώσεις
- Στην κατανόηση, ανάλυση, σύνθεση και αξιολόγηση
- Να διαθέτουν τις απαιτούμενες πρακτικές δεξιότητες
- Να καθιερώσουν συνήθειες
- Να υιοθετήσουν συμπεριφορές

Για να λάβει χώρα η διδασκαλία, πρέπει να συμβεί μια αλλαγή στον τρόπο σκέψης, συναίσθησης και δράσης του ατόμου που μαθαίνει²³. Για αυτόν τον λόγο, προτιμούμε να μιλάμε για τη διαδικασία διδασκαλίας-μάθησης. Θεωρούμε ότι στη διαδικασία διδασκαλίας-μάθησης, έχουμε κάποιες εισροές (βλ. Σχήμα 2), οι οποίες στην περίπτωση της ανώτατης εκπαίδευσης υλοποιούνται σε θέματα και,

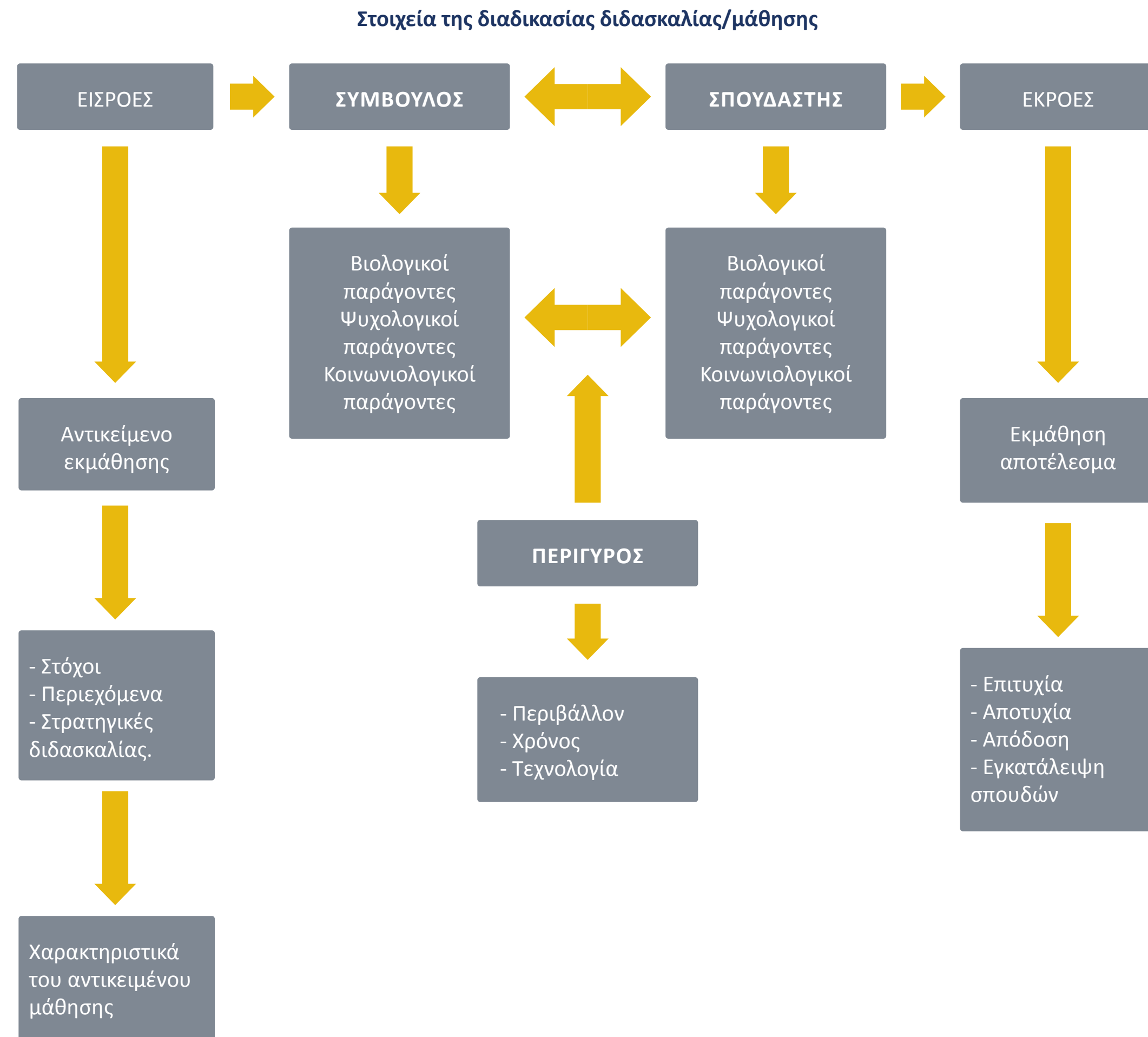
πιο συγκεκριμένα, στην παρούσα περίπτωση, σε θέματα κλινικής πρακτικής. Αυτά αποτελούν το αντικείμενο της μάθησης. Δηλαδή αυτό που θέλει ή πρέπει να μάθει κάποιος. Τα θέματα έχουν χαρακτηριστικά, ανάλογα με τη φύση τους και το ενδιαφέρον που προκαλούν στον σπουδαστή, και αναπτύσσονται από μια ομάδα στόχων, περιεχομένου, μεθόδων ή στρατηγικών διδασκαλίας κ.λπ. Θα έχουμε επίσης κάποιες εκροές, τα αποτελέσματα της μάθησης, τις επάρκειες που πρέπει να αποκτηθούν. Επιπλέον, η εκτίμηση όσων έχουν μάθει μπορεί να σχετίζεται με έννοιες όπως επιτυχία, αποτυχία, ακαδημαϊκές επιδόσεις, εγκατάλειψη σπουδών κ.λπ.

Μεταξύ των παραγόντων που θεωρήσαμε κεντρικούς σε αυτή τη διαδικασία είναι οι μέντορες και σπουδαστές. Το ότι εξετάσαμε μόνο αυτούς τους δύο δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχουν άλλοι παράγοντες σε αυτή τη διαδικασία, αλλά μόνο ότι, σε αυτήν την περίπτωση, δεν πιστεύουμε ότι άλλα στοιχεία, τα οποία μπορεί επίσης να είναι παρόντα, έχουν κεντρικό ενδιαφέρον στη διαδικασία. Τέλος, το περιβάλλον θα αποτελεί μέρος του μοντέλου μας, συμπεριλαμβανομένων περιβαλλοντικών παραγόντων ή του περιβάλλοντος χώρου, καθώς και του χρόνου, με την έννοια των χρονικών περιορισμών και των πόρων και της τεχνολογίας.

22 Guilbert, Jean-Jacques & World Health Organization (1998). Educational handbook for health personnel. J. J. Guilbert, 6η εκδ. αναθ. και ενημ. 1998. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. URI: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42118>

23 Pérez-Cañaveras, R. M. (2005). Perfil de los alumnos universitarios según sus intereses prácticos, estilo cognitivo y diferencias de género: bases para una acción tutorial. Διδακτορική διατριβή. Πανεπιστήμιο του Αλικάντε. Ισπανία. URI: <http://hdl.handle.net/10045/13254>

Σχ. 2. Στοιχεία της διαδικασίας διδασκαλίας-μάθησης και οι σχέσεις τους²³.



Ένας κλινικός σύμβουλος, ο οποίος είναι νοσηλευτής, είναι υπεύθυνος για το ήμισυ της κατάρτισης των φοιτητών νοσηλευτικής και για να εκτελέσει αυτή τη λειτουργία, χρειάζεται εργαλεία που διευκολύνουν το διδακτικό του έργο και επίσης ο διδακτικός τους ρόλος να αναγνωρίζεται κατάλληλα. Η καθοδήγηση είναι μια συγκεκριμένη μορφή διδασκαλίας, η οποία έχει ληφθεί υπόψη και στις τρεις ενότητες αυτού του έργου. Η διδασκαλία στην καθοδήγηση λαμβάνει χώρα με τον καθορισμό μαθησιακών στόχων με έναν σπουδαστή, την αξιολόγηση της διαδικασίας μάθησης κάνοντας στοχαστική συζήτηση, παρέχοντας ανατροφοδότηση και καθοδηγώντας την πρόοδο των σπουδαστών προσφέροντάς τους εκπαιδευτικά καθήκοντα.

Θεμα IV.

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΓΝΩΣΗΣ (LKT) ΣΤΗΝ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

Οι Τεχνολογίες Πληροφοριών και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) έχουν αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο έχουμε πρόσβαση στις πληροφορίες στον τρόπο χειρισμού²⁴; αυτών. Αποτελούν μια νέα μορφή επικοινωνίας στην κοινωνία και έχουν αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο οικοδομούμε σχέσεις²⁵. Όταν αυτές οι τεχνολογίες χρησιμοποιούνται για την απόκτηση πληροφοριών και τη βελτίωση της διαδικασίας μάθησης-διδασκαλίας, ονομάζονται Τεχνολογίες Εκμάθησης και Γνώσης (LKT). Υπάρχει μια τεράστια ποικιλία τεχνολογιών που ανταποκρίνονται σε διαφορετικές μεθοδολογίες διδασκαλίας. Ωστόσο, το κύριο πλεονέκτημά τους είναι ο ενεργός ρόλος στη μάθηση που δίνεται στον συμμετέχοντα. Οι LKT μας αναγκάζουν να σκεφτούμε πώς οι εκπαιδευτές νοσηλευτών ενσωματώνουν αυτές τις τεχνολογίες στην κλινική επίβλεψη των σπουδαστών νοσηλευτικής. Οι σπουδαστές νοσηλευτικής προτιμούν μεθόδους διδασκαλίας όπως η σύνδεση της εκμάθησης με καθοδήγηση με την κλινική πρακτική, τα διαδικτυακά σεμινάρια ή βίντεο, τα διαδραστικά παιχνίδια και τα εικονικά περιβάλλοντα μάθησης ως εργαλεία και στρατηγικές εκμάθησης κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης σε κλινικά περιβάλλοντα¹⁷. Οι τεχνολογίες κινητών συσκευών μπορούν να μεταφερθούν οπουδήποτε και έχουν παρόμοια χαρακτηριστικά με αυτά του υπολογιστή (τηλέφωνα smartphone ή tablet). Αυτές περιγράφονται ως οι τεχνολογίες αιχμής που παρέχουν στους σπουδαστές έναν πιο ενεργό ρόλο στη μάθησή τους και, κατά συνέπεια, αναπτύσσουν κριτική σκέψη. Μπορούμε να αναρωτηθούμε ποιες ΤΠΕ μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε για την καθοδήγηση των σπουδαστών νοσηλευτικής. Η απάντηση είναι ότι υπάρχει άπειρος αριθμός τεχνολογιών, ώστε να πρέπει να βρούμε αυτές που ταιριάζουν στη διδακτική μας μεθοδολογία, στους στόχους που θέλουμε να επιτύχουμε ή να τις βασίσουμε στις προσωπικές μας προτιμήσεις.

Μερικά από αυτά τα παραδείγματα είναι:

- YouTube: Είναι ένα δυναμικό εργαλείο στον τομέα της εκπαίδευσης στην επιστήμη της υγείας

- από την εκμάθηση της ανθρώπινης ανατομίας έως τη διδασκαλία νοσηλευτικών διαδικασιών. Για παράδειγμα, θα μπορούσε να βελτιώσει την κριτική σκέψη του καθοδηγούμενου αναλύοντας διάφορες επιδόσεις νοσηλευτών πάνω στην ίδια τεχνική.

- Kahoot: Βελτιώνει τα κίνητρα του συμμετέχοντα μέσω ανταμοιβών και βαθμολογιών. Μπορούμε να ελέγξουμε την κατανόηση ενός μαθήματος από τους σπουδαστές και να ελέγξουμε εάν οι στόχοι επιτυγχάνονται. Τα κύρια μειονεκτήματα είναι ότι απαιτεί περισσότερους από έναν παίκτες, οπότε δεν θα μπορεί να προταθεί εάν στο σύμβουλο έχει ανατεθεί μόνο ένας σπουδαστής.
- Padlet: Πρόκειται για ένα ιδανικό εργαλείο για την προώθηση της συμμετοχής των σπουδαστών. Παραδοσιακά, οι σπουδαστές θεωρούν τους εαυτούς τους ως παθητικούς παράγοντες στη διαδικασία μάθησης-διδασκαλίας. Αισθάνονται ανίσχυροι. Για αυτόν τον λόγο, το Padlet προσπαθεί να ενισχύσει τη συμμετοχή των συμμετεχόντων μέσω συνεργατικών δομών, όπου οι σπουδαστές μπορούν να συνεργαστούν για να λύσουν προβλήματα, να συζητήσουν θέματα και να δημοσιεύσουν τις ιδέες τους. Επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εξάσκηση του τρόπου επίλυσης κλινικών περιπτώσεων (μάθηση με επίλυση προβλημάτων). Είναι ιδανικό για την οργάνωση ιδεών, επιτρέποντας τη δημιουργία δομών και χαρτοφυλακίων.

Τα κοινωνικά δίκτυα ορίζονται ως εικονικές κοινότητες όπου οι χρήστες μπορούν να επικοινωνούν μεταξύ τους και να μοιράζονται πληροφορίες. Οι νέοι σπουδαστές χρησιμοποιούν καλύτερα αυτές τις πλατφόρμες σε ένα κοινωνικό πλαίσιο από ότι σε ένα ακαδημαϊκό πλαίσιο, γεγονός που δίνει έμφαση στην ανάγκη των σπουδαστών να εκπαιδευτούν στη χρήση αυτών των πλατφορμών με επαγγελματικό τρόπο. Από την άλλη πλευρά, οι σύμβουλοι (ως άλλοι εκπαιδευτές υγείας) συχνά περιγράφονται ως ελάχιστα προετοιμασμένοι για τη χρήση νέων τεχνολογιών. Θα πρέπει, ωστόσο, να αναμένουν μια συνεχή αλλαγή στην εκμάθηση και στις μεθοδολογίες με κάθε νέα γενιά σπουδαστών. Για παράδειγμα, οι σπουδαστές της Γενιάς Z είναι γνωστοί για την ευελιξία τους στη χρήση νέων τεχνολογιών και αναμένουν από τους εκπαιδευτές και τους μέντορες να ελίσσονται γρήγορα, όπως τεχνολογικά. Για αυτόν τον λόγο, οι μέντορες πρέπει να παραμένουν ενημερωμένοι όσο το δυνατόν περισσότερο και να χρησιμοποιούν κοινωνικά δίκτυα που χρησιμοποιούν οι σπουδαστές προκειμένου να παρέχουν επαρκείς νέες τεχνολογίες στις μεθόδους διδασκαλίας-μάθησης στο κλινικό περιβάλλον.

Μερικά από τα κοινωνικά δίκτυα που είναι δημοφιλή στους σπουδαστές και στους μέντορες και που θα μπορούσαμε να χρησιμοποιήσουμε ως εργαλεία κατά τη διάρκεια της πρακτικής καθοδήγησης είναι:

24 Moya, M. (2013). De las TICs a las TACs: la importancia de crear contenidos educativos digitales. *Revista DIM*, (27), 1-15. Διατίθεται στη διεύθυνση: <https://www.raco.cat/index.php/DIM/article/view/275963>

25 Malo, S., & Figuer, C. (2010). Infancia, adolescencia y Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en perspectiva psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(1), 5-8. doi: <http://dx.doi.org/10.5093/in2010v19n1a2>

- Twitter: Οι χρήστες μπορούν να απαντήσουν σε μια ανάρτηση ή να ανοίξουν μια συζήτηση και να προσκαλέσουν άλλα μέλη της κοινότητας να συμμετάσχουν. Προσφέρει συνεργασία μεταξύ μεντόρων, σπουδαστών, άλλων επαγγελματιών υγείας ή όσων ενδιαφέρονται για το θέμα. Επιπλέον, οι σπουδαστές θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν το Twitter ως έναν πολύ καλό τρόπο για την προώθηση της υγείας στην κοινότητά τους. Έτσι, θα συμμετείχαν ενεργά στην εκπαίδευση του πληθυσμού. Βρήκαμε πως το όριο των 280 χαρακτήρων αποτελεί μειονέκτημα - θα μπορούσε να αποτελέσει ισχυρό παράγοντα περισπασμού, και οι σπουδαστές θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν την πλατφόρμα για να ταπεινώσουν έναν συν-σπουδαστή τους.
- WhatsApp: Οι ομάδες του επιτρέπουν την επικοινωνία με τους σπουδαστές, ενισχύουν την αίσθηση των σπουδαστών ότι ανήκουν σε μια ομάδα ή επιτρέπουν την κοινοποίηση πληροφοριών μέσω συνδέσμων, εικόνων και βίντεο. Αποτελεί μειονέκτημα το ότι οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται πως δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στον αριθμό των μηνυμάτων.
- Facebook: Η παγκόσμια χρήση του παρέχει στους συμβούλους και τους σπουδαστές την ευκαιρία να επικοινωνούν με επαγγελματίες και φίλους από διαφορετικές χώρες. Προωθεί την πολιτισμική και γλωσσική ποικιλομορφία μεταξύ των συναδέλφων. Οι σπουδαστές θεωρούν το Facebook εργαλείο για επαγγελματική ανάπτυξη. Τα μειονεκτήματα του Facebook είναι ότι μπορεί να λειτουργήσει ως ισχυρός παράγοντας περισπασμού, και οι σπουδαστές ενδεχομένως να προτιμούν να μην μοιράζονται τα προφίλ τους με συμβούλους.
- Instagram: Είναι ένα από τα πιο δημοφιλή κοινωνικά δίκτυα για σπουδαστές της γενιάς των Μιλλένιαλ και της Γενιάς Z. Οι χρήστες μπορούν να κοινοποιούν και να ξανακοινοποιούν πληροφορίες, εικόνες και βίντεο γρήγορα. Το Instagram χρησιμοποιείται ευρέως στον τομέα της εκπαίδευσης υγείας. Το κύριο μειονέκτημα είναι ότι εφιστά την προσοχή των ανθρώπων στις εικόνες. Οι περιγραφές κάτω από τις εικόνες δεν διαβάζονται συχνά.

Συμπερασματικά, κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης των σπουδαστών νοσηλευτικής οι δραστηριότητες κλινικής εκμάθησης και καθοδήγησης θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα εκπαιδευτικά εργαλεία και τις στρατηγικές διδασκαλίας που προτιμώνται από τους σπουδαστές για να βελτιωθεί η ποιότητα της εκμάθησης και, κυρίως, για να ενισχυθούν τα κίνητρα και η ικανοποίηση των σπουδαστών και των συμβούλων⁸.



Θεμα V.

ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΤΩΝ ΕΠΑΡΚΕΙΩΝ ΤΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ

Αυτό το θέμα της ενότητας I αποσκοπεί στο να εξηγήσει και να ευαισθητοποιήσει σχετικά με την επάρκεια καθοδήγησης των νοσηλευτών στο παρόν και το μέλλον στην Ευρώπη. Το εμπεριστατωμένο μοντέλο επάρκειας κλινικών καθοδηγητών χρησιμοποιήθηκε ως μία ισχυρή βάση για διδακτικό υλικό. Σε αυτό το θέμα, οι σύμβουλοι εξοικειώθηκαν με προηγούμενα στοιχεία σχετικά με την πρακτική καθοδήγησης επιλέγοντας δημοσιεύσεις που αναπτύχθηκαν στο έργο QualMent. Οι σύμβουλοι ενθαρρύνθηκαν να συζητήσουν και να υποβάλουν προτάσεις σχετικά με ορθές πρακτικές στην επαρκή καθοδήγηση νοσηλευτικής στο παρόν και το μέλλον του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην Ευρώπη. Τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν για την εκτέλεση της δραστηριότητας ήταν η μέθοδος διδασκαλίας της διαδικτυακής συζήτησης. Προκειμένου να ξεκινήσει η συζήτηση, προτείναμε τον συλλογισμό επάνω στις ικανότητες των καλών συμβούλων και στη βελτίωση αυτών.

Οι σύμβουλοι πρέπει να ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν τις ακόλουθες μεθόδους καθοδήγησης για να υποστηρίξουν τη διαδικασία εκμάθησης των σπουδαστών²²:

- Να είναι διαθέσιμος για έναν σπουδαστή
- Να παρέχει εποικοδομητική κριτική επάνω στους μαθησιακούς στόχους και τις μεθόδους εργασίας του σπουδαστή
- Να αναλύει και εκτιμά προβλήματα υγείας
- Να υποστηρίζει τους σπουδαστές στον καθορισμό των μαθησιακών τους στόχων
- Να αξιολογεί την εργασία των σπουδαστών
- Να προετοιμάζουν εκπαιδευτικούς πόρους
- Να επιλέγουν επαγγελματικές δραστηριότητες για σπουδαστές
- Να θέτουν στους σπουδαστές νέα προβλήματα
- Να αναπτύσσουν δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων

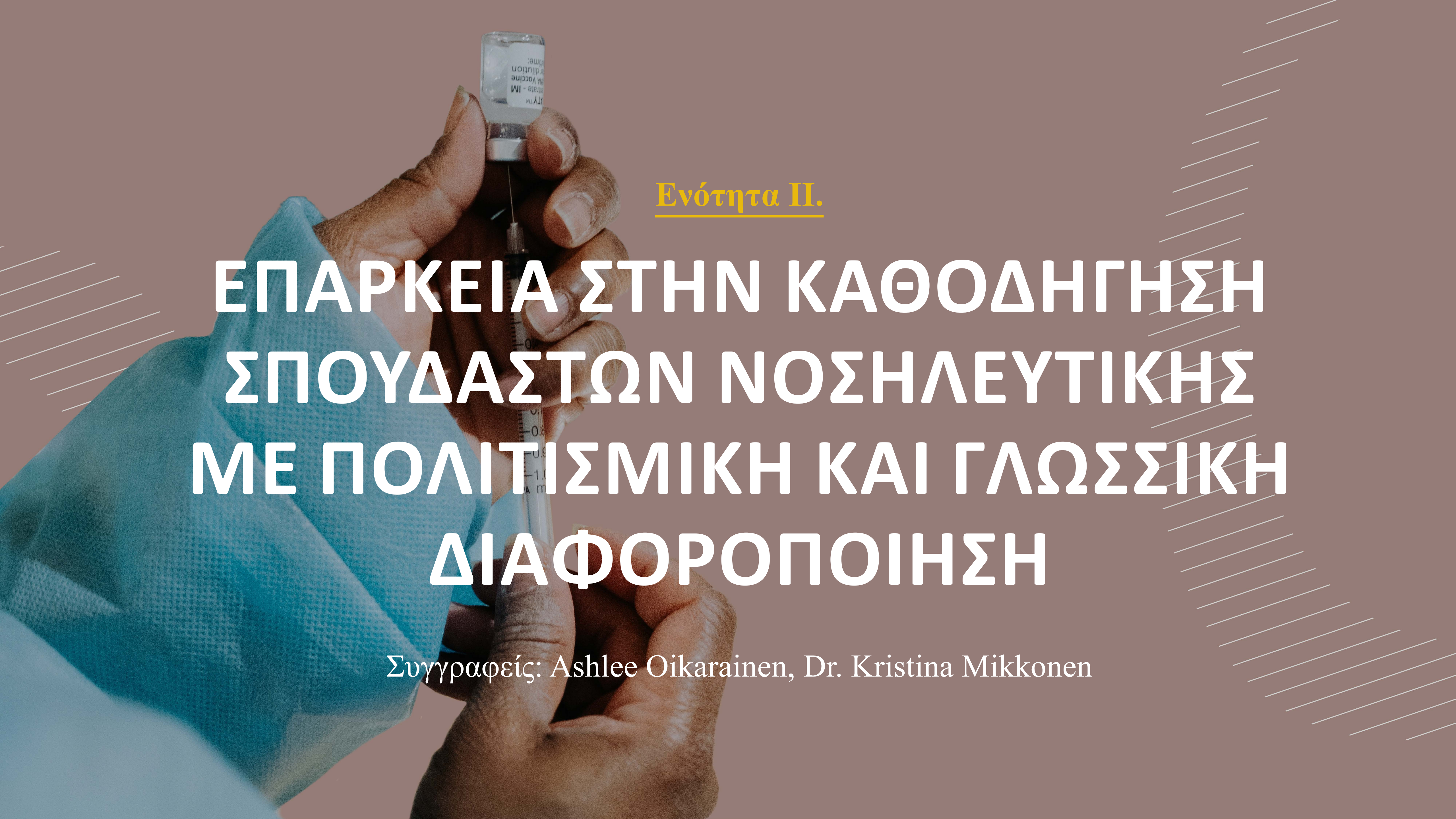
- Να βοηθούν στην κατανόηση βασικών επιστημονικών αρχών
- Να παρακολουθούν την πρόοδο των σπουδαστών
- Να εντοπίζουν τους παράγοντες που υποκρύπτουν προβλήματα υγείας
- Να προωθούν την πνευματική πειθαρχία
- Χρησιμοποιήστε παραδείγματα από τις επαγγελματικές σας εμπειρίες για να υποστηρίξετε την κατανόησή τους

Η επίγνωση των συμβούλων σχετικά με την επάρκεια καθοδήγησης μπορεί να τονιστεί με την εκπαίδευσή τους και την παροχή σε αυτούς όλων των απαραίτητων πόρων που χρειάζονται για να καθοδηγήσουν σπουδαστές νοσηλευτικής στην πρακτική άσκηση σε κλινικό περιβάλλον. Συνιστούμε στους συμβούλους να οικοδομήσουν την επάρκειά τους σύμφωνα με το εμπεριστατωμένο μοντέλο επάρκειας των συμβούλων στους παρακάτω τομείς:

- Ατομικές ικανότητες συμβούλων, αλληλεπιδράσεις στον χώρο εργασίας και πόροι:
 - Χαρακτηριστικά των συμβούλων
 - Κινητοποίηση συμβούλων
 - Πρακτικές και πόροι καθοδήγησης (μεταξύ συμβούλου, καθηγητή και σπουδαστή)
- Πολιτισμική επάρκεια συμβούλων
- Επάρκεια συμβούλων στην υποστήριξη της διαδικασίας μάθησης
 - Καθοδήγηση προσανατολισμένη στον στόχο
 - Προβληματισμός κατά τη διάρκεια της καθοδήγησης
 - Εποικοδομητική ανταπόκριση
- Αξιολόγηση με επίκεντρο τον σπουδαστή

Σημεία σύνοψης

- Οι ατομικές επάρκειες των συμβούλων περιλαμβάνουν τα χαρακτηριστικά των συμβούλων, την κινητοποίησή τους για καθοδήγηση και τη γνώση των πρακτικών καθοδήγησης, της συνεργασίας και των πόρων των οργανισμών τους.
- Το CLE έχει οριστεί ως ένα διαδραστικό δίκτυο ή σύνολο χαρακτηριστικών εγγενών στις πρακτικές που επηρεάζουν τα μαθησιακά αποτελέσματα και την επαγγελματική εξέλιξη στους σπουδαστές νοσηλευτικής.
- Ο ρόλος των συμβούλων στο κλινικό περιβάλλον εκμάθησης είναι ουσιαστικός για τη δημιουργία ασφαλούς ατμόσφαιρας εκμάθησης και την υποστήριξη των σπουδαστών νοσηλευτικής.
- Η κατάλληλη κλινική καθοδήγηση για τους σπουδαστές νοσηλευτικής είναι το όχημα για τη συμμόρφωση με τις οκτώ επάρκειες νοσηλευτικής που περιγράφονται στο παράρτημα V της οδηγίας 2013/55/EE της ΕΕ.
- Η υψηλής ποιότητας κλινική εκπαίδευση είναι υψίστης σημασίας για την ανάπτυξη ενός ικανού εργατικού δυναμικού νοσηλευτών ικανών να παρέχουν ασφαλή ανθρωποκεντρική περίθαλψη.
- Η επίγνωση των μεντόρων σχετικά με την επάρκεια καθοδήγησης μπορεί να τονιστεί με την εκπαίδευσή τους και την παροχή όλων των απαραίτητων πόρων που χρειάζονται για να καθοδηγήσουν σπουδαστές νοσηλευτικής στην πρακτική άσκηση σε κλινικό περιβάλλον.

A hand wearing a blue nitrile glove is holding a syringe and a small glass vial. The vial has a label that reads 'IM', 'Vaccine', 'dilution', and 'Volume:'. The syringe is partially filled with a clear liquid. The background is a solid brown color with some white diagonal lines on the right side.

Ενότητα II.

ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΜΕ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΚΑΙ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ

Συγγραφείς: Ashlee Oikarainen, Dr. Kristina Mikkonen

Η πολιτισμική επάρκεια των μεντόρων περιλαμβάνει τα χαρακτηριστικά της πολιτισμικής γνώσης, της ευαισθησίας, της ευαισθητοποίησης, της διαπολιτισμικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης, και των πολιτισμικών δεξιοτήτων και της ασφάλειας μαζί με την ικανότητα δημιουργίας ενός πολιτισμικά ασφαλούς περιβάλλοντος εκμάθησης^{26,27}. Οι σύμβουλοι που διαθέτουν πολιτισμική επάρκεια πρέπει να παρέχουν πολιτισμικά συμβατή ανθρωποκεντρική περίθαλψη και καθοδήγηση με πολιτισμική επίγνωση σε σπουδαστές με πολιτισμική και γλωσσική διαφοροποίηση (CALD) (βλ. Σχ. 1). Προκειμένου να διασφαλιστεί η πολιτισμική επάρκεια των συμβούλων στην πρακτική άσκηση σε κλινικό περιβάλλον, έχει αναπτυχθεί η Ενότητα II. για την Επάρκεια καθοδήγησης σε σπουδαστές νοσηλευτικής με πολιτισμική και γλωσσική διαφοροποίηση. Ο κύριος στόχος της Ενότητας II είναι η βελτίωση της ατομικής επάρκειας καθοδήγησης των κλινικών συμβούλων και η επίτευξη από τους συμβούλους των μαθησιακών αποτελεσμάτων που αναφέρονται στο πλαίσιο του μαθήματος. Η ενότητα έχει χωριστεί σε έξι θέματα: πολιτισμική επάρκεια, πολιτισμική ευαισθησία και επιθυμία, πολιτισμική συνείδηση, διαπολιτισμική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, πολιτισμικές δεξιότητες και ασφάλεια και πολιτισμική ανθρωποκεντρική περίθαλψη.

26 Campinha-Bacote J. (2011). Delivering patient-centered care in the midst of a cultural conflict: the role of cultural competence. *Online J Issues Nurs* 16:5.

27 Oikarainen, A., Mikkonen, K., Kenny, A., Tomietto, M., Tuomikoski, A., Merilainen, M., . . . Kaariainen, M. (2020). Educational interventions designed to develop nurses' cultural competence: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 98, 75-86. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.06.005

Θεμα Ι:

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ

Η διεθνής κινητικότητα έχει αυξηθεί με την παγκοσμιοποίηση. Οι άνθρωποι πλέον μετακινούνται από τόπο σε τόπο περισσότερο από ποτέ. Ο αριθμός των διεθνών μεταναστών παγκοσμίως αυξήθηκε ραγδαία τα τελευταία χρόνια, με τα στατιστικά στοιχεία του 2017 να δείχνουν 258 εκατομμύρια μετανάστες σε όλον τον κόσμο. Σε παγκόσμιο επίπεδο, εκτιμάται ότι υπάρχουν περίπου 26 εκατομμύρια πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο, που ισοδυναμεί με το 10% του συνόλου των διεθνών μεταναστών. 78 εκατομμύρια από τους διεθνείς μετανάστες ζουν στην Ευρώπη, εκ των οποίων η πλειοψηφία ζει στη Γερμανία, τη Βρετανία, τη Γαλλία, την Ισπανία και την Ιταλία. Η παγκοσμιοποίηση του εκπαιδευτικού προσωπικού και των σπουδαστών έχει γίνει ολοένα και πιο σημαντική ως αποτέλεσμα της διεθνοποίησης. Η διεθνοποίηση συμβάλλει στην αύξηση της κινητικότητας των σπουδαστών, της παγκόσμιας ανταγωνιστικότητας και της γνώσης στην εκπαίδευση στον τομέα της υγείας²⁸.

ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΕΥΕΛΙΚΤΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ:

Μετανάστης = προσωρινός μετανάστης, ανεξαρτήτως εισοδήματος. Ένας μετανάστης μπορεί να είναι, για παράδειγμα, ένας επαναπατριζόμενος, ένας πρόσφυγας ή ένας αιτών άσυλο.

Πρόσφυγας = ένας αλλοδαπός που έχει λόγους να φοβάται ότι θα διωχθεί για τη θρησκεία, την καταγωγή, την εθνικότητα, τη συμμετοχή σε μια συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα ή την πολιτική γνώμη του.

Εθνοτική ομάδα = μια ομάδα που συνδυάζει θρησκεία, κληρονομιά, καταγωγή, γλώσσα ή εμφάνιση.

Εθνοτική μειονότητα = ομάδες ανθρώπων που εκπροσωπούν μια μειονότητα στην πολιτιστική κληρονομιά του κράτους.

28 Ηνωμένα Έθνη, Τμήμα Οικονομικών και Κοινωνικών Υποθέσεων, Διεύθυνση Πληθυσμού (2017). Έκθεση Διεθνούς Μετανάστευσης 2017: Κύρια σημεία(ST/ESA/SER.A/404)

Σύμφωνα με τον²⁹, Leininger, ο πολιτισμός σημαίνει τις αξίες, τις πεποιθήσεις, τους κανόνες και τον τρόπο ζωής μιας συγκεκριμένης ομάδας και μαθαίνεται και μεταφέρεται από το ένα φύλο στο άλλο. Ο πολιτισμός καθοδηγεί την ανθρώπινη σκέψη, τη λήψη αποφάσεων και τις ενέργειες με συστηματικό τρόπο. Σήμερα, ο πολιτισμός θεωρείται μια συνεχώς μεταβαλλόμενη, ποικιλόμορφη διαδικασία και ο ορισμός δίνει έμφαση στην ποικιλομορφία και στη μοναδικότητα των ανθρώπων, των οικογενειών και των κοινοτήτων. Δεδομένου ότι ο πολιτισμός αλλάζει συνεχώς, είναι δύσκολο να εντοπιστούν τα τυπικά χαρακτηριστικά ενός συγκεκριμένου πολιτισμού. Στην ενότητα ορίζουμε τον πολιτισμό ως το σύστημα της ανθρώπινης γνώσης, των αξιών και των πεποιθήσεων μέσω των οποίων οι άνθρωποι παρατηρούν και δομούν τις ερμηνείες τους και ενεργούν και κάνουν επιλογές μεταξύ διαφορετικών επιλογών.

ΤΟΜΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥΣ

Η πολιτισμική γνώση είναι μια διαδικασία μέσω της οποίας ο μέντορας αναζητά επαρκείς πληροφορίες σχετικά με τις πολιτιστικές πεποιθήσεις και πρακτικές του σπουδαστή / ασθενούς για να εδραιώσει μια καλή σχέση μεταξύ τους.

Πώς και γιατί θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το πολιτιστικό υπόβαθρο ενός σπουδαστή / ασθενούς στη καθοδήγηση του σπουδαστή / περίθαλψη του ασθενούς;

Η πολιτισμική ευαισθησία αναφέρεται στην επίγνωση του πολιτισμού ενός ατόμου και των αξιών και των πεποιθήσεων ενός άλλου πολιτισμού. Η πολιτισμική ευαισθησία περιλαμβάνει το να μην κρίνουμε ο ένας τον άλλον με βάση το πολιτιστικό υπόβαθρο και τις πεποιθήσεις ενός ατόμου, αλλά να είμαστε δεκτικοί και ανοιχτοί σε άλλους πολιτισμούς.

Πόσο ευαισθητοποιημένοι είστε στο να αναπτύξετε τη δική σας πολιτισμική επάρκεια; Τι σας παρακινεί να καθοδηγείτε σπουδαστές ή να φροντίζετε ασθενείς από διαφορετικούς πολιτισμούς;

29 Leininger, MM (1991). Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing. NLN Press, Νέα Υόρκη.

Πολιτισμική συνείδηση σημαίνει μια εις βάθος εξέταση του ίδιου του πολιτιστικού και επαγγελματικού υπόβαθρου ενός ατόμου και αναγνώριση των δικών του προκαταλήψεων και εικασιών σχετικά με το υπόβαθρο των σπουδαστών / ασθενών

Πώς μπορούν οι δικές σας προκαταλήψεις και εικασίες να επηρεάσουν την καθοδήγηση / περίθαλψη των ασθενών;

Πολιτισμική επικοινωνία και αλληλεπίδραση σημαίνεισυνεχήςαλληλεπίδρασηκαιεπικοινωνία με άτομα από διαφορετικούς πολιτισμούς.

Πώς μπορείτε να διευκολύνετε την αλληλεπίδραση και την επικοινωνία με ένα άτομο διαφορετικού πολιτισμού;

Οι πολιτιστικές δεξιότητες υποδηλώνουν την ικανότητα συλλογής πολιτισμικά σχετικών πληροφοριών που σχετίζονται με τις τρέχουσες ανάγκες ενός σπουδαστή / ασθενούς στην καθοδήγηση / περίθαλψη, και την πολιτισμική ευαισθησία απέναντι σε άλλους ανθρώπους.

Πώς λάβατε υπόψη σας την ανάγκη του σπουδαστή / ασθενούς για καθοδήγηση ή περίθαλψη; Πώς συλλέγετε πολιτισμικά σχετικές πληροφορίες που απαιτούνται για την καθοδήγηση / περίθαλψη;

Η πολιτισμική επάρκεια είναι μια διαδικασία, η οποία απαιτεί τη συνάντηση ανθρώπων από διαφορετικούς πολιτισμούς και τη συμμετοχή σε διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις. Την πολιτισμική επάρκεια μπορεί κάποιος να τη μάθει και να τη διδαχθεί έως ένα σημείο, αλλά η προσωπική εμπειρία είναι απαραίτητη. Η επάρκεια εξελίσσεται σταδιακά και απαιτεί, πάνω απ ‘όλα, την ικανότητα ενός επαγγελματία να προβληματίζεται. Με την ανάπτυξη της πολιτισμικής ειδίκευσης, ο επαγγελματίας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης είναι σε θέση να παρέχει υψηλής ποιότητας, αποτελεσματική και πολιτιστικά ασφαλή περίθαλψη σε συνεργασία με πελάτες από διαφορετικούς πολιτισμούς και τα κοντινά μέλη του κύκλου τους.



Θεμα II:

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ & ΕΠΙΘΥΜΙΑ

Η πολιτισμική επάρκεια είναι μια ολιστική, προσανατολισμένη στον στόχο και μια πολύεπίπεδη διαδικασία ανάπτυξης. Η επάρκεια βασίζεται σε μια ποικιλία ιδιοτήτων όπως ευελιξία, υπομονή, θετικότητα, δεκτικότητα, ενδιαφέρον, περιέργεια, ενσυναίσθηση και αμεροληψία. Η εξέλιξη της επάρκειας δεν είναι αυτόματη, αλλά απαιτεί συνειδητή άσκηση. Η κινητοποίηση του μέντορα για καθοδήγηση επηρεάζει σημαντικά την ανάπτυξη μιας επιτυχημένης σχέσης συμβούλου. Ενεργώντας με πολιτισμική ευαισθησία, ο μέντορας επιδεικνύει μια πραγματική επιθυμία και ευαισθησία να κατανοήσει τον σπουδαστή. Ο σύμβουλος σέβεται και καλωσορίζει επίσης το υπόβαθρο και τις αξίες του σπουδαστή. Επιπλέον, ο σύμβουλος δημιουργεί μια ατμόσφαιρα όπου ο σπουδαστής αισθάνεται ότι τον ακούν, τον βλέπουν και τον αντιμετωπίζουν ως άτομο και ότι τον εκτιμούν.

ΕΝΝΟΙΕΣ ΠΟΥ ΑΠΕΙΛΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΗΝ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ:

- *Προκατάληψη* σημαίνει προκατασκευασμένη, αβάσιμη προκαθορισμένη αντίληψη για έναν άνθρωπο ή μια ομάδα ανθρώπων.
- *Εθνοκεντρικότητα* αναφέρεται στην τάση να βλέπουμε τους ξένους πολιτισμούς από τη σκοπιά του δικού μας πολιτισμού, σύμφωνα με τον οποίο οι πολιτισμοί αποτιμώνται σε άξονες σωστού-λάθους και καλού-κακού. Το άτομο πιστεύει ότι ο τρόπος σκέψης του, οι πράξεις του και τα πιστεύω του είναι τα μόνα σωστά. Η εθνοκεντρικότητα είναι στενόμυαλη και προκατειλημμένη, μπορεί να αρχίσει να κυριαρχεί σε ένα άτομο και έτσι μπορεί να επηρεάσει την αλληλεπίδραση με ένα άτομο ή μια κοινότητα από έναν διαφορετικό πολιτισμό. Η εθνοκεντρικότητα μπορεί να μετατραπεί, για παράδειγμα, σε ρατσισμό ή στη συνέχεια σε υπερευαισθησία.
- Τα *Σtereότυπα* είναι κοινές, καθιερωμένες, συνοπτικές και συχνά ασυνείδητες αρνητικές ή θετικές αντιλήψεις, προσδοκίες και εικασίες σχετικά με τα χαρακτηριστικά ή τη συμπεριφορά που συνδέεται με διαφορετικά είδη ανθρώπων. Είναι καλό να θυμόμαστε ότι κάθε άτομο έχει ένα μοναδικό υπόβαθρο εκτός από το πολιτιστικό του υπόβαθρο.

Σύμφωνα με μελέτες οι σπουδαστές που προέρχονται από διαφορετικούς πολιτισμούς, δυστυχώς, συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν προκαταλήψεις, διακρίσεις, ρατσισμό και στερεότυπα^{30,31}. Σε μια συνέντευξη, δύο Αφρικανοί σπουδαστές ανέφεραν τις εμπειρίες τους ως εξής: «Στον θάλαμο, όπου οι σπουδαστές έκαναν την πρακτική τους άσκηση, παρατηρήθηκαν διακρίσεις και ρατσισμός. Οι σπουδαστές ήλπιζαν αυτό να αντιμετωπιστεί από τον εκπαιδευτικό οργανισμό. Οι σπουδαστές ανησυχούσαν για τους σπουδαστές φίλους τους που δέχονταν εκφοβισμό, χλευασμό και που τους παρεξήγούσαν. Εξεπλάγησαν από το γεγονός ότι υπήρχαν επαγγελματίες υγείας που συμπεριφέρθηκαν με τόση ασέβεια προς σπουδαστές από διαφορετικούς πολιτισμούς. Λένε ότι δεν είναι εύκολο να προσαρμοστείς σε μια νέα χώρα ή να μάθεις μια γλώσσα. Ο τρόπος που αντιμετωπίστηκαν οι σπουδαστές τους αποθάρρυνε και τους επηρέασε με πολύ αρνητικό τρόπο. Ακόμη και λίγη κατανόηση από τους νοσηλευτές θα είχε βοηθήσει»³⁰

Οι εμπειρίες περιθωριοποίησης, απομόνωσης και διακρίσεων εκλαμβάνονται ως απογοητευτικές και απειλητικές. Οι σπουδαστές είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι και κινδυνεύουν να απορριφθούν ή να αποκλειστούν κοινωνικά εάν ανήκουν σε μειονοτική ομάδα. Οι σύμβουλοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αναγνώριση και αντιμετώπιση της άνισης μεταχείρισης ή των διακρίσεων. Η προσαρμογή σε έναν νέο πολιτισμό απαιτεί χρόνο και οι σπουδαστές μπορεί να νιώσουν αρνητικά συναισθήματα όταν πρέπει να εγκαταλείψουν τις δικές τους πολιτιστικές αξίες και πρακτικές. Ο σεβασμός στη διαφορετικότητα, την αξιοπρέπεια και την ατομικότητα είναι απαραίτητος τόσο για την παροχή ορθής περίθαλψης όσο και για την καθοδήγηση των σπουδαστών. Η δεκτικότητα σε διαφορετικές πολιτιστικές πεποιθήσεις ή πρακτικές και ο σεβασμός στη μοναδικότητα των ανθρώπων είναι σημαντικά χαρακτηριστικά της σύγχρονης κοινωνίας. Η αποδοχή διαφορετικών πολιτισμών απαιτεί φιλική στάση, καθώς και ικανότητα αποδοχής της διαφορετικότητας και των αξιών ή της κοσμοθεωρίας των άλλων. Υπό την καθοδήγηση, ο σπουδαστής πρέπει να αντιμετωπίζεται ως άτομο και όχι ως στερεότυπο. Είναι σημαντικό ο σύμβουλος να είναι έτοιμος να αναγνωρίσει την εθνοκεντρικότητά του καθώς και τις πιθανές προκαταλήψεις του ή τα στερεότυπά του σχετικά με το υπόβαθρο του σπουδαστή / ασθενούς. Η πολιτισμική επάρκεια μπορεί να αναπτυχθεί συμμετέχοντας ενεργά σε πολυπολιτισμικές συναντήσεις, προσφέροντας στο σύμβουλο την ευκαιρία να μάθει για διαφορετικούς πολιτισμούς. Οι συναντήσεις μπορούν να βοηθήσουν τον μέντορα να διαμορφώσει τις προηγούμενες αντιλήψεις του για διαφορετικές πολιτιστικές ομάδες και να αμφισβητήσει τα στερεότυπα.

30 Korhonen, H., Tuomikoski, A., Oikarainen, A., Kaariainen, M., Elo, S., Kyngas, H., . . . Mikkonen, K. (2019). Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of the clinical learning environment and mentoring: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 41, 102637. doi:10.1016/j.nepr.2019.102637

31 Mikkonen, K., Elo, S., Kuivila, H., Tuomikoski, A., & Kaariainen, M. (2016). Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of learning in a clinical environment: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies*, 54, 173-187. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.06.004

Θεμα III:

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ

Οι σύμβουλοι θα είναι πιο επιτυχημένοι στην κατανόηση των αξιών, των πεποιθήσεων και των πρακτικών των σπουδαστών όταν έχουν επίγνωση οι ίδιοι των δικών τους αξιών, πεποιθήσεων και πρακτικών. Ο εντοπισμός και η κατανόηση του ίδιου του πολιτισμού ενός ατόμου είναι τα σημεία εκκίνησης για την εκτίμηση των αξιών και των απόψεων άλλων πολιτισμών. Θα ήταν καλό για τον μέντορα να προσπαθήσει να κατανοήσει πώς ο δικός του πολιτισμός επηρεάζει άλλες πολυπολιτισμικές συναντήσεις. Σε αυτές τις συναντήσεις, είναι σημαντικό να γίνονται σεβαστές οι αξίες και των δύο μερών. Θα πρέπει κανείς να αποφεύγει την ιδέα ότι ο δικός του πολιτισμός είναι καλύτερος από του άλλου. Ο σύμβουλος δε χρειάζεται να εγκαταλείψει τις δικές του αξίες για να επιλύσει καταστάσεις όπου οι αξίες συγκρούονται. Όπως προέκυψε στο παρελθόν, η έννοια της πολυπολιτισμικότητας είναι ευρεία και πολυδιάστατη. Στα καλύτερά της, η πολυπολιτισμικότητα είναι η συνύπαρξη διαφορετικών πολιτισμών που σέβονται τους άλλους. Η διαφορετικότητα αντικατοπτρίζεται στην καθημερινή ζωή των επαγγελματιών υγείας. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των ατόμων στην εργασιακή κοινότητα και στους πελάτες τους, για παράδειγμα λόγω φύλου, ηλικίας, θρησκείας, εκπαίδευσης, κατάστασης ή συνθηκών ζωής. Η ποικιλομορφία μπορεί να ερμηνευτεί με πιο στενή έννοια ως πολιτισμική ποικιλομορφία, πράγμα που σημαίνει ότι οι άνθρωποι διαφέρουν στο πολιτιστικό τους υπόβαθρο, για παράδειγμα λόγω της εθνοτικής τους καταγωγής. Η αυξανόμενη πολιτισμική ποικιλομορφία οφείλεται, για παράδειγμα, στη διεθνοποίηση και την αύξηση της μετανάστευσης. Η ποικιλομορφία πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στην καθημερινή ζωή της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς οι πολιτισμικές διαφορές και τα γλωσσικά εμπόδια μπορούν να καταστήσουν δύσκολη τη δημιουργία σχέσης πελάτη-επαγγελματία και έτσι να μειώσουν την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών.

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΑ

- Ανάπτυξη της πολιτισμικής επάρκειας όλου του προσωπικού

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

- Εξασφάλιση ικανής επάρκειας των επαγγελματιών που προέρχονται από το

- Γλωσσική επάρκεια μη επαγγελματιών επαγγελματιών για να εξυπηρετούν μια ποικιλόμορφη πελατειακή βάση
- Βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες, ιδίως για τις μειονοτικές ομάδες
- Η ικανότητα μιας πολυπολιτισμικής εργασιακής κοινότητας να εξετάζει και να ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες των πελατών από διαφορετικούς πολιτισμούς, βελτιώνοντας έτσι την ικανοποίηση των πελατών με την περίθαλψή τους

εξωτερικό

- Επαγγελματίες από άλλες χώρες στερούνται τοπικών /εθνικών γλωσσικών δεξιοτήτων και έχουν διαφορετικούς τρόπους αλληλεπίδρασης
- Έκθεση των εργαζομένων σε προκαταλήψεις και διακρίσεις από επόπτες, συναδέλφους ή πελάτες
- Διακινδύνευση της ασφάλειας των πελατών λόγω πολιτισμικών διαφορών ή γλωσσικών προκλήσεων

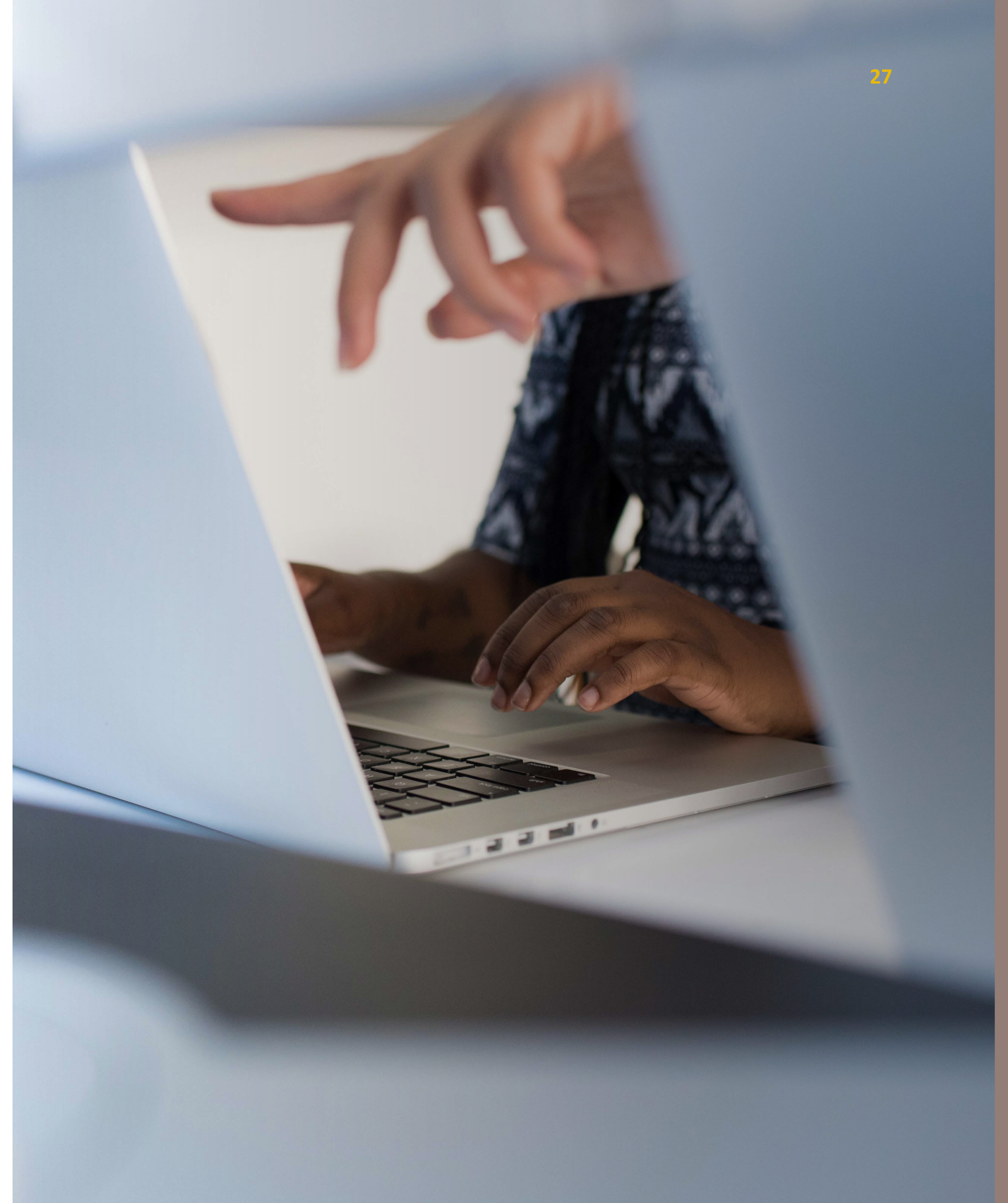
Η εργασιακή κοινότητα πρέπει να αναθεωρήσει τους παραδοσιακούς τρόπους εργασίας και αλληλεπίδρασης. Η αύξηση της πολιτιστικής ποικιλομορφίας σε περιβάλλοντα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αυξάνει την ανάγκη των επαγγελματιών υγείας να αναπτύξουν πελατοκεντρική, ασφαλή και αποτελεσματική φροντίδα σε αυτά τα περιβάλλοντα, λαμβάνοντας επίσης υπόψη τις πολιτισμικές και γλωσσικές ανάγκες τους.



Οι σπουδαστές νοσηλευτικής από διαφορετικούς πολιτισμούς αντιμετωπίζουν συχνά τις μεγαλύτερες προκλήσεις της εκπαίδευσής τους καθώς ολοκληρώνουν την πρακτική τους άσκηση σε κλινικό περιβάλλον. Η αντιμετώπιση πολιτισμικών διαφορών, ειδικά στην αρχή της πρακτικής, μπορεί να προκαλέσει συναισθήματα άγχους και απελπισίας. Οι γλωσσικές προκλήσεις ή η έλλειψη γλωσσικών δεξιοτήτων μπορούν να προκαλέσουν δυσκολίες στην κατανόηση, στην καταγραφή ή στην αναφορά επαγγελματικού λεξιλογίου. Οι σπουδαστές μπορεί να διαπιστώσουν ότι οι πολιτισμικές ή γλωσσικές προκλήσεις περιορίζουν την ικανότητά τους να ασκούν, για παράδειγμα, τις κλινικές τους δεξιότητες. Για παράδειγμα, μπορεί να τους προσφέρεται μόνο η δυνατότητα να παρατηρούν διαδικασίες, να παρέχουν βασική φροντίδα ή να εκτελούν εργασίες που δεν ικανοποιούν τις μαθησιακές τους ανάγκες. Οι σπουδαστές μπορεί να αντιμετωπίζουν δυσπιστία από τους συμβούλους τους, το προσωπικό και/ή τους ασθενείς τους και να πρέπει να αποδεικνύουν συνεχώς τις ικανότητές τους.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΓΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΥΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥΣ:

- Η εύρεση και η λήψη αξιόπιστων πληροφοριών από το πολιτισμικό υπόβαθρο ενός ασθενούς/πελάτη ή σπουδαστή μπορεί να διευκολύνει την περίθαλψη και την καθοδήγηση. Ωστόσο, είναι καλό να θυμόμαστε ότι το να μαθαίνουμε σχετικά με έναν πολιτισμό δεν αφορά μόνο το να λαμβάνουμε πληροφορίες και να είμαστε σε εγρήγορση, αλλά το να είμαστε ενεργοί, να δείχνουμε ενδιαφέρον και να συμμετέχουμε.
 - Είναι δυνατόν να συνεργαζόμαστε με άτομα προερχόμενα από διαφορετικό πολιτισμό χωρίς να γνωρίζουμε ή να κατανοούμε όλους τους κανόνες συμπεριφοράς ή τον σκοπό τους.
 - Οι απαραίτητες πληροφορίες μπορούν να ληφθούν, για παράδειγμα, ρωτώντας και συζητώντας με έναν εκπρόσωπο ενός διαφορετικού πολιτισμού. Ταυτόχρονα, αυτό δείχνει ότι ενδιαφέρεστε πραγματικά για τον πολιτισμό του άλλου και θέλετε να μάθετε περισσότερα.
 - Υπό καθοδήγηση, η ικανότητα του συμβούλου να μάθει για το πολιτισμικό υπόβαθρο, τις αξίες και τις κοσμοθεωρίες του σπουδαστή και η ανάπτυξη μιας κοινής κατανόησης των πολιτισμικών διαφορών μπορεί να καλλιεργήσει μια αίσθηση συλλογικότητας μεταξύ του συμβούλου και του σπουδαστή.
 - Επιπλέον, για να υποστηριχθεί η μάθηση των σπουδαστών, είναι σημαντικό ο σύμβουλος να προσπαθεί να κατανοήσει τις ατομικές ανάγκες του σπουδαστή, όπως είναι ο δικός του τρόπος εκμάθησης ή οι γλωσσικές του ανάγκες.
-



Θεμα IV:

ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

Στη διαπολιτισμική επικοινωνία, διαφορετικοί άνθρωποι προσπαθούν να κατανοήσουν τους άλλους και να γίνουν κατανοητοί. Κατά τη διαπολιτισμική επικοινωνία, και τα δύο μέρη προσαρμόζονται το ένα στο άλλο. Ο πολιτισμός έχει σημαντικό αντίκτυπο στη λεκτική επικοινωνία. Ο πολιτισμός διαμορφώνεται και διατηρείται από μια κοινή γλώσσα. Η γλώσσα χρησιμοποιείται για να εκφράσει τα πράγματα με ακρίβεια. Χωρίς κοινή γλώσσα, θα ήταν αδύνατο να περάσουμε αξίες, κοινωνικά πρότυπα ή πεποιθήσεις από τη μια γενιά στην επόμενη. Η μη λεκτική επικοινωνία σχετίζεται έντονα με τον πολιτισμό και τα διαφορετικά μοντέλα επικοινωνίας διαδραματίζουν βασικό ρόλο στις διαπολιτισμικές συναντήσεις. Σε διαφορετικούς πολιτισμούς, οι χειρονομίες, οι εκφράσεις, οι στάσεις του σώματος, η οπτική επαφή, το άγγιγμα, το ντύσιμο, η σιωπή και η χρήση του χώρου έχουν διαφορετικές έννοιες. Αυτό που είναι κατάλληλο και ευγενικό σε έναν πολιτισμό μπορεί να είναι ασεβές ή ακόμη και προσβλητικό σε έναν άλλο πολιτισμό. Σε διαπολιτισμικές συναντήσεις, θα πρέπει να έχετε επίγνωση της συμπεριφοράς σας και των πιθανών αλληλεπιδράσεων αυτής. Επιπλέον, ο πολιτισμός μας επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο βιώνουμε και κάνουμε παρατηρήσεις για τον κόσμο γύρω μας και τον τρόπο που λαμβάνουμε αποφάσεις και επιλύουμε προβλήματα. Σε διαφορετικούς πολιτισμούς, οι καταστάσεις έχουν επίσης διαφορετικούς πολιτιστικούς κανόνες που χρησιμοποιούνται για την αλληλεπίδραση. Για παράδειγμα, ορισμένοι πολιτισμοί μπορεί να έχουν θέματα που είναι ακατάλληλα προς συζήτηση, ενώ σε άλλους μπορεί να γίνεται ανοιχτή συζήτηση για το ίδιο θέμα.

ΠΩΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ Ο ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ΤΗΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ;

ΟΠΤΙΚΗ ΕΠΑΦΗ

Η διάρκεια της κατάλληλης οπτικής επαφής ποικίλλει μεταξύ των πολιτισμών. Στη δυτική κουλτούρα, η διατήρηση της οπτικής επαφής για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα θεωρείται ένδειξη σεβασμού προς τον συνομιλητή. Σε πολλούς πολιτισμούς, είναι το ακριβώς αντίθετο και η αποφυγή της οπτικής επαφής είναι ένδειξη ευγένειας και σεβασμού προς τον άλλον.

ΕΚΦΡΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ / ΧΕΙΡΟΝΟΜΙΕΣ

Υπάρχουν πολλές διαφορές μεταξύ των πολιτισμών στις εκφράσεις και στις χειρονομίες. Σε άλλους πολιτισμούς, οι χειρονομίες δείχνουν ανοιχτό χαρακτήρα και αποτελούν σημαντικό μέρος της επικοινωνίας (π.χ. Νότια Ευρώπη και Λατινική Αμερική), ενώ σε άλλους πολιτισμούς οι χειρονομίες και οι εκφράσεις χρησιμοποιούνται πιο μετρημένα (π.χ., στις σκανδιναβικές χώρες). Σε πολλούς ασιατικούς πολιτισμούς, ωστόσο, η έκφραση αρνητικών συναισθημάτων είναι ανάρμοστη.

ΑΚΡΟΑΣΗ / ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΣ

Η ανοχή στη σιωπή και η ερμηνεία της διαφέρουν σε διαφορετικούς πολιτισμούς. Σε ορισμένους πολιτισμούς, είναι συνηθισμένο να μιλάμε μεταξύ μας διακόπτοντας τον άλλον, ενώ σε άλλους πολιτισμούς πρέπει να περιμένεις τον άλλον να ολοκληρώσει.

ΘΕΣΕΙΣ / ΑΓΓΙΓΜΑ

Η ένταση και ο τόνος της φωνής επικοινωνούν διαφορετικά πράγματα σε διαφορετικούς πολιτισμούς. Η ένταση του ήχου, για παράδειγμα στην Ισπανία, παίζει μεγάλο ρόλο στη σημασία των λεγόμενων. Με βάση την ένταση του ήχου, μπορούν να γίνουν ερμηνείες της επιρροής του ομιλητή. Η σιωπή, με τη σειρά της, είναι επίσης μέρος της μη λεκτικής επικοινωνίας και τα μέλη ενός πολιτισμού είναι πιο ανεκτικά στη σιωπή από έναν άλλον.

Αυτό που θεωρείται κατάλληλη σωματική απόσταση ποικίλλει σε διαφορετικούς πολιτισμούς και οι κανόνες χρήσης του χώρου μπορούν επίσης να διαφέρουν σε έναν συγκεκριμένο πολιτισμό, ανάλογα με το φύλο, την ηλικία ή την εξοικείωση των ατόμων. Ενώ στον Βορρά ο συνομιλητής που είναι πολύ κοντά θεωρείται ενοχλητικός, στη νότια Ευρώπη η μεγάλη φυσική απόσταση μπορεί να ερμηνευτεί ως ψυχρότητα και αλαζονεία.

Οι ίδιες αλληλεπιδράσεις ή τα ίδια μηνύματα μπορούν να γίνουν κατανοητά με διαφορετικούς τρόπους μεταξύ ατόμων προερχόμενων από διαφορετικά υπόβαθρα. Οι αποτυχίες στη διαπολιτισμική αλληλεπίδραση μπορεί να οδηγήσουν σε αβεβαιότητα, υπερφόρτωση, παρεξηγήσεις και αντιφάσεις.

Τα λάθη δεν μπορούν πάντα να αποφευχθούν ακόμη και από έναν επιδέξιο ομιλητή με πολιτισμική συνείδηση. Η μετάδοση του μηνύματος είναι το πιο σημαντικό πράγμα σε κάθε επικοινωνία και δεν χρειάζεται να έχετε τέλειες γλωσσικές δεξιότητες. Η εξάλειψη των παρεξηγήσεων προσφέρει μια ευκαιρία για την οικοδόμηση μιας κοινής κατανόησης. Οι δεξιότητες διαπολιτισμικής επικοινωνίας παίζουν σημαντικό ρόλο στην αποφυγή παρεξηγήσεων. Σε οργανωτικό επίπεδο, η ανάπτυξη των δεξιοτήτων του προσωπικού μπορεί να υποστηριχθεί με την παροχή επαρκούς υποστήριξης, πόρων και κατάρτισης.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΦΥΓΗ ΠΑΡΑΝΟΗΣΕΩΝ ΣΕ ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ:

- Προσπαθήστε να κατανοήσετε το κοινωνικό και πολιτιστικό υπόβαθρο του άλλου και να θυμάστε ότι δεν έχουν όλοι τον ίδιο τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς με εμάς
- Εντοπίστε και αποφύγετε τα στερεότυπα
- Συζητήστε, ακούστε και συμφωνήστε με άλλους στον τρόπο αντιμετώπισης διαφόρων καταστάσεων
- Ρωτήστε τις επιθυμίες και τις ανάγκες του άλλου με ανοιχτές ερωτήσεις
- Δώστε προσοχή στη μη λεκτική επικοινωνία
- Κατανοήστε διαφορετικούς τρόπους επικοινωνίας και σημειώστε ότι μπορεί να οδηγήσουν σε παρεξηγήσεις (εγωκεντρικό ή έμμεσο στυλ επικοινωνίας)
- Επιδιώξτε να προσδιορίσετε και να ρυθμίσετε τα συναισθήματα τα δικά σας και τα των άλλων στη διαπολιτισμική αλληλεπίδραση
- Αναπτύξτε συνειδητά τις δεξιότητές σας στην αλληλεπίδραση, για παράδειγμα μέσω πραγματικών καταστάσεων αλληλεπίδρασης

Οι σύμβουλοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη της εκμάθησης της γλώσσας από τους σπουδαστές. Όταν καθοδηγεί πολιτισμικά και γλωσσικά διαφοροποιημένους σπουδαστές νοσηλευτικής, ο μέντορας πρέπει να προσδιορίσει τις ατομικές ανάγκες εκμάθησης γλώσσας του σπουδαστή. Εάν οι δεξιότητες δεν είναι επαρκείς, προγραμματίζονται μέτρα μαζί με τα ανώτατα

εκπαιδευτικά ιδρύματα των σπουδαστών και τον ίδιο τον σπουδαστή. Οι σύμβουλοι πρέπει να παρέχουν τη δυνατότητα στον σπουδαστή να χρησιμοποιεί τη γλώσσα σε πραγματικές καταστάσεις και να παρέχουν την απαραίτητη υποστήριξη που απαιτείται σε αυτές τις καταστάσεις. Για παράδειγμα, ο σύμβουλος μπορεί να προσελκύσει τους σπουδαστές σε συζητήσεις και να κάνει ερωτήσεις ώστε οι σπουδαστές να μπορούν να συμμετέχουν ενεργά, και να παρέχει έγκαιρη υποστήριξη. Οι σύμβουλοι μπορούν επίσης να προσφέρουν εξάσκηση σε πιθανές καταστάσεις (π.χ. φροντίδα ενός ασθενούς) μαζί εκ των προτέρων δημιουργώντας ανοιχτή ατμόσφαιρα. Ο σύμβουλος και ο σπουδαστής πρέπει να συμφωνήσουν πότε και πού μπορεί ο μέντορας να διορθώσει τη γλώσσα του σπουδαστή και να προσφέρει ανατροφοδότηση. Η θέσπιση κοινών κανόνων στην πρακτική μπορεί να προσφέρει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον σπουδαστή. Το κλειδί για την εκμάθηση μιας γλώσσας είναι να αποδεχτούμε ένα άτομο από έναν διαφορετικό πολιτισμό ως άτομο, να είμαστε ανοιχτόμυαλοι και να του δώσουμε χρόνο. Οι χαμηλές γλωσσικές δεξιότητες έχουν ισχυρό αντίκτυπο στην αλληλεπίδραση. Μπορούν να προκαλέσουν παρεξήγηση και σύγχυση, να διακυβεύσουν την ασφάλεια των ασθενών και να δημιουργήσουν στον σύμβουλο αίσθημα επιβάρυνσης. Σε έναν σπουδαστή μπορούν να προκαλέσουν απογοήτευση, διάκριση, μοναξιά, ντροπή, εγκατάλειψη των σπουδών, δυσκολία στη μάθηση, στην αποφοίτηση και στην εύρεση εργασίας. Οι κακές γλωσσικές δεξιότητες μπορούν να ερμηνευτούν ως άγνοια ή αδυναμία ενός σπουδαστή να εκτελέσει νοσηλευτικές διαδικασίες. Σύμφωνα με τα προηγούμενα στοιχεία είναι επίσης γνωστό ότι η έλλειψη γλωσσικών δεξιοτήτων μπορεί να αναπτύξει τις μη λεκτικές επικοινωνιακές δεξιότητες ενός σπουδαστή και την ενσυναίσθηση για άτομα με προβλήματα ομιλίας που δεν έχουν γλωσσικές δεξιότητες³¹.

ΠΩΣ ΝΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΘΕΙ Η ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΩΝ ΑΛΛΩΝ ΑΤΟΜΩΝ;

- Εποικοδομητική ανατροφοδότηση - οι θετικές εμπειρίες ενισχύουν την αίσθηση της συλλογικότητας του σπουδαστή, ανοίγουν ευκαιρίες για νέες, ποικίλες μαθησιακές εμπειρίες, ενισχύουν την αυτοπεποίθηση στις επαγγελματικές δεξιότητες
- Διευκρίνιση και εξήγηση των νοημάτων, των συνηθειών και των προσεγγίσεων της γλώσσας
- Παρατήρηση γλωσσικών πρακτικών και γλωσσικών κανόνων / προσδοκιών
- Η ενσυναίσθηση του συμβούλου προς τον σπουδαστή μπορεί να βοηθήσει στη δημιουργία μιας ατμόσφαιρας στην οποία ο σπουδαστής τολμά να κάνει ερωτήσεις, να αλληλεπιδρά με άλλους και να μοιράζεται τις ανησυχίες του

Θεμα V:

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Οι πολιτισμικές δεξιότητες των επαγγελματιών νοσηλευτικής περιλαμβάνουν την ικανότητα συλλογής πολιτισμικά σχετικών πληροφοριών σχετικά με τα προβλήματα υγείας ασθενών από διαφορετικούς πολιτισμούς και την ικανότητα εξέτασης ενός ασθενούς με πολιτισμικά ευαίσθητο τρόπο. Στην καθοδήγηση των σπουδαστών, η πολιτισμική δεξιότητα αναφέρεται στην ικανότητα συλλογής πολιτισμικά σχετικών πληροφοριών που σχετίζονται με την τρέχουσα ανάγκη ενός σπουδαστή για καθοδήγηση, και επίδειξης πολιτισμικής ευαισθησίας στην καθοδήγηση. Είναι σημαντικό ο σύμβουλος να έχει πληροφορίες σχετικά με το πολιτιστικό υπόβαθρο του σπουδαστή, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, την προηγούμενη εμπειρία στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, και την κλινική πρακτική πριν ή στην αρχή της πρακτικής άσκησης σε κλινικό περιβάλλον. Ορισμένοι εκπαιδευτικοί οργανισμοί ζητούν από τους σπουδαστές να δημιουργήσουν χαρτοφυλάκια ή έγγραφα τύπου βιογραφικού, τα οποία ο μέντορας μπορεί να ελέγξει πριν από την πρώτη συνάντηση σπουδαστών-συμβούλου. Αυτά θεωρούνται χρήσιμα επειδή επιτρέπουν στον σύμβουλο να αποκτήσει γρήγορα μια εικόνα του ιστορικού του σπουδαστή. Εάν ο σπουδαστής δεν έχει ετοιμάσει χαρτοφυλάκιο ή βιογραφικό, ο σύμβουλος μπορεί να ζητήσει από τον σπουδαστή να το κάνει.

Οι σπουδαστές πρέπει να εισέλθουν σε ένα πολιτιστικά ασφαλές περιβάλλον εκμάθησης για να μπορέσουν να επιτύχουν στην κλινική τους πρακτική. Μέσω της κλινικής πρακτικής, οι σπουδαστές αναπτύσσουν τις διαπροσωπικές τους δεξιότητες και συνδέονται καλύτερα με ασθενείς, συναδέλφους και σπουδαστές. Ένα πολιτισμικά ασφαλές περιβάλλον μάθησης σημαίνει ένα περιβάλλον που είναι σωματικά, κοινωνικά και ψυχικά ασφαλές για τον σπουδαστή. Η δημιουργία και η διατήρηση ενός τέτοιου περιβάλλοντος απαιτεί συνεχή προβληματισμό και ανάπτυξη των δεξιοτήτων του συμβούλου. Ο σύμβουλος θα πρέπει να δημιουργήσει μια εμπιστευτική και ανοιχτή σχέση καθοδήγησης με τον σπουδαστή, επειδή η σχέση καθοδήγησης έχει σημαντικό αντίκτυπο στη μαθησιακή εμπειρία του σπουδαστή. Πρέπει επίσης να δημιουργηθεί εμπιστοσύνη στις συναντήσεις με πελάτες και συγγενείς για να διασφαλιστεί ότι το περιβάλλον είναι ασφαλές για όλους. Έχει διαπιστωθεί ότι η δημιουργία ενός υποστηρικτικού και ασφαλούς περιβάλλοντος εκμάθησης υποστηρίζει τόσο τον σύμβουλο όσο και τον σπουδαστή³². Οι προκλήσεις της κλινικής πρακτικής δημιουργούν πρόσθετο άγχος στους σπουδαστές και μερικές φορές μπορεί ακόμη και

να οδηγήσουν σε αλλαγή σταδιοδρομίας ή διακοπή των σπουδών. Οι προκλήσεις μπορεί επίσης να είναι πολύ δύσκολες για τους συμβούλους και επηρεάζουν την προθυμία τους να καθοδηγήσουν σπουδαστές από διαφορετικούς πολιτισμούς.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΠΟΥ ΕΝΑ ΣΤΗΡΙΖΟΥΝ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΑ ΑΣΦΑΛΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ:

- Οι σπουδαστές αντιμετωπίζονται με σεβασμό και ισότητα και δεν επιτρέπονται διακρίσεις, ρατσισμός ή βία
- Η καθοδήγηση λαμβάνει υπόψη τις ατομικές μαθησιακές ανάγκες του σπουδαστή
- Ενθάρρυνση των σπουδαστών να είναι αυθόρμητοι, κινητοποιημένοι, αυτόνομοι, υπεύθυνοι, ταυτιζόμενοι συναισθηματικά και δραστήριοι
- Ο επαρκώς ολοκληρωμένος προσανατολισμός στην κλινική πρακτική μπορεί να βοηθήσει τους συμβούλους και τους σπουδαστές να καθορίσουν κανόνες συμπεριφοράς και να καθορίσουν μαθησιακά αποτελέσματα
- Ενέργειες σύμφωνα με συμφωνημένα χρονοδιαγράμματα και πολιτικές
- Ο σύμβουλος και ο σπουδαστής μοιράζονται από κοινού τη μαθησιακή εμπειρία, ενώ οι προκλήσεις πρέπει να εντοπίζονται και να επιλύονται
- Ο μέντορας δίνει εποικοδομητική και θετική ανταπόκριση (feedback)
- Ο σύμβουλος έχει την ικανότητα να υποστηρίζει τη διαδικασία μάθησης των σπουδαστών
- Ο σπουδαστής ενσωματώνεται στην ομάδα νοσηλευτικής και παρέχεται στον σπουδαστή η ευκαιρία να μάθει από ομότιμους και άλλους επαγγελματίες
- Ενσωματώστε συστηματικά τις αρχές ενός ασφαλούς περιβάλλοντος μάθησης στην οργανωτική κουλτούρα του οργανισμού
- Όλη η εργατική κοινότητα δεσμεύεται να υποστηρίζει την προσαρμογή ενός σπουδαστή προερχόμενου από έναν ξένο πολιτισμό
- Επιπλέον, οι σπουδαστές αισθάνονται τη σημασία της υποστήριξης από ομότιμους και της ανταλλαγής αμοιβαίων εμπειριών με τους ομότιμούς τους. Οι σύμβουλοι θα μπορούσαν να ενσωματώσουν τη συνεργασία μεταξύ των σπουδαστών κατά τη διάρκεια της καθοδήγησής τους.

32 Mikkonen, K., Merilainen, M., & Tomietto, M. (2020). Empirical model of clinical learning environment and mentoring of culturally and linguistically diverse nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3-4), 653-661. doi:10.1111/jocn.15112

Θεμα VI:

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΑΝΘΡΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Το δικαίωμα στην υγεία είναι ένα ανθρώπινο δικαίωμα. Ο καθένας έχει δικαίωμα στην υψηλότερη δυνατή σωματική και ψυχική υγεία. Επιπλέον, κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να λαμβάνει εξατομικευμένη και καλή θεραπεία χωρίς διακρίσεις που σέβεται τις πολιτισμικές αξίες και πεποιθήσεις του.³³ Οι επαγγελματίες υγείας είναι δεοντολογικά, ηθικά και νομικά υποχρεωμένοι να παρέχουν την καλύτερη δυνατή και πολιτισμικά ασφαλή φροντίδα. Οι επαγγελματίες χρειάζονται την ικανότητα και το θάρρος να υπερασπίζονται τα ανθρώπινα δικαιώματα. Οι εργασιακές κοινότητες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο για να στη διασφάλιση ότι κάθε πελάτης λαμβάνει περίθαλψη που σέβεται το ιστορικό του και λαμβάνει υπόψη τις ατομικές του ανάγκες. Είναι επομένως σημαντικό οι εν λόγω αξίες νοσηλευτικής να ενσωματώνονται στις αξίες του οργανισμού ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Για παράδειγμα, το δικαίωμα στην υγεία ρυθμίζεται σε διεθνές επίπεδο από συνθήκες ανθρώπινων δικαιωμάτων και από εθνικούς νόμους. Επιπλέον, υπάρχουν διάφορες συστάσεις που προωθούν την παροχή πολιτισμικά επαρκούς περίθαλψης από επαγγελματίες υγείας. Παραδοσιακά, πιστεύεται ότι σε πολυπολιτισμικές συναντήσεις, είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε διαφορετικούς πολιτισμούς βάσει των γενικών και εξωτερικών τους κριτηρίων. Σήμερα, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη βρίσκεται αντιμέτωπη με πολλές διαφορετικές πολιτισμικές ομάδες και, όλο και περισσότερο, με άτομα που εκπροσωπούν περισσότερες από μία πολιτισμικές ομάδες τη φορά. Μπορεί επίσης να υπάρχουν μεγάλες διαφορές στον ίδιο πολιτισμό. Οι επαγγελματίες έχουν λιγότερο χρόνο και πόρους για να μάθουν για τις πρακτικές και τις πεποιθήσεις διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων. Επιπλέον, οι πολιτισμοί μεταβάλλονται συνεχώς, καθιστώντας πολύ δύσκολο ή αδύνατο τον εντοπισμό όλων των τυπικών χαρακτηριστικών ενός συγκεκριμένου πολιτισμού. Κατά τη φροντίδα των πολιτισμικά διαφοροποιημένων ασθενών / πελατών, οι οργανισμοί θα πρέπει να επιτρέπουν στους διερμηνείς να αλληλεπιδρούν σε καταστάσεις όπου υπάρχει έλλειψη κοινής γλώσσας. Το πλαίσιο επάρκειας των νοσηλευτών της ΕΟΣΝ³⁴ ορίζει τον πολιτισμό, τη δεοντολογία και τις αξίες ως επάρκεια των νοσηλευτών να *προάγουν και να σέβονται τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη διαφορετικότητα βάσει των σωματικών, ψυχολογικών, πνευματικών και κοινωνικών αναγκών των αυτόνομων ατόμων, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις, τις πεποιθήσεις, τις αξίες και τον πολιτισμό τους, και τους διεθνείς και εθνικούς κώδικες δεοντολογίας, καθώς και τις ηθικές επιπτώσεις της παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης· διασφαλίζοντας το δικαίωμά τους στην προστασία της ιδιωτικής ζωής και σεβόμενοι το απόρρητο των πληροφοριών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.*

33 Παγκόσμια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (1948). <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

34 Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδέσμων Νοσηλευτών, ΕΟΣΝ. (2015). Πλαίσιο επάρκειας της ΕΟΣΝ για αμοιβαία αναγνώριση επαγγελματικών προσόντων Οδηγία 2005/36/ΕΚ, τροποποιημένη από την Οδηγία 2013/55/ΕΕ. Οδηγία της ΕΟΣΝ για την εφαρμογή του άρθρου 31 σε εθνικά προγράμματα εκπαίδευσης νοσηλευτών. Διαθέσιμη στη διεύθυνση: http://www.efnweb.be/?page_id=6897



Σημεία σύνοψης

- Οι σύμβουλοι των πολιτισμικά και γλωσσικά διαφοροποιημένων σπουδαστών πρέπει να έχουν καλές θεωρητικές και κλινικές κριτικές δεξιότητες, καλές διαπροσωπικές δεξιότητες, δεξιότητες στην καθοδήγηση και στην αξιολόγηση και την ικανότητα να κατανοούν τον αντίκτυπο της πολιτισμικής ποικιλομορφίας και να την υπερασπίζονται.
- Είναι ζωτικής σημασίας οι μέντορες να έχουν τη δυνατότητα να δημιουργούν ένα πολιτισμικά ασφαλές περιβάλλον μάθησης.
- Η καθοδήγηση σπουδαστών προερχόμενων από διαφορετικούς πολιτισμούς απαιτεί γνώση, χρόνο και υπομονή. Η παροχή καθοδήγησης σε μια ξένη γλώσσα ειδικότερα θεωρήθηκε εξαντλητική, αγχωτική και δύσκολη. Η καθοδήγηση μπορεί να απαιτήσει περισσότερο χρόνο και πόρους και είναι σημαντικό να λαμβάνεται υποστήριξη από την εργατική κοινότητα και το ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα νοσηλευτικής όταν χρειάζεται.
- Πρέπει να παρέχεται επαρκής υποστήριξη από την ηγεσία και τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα στους συμβούλους ώστε να διατηρούνται τα κίνητρά τους που σχετίζονται με την καθοδήγηση.
- Οι σύμβουλοι θα πρέπει να λαμβάνουν υποστήριξη τόσο από τα εκπαιδευτικά ιδρύματα όσο και από την εργασιακή κοινότητα, ειδικά στην αρχή της κλινικής πρακτικής του σπουδαστή.
- Επιπλέον, συνιστούμε ανεπιφύλακτα να δοθεί η δυνατότητα στους

συμβούλους να παρακολουθήσουν εκπαίδευση καθοδήγησης και επίσης να μοιραστούν τις εμπειρίες τους με άλλους συμβούλους.

- Η ανεπαρκής υποστήριξη και πληροφόρηση από το εκπαιδευτικό ίδρυμα προκαλεί απογοήτευση στους συμβούλους. Η συνεργασία με εκπαιδευτές νοσηλευτών θεωρείται σημαντική. Οι εκπαιδευτές νοσηλευτών μπορούν να παρέχουν υποστήριξη στους σπουδαστές παρέχοντας ανατροφοδότηση, επισκεπτόμενοι την κλινική πρακτική και παρέχοντας προσωπική υποστήριξη σε σπουδαστές και συμβούλους.

Ενότητα III.

ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΗ ΣΤΟΧΑΣΤΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Συγγραφείς: Dr. Olga Riklikiene, Erika Juskauskiene

«Η αξιολόγηση περιλαμβάνει τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με την εκμάθηση και τις επιδόσεις των σπουδαστών, οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον καθορισμό των περαιτέρω μαθησιακών αναγκών του σπουδαστή και για τον σχεδιασμό δραστηριοτήτων που θα βοηθήσουν τους σπουδαστές να καλύψουν τις ανάγκες αυτές^{35,36}. Αποτελεί μέρος της διαδικασίας μάθησης που συνδυάζεται από τα στοιχεία του προσανατολισμού στο στόχο, του στοχασμού κατά τη διάρκεια της καθοδήγησης, της εποικοδομητικής ανταπόκρισης και της αξιολόγησης με επίκεντρο τον σπουδαστή (βλ. Σχ. 1). Εντοπίστηκαν δυσκολίες στην αξιολόγηση της επάρκειας των σπουδαστών κατά τη διάρκεια της κλινικής τους πρακτικής³. Προκειμένου να διασφαλιστεί η επάρκεια των μεντόρων στην αξιολόγηση και στη στοχαστική συζήτηση, έχει αναπτυχθεί η Ενότητα III. επάνω στην Επάρκεια καθοδήγησης στην αξιολόγηση και στη στοχαστική συζήτηση. Ο κύριος στόχος της Ενότητας III είναι η βελτίωση της επάρκειας των μεντόρων στην αξιολόγηση και στη στοχαστική συζήτηση και η επίτευξη από τους μέντορες των μαθησιακών αποτελεσμάτων που αναφέρονται στο πλαίσιο του μαθήματος. Η ενότητα χωρίστηκε σε πέντε θέματα: αξιολόγηση και εκτίμηση, εργαλεία αξιολόγησης, μάθηση μέσω στοχασμού και συνεχής ανταπόκριση στην εκμάθηση των σπουδαστών, και σύνδεση αξιολόγησης

με το πλαίσιο επάρκειας της ΕΟΣΝ για αμοιβαία αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων.

35 Oermann, M.H. (2018). Κεφάλαιο 12: Μέθοδοι αξιολόγησης. Στο: Oermann, M.H., De Gagne, J.C., Phillips, B.C. (Eds.), Teaching in Nursing and Role of the Educator: The Complete Guide to Best Practice in Teaching, Evaluation and Curriculum Development, 2nd ed.. Springer Publishing Company, Νέα Υόρκη.

36 Immonen, K., Oikarainen, A., Tomietto, M., Kaariainen, M., Tuomikoski, A., Kaucic, B. M., . . . Mikkonen, K. (2019). Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 100, 103414. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.103414

Τεμα Ι:

ΘΕΜΑ Ι:

Η αξιολόγηση εστιάζει στην ενθάρρυνση της συνεχούς διαδικασίας μάθησης των σπουδαστών η οποία απαιτεί εποικοδομητική ανταπόκριση (feedback) και ευκαιρίες για στοχασμό μεταξύ του σπουδαστή, του συμβούλου και του εκπαιδευτή. ³ Πρόκειται για μια δράση όπου συλλέγονται πληροφορίες για τη δραστηριότητα, την πρόοδο και τις επάρκειες του σπουδαστή - καθορισμός της ατομικής και επαγγελματικής προόδου του σπουδαστή. Ο Quinn³⁷ περιέγραψε την αξιολόγηση του σπουδαστή που σχετίζεται με τους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής περίθαλψης ως την *αξιολόγηση που δεν αφορά μόνο τη μέτρηση των επιτευγμάτων του σπουδαστή, αλλά περιλαμβάνει και πτυχές ενός ατόμου όπως συμπεριφορές, ικανότητες, προσωπικότητα και ευφυΐα.*

Το σκεπτικό για την αξιολόγηση των σπουδαστών κατά την πρακτική τους σε κλινικό περιβάλλον περιλαμβάνει:

- την παροχή ανταπόκρισης στον μαθητή, ώστε να μπορέσει στη συνέχεια να αναπτυχθεί περαιτέρω
- την ενίσχυση των κινήτρων του μαθητή μέσω αυτής της ανταπόκρισης
- την εμφύσηση της σημασίας της δια βίου μάθησης και των επιτευγμάτων στον μαθητή
- την υποστήριξη του μαθητή
- την παροχή ικανοποίησης στον μαθητή
- την προαγωγή της αυτοπεποίθησης και της ανεξαρτησίας των μαθητών

Η αξιολόγηση της επάρκειας του σπουδαστή στην κλινική πρακτική σχετίζεται άμεσα με τους μαθησιακούς στόχους της διδασκαλίας και της μάθησης. Κάθε περίοδος πρακτικής σε κλινικό περιβάλλον έχει καθορισμένους συγκεκριμένους μαθησιακούς στόχους ή αποτελέσματα, τα οποία οδηγούν τον σπουδαστή σε συγκεκριμένα επιτεύγματα επάρκειας. *Σύμφωνα με τον Oermann³⁵, οι μαθησιακοί στόχοι αντιπροσωπεύουν το επίπεδο της νοσηλευτικής επάρκειας που απαιτείται να επιτύχει ο σπουδαστής και μπορεί να σημειωθεί στους τρεις τομείς της μάθησης: τον γνωστικό, τον συναισθηματικό και τον ψυχοκινητικό. Οι μαθησιακοί στόχοι πρέπει να είναι σαφώς καθορισμένοι και μετρήσιμοι, καθώς καθοδηγούν τους σπουδαστές στη μάθησή τους και καθοδηγούν επίσης όσους συμμετέχουν στην αξιολόγηση, δηλαδή συμβούλους, καθηγητές, προϊσταμένους νοσηλευτών.*^{35, 36} *Πριν από την έναρξη της κλινικής πρακτικής, οι φοιτητές πρέπει να γνωρίζουν τι αναμένεται να μάθουν και ποιες κλινικές ικανότητες πρέπει να αναπτύξουν.*³ Οι σύμβουλοι θα πρέπει επίσης να είναι καλά ενημερωμένοι σχετικά με τους μαθησιακούς στόχους των σπουδαστών, καθώς έχουν ισχυρή συμμετοχή στα μαθησιακά αποτελέσματα των σπουδαστών³⁸. Εκτός

από τις τυπικές απαιτήσεις για την αξιολόγηση των σπουδαστών, τα χαρακτηριστικά και οι δεξιότητες του αξιολογητή είναι σημαντικά. Ο σύμβουλος που συμμετέχει στη διαδικασία αξιολόγησης των σπουδαστών θα πρέπει να είναι προηγμένος σε συμβουλευτικές, διοικητικές και πρακτικές δεξιότητες, να διαθέτει σύγχρονες επαγγελματικές γνώσεις, να είναι εξοικειωμένος με το πρόγραμμα σπουδών της νοσηλευτικής, να εκδηλώνει ενδιαφέρον για τον σπουδαστή και την πρακτική, να επιδεικνύει την κατάλληλη στάση απέναντι στους ασθενείς και τους σπουδαστές και να δείχνει σεβασμό προς αυτούς, να βελτιώνει την αυτογνωσία και να διασφαλίζει τη συνεχή ανάπτυξη των ικανοτήτων του. Οι ασθενείς μπορούν επίσης να συμμετέχουν στην αξιολόγηση των ικανοτήτων των σπουδαστών. Οι σπουδαστές, όπως μας δείχνει η πρακτική καθοδήγησης, παίρνουν την αξιολόγησή τους από τον ασθενή πολύ σοβαρά και είναι μάλλον ευαίσθητοι σε αυτήν ως μια ειλικρινή ανταπόκριση από τον δέκτη της περίθαλψης. Και οι ασθενείς είναι συνήθως οι πιο θετικοί αξιολογητές, οι οποίοι μπορούν να βελτιώσουν τα κίνητρα των σπουδαστών νοσηλευτικής να μαθαίνουν συνεχώς και να είναι καλά προετοιμασμένοι για τη μελλοντική τους σταδιοδρομία.

Η αξιολόγηση της μάθησης και των επαρκειών των σπουδαστών μπορεί να πραγματοποιηθεί χρησιμοποιώντας διαμορφωτικές ή αθροιστικές προσεγγίσεις³⁹. **Η διαμορφωτική αξιολόγηση** είναι μια χρήσιμη στρατηγική όπου η ανταπόκριση θεωρείται απαραίτητη για να βοηθήσει τους μαθητές να κατανοήσουν τις επιδόσεις τους, συμπεριλαμβανομένων των ελλείψεών τους στη γνώση ή στην πρακτική. Η τακτική ανατροφοδότηση βοηθά τους μαθητές να έχουν επίγνωση των αδυναμιών τους, κάτι που τους είναι απολύτως απαραίτητο ώστε να είναι σε θέση να προχωρήσουν στην πρακτική. Η συνεχής διαμορφωτική αξιολόγηση βασίζεται σε πληροφορίες σχετικά με τον σπουδαστή και τις μαθησιακές του ανάγκες, τους καθορισμένους τρόπους βελτίωσης και, με αυτόν τον τρόπο, παρακινεί τη μάθηση του σπουδαστή. Ο τύπος της διαμορφωτικής αξιολόγησης δημιουργεί ευκαιρίες για συζήτηση μεταξύ του σπουδαστή και του συμβούλου. **Η αθροιστική** αξιολόγηση χρησιμοποιείται συνήθως στο τέλος της πρακτικής άσκησης ή του μαθήματος, προκειμένου να εξακριβωθεί εάν ο μαθητής έχει αποκτήσει τις κατάλληλες γνώσεις ή δεξιότητες. Ο στόχος είναι να σχηματιστεί ένα συμπέρασμα σχετικά με τα επιτεύγματα ενός ατόμου στο τέλος μιας περιόδου εκμάθησης. Αυτός ο τύπος αξιολόγησης των σπουδαστών βασίζεται στη διαμορφωτική αξιολόγηση και υποστηρίζεται από τα τεκμηριωμένα στοιχεία. Η αθροιστική αξιολόγηση αξιολογεί τη μάθηση του σπουδαστή στο τέλος μιας εκπαιδευτικής ενότητας και μας επιτρέπει να συγκρίνουμε τα επιτεύγματα του σπουδαστή με κάποιο πρότυπο ή σημείο αναφοράς.

Ένας σπουδαστής νοσηλευτικής μπορεί κατά τη διάρκεια της πρακτικής του σε κλινικό περιβάλλον να

37 Quinn F.M. (2000). Principles and practice of nurse education. Cheltenham: Stanley Thorpes Publishers Ltd.

38 Dobrowolska, B., McGonagle, I., Kane, R., Jackson, C.S., Kegl, B., Bergin, M., Cabrera, E., Cooney-Miner, D., Di Cara, V., Dimoski, Z.,

Kekus, D., Pajnikihar, M., Prlic, ´ N., Sigurdardottir, A.K., Wells, J., Palese, A. (2016). Patterns of clinical mentorship in undergraduate nurse education: a comparative case analysis of eleven EU and non-EU countries. *Nurse Education Today* 36, 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.010>

39 Neary, M. (2000). Teaching, assessing and evaluation for clinical competence. A practical guide for practitioners and teachers. Cheltenham: Stanley Thorpes Publishers Ltd.

αξιολογηθεί χρησιμοποιώντας διαφορετικές προσεγγίσεις.⁴⁰ **Η σποραδική αξιολόγηση** επιτρέπει τον έλεγχο του σπουδαστή σε ένα συγκεκριμένο στάδιο του εκπαιδευτικού προγράμματος. Τα κυριότερα μειονεκτήματα όταν ο σπουδαστής αξιολογείται σποραδικά, είναι: 1) αξιολογείται η εφάπαξ απόδοση του μαθητή την ημέρα της αξιολόγησης και η απόδοση μπορεί να μην αντικατοπτρίζει τη γενικότερη ικανότητά του, 2) δημιουργεί ανακρίβειες ως προς την κατάσταση και τις πραγματικές ικανότητες του μαθητή, καθώς μπορεί να εξασκηθεί στο σενάριο μέχρι να τελειοποιηθεί. **Η συνεχής αξιολόγηση** φαίνεται να είναι πιο ολιστική στην πράξη, καθώς όλες οι πτυχές των ικανοτήτων των μαθητών ελέγχονται καθ' όλη τη διάρκεια του μαθήματος. Τα πλεονεκτήματα μιας τέτοιας προσέγγισης σχετίζονται 1) με τη συνεχή επίγνωση της εξέλιξης και των γνώσεων του μαθητή από τον εκπαιδευτικό, 2) με τη σταδιακή ολοκλήρωση της αξιολόγησης, με αποτέλεσμα μια αθροιστική κρίση σχετικά με την απόδοση.

Επιπλέον, υπάρχουν δύο κύριες μέθοδοι αξιολόγησης: η αξιολόγηση βάσει νόρμας και η αξιολόγηση βάσει κριτηρίων. Η αξιολόγηση βάσει νόρμας συγκρίνει τις επιδόσεις των σπουδαστών μεταξύ τους, δηλαδή όταν οι βαθμολογίες των σπουδαστών κατατάσσονται από χαμηλή σε υψηλή και οι βαθμολογίες τους συγκρίνονται μεταξύ τους. Δεν υπάρχει προσπάθεια ερμηνείας των βαθμολογιών από πλευράς του τι γνωρίζουν και τι μπορούν να κάνουν οι σπουδαστές, εκτός από την περιορισμένη έννοια ότι η απόδοση ενός σπουδαστή είναι τυπική άλλων μαθητών χαμηλής, μέσης ή υψηλής επίδοσης στην ομάδα.³⁶ Η αξιολόγηση βάσει νόρμας αντιπαραβάλλεται με την αξιολόγηση βάσει κριτηρίων. Στην αξιολόγηση **βάσει κριτηρίων**, κάθε σπουδαστής κρίνεται με προκαθορισμένα απόλυτα πρότυπα ή κριτήρια, ανεξάρτητα από τους άλλους σπουδαστές.⁴¹ Στην εκπαίδευση, οι βάσει κριτηρίων γίνονται συνήθως για να καθοριστεί εάν ένας μαθητής έχει κατακτήσει το υλικό που διδάσκεται σε μια συγκεκριμένη τάξη ή μάθημα.

Ποιες πτυχές των επιτευγμάτων του μαθητή πρέπει να αξιολογηθούν κατά τη διάρκεια της κλινικής εκπαίδευσης; Υπάρχουν τέσσερις βασικοί τομείς αξιολόγησης:

- Γνώση - Τι γνωρίζει ένα άτομο, η ικανότητα να θυμάται πληροφορίες, έτσι ώστε αυτές οι πληροφορίες να μπορούν να εφαρμοστούν στην πράξη.
- Δεξιότητες - Κάτι που ένα άτομο μαθαίνει να κάνει καλά και εξασκείται να συνεχίζει να το κάνει καλά.
- Συμπεριφορές- Συνδυασμός λογικών και μη λογικών απαντήσεων
- Κατανόηση - Η ικανότητα κατανόησης του νοήματος των εννοιών και των συμπεριφορών.

Συνήθως, οι όροι αξιολόγηση και εκτίμηση χρησιμοποιούνται εναλλακτικά, παρόλο που έχουν διαφορετικές έννοιες. Εκτίμηση είναι η διαδικασία αξιολόγησης του τι έχει επιτευχθεί και πώς έχει επιτευχθεί. Με άλλα λόγια, είναι η απόφαση για το επίπεδο επίτευξης. Αυτό είναι το αποτέλεσμα της αξιολόγησης.

40 Kinnell, D., & Hughes, P. (2010). *Mentoring nursing and healthcare students*. Sage.

41 LLok, B., McNaught, C., & Young, K. (2015). Criterion-referenced and norm-referenced assessments: compatibility and complementarity. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 41(3), 450–465. <https://doi.org/10.1080/02602938.2015.1022136>



Θεμα II:

ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Οι σύμβουλοι θεωρούν ότι η αξιολόγηση της επάρκειας των σπουδαστών είναι ιδιαίτερα δύσκολη και τονίζουν τη σημασία των σαφών κριτηρίων αξιολόγησης, της υποστήριξης από εκπαιδευτές νοσηλευτών και της περαιτέρω εκπαίδευσης στην αξιολόγηση³⁵. Ο παραδοσιακός ποσοτικός τρόπος αξιολόγησης των σπουδαστών κατά τη διάρκεια της κλινικής εκπαίδευσης που επικεντρώθηκε μόνο στο πλήθος των εκτελούμενων διαδικασιών ή στις θεμελιώδεις δραστηριότητες περίθαλψης, έχει αλλάξει σε μια πιο ποιοτική προσέγγιση της αξιολόγησης, όπου δεν μετρούν μόνο οι αριθμοί αλλά και η ποιότητα. Ωστόσο, μπορεί να ειπωθεί ότι εξακολουθεί να υπάρχει κάποια ασυνέπεια μεταξύ των μεθόδων και των εργαλείων αξιολόγησης μεταξύ χωρών και ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων⁴². Για αυτόν τον λόγο, έχει προταθεί οι σύμβουλοι και οι εκπαιδευτές νοσηλευτών να συνεργάζονται για να επιτύχουν συμφωνία σχετικά με το περιεχόμενο και τις διαδικασίες αξιολόγησης. *Επιπλέον, η σχέση μέντορα -σπουδαστή αποτελεί βασική προϋπόθεση για την επίτευξη δεκτικότητας και αμοιβαίας κατανόησης στη διαδικασία της αξιολόγησης³⁵. Στο έργο πραγματοποιήσαμε μια συστηματική ανασκόπηση των ελέγχων¹, η οποία αποκάλυψε περαιτέρω ότι τα εργαλεία αξιολόγησης που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της επάρκειας των σπουδαστών νοσηλευτικής στην κλινική πρακτική επικεντρώνονται συνήθως στους τομείς των επαγγελματικών ιδιοτήτων, των δεοντολογικών πρακτικών, της επικοινωνίας και των διαπροσωπικών σχέσεων, των νοσηλευτικών διαδικασιών, της κριτικής σκέψης, και του στοχασμού (βλ. Πίνακα 1).*³⁵

Πίνακας 1. Μέθοδοι αξιολόγησης σπουδαστών και εργαλεία για κλινική κατάρτιση.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ		
Έκθεση	Ατομική εργασία	Επισκόπηση επιστημονικής εργασίας
Περιπτωσιολογική μελέτη	Ατομικό έργο	Έκθεση για την κλινική εκμάθηση
Τελική αξιολόγηση	Αυτοαξιολόγηση	Επίλυση προβλημάτων
Χαρτοφυλάκιο	Αξιολόγηση από ομότιμους	Εξέταση με απαντήσεις
Ημερολόγιο	Προφορική παρουσίαση	πολλαπλών επιλογών
Εξέταση	Παρουσίαση αφίσας	Καθήκοντα
Δοκίμιο	Χάρτης ιδεών	Δοκιμασία
Ομαδική εργασία	Επισκόπηση και παρουσίαση βιβλιογραφίας	Προσομοίωση
Ομαδικό έργο		

Στην ανασκόπηση, προτάθηκε ότι η συνεργασία μεταξύ των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και της κλινικής πρακτικής πρέπει να ενισχυθεί προκειμένου να διασφαλιστεί η στρατηγική, η συνέπεια και η αξιοπιστία της αξιολόγησης. Όλοι οι παράγοντες στην κλινική κατάρτιση των σπουδαστών νοσηλευτικής πρέπει να έχουν σύμφωνη κατανόηση των κριτηρίων αξιολόγησης.

Οι κύριες ιδιότητες των κριτηρίων αξιολόγησης είναι οι εξής⁴³:
Εγκυρότητα - ο βαθμός στον οποίο η αξιολόγηση μετρά αυτό που έχει σχεδιαστεί να μετρήσει.
Για παράδειγμα:

- Η επίδειξη της διαδικασίας ένεσης από τον σπουδαστή δείχνει τις κλινικές του γνώσεις και δεξιότητες.

42 Cant, R., McKenna, L., Cooper, S. (2013). Assessing preregistration nursing students’ clinical competence: a systematic review of objective measures. *International Journal of Nursing Practice* 19 (2), 163–176. <https://doi.org/10.1111/ijn.12053>.

43 Quinn, F.M., Hughes, S.J. (2007). Quinn’s principles and practive of nurs education, 5η εκδ. Τσέλτενχαμ: Nelson Thornes Limited.

- Η συνεδρία προσομοίωσης μας επιτρέπει να αξιολογήσουμε τις δεξιότητες της ομαδικής εργασίας και της ηγετικής ικανότητας.
- Οι αναθέσεις έργων είναι ένας κατάλληλος τρόπος έκφρασης της δημιουργικότητας και της γνώσης του σπουδαστή.
- Η επίλυση προβλημάτων δείχνει την ικανότητα του σπουδαστή να σκέφτεται με κριτικό τρόπο.

Αξιοπιστία - υποδεικνύει εάν η αξιολόγηση μετρά αυτό που έχει σχεδιαστεί για να μετρά με συνέπεια. Θα πρέπει να επιδεικνύει παρόμοια αποτελέσματα όταν χρησιμοποιείται σε διαφορετικές περιπτώσεις, εάν οι άλλες μεταβλητές παραμένουν ίδιες.

Πρακτικότητα - η αξιολόγηση που πραγματοποιείται πρέπει να είναι κατάλληλη για τον συγκεκριμένο σκοπό. Τα κριτήρια αξιολόγησης για τους σπουδαστές νοσηλευτικής έχουν διατυπωθεί με βάση συμβουλές και καθοδήγηση τόσο από εκπαιδευτικούς όσο και από επαγγελματίες. Σε κάθε επίπεδο κατάρτισης, από την έναρξη του προγράμματος κατάρτισης μέχρι το τέλος, οι απαιτήσεις αξιολόγησης έχουν συμφωνηθεί σύμφωνα με την αναμενόμενη εξέλιξη του σπουδαστή.

Η αξιολόγηση πρέπει να τεκμηριωθεί ώστε να παρέχει τα στοιχεία σχετικά με την αξιολόγηση, ειδικά σε κρίσιμες καταστάσεις όπου οι σπουδαστές αποτυγχάνουν να περάσουν. Όχι μόνο ο σύμβουλος, αλλά και ένας σπουδαστής έχει την ευθύνη στη διαδικασία αξιολόγησης. Είναι σημαντικό να εμπλέκουμε τους μαθητές στη διαδικασία κριτικής των επιτευγμάτων τους και των αποτελεσμάτων της μάθησής τους. Η αυτοαξιολόγηση του σπουδαστή ενισχύει τη μάθηση, κάνει τους σπουδαστές να αισθάνονται ότι έχουν κάποιον έλεγχο στην αξιολόγησή τους, αναπτύσσει την αυτονομία και τις γνωστικές ικανότητες του μαθητή, προάγει την καλύτερη κατανόηση του περιεχομένου και την αυξημένη ποιότητα και τη σύνεση στις εργασίες, μειώνει το άγχος και διευκολύνει τη διένεξη σπουδαστών-καθηγητών απομυθοποιώντας η διαδικασία βαθμολόγησης. Ορισμένα ζητήματα στην αυτοαξιολόγηση των σπουδαστών θα πρέπει να αναγνωριστούν καθώς ορισμένοι σπουδαστές διστάζουν να αυτοαξιολογηθούν, επειδή μπορεί να αισθάνονται ότι δεν διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες, την αυτοπεποίθηση ή την ικανότητα να κρίνουν τη δουλειά τους, ή ένας σπουδαστής αναμένει να αξιολογηθεί από έναν ειδικό και το βλέπει ως ευθύνη του καθηγητή, επειδή φοβούνται μήπως κάνουν λάθος ή είναι πολύ σκληροί με τον εαυτό τους και νιώθουν άβολα με την ευθύνη και, τέλος, δεν αρέσει στους σπουδαστές και δεν βλέπουν ποια είναι τα οφέλη της. Επιπλέον, σε ορισμένους σπουδαστές, τα πολιτισμικά ζητήματα μπορούν να επηρεάσουν την αυτοαξιολόγηση, επειδή το να δώσουν στον εαυτό τους καλό βαθμό θεωρείται ανάρμοστο ή ως καύχημα. Κατά τη διαδικασία αξιολόγησης, οι σύμβουλοι φέρουν επίσης συγκεκριμένες ευθύνες. Οι σύμβουλοι θα πρέπει να εξασφαλίζουν ένα ασφαλές περιβάλλον για τη διαδικασία αξιολόγησης, να διερευνούν και να διευκρινίζουν το σκεπτικό, να παρέχουν εποικοδομητική και σαφή ανατροφοδότηση, να γνωρίζουν τους βασικούς κανόνες και τα πρωτόκολλα, να τηρούν τον χρόνο και τους κανόνες που έχουν συμφωνηθεί και να προσκομίζουν γραπτά αρχεία όλων των πτυχών της αξιολόγησης. Οι σύμβουλοι πρέπει να αναλαμβάνουν την ευθύνη για να διασφαλίζουν ότι οι σπουδαστές είναι κατάλληλοι για τον σκοπό και την πρακτική άσκηση.

Προκατάληψη αξιολόγησης. Η επίγνωση τόσο των ηθικών όσο και των νομικών πλαισίων της πρακτικής είναι υψίστης σημασίας για τον αξιολογητή, ώστε να διασφαλιστεί ότι η διαδικασία της αξιολόγησης είναι και ανθρωπιστική και έγκυρη. Εάν οι σύμβουλοι επιτρέπουν στον εαυτό τους να επηρεάζεται από παράγοντες που δεν σχετίζονται με τον τομέα της αξιολόγησης, τότε είναι υποκειμενικοί και κινδυνεύουν να επιτρέψουν στο σφάλμα να επηρεάσει την κρίση τους.

ΤΑ ΚΥΡΙΟΤΕΡΑ ΛΑΘΗ ΣΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΕΞΗΣ:

- Γενναιοδωρία ή επιείκεια - Μια τάση για υψηλότερους βαθμούς από ό, τι θα έπρεπε.
- Σφάλμα αυστηρότητας - Αντίθετο του σφάλματος γενναιοδωρίας - αλλά αναγνωρίζεται ως λιγότερο πιθανό να συμβεί. Μερικοί άνθρωποι φαίνονται να είναι περήφανοι που έχουν τη φήμη του «δύσκολου».
- Σφάλματα τάσης προς το κέντρο - Οι αξιολογητές διστάζουν να χρησιμοποιήσουν οποιοδήποτε άκρο της κλίμακας βαθμολόγησης, με αποτέλεσμα την ομαδοποίηση των σπουδαστών γύρω από τον μέσο όρο. Αυτό μπορεί να υποδηλώνει την έλλειψη αυτοπεποίθησης στην περίπτωση της αξιολόγησης.
- Λογικό σφάλμα - Παρόμοιο με το φαινόμενο του φωτοστέφανου, αυτό συμβαίνει όταν ο αξιολογητής υποθέτει μια σχέση μεταξύ δύο κριτηρίων και στη συνέχεια τα βαθμολογεί με παρόμοιο τρόπο.
- Το φαινόμενο του φωτοστέφανου - Μια τάση να βαθμολογείται σε μια συνολική γενική εντύπωση, αντί να γίνεται διάκριση μεταξύ των διαφόρων κριτηρίων. Μπορεί να επηρεαστεί από γενικά θετικά χαρακτηριστικά.

Το φαινόμενο «κέρατος» είναι το αντίθετο, όπου κυριαρχούν τα αρνητικά χαρακτηριστικά.

- Σφάλμα υποχρέωσης - Όταν δίνεται βαθμός για ένα κριτήριο που εμφανίζεται στο έντυπο αξιολόγησης, παρόλο που ο αξιολογητής δεν είχε την κατάλληλη ευκαιρία να αξιολογήσει τον σπουδαστή σε αυτόν τον τομέα εργασίας.
- Σφάλμα εγγύτητας - Όταν η αξιολόγηση ενός κριτηρίου επηρεάζει ένα άλλο - πιο έντονο όταν το διάστημα μεταξύ των αξιολογήσεων είναι μικρότερο.

Η επίγνωση τόσο των ηθικών όσο και των νομικών πλαισίων της πρακτικής είναι υψίστης σημασίας για τον αξιολογητή, ώστε να διασφαλιστεί ότι η διαδικασία της αξιολόγησης είναι και ανθρωπιστική και έγκυρη.

Θεμα III.

ΜΑΘΗΣΗ ΜΕΣΩ ΣΤΟΧΑΣΜΟΥ

Μια μελέτη των Tuomikoski et al.¹³ ανέφερε ότι οι μέντορες πρέπει να εξελιχθούν στον τομέα επάρκειας της στοχαστικής συζήτησης με τους σπουδαστές. Ο στοχασμός αφορά την διαφορετική κατανόηση της προσωπικής εμπειρίας και της δράσης ως αποτέλεσμα αυτού. Η στοχαστική πρακτική ενσωματώνει ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων: αυτογνωσία, κριτική σκέψη, αυτοαξιολόγηση, ανάλυση πολλαπλών απόψεων και ενσωμάτωση γνώσεων για ενημέρωση της μελλοντικής μάθησης και πρακτικής⁴⁴. Ο Jasper⁴⁵ περιέγραψε τις στοχαστικές δεξιότητες ως “*ιδιαίτερα δομημένες στοχαστικές στρατηγικές, που επιτρέπουν στα άτομα να αξιοποιούν στο έπακρο ό, τι κάνουν*”. Αυτό δεν περιλαμβάνει μόνο το να θυμόμαστε πράγματα από το παρελθόν, αλλά και την πρόβλεψη και τον προγραμματισμό για το μέλλον.

Τα οφέλη της στοχαστικής πρακτικής κατά τη διάρκεια της καθοδήγησης των σπουδαστών νοσηλευτικής στην πρακτική σε κλινικό περιβάλλον σχετίζονται με τα ακόλουθα:

- Υποστήριξη για μάθηση μέσω της εμπειρίας
- Βοήθεια στην ανάπτυξη της κριτικής σκέψης
- Προώθηση της κλινικής συλλογιστικής
- Διευκόλυνση της ενσωμάτωσης της θεωρίας και της πράξης
- Ενθάρρυνση νέων ιδεών
- Παροχή βοήθειας στην απόκτηση επίγνωσης των ορίων ενός ατόμου για επαρκή και ασφαλή πρακτική
- Παραγωγή γνώσης μέσω πρακτικής εμπειρίας
- Παροχή κινήτρων για συνεχή μάθηση και εξέλιξη καθ ‘όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής σταδιοδρομίας
- Παροχή βοήθειας για τη βελτίωση της επαγγελματικής πρακτικής

Υπάρχουν πολλά μοντέλα ή πλαίσια τα οποία μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι σύμβουλοι για να καθοδηγήσουν την προσωπική τους διαδικασία στοχασμού και τη διαδικασία στοχασμού των σπουδαστών τους. Τα άτομα μαθαίνουν σκεπτόμενα πράγματα που έχουν συμβεί (εμπειρία) και βλέποντάς τα με διαφορετικό τρόπο (στοχαστικές διαδικασίες ή στοχασμός), κάτι που τους δίνει τη δυνατότητα να αναλάβουν κάποιου είδους δράση επάνω στις νέες οπτικές⁴⁴. Το μοντέλο του⁴⁶ Kolb επικεντρώνεται στην

έννοια της ανάπτυξης της κατανόησης μέσω πραγματικών εμπειριών και περιέχει τέσσερα βασικά στάδια: συγκεκριμένη εμπειρία, στοχαστική παρατήρηση, αφηρημένη σύλληψη έννοιας, ενεργός πειραματισμός. Ο στοχαστικός κύκλος του Gibbs⁴⁷ ενθαρρύνει τον μαθητή να σκεφτεί συστηματικά τις φάσεις μιας εμπειρίας ή δραστηριότητας. Υπάρχουν έξι στάδια για να δομηθεί ο στοχασμός κάνοντας μια σειρά από ερωτήσεις για το συμβάν. Το πλαίσιο ανάπτυξης του Borton, που αναπτύχθηκε περαιτέρω από τον Driscoll⁴⁸ στα μέσα της δεκαετίας του 1990, είναι ένα σχετικά απλό μοντέλο και μάλλον κατάλληλο για αρχάριους επαγγελματίες. Βασίζεται στην ανάγκη αναγνώρισης (Τι;), κατανόησης (Ε, και λοιπόν;) και απάντησης σε πραγματικές καταστάσεις της ζωής (Τώρα τι γίνεται;). Το πιο πρόσφατο και προηγμένο είναι το μοντέλο *Bass ολιστικού στοχασμού*⁴⁹ που θα ήταν κατάλληλο για στοχαστική καθοδήγηση στη νοσηλευτική πρακτική. Το μοντέλο χρησιμοποιεί έξι ολοκληρωμένες, αλληλοεξαρτώμενες φάσεις σχεδιασμένες να προωθούν λεπτομερή κριτικό στοχασμό σε βαθύτερο προσωπικό και ολιστικό επίπεδο. Επιτρέπει στον σπουδαστή να προετοιμαστεί για την ολιστική ενσωμάτωση της εμπειρίας αναπτύσσοντας την ικανότητα για στοχασμό. Οι φάσεις είναι αντιπροσωπευτικές του στοχασμού ως ολιστική συνέχεια όπως απεικονίζεται από τον κυκλικό σχεδιασμό.

Παρά τη σημασία της χρήσης του στοχασμού στην εκπαίδευση και στην καθοδήγηση στη νοσηλευτική, οι νοσηλευτές και οι σπουδαστές δεν χρησιμοποιούσαν τακτικά τον στοχασμό στην επαγγελματική πρακτική λόγω:

- Έλλειψης γνώσεων σχετικά με τον στοχασμό και ελλিপών δεξιοτήτων για την εφαρμογή του
- Υποεκτίμησης του στοχασμού (σκεπτόμενοι ότι η νοσηλευτική είναι μια τεχνική εργασία)
- Δυσκολιών στην ατομική έκφραση και στην ανταλλαγή συναισθημάτων
- Της εικασίας ότι ο στοχασμός είναι «καθρέφτης» των κακών πρακτικών
- Του ότι η ειλικρινής εξερεύνηση είναι σημαντική. Είναι δύσκολο να δεχτούμε τα δικά μας λάθη
- Αδιαφορίας για στοχασμό σε κλινικό περιβάλλον και διοικητικό επίπεδο
- Έλλειψης χρόνου και της αξίας που αποδίδεται στον στοχασμό

Η στοχαστική γραφή θεωρείται ένας πολύτιμος τρόπος εκμάθησης από την πρακτική. Είναι ένας τρόπος ανάπτυξης κριτικής σκέψης και δημιουργίας στοιχείων που θα πείσουν τους άλλους για την προσωπική και την επαγγελματική εξέλιξη. Μπορεί να υπάρχουν διάφορες μορφές και τύποι στοχαστικής γραφής: στοχαστικές κριτικές, καταχωρήσεις χαρτοφυλακίου, δοκίμιο.

44 Mann, K., Gordon, J., MacLeod, A. (2009). Reflection and reflective practice in health professions education: a systematic review, *Advances in Health Sciences Education*, 14(4), 595-621.

45 Jasper, M. (2013). Beginning Reflective Practice. *Άντοβερ: Cengage Learning*.

46 Kolb, D. (1984). Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development. *Upper Saddle River: Prentice Hall*.

47 Gibbs, G. (1998). Learning by Doing: A Guide to Teaching and Learning Methods. *Οξφόρδη: Μονάδα περαιτέρω εκπαίδευσης, Πολυτεχνείο της Οξφόρδης*.

48 Driscoll, J. (ed.). (2007) Practicing Clinical Supervision: A Reflective Approach for Healthcare Professionals. *Εδιμβούργο: Elsevier*.

49 Bass, J., Fenwick, J., Sidebotham, M. (2016). Development of a Model of Holistic Reflection to facilitate transformative learning in student midwives. *Women and Birth* 30 (2017) 227–235. doi: 10.1016/j.wombi.2017.02.010.

Θεμα IV.

ΣΥΝΕΧΕΣ FEEDBACK ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ

Η ανάπτυξη πρακτικών feedback και η παροχή ευκαιριών στοχασμού στους σπουδαστές είναι σημαντικές για την υποστήριξη της διαδικασίας συνεχούς μάθησης των σπουδαστών⁵⁰. Οι σύμβουλοι θα πρέπει να είναι σε θέση να παρέχουν στους σπουδαστές εποικοδομητικό feedback σχετικά με την επίδοσή τους στην πράξη και την πρόοδό τους καθ ‘όλη τη διάρκεια της εμπειρίας τους στην πρακτική σε κλινικό περιβάλλον, αν και για τους μέντορες αυτή η διαδικασία δημιουργεί πολλές προκλήσεις που σχετίζονται με την παροχή σαφούς και εποικοδομητικού feedback στους σπουδαστές σχετικά με τις αναπτυξιακές ανάγκες⁵⁰. Το feedback περιγράφεται ως κάθε επικοινωνία που δίνει κάποια πρόσβαση στις απόψεις, τα συναισθήματα, τις σκέψεις ή τις κρίσεις άλλων ανθρώπων σχετικά με τη δική του απόδοση. Το συνεχές feedback είναι μια διαδικασία όπου ένας σπουδαστής λαμβάνει συνεχή ανάδραση και καθοδηγείται με συστηματικό τρόπο συζητώντας ανοιχτά με τον μέντορα για τα προσωπικά του δυνατά σημεία και τις αδυναμίες του.

ΤΟ ΕΠΟΙΚΟΔΟΜΗΤΙΚΟ FEEDBACK ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΩΦΕΛΗΣΕΙ ΤΟΝ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ, ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ⁵¹.

ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ	ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΟ
Διαβεβαίωση ότι οι ειδικευμένοι νοσηλευτές είναι μορφωμένοι και «κατάλληλοι για άσκηση του επαγγέλματος»	Ενίσχυση των κινήτρων των σπουδαστών για μάθηση και εξέλιξη	Παροχή βοήθειας στον μέντορα για να εργαστεί σύμφωνα με τα επαγγελματικά πρότυπα
Προστασία του κοινού από ειδικευμένους νοσηλευτές που δεν έχουν επιτύχει την απαιτούμενη επάρκεια και βοήθεια για την αποφυγή πιθανών καταστροφικών αποτελεσμάτων στο μέλλον	Παροχή βοήθειας για τον εντοπισμό των κενών στη μάθηση και για τη διαμόρφωση σχεδίων δράσης για σπουδαστές που <u>αποτυγχάνουν στο μέσον της περιόδου</u> .	Ενεργοποίηση επιτυχημένων εμπειριών καθοδήγησης για το σύμβουλο
Βοήθεια στη δημιουργία ικανών και ευσυνείδητων μελλοντικών νοσηλευτών	Ρεαλιστική ανάπτυξη της εμπιστοσύνης και της αυτοεκτίμησης των σπουδαστών	Ενίσχυση της προσωπικής και επαγγελματικής εξέλιξης του συμβούλου
Ικανοί επαγγελματίες εισάγονται στο επάγγελμα	Παροχή επίσημων τεκμηριωμένων αποδεικτικών στοιχείων σε πρώιμο στάδιο όταν αποτυγχάνει ένας σπουδαστής. Πλήρης ενημέρωση των σπουδαστών για τις αποτυχίες τους	Οι σύμβουλοι διατηρούν τη νομική και επαγγελματική τους ευθύνη να υποστηρίζουν και να εκπαιδεύουν σπουδαστές νοσηλευτικής

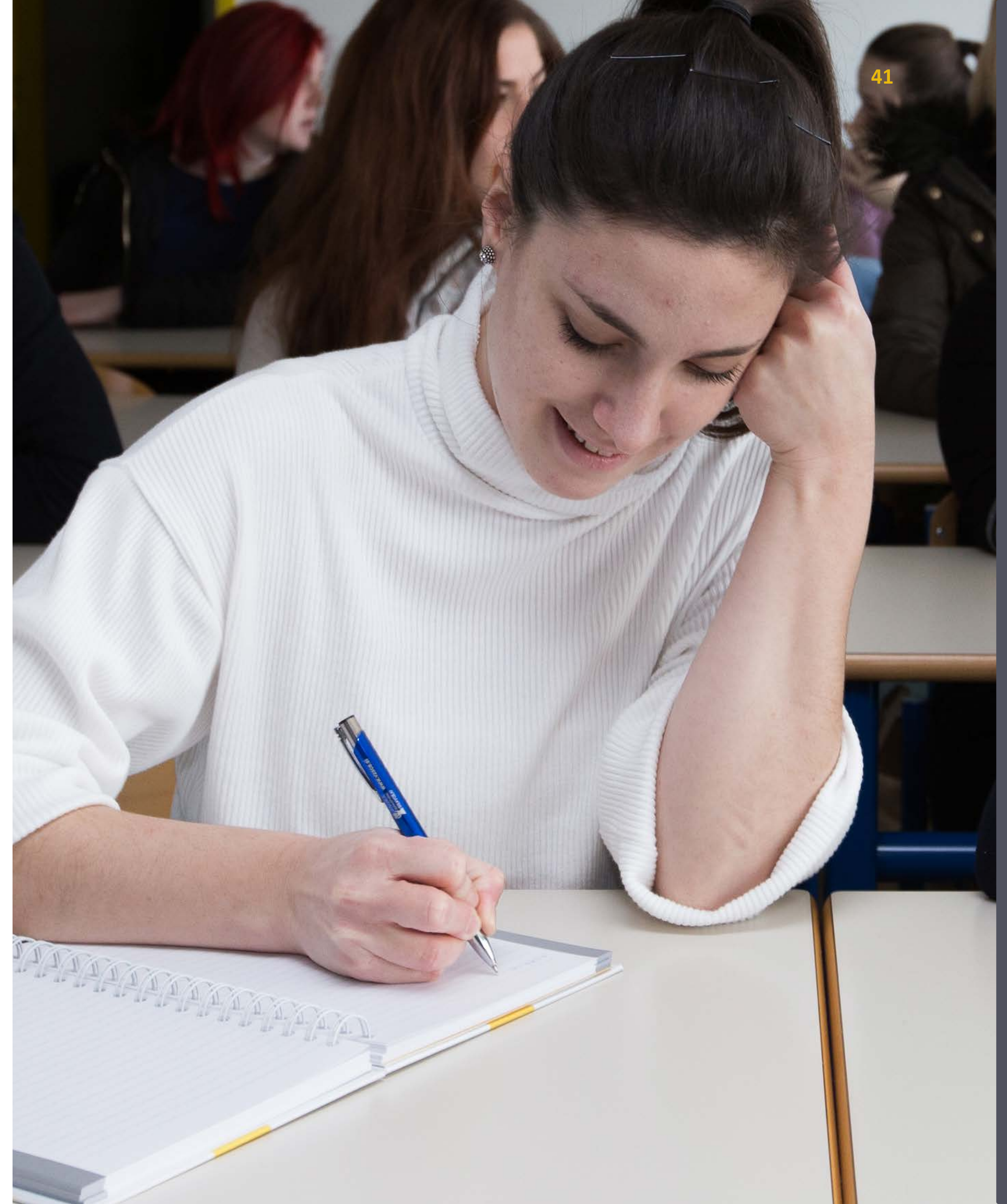
50 Almalkawi, I., Jester, R., Terry, L. (2018). Exploring mentors’ interpretation of terminology and levels of competence when assessing nursing students: an integrative review. *Nurse Education Today* 69, 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.07.003>.

51 Wells, L., McLoughlin, M. (2014). Fitness to practice and feedback to students: A literature review. *Nurse Education in Practice* 14, 137-141.

Στην παροχή και αποδοχή feedback, εμπλέκονται και οι δύο πλευρές - ο πάροχος και ο αποδέκτης. Για τον πάροχο είναι σημαντικό να παρέχει το Feedback έγκαιρα ώστε να αυξάνεται η αντικειμενικότητα, να την προγραμματίζει εκ των προτέρων, να προσαρμόζει την ανατροφοδότηση στο κάθε άτομο και στην αντίστοιχη κατάσταση. Οι καλές δεξιότητες επικοινωνίας και η διασφάλιση της προστασίας της ιδιωτικής ζωής και του απορρήτου με Feedback ένας προς έναν είναι ουσιώδη. Για να δεχτεί την ανταπόκριση (feedback), ο αποδέκτης πρέπει να είναι ανοιχτός, να κάνει επεξηγηματικές ερωτήσεις και να ζητά ανατροφοδότηση για σημαντικές πτυχές, να ακούει ενεργά και να ακούει τι ειπώθηκε, να μην αντιτίθεται ή να μην σχολιάζει, να ζητά τη γνώμη των άλλων, να προβληματίζεται και να αποφασίζει πώς θα χρησιμοποιήσει την ανατροφοδότηση και, τέλος, να εκτιμά την ανατροφοδότηση.

Τα κυριότερα εμπόδια στην παροχή επικοινωνιακής ανταπόκρισης είναι τα εξής:

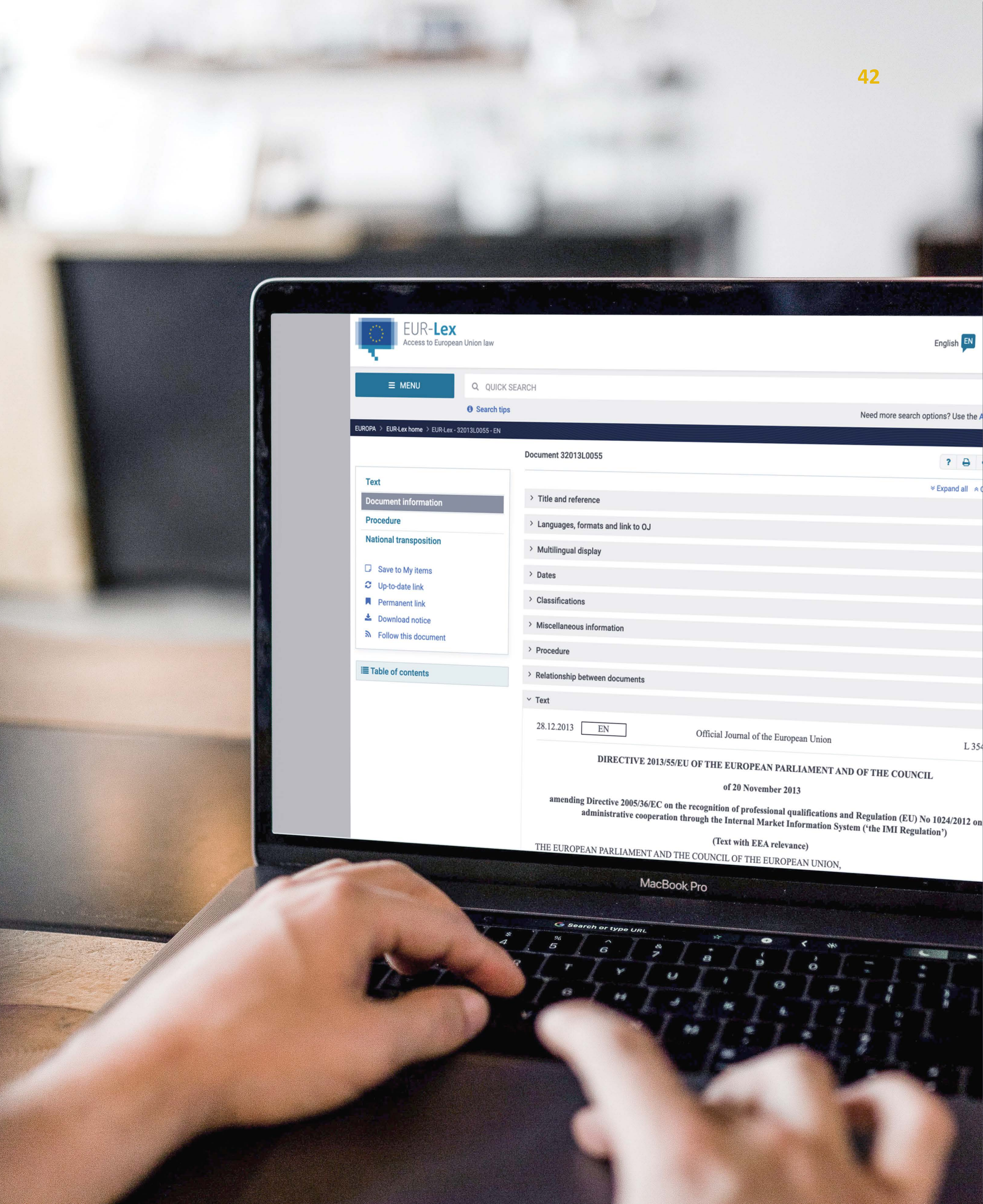
- Δυσκολία στην αποδοχή ανταπόκρισης από τους σπουδαστές, ειδικά όταν είναι αρνητική, δηλαδή είναι εξαιρετικά δύσκολο να παράσχουμε αρνητική κριτική πρόσωπο με πρόσωπο
- Αποφυγή αρνητικών ανταποκρίσεων υπό τον φόβο αποθάρρυνσης των σπουδαστών
- Αντικρουόμενες απαιτήσεις στο χρόνο του συμβούλου
- Αποφυγή επιβλαβών συνεπειών στη σχέση συμβούλου-σπουδαστή
- Συναισθηματική εμπλοκή - αίσθημα δυσφορίας για το ενδεχόμενο τερματισμού της σταδιοδρομίας ενός σπουδαστή
- Αίσθημα προσωπικής αποτυχίας εάν ο σπουδαστής σας δεν αποδίδει
- Πρόκληση συναισθημάτων ενοχής και αυτοαμφισβήτησης στους συμβούλους
- Φυσικά εμπόδια όπως ο θόρυβος, η έλλειψη ιδιωτικού χώρου
- Γλωσσικό εμπόδιο ή έλλειψη γνώσης σχετικά με την πολιτισμική πολυμορφία



Θεμα V.

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΜΕ ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΟΣΝ ΓΙΑ ΑΜΟΙΒΑΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ

Για να μπορέσουν να αξιολογήσουν την επάρκεια των σπουδαστών νοσηλευτικής, οι νοσηλευτές πρέπει να έχουν επαρκή κατανόηση των απαιτήσεων επάρκειας, σύμφωνα με την Οδηγία της ΕΕ 2013/55. Για να βοηθήσει τους μέντορες σε αυτό, η ΕΟΣΝ ανέπτυξε το Πλαίσιο Επάρκειας της ΕΟΣΝ²², το οποίο αναλύει κάθε επάρκεια του άρθρου 31 σε πιο λεπτομερείς τομείς ικανοτήτων, περιγράφοντας τι αναμένεται να επιτευχθεί με τις επάρκειες, την απαραίτητη εκπαίδευση που καλύπτεται στα προγράμματα σπουδών και μια σειρά πιθανών μαθησιακών αποτελεσμάτων. Η μέτρηση αυτών των τομέων ικανότητας για κάθε μαθησιακό αποτέλεσμα είναι βασική για τη διαφάνεια και για την κινητικότητα των νοσηλευτών εντός της ΕΕ. Ως εκ τούτου, η ΕΟΣΝ έχει αναπτύξει μια κλίμακα μέτρησης για να σας υποστηρίξει στη μέτρηση της συμμόρφωσης των σπουδαστών νοσηλευτικής σύμφωνα με την Οδηγία της ΕΕ 2013/55/ΕΕ. Κατά την καθοδήγηση των σπουδαστών, θα αποτελεί τη βάση για τον κλινικό σύμβουλο ώστε να έχει μια σαφή άποψη για αυτά τα ζητήματα για να επιτύχει τη συμμόρφωση με τη νομοθεσία της ΕΕ.



Σημεία σύνοψης

- Η αξιολόγηση στην κλινική πρακτική περιλαμβάνει τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τη μάθηση και τις επιδόσεις των σπουδαστών, προκειμένου να αξιολογηθεί το επίπεδο της νοσηλευτικής τους επάρκειας. Αποτελεί μέρος της διαδικασίας μάθησης που συνδυάζεται από τα στοιχεία του προσανατολισμού στο στόχο, του στοχασμού κατά τη διάρκεια της καθοδήγησης, της εποικοδομητικής ανταπόκρισης και αξιολόγησης με επίκεντρο τον μαθητή.
- Η αξιολόγηση ενθαρρύνει τη συνεχή διαδικασία μάθησης των σπουδαστών με την ενσωμάτωση της εποικοδομητικής ανταπόκρισης και της στοχαστικής συζήτησης.
- Η αξιολόγηση της επάρκειας του σπουδαστή στην κλινική πρακτική σχετίζεται άμεσα με τους μαθησιακούς στόχους της διδασκαλίας και της μάθησης.
- Πριν από την έναρξη της κλινικής πρακτικής, οι σπουδαστές πρέπει να γνωρίζουν τις προσδοκίες της κλινικής πρακτικής και τις δικές τους ανάγκες για την εξέλιξη των ικανοτήτων τους.
- Οι σύμβουλοι πρέπει επίσης να είναι καλά ενημερωμένοι για τους

μαθησιακούς στόχους των σπουδαστών καθώς συμμετέχουν στην αξιολόγηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων και των ικανοτήτων των σπουδαστών.

- Η αξιολόγηση των σπουδαστών μπορεί να πραγματοποιηθεί ως συνεχής αξιολόγηση για να υποστηρίξει τη μαθησιακή τους διαδικασία, αλλά και ως διαμορφωτική (ενδιάμεση) αξιολόγηση και συνοπτική (τελική) αξιολόγηση.
- Οι σύμβουλοι μπορούν να χρησιμοποιήσουν διαφορετικά εργαλεία και μεθόδους αξιολόγησης για να υποστηρίξουν την αντικειμενικότητα και την εγκυρότητα της αξιολόγησης.
- Η στοχαστική συζήτηση ενσωματώνει την αυτογνωσία, την κριτική σκέψη, την αυτοαξιολόγηση και τη συνεργασία μεταξύ σπουδαστών και συμβούλων.
- Η συνεχής ανταπόκριση μεταξύ μέντορα και σπουδαστή υποστηρίζει την αμοιβαία επαγγελματική σχέση και εξέλιξη των ικανοτήτων.
- Οι νοσηλευτές πρέπει να έχουν επαρκή κατανόηση σχετικά με τις απαιτήσεις επάρκειας που ορίζονται στην Οδηγία της ΕΕ 2013/55.