

Πλαίσιο βασικής επάρκειας στην έρευνα για επαγγελματίες ανακουφιστικής φροντίδας



ΔΗΛΩΣΗ ΕΥΘΥΝΩΝ

Αυτό το πρόγραμμα χρηματοδοτήθηκε με τη στήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μέσω του συμφωνητικού με αριθμό 2020-1-RO01-KA202-080128 του ERASMUS+

Το παρόν κείμενο εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συγγραφέων και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτό.

Σεπτέμβριος 2021

Συγγραφείς:

1. Professor Dr. Carlos Centeno Cortes, Institute for Culture and Society, ATLANTES Research Group, University of Navarra, Pamplona (Navarra), Spain
2. Dr. Marina Martínez García, Institute for Culture and Society, ATLANTES Research Group, University of Navarra, Pamplona (Navarra), Spain
3. Professor María Arantzamendi, Institute for Culture and Society, ATLANTES Research Group, University of Navarra, Pamplona (Navarra), Spain
4. Professor Sheila Payne, International Observatory on End-of-Life Care, Faculty of Health and Medicine, Lancaster University, Lancaster, United Kingdom
5. Dr Stephen Mason, Palliative Care Unit, Institute of Life Course and Medical Sciences, University of Liverpool, United Kingdom
6. Dr Julie Ling, European Association for Palliative, Luchthavenlaan, Belgium
7. Professor Dr. Daniela Mosoiu, Transylvania University, Faculty of Medicine, Brasov, Romania
8. Dr. Alik J. Tserkezoglou, "Galilee" Palliative Care Unit, Athens, Greece
9. Mary Dionisi, "Galilee" Palliative Care Unit, Athens, Greece
10. Oana Predoiu, HOSPICE Casa Sperantei, Brasov, Romania
11. Dr. Liliana Stanciulescu, HOSPICE Casa Sperantei, Brasov, Romania
12. Anca Opris, HOSPICE Casa Sperantei, Brasov, Romania
13. Alexandra Simion, HOSPICE Casa Sperantei, Brasov, Romania

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΛΑΙΣΙΟ ΒΑΣΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.....	4
ΤΟΜΕΑΣ 1. ΤΟ ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	7
ΤΟΜΕΑΣ 2. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΚΕΨΗ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΌΣ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ.....	8
ΤΟΜΕΑΣ 3. ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΊΑ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΌ ΠΛΆΊΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΈΡΕΥΝΑ	13
ΤΟΜΕΑΣ 4. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΌΥ ΚΕΝΤΡΌΥ.....	15
ΤΟΜΕΑΣ 5. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ	17
ΤΟΜΕΑΣ 6. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΧΕΣΕΙΣ.....	20
ΤΟΜΕΑΣ 7. ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΗΓΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ.....	23
ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ	25
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	26

Πλαίσιο βασικής επάρκειας στην έρευνα για επαγγελματίες ανακουφιστικής φροντίδας

Ιστορικό: Το πρόγραμμα RESPACC που χρηματοδοτείται από το ERASMUS+ θα αναγνωρίσει τα βασικά χαρακτηριστικά επάρκειας στην έρευνα για επαγγελματίες ανακουφιστικής φροντίδας. Η έννοια της επάρκειας αντιστοιχεί στην ικανότητα να εφαρμόζονται γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες για να εκτελεστεί με επιτυχία μια δραστηριότητα στον χώρο εργασίας.

Επικεντρωνόμαστε στην ενίσχυση των βασικών χαρακτηριστικών ερευνητικής επάρκειας για τους επαγγελματίες της διεπιστημονικής ομάδας ανακουφιστικής φροντίδας, σε ομαδικό επίπεδο, αλλά και σε ατομικό επίπεδο. Ορισμένα στοιχεία επάρκειας θα πρέπει να θεωρηθούν απαραίτητα για να γίνει έρευνα σε μία ομάδα, αλλά δεν θα χρειαζόταν να είναι απαραίτητα σε κάθε μέλος της ομάδας, καθώς θα ήταν αρκετό να τα έχει ένα μέλος.

Σκοπός: Να αναγνωριστεί ένα σύνολο βασικών χαρακτηριστικών επάρκειας στην έρευνα που πρέπει να διαθέτει η διεπιστημονική ομάδα ανακουφιστικής φροντίδας για να διεξάγει μια επιτυχημένη κλινική έρευνα.

Μέθοδοι: Υιοθετήθηκε μία προσέγγιση πολλαπλών μεθόδων που περιλάμβανε τρεις φάσεις:

- Πρώτη Φάση - βιβλιογραφική ανασκόπηση των Πλαισίων επάρκειας για την έρευνα.
- Δεύτερη Φάση - μελέτη με την μέθοδο επιτευξης συναίνεσης ομάδος Nominal Group Technique (NGT) σε τρεις Ευρωπαϊκές χώρες για την διευκρίνηση των απόψεων των επαγγελματιών ανακουφιστικής φροντίδας σχετικά με την κλινική έρευνα.
- Τρίτη Φάση - διεθνής διαβούλευση με επαγγελματίες ανακουφιστικής φροντίδας.

Αποτελέσματα:

- Πρώτη Φάση: οχτώ (8) Πλαίσια επάρκειας στην έρευνα βρέθηκαν και αναλύθηκαν ως μέρος της ανασκόπησης της βιβλιογραφίας. Μία δομή με επτά (7) Τομείς για τη δημιουργία ενός καινούριου Πλαισίου για τους επαγγελματίες ανακουφιστικής φροντίδας αναπτύχθηκε για τις επόμενες φάσεις της Μελέτης, βασισμένη στο “TDR Global Competency Framework for Clinical Research”, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.
- Δεύτερη Φάση: η Μεθοδος Συναίνεσης ομάδος (NGT) χρησιμοποιήθηκε σε τρεις χώρες (Ελλάδα, Ισπανία και Ρουμανία). Τριάντα ένας (31) επαγγελματίες

ανακουφιστικής φροντίδας παρήγαγαν δεκαεννέα (19) Βασικά Χαρακτηριστικά Επάρκειας σε επτά (7) Τομείς. Τα δεκαεννέα Βασικά Χαρακτηριστικά που εντοπίστηκαν κατά τις συναντήσεις της ομάδας NGT συγκρίθηκαν με αντίστοιχα Πλαίσια στη βιβλιογραφία και προσαρμόστηκαν στο συγκεκριμένο ολοκληρωμένο πλαίσιο της Έρευνας στην ανακουφιστική φροντίδα.

- Τρίτη Φάση: Πραγματοποιήθηκε μια διεθνής διαβούλευση με επαγγελματίες ανακουφιστικής φροντίδας για να επανεξεταστεί και να βελτιωθεί το πλαίσιο επάρκειας στην έρευνα που αναπτύχθηκε από την ομάδα του RESPACC. Το ερωτηματολόγιο της διαβούλευσης εστάλη σε εκατόν είκοσι (120) άτομα και πενήντα εννέα (59) ερωτηματολόγια επεστράφησαν εκ των οποίων τα πενήντα τρία (53) πλήρως συμπληρωμένα. Ο συντελεστής ανταπόκρισης ήταν 44%. Τα άτομα που απάντησαν προέρχονταν συνολικά από δεκαεπτά (17) Ευρωπαϊκές χώρες. Το αποτέλεσμα της διαβούλευσης ήταν δύο χαρακτηριστικά επάρκειας να διαγραφούν, δύο να αναδιατυπωθούν και να συμπεριληφθούν περισσότερα παραδείγματα. Επίσης, ένα επιπλέον χαρακτηριστικό επάρκειας, οι γλωσσικές δεξιότητες, προστέθηκε στο τέλος του Πλαισίου ως διευκολυντικός παράγοντας.

Τα ευρήματα θα διατίθενται στα αγγλικά, στα ισπανικά, στα ελληνικά και στα ρουμάνικα. Θα δημιουργηθεί ένα ερωτηματολόγιο αυτοαξιολόγησης, ως εργαλείο για την εκτίμηση του ατομικού επιπέδου εκπαίδευσης και επάρκειας των επαγγελματιών που δουλεύουν στην ανακουφιστική φροντίδα. Η διαδικασία και οι εκβάσεις θα υποβληθούν για επιστημονική δημοσίευση.

1. Το Κλινικό Πλαίσιο

- 1.1 Επίγνωση των συγκεκριμένων πτυχών διεξαγωγής έρευνας στο πλαίσιο της ανακουφιστικής φροντίδας

2. Επιστημονική σκέψη & Σχεδιασμός της έρευνας

- 2.1 Γνώση βασικών ερευνητικών αρχών / όρων
- 2.2 Ικανότητα ακριβούς διατύπωσης και κατανόησης ενός ερευνητικού ερωτήματος
- 2.3 Γνώση σχετικά με τη μεθοδολογία της έρευνας
- 2.4 Ικανότητα ανάγνωσης και πραγματοποίησης βασικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης
- 2.5 Χρήση κριτικής και αναλυτικής σκέψης

3. Βιοηθική-Δεοντολογία & Κανονιστικό Πλαίσιο για την Έρευνα

- 3.1 Συμπεριλαμβάνει και συνυπολογίζει τα δεδομένα για τη φροντίδα, την ασφάλεια και την προστασία των προσώπων κατά τη διεξαγωγή της έρευνας
- 3.2 Κατανόηση του ρόλου και των αρμοδιοτήτων των Επιτροπών Δεοντολογίας στην κλινική έρευνα

4. Διαχείριση Μελέτης & Ερευνητικού Κέντρου

- 4.1 Εξέταση της δυνατότητας υλοποίησης ενός πιθανού ερευνητικού προγράμματος στο δικό του περιβάλλον εργασίας
- 4.2 Συντονισμός/Διενέργεια της μελέτης με βάση το ερευνητικό πρωτόκολλο
- 4.3 Τεκμηρίωση όλων των δραστηριοτήτων στην ερευνητική μελέτη

5. Διαχείριση δεδομένων & Πληροφορική

- 5.1 Βασικές γνώσεις και δεξιότητες στατιστικής, ποιοτικής ανάλυσης δεδομένων και πληροφορικής
- 5.2 Βασικές γνώσεις και δεξιότητες διαχείρισης δεδομένων (συλλογή, διαχείριση, ανάλυση)

6. Επικοινωνία & Σχέσεις

- 6.1 Ικανότητα απολεσματικής επικοινωνίας του περιεχομένου και της συνάφειας των ευρημάτων της κλινικής έρευνας για διάφορα ακροατήρια
- 6.2 Κατοχή δεξιοτήτων συνέντευξης και καλής επικοινωνίας

7. Συντονισμός-Ηγεσία στην έρευνα

- 7.1 Συμπεριλαμβάνει και προάγει τις δεξιότητες των μελών της ομάδας εργασίας για τη διεξαγωγή της κλινικής έρευνας
- 7.2 Αναπτύσσει και εφαρμόζει τις αρχές και πρακτικές της ηγεσίας και της καθοδήγησης στην κλινική έρευνα

ΤΟΜΕΑΣ 1	ΤΟ ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ
Χαρακτηριστικό 1.1	Επίγνωση των συγκεκριμένων πτυχών διεξαγωγής έρευνας στο πλαίσιο της ανακουφιστικής φροντίδας
Έννοιες και ορισμοί	Κατανοεί τις αρχές της ανακουφιστικής φροντίδας και έχει την ικανότητα να τις εφαρμόζει κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας, σύμφωνα με τις συγκεκριμένες ανάγκες του πληθυσμού. Για παράδειγμα, η αξιολόγηση του κλινικού ιστορικού με πολυδιάστατο τρόπο, χρησιμοποιώντας μόνο σχετικούς δείκτες και δείγματα και παρέχοντας κατάλληλη ασφαλή φροντίδα και θεραπεία. (1) (2) (3) Επιδεικνύει ότι κατανοεί τις αρχές της ανακουφιστικής φροντίδας και τις λαμβάνει υπόψη για να περιγράψει τις αντικειμενικές και επιστημονικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται για το σχεδιασμό μελετών. Έχει επίγνωση ότι οι πληθυσμοί που φροντίζει μπορεί να είναι ευάλωτοι με διαφορετικούς τρόπους, κυρίως όσοι εμφανίζουν προχωρημένη νόσο ή βιώνουν δυσφορία.
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Διασφαλίζει ότι οι ερευνητικοί στόχοι σχετίζονται με την ανακουφιστική φροντίδα – Λαμβάνει υπόψη ότι οι ασθενείς και οι οικογένειές τους είναι ευάλωτοι (1) – Κατανοεί τα συγκεκριμένα εμπόδια που επηρεάζουν την εγγραφή και τη διατήρηση ασθενών σε μελέτες ανακουφιστικής φροντίδας – Κατανοεί την ψυχολογική και σωματική επίδραση της έρευνας στην ανακουφιστική φροντίδα – Διαχειρίζεται, πάντα σύμφωνα με την εμπειρογνωμοσύνη του, ιατρικά ή ψυχοκοινωνικά θέματα που προκύπτουν κατά τη διάρκεια μιας μελέτης (1) – Διασφαλίζει ότι η συλλογή δεδομένων είναι κατάλληλη για ανακουφιστική φροντίδα (σύντομη και κλινικά εφαρμόσιμη) (1)

ΤΟΜΕΑΣ 2	ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΚΕΨΗ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ
Χαρακτηριστικό 2.1	Γνώση βασικών ερευνητικών αρχών / όρων
Έννοιες και ορισμοί	Κατανοεί ότι όλη η έρευνα καθοδηγείται από βασικές αρχές. Όλες οι έρευνες βασίζονται στο πώς ρητά ή σιωπηρά οι ερευνητές κατανοούν αυτές τις βασικές έννοιες, οι οποίες ορίζονται εν συντομία παρακάτω: • Οντολογία - η φύση της πραγματικότητας - αυτό που είναι γνωστό. • Επιστημολογία/Γνωσιολογία - Η σχέση του ερευνητή με αυτό που ερευνάται • Μεθοδολογία - Η συνολική προσέγγιση για την απόκτηση γνώσεων που λαμβάνει υπόψη τη φύση της πραγματικότητας και τον τρόπο με τον οποίο ο κόσμος είναι αντιληπτός • Υπόδειγμα- Ένα βασικό σύστημα πεποιθήσεων που καθοδηγεί την έρευνα • Μέθοδοι - οι συστηματικές διαδικασίες που χρησιμοποιούνται για τη διεξαγωγή έρευνας (4) Κατανοεί τις διαφορές μεταξύ της έρευνας, της αξιολόγησης και του ελέγχου: Έρευνα- η δημιουργία νέας γνώσης, θεωρίας ή μεθόδων, μέσω συστηματικών, στιβαρών και ικανών να αναπαράγονται τεχνικών Έλεγχος: αξιολόγηση επίδοσης έναντι ενός σημείου αναφοράς ή καθιερωμένων προδιαγραφών Αξιολόγηση: ο στόχος της αξιολόγησης είναι να καθορίσει αν μια νέα υπηρεσία ή παρέμβαση λειτουργεί σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο – δεν στοχεύει σε γενικεύσεις που αφορούν άλλα περιβάλλοντα. Η διαφορά μεταξύ έρευνας και αξιολόγησης αφορά στην πρόθεση και όχι τη μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Έχει επαρκή επιστημονική γνώση της κλινικής ερευνητικής γλώσσας, π.χ. κατανόηση της ορολογίας στην έρευνα – Μπορεί να εξηγήσει τι σημαίνει υπόδειγμα και να δώσει παράδειγμα ενός υποδείγματος στο πλαίσιο της έρευνας στην ανακουφιστική φροντίδα – Γνωρίζει τη διαφορά μεταξύ της ερευνητικής μεθοδολογίας και των μεθόδων – Κατανοεί τις αρχές ελέγχου, συμπεριλαμβανομένων των εκβάσεων και των περιορισμών τους – Περιγράφει μία μελέτη αξιολόγησης σε ένα πλαίσιο κλινικής ανακουφιστικής φροντίδας και αναγνωρίζει τις εκβάσεις και τους περιορισμούς τους

	– Έχει την ικανότητα να βρίσκει μια δημοσιευμένη ερευνητική κλινική μελέτη στην ανακουφιστική φροντίδα και μπορεί να κατανοεί τις εκβάσεις και τους περιορισμούς τους
Χαρακτηριστικό 2.2	Ικανότητα ακριβούς διατύπωσης και κατανόησης ενός ερευνητικού ερωτήματος
Έννοιες και ορισμοί	Κατανοεί τη διαφορά μεταξύ ενός ερευνητικού ερωτήματος και μιας υπόθεσης και είναι σε θέση να εντοπίσει διαφορές μεταξύ σκοπού, αντικειμενικών στόχων και εκβάσεων σε ερευνητικά προγράμματα. • Ένα ερευνητικό ερώτημα οριοθετεί το πρόβλημα ή την ιδέα που πρέπει να τεθεί στην ερευνητική μελέτη. Υπάρχουν συγκεκριμένα πλαίσια που μπορούν να βοηθήσουν να πλαισιωθεί το ερευνητικό ερώτημα, λαμβάνοντας υπόψη εάν πρόκειται για περιγραφή ενός προβλήματος, για μία παρέμβαση, σύγκριση και μία έκβαση (5) • Η υπόθεση είναι ένας προκαταρκτικός προσδιορισμός σχετικά με μια μηχανιστική εξήγηση για μια παρατήρηση. Οι υποθέσεις σας επιτρέπουν να κάνετε προβλέψεις για μελλοντικά γεγονότα και συσχετίσεις που μπορούν να δοκιμαστούν στην έρευνα. • Ο σκοπός αποτελείται από προτάσεις που δηλώνουν το που ακριβώς θα θέλετε να εστιάσετε στην έρευνά σας • Οι αντικειμενικοί στόχοι καθορίζουν συγκεκριμένα στοιχεία (ή εκβάσεις), που θα καλύψουν το σκοπό της μελέτης σας. • Εκβάσεις : στο σχεδιασμό των κλινικών δοκιμών, υπάρχουν πρωτεύουσες και δευτερεύουσες εκβάσεις. Μία πρωτεύουσα έκβαση είναι η μεταβλητή (παράγοντες, ιδιότητες ή χαρακτηριστικά) που ενδιαφέρουν περισσότερο τη μελέτη. Δευτερεύουσες εκβάσεις- είναι μεταβλητές που παρέχουν πρόσθετες σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη παράλληλα με την πρωτεύουσα έκβαση. Σε μια ερευνητική μελέτη, ο σκοπός πρέπει να είναι συγκεκριμένος και να διατυπώνεται με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι δυνατό να προσδιορίζεται το πότε έχει επιτευχθεί. Οι ερευνητικοί αντικειμενικοί στόχοι περιγράφουν τα συγκεκριμένα βήματα που θα ακολουθήσετε για να επιτύχετε τον ερευνητικό σας σκοπό. Οι αντικειμενικοί στόχοι καθορίζουν και απαντούν στα ερωτήματα τι, γιατί, ποιος, πότε και πώς.
Παραδείγματα του πώς αυτό το	– Μπορεί να διατυπώσει ένα ερευνητικό ερώτημα, για παράδειγμα, να χρησιμοποιήσει τη διαδικασία PICO που περιγράφει: τον πληθυσμό (Population), την παρέμβαση

χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	(Intervention), τη σύγκριση (Comparison) και την εκβασή (Outcome) - Αναγνωρίζει την ερευνητική υπόθεση σε μια κλινική μελέτη (3) - Είναι σε θέση να εξηγήσει τη διαφορά ανάμεσα στους ερευνητικούς σκοπούς και τους αντικειμενικούς στόχους. - Μπορεί να εξηγήσει τι είναι η μεταβλητή στο πλαίσιο της κλινικής έρευνας στην ανακουφιστική φροντίδα.
Χαρακτηριστικό 2.3	Γνώση σχετικά με τη μεθοδολογία της έρευνας
Έννοιες και ορισμοί	Αντιλαμβάνεται ότι υπάρχουν πολλές διαφορετικές προσεγγίσεις στη μεθοδολογία της έρευνας που θεμελιώνονται στο πώς ο ερευνητής κατανοεί την πραγματικότητα και πώς η πραγματικότητα μπορεί να γίνει γνωστή. Από αυτό, κάθε υπόδειγμα δημιουργεί διαφορετικές ερευνητικές μεθόδους και το ερευνητικό ερώτημα πρέπει να είναι συμβατό με το υπόδειγμα που έχει επιλεγεί. Το ερευνητικό πρωτόκολλο είναι μια επίσημη δήλωση που περιγράφει τη διαδικασία διεξαγωγής ενός ερευνητικού προγράμματος. Ένας βασικός απολογισμός πιθανών ερευνητικών μεθοδολογιών είναι: • Ποσοτική έρευνα - χρησιμοποιεί αριθμούς και στατιστικά στοιχεία για να εξηγήσει τις παρατηρήσεις, όπου η πραγματικότητα είναι σταθερή, παρατηρήσιμη και μετρήσιμη. Ο σχεδιασμός της ποσοτικής έρευνας περιλαμβάνει δημοσκοπήσεις, μη πειραματικές μελέτες παρατήρησης ή μελέτες κοόρτης, προ-μετά πειραματικές μελέτες, τυχαιοποιημένες μελέτες • Ποιοτική έρευνα - χρησιμοποιεί λέξεις και ιστορίες ανθρώπων για να εξηγήσει τις παρατηρήσεις, όπου η πραγματικότητα είναι δυναμική και απαιτεί ερμηνεία. Ο σχεδιασμός της ποιοτικής έρευνας περιλαμβάνει συμμετοχικές και μη συμμετοχικές μελέτες παρατήρησης, εθνογραφικές μελέτες, διερευνητικές μελέτες συνεντεύξεων, μελέτη εστιασμένων ομάδων • Σχεδιασμός μικτών μεθόδων: συνδυάζει αριθμητικά δεδομένα και δεδομένα κειμένων. Ο σχεδιασμός μικτών μεθόδων μπορεί να περιλαμβάνει ανάλυση τεκμηρίωσης, μελέτες περιπτώσεων που αφορούν τον Οργανισμό, μεθόδους συναίνεσης. Οι ερευνητικοί σχεδιασμοί αποτελούν περιγραφές του πώς συγκεκριμένες ερευνητικές μέθοδοι θα χρησιμοποιηθούν για την απάντηση σε ένα ερευνητικό ερώτημα.
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	Κατανοεί τους διαφορετικούς τύπους μεθόδων έρευνας και σχεδιασμού μελέτης, τις διαφορετικές πηγές δεδομένων και αναγνωρίζει τότε κάθε μέθοδος μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην ανακουφιστική φροντίδα και τα βασικά πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των προσεγγίσεων.

	– Αναγνωρίζει τα βασικά στοιχεία ενός πρωτοκόλλου κλινικής έρευνας (3) – Παραμένει ενημερωμένος στην κατανόηση των μεθόδων έρευνας ανακουφιστική φροντίδας, – Μπορεί να αποτυπώσει πώς η έρευνα μπορεί να βελτιώσει την πρακτική εφαρμογή και τη φροντίδα – Ενσωματώνει στον σχεδιασμό της μελέτης και στα πρωτόκολλα τα δεδομένα από την κλινική εφαρμογή της ανακουφιστικής φροντίδας (1)
Χαρακτηριστικό 2.4	Ικανότητα ανάγνωσης και πραγματοποίησης βασικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης
Έννοιες και ορισμοί	Κατανοεί ότι μια βιβλιογραφική ανασκόπηση είναι μια ανάλυση και σύνθεση έργου (συνήθως ερευνητικών δεδομένων) που έχει πραγματοποιηθεί σε ένα συγκεκριμένο τομέα. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση περιλαμβάνει την αναγνώριση ενός ερωτήματος (ή ερωτημάτων) που στη συνέχεια απαντάται από την ολοκληρωμένη και συστηματική ταυτοποίηση, ανάλυση και σύνθεση ενός συνόλου σχετικών δημοσιευμένων, και μερικές φορές μη δημοσιευμένων ερευνών, και άλλων δεδομένων. Ο σκοπός μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να προσδιορίσει τι γνωρίζουμε και δεν γνωρίζουμε για το ερώτημα που τέθηκε. Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι μεθόδων βιβλιογραφικής ανασκόπησης, συμπεριλαμβανομένης περιγραφικής ανασκόπησης (χωρίς καταγραφή της μεθόδου αναζήτησης), της παρατήρησης και της συστηματικής ανασκόπησης (7)
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Κατανοεί τη σημασία του κατάλληλου τρόπου συστηματικής αξιολόγησης και σύνθεσης της βιβλιογραφίας (1) – Μπορεί να περιγράψει τον τρόπο επιλογής μιας κατάλληλης μεθόδου για την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας (7) – Αναγνωρίζει κατάλληλες βάσεις δεδομένων για την αναζήτηση της βιβλιογραφίας (7) – Είναι σε θέση να απαριθμήσει λέξεις κλειδιά και έννοιες για μια αναζήτηση βιβλιογραφίας (7) – Μπορεί να περιγράψει τη διαδικασία ανασκόπησης της βιβλιογραφίας και είναι σε θέση να ερμηνεύσει τις επιπτώσεις της στην ανακουφιστική φροντίδα. (7) – Αντιλαμβάνεται την ιεράρχηση των τεκμηρίων και τους περιορισμούς τους – Έχει την ικανότητα ανάγνωσης και κριτικής μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης και μπορεί να προσδιορίζει τις επιδράσεις στην πρακτική εφαρμογή.

Χαρακτηριστικό 2.5	Χρήση κριτικής και αναλυτικής σκέψης
Έννοιες και ορισμοί	Γνωρίζει ότι σε ορισμένες περιπτώσεις, η διαδικασία ανάλυσης (συστηματική χρήση ερευνητικών διαδικασιών όπως στατιστική ή ποιοτική ανάλυση) των αποτελεσμάτων και η σύνθεση (συνδυασμός και ερμηνεία αποτελεσμάτων) θεωρούνται ξεχωριστές δραστηριότητες, ενώ σε άλλες περιπτώσεις, αυτά τα δύο στοιχεία είναι συνώνυμα (η ανάλυση και η ερμηνεία είναι αμοιβαίες και επαναλαμβανόμενες). Οι δεξιότητες κριτικής και αναλυτικής σκέψης βοηθούν στον εντοπισμό συστηματικών σφαλμάτων (μεροληψία) ή αβάσιμων υποθέσεων που θα αποκλείσουν μια έγκυρη απάντηση στο ερευνητικό ερώτημα που τίθεται.
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό αποδεικνύεται	– Περιγράφει το αποτέλεσμα της μελέτης στο πλαίσιο της ερευνητικού ερωτήματος και το εφαρμόζει/χρησιμοποιεί στην ανακουφιστική φροντίδα (3). – Αναγνωρίζει και κατανοεί το νόημα των αποτελεσμάτων της μελέτης στο πλαίσιο της ανακουφιστικής φροντίδας (3). – Αναγνωρίζει το συστηματικό λάθος σε ένα ερευνητικό κείμενο. – Εξηγεί το νόημα των αποτελεσμάτων της μελέτης στο πλαίσιο αυτού που είναι ήδη γνωστό (από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας) και στο πλαίσιο της κλινικής εμπειρίας ανακουφιστική φροντίδα.

ΤΟΜΕΑΣ 3	ΒΙΟΗΘΙΚΗ - ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ
Χαρακτηριστικό 3.1	Συμπεριλαμβάνει και συνυπολογίζει τα δεδομένα για τη φροντίδα, την ασφάλεια και την προστασία των προσώπων κατά τη διεξαγωγή της κλινικής έρευνας.
Έννοιες και ορισμοί	Κατανοεί πώς να εφαρμόζει τη θεωρία της βιοηθικής στο πλαίσιο του σχεδιασμού και της υλοποίησης της κλινικής έρευνας. Κατανοεί τη λογική και την αξία της έρευνας, αλλά μπορεί επίσης να εξισορροπήσει τις βλάβες και τα οφέλη της, λαμβάνοντας υπόψη την κλινική κατάσταση και τα συμφέροντα των συμμετεχόντων. Είναι σε θέση να παρέχει ορθή και εξισορροπημένη ανασκόπηση των πιθανών κινδύνων και ωφελειών μιας μελέτης για τον συμμετέχοντα και να προσαρμόσει την ανασκόπηση αυτή με βάση τη συγκεκριμένη κατάσταση και το συγκεκριμένο περιβάλλον. Γνωρίζει ότι οι πληθυσμοί ανακουφιστικής φροντίδας μπορεί να είναι ευάλωτοι στον εξαναγκασμό και την αθέμιτη επιρροή, ιδίως ασθενείς με προχωρημένη νόσο, παιδιά, ασθενείς που ζουν σε περιβάλλοντα με χαμηλούς πόρους/πηγές ή βιώνουν δυσφορία. Σε καθημερινή βάση, εφαρμόζει τις αρχές βιοηθικής - δεοντολογίας και διασφαλίζει ότι τα κριτήρια συμμετοχής και αποκλεισμού, η εμπιστευτικότητα και η ιδιωτική ζωή των συμμετεχόντων γίνονται πάντοτε σεβαστά.
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Διασφαλίζει ότι η ερευνητική μελέτη είναι απαραίτητη-λαμβάνει μια ισορροπημένη άποψη για τις πιθανές βλάβες και τα οφέλη ενός ερευνητικού προγράμματος για τον συμμετέχοντα (1) – Κατανοεί ότι οι ασθενείς ανακουφιστικής φροντίδας αποτελούν ευάλωτη ομάδα και περιγράφει με ακρίβεια τα πρόσθετα μέτρα προστασίας που εφαρμόζονται γι' αυτούς (3) – Προσδιορίζει τα κριτήρια ένταξης, αποκλεισμού και καταλληλότητας από ένα σύνολο δειγμάτων περιπτώσεων για μια επερχόμενη κλινική μελέτη (3) – Γνωρίζει πώς να λαμβάνει σωστά τη συγκατάθεση μετά από ενημέρωση των ασθενών και των οικογενειών που καλούνται να συμμετάσχουν στο ερευνητικό πρόγραμμα – Αναφέρει τυχόν ανησυχίες που προκύπτουν κατά τη διάρκεια ερευνητικών δραστηριοτήτων με ασθενείς ή άλλους συμμετέχοντες (2)

Χαρακτηριστικό 3.2	Κατανόηση του ρόλου και των αρμοδιοτήτων των Επιτροπών Δεοντολογίας στην κλινική έρευνα
Έννοιες και ορισμοί	Αναγνωρίζει την ανάγκη να εξασφαλίζονται οι κατάλληλες εγκρίσεις δεοντολογίας και διακυβέρνησης πριν από την ανάληψη οποιασδήποτε ερευνητικής δραστηριότητας. Πρέπει να γνωρίζει τους κανονισμούς που ισχύουν για τις μελέτες (μητρώο ερευνών, κανονιστικές διατάξεις, δεοντολογία και οποιεσδήποτε άλλες, όπως εθνικές ή τοπικές απαιτήσεις) και να γνωρίζει πώς να υποβάλλει αιτήσεις στους ρυθμιστικούς φορείς. Μπορεί να συνεισφέρει ή να συντάσσει τις δεοντολογικές εισηγήσεις για την Επιτροπή. Τα πρωτόκολλα θα πρέπει να δείχνουν με σαφήνεια το σκεπτικό της μελέτης σε ευάλωτο πληθυσμό και τον τρόπο με τον οποίο θα συμβάλει στη βελτίωση της συνήθους κλινικής πρακτικής. Να διατηρεί τα απαιτούμενα έγγραφα και να παρέχει τις κατάλληλες ενημερώσεις, για παράδειγμα σε περίπτωση τροποποιήσεων του πρωτοκόλλου ή στις ετήσιες αναφορές. Πρέπει να τηρεί γραπτά αρχεία των σχετικών εγκρίσεων, της βιοηθικής και δεοντολογικής εξέτασης και των αποφάσεων επί των υποβληθέντων και να επικοινωνεί με σαφήνεια με τους εμπλεκόμενους σχετικά με τις αποφάσεις αυτές.
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Προσδιορίζει τις κανονιστικές άδειες που έχουν ληφθεί για τις μελέτες που βρίσκονται σε εξέλιξη – Γνωρίζει τις Επιτροπές Δεοντολογίας της Έρευνας, τα Τμήματα Έρευνας & Ανάπτυξης και τις λειτουργίες τους (2) – Κατανοεί τη διαδικασία υποβολής αιτήσεων για βιοηθικές - δεοντολογικές/κανονιστικές εγκρίσεις. – Υποβάλλει πρωτόκολλο και τροποποιήσεις στις αρμόδιες αρχές.

ΤΟΜΕΑΣ 4	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
Χαρακτηριστικό 4.1	Εξέταση της δυνατότητας υλοποίησης ενός πιθανού προγράμματος στο δικό του περιβάλλον εργασίας
Έννοιες και ορισμοί	Αντιλαμβάνεται ότι η Μελέτη Σκοπιμότητας ενός προγράμματος είναι μια διαδικασία αξιολόγησης της πιθανότητας διεξαγωγής μιας κλινικής έρευνας σε ένα χώρο ανακουφιστικής φροντίδας, υπό το πρίσμα της βέλτιστης ολοκλήρωσής της ως προς το χρονοδιάγραμμα, τους στόχους και το κόστος. Αυτή η διαδικασία περιλαμβάνει την προσαρμογή του ερευνητικού προγράμματος με το τοπικό περιβάλλον, ως προς τον σχεδιασμό της μελέτης και το είδος των ασθενών. Στην ανακουφιστική φροντίδα, εξαιτίας της ευπάθειας των ασθενών, πρέπει να ληφθούν ιδιαιτέρως υπόψη προβλήματα σχετικά με την ένταξη και παραμονή στη μελέτη των ασθενών. ως μέρος της αξιολόγησης του κινδύνου της δυνατότητας υλοποίησης του προγράμματος
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό αποδεικνύεται	– Επιδεικνύει ότι κατανοεί τους βασικούς καθοριστικούς παράγοντες της μελέτης στον ερευνητικό χώρο ώστε να είναι σε θέση να υλοποιήσει τη μελέτη στο χώρο αυτό, συμπεριλαμβάνοντας τη διαθεσιμότητα του συγκεκριμένου πληθυσμού που συμμετέχει στη μελέτη – Κατανοεί το πως διενεργείται η αξιολόγηση της διακινδύνευσης για τις διαδικασίες της μελέτης και την ασφάλεια των ασθενών της ανακουφιστικής φροντίδας
Χαρακτηριστικό 4.2	Συντονισμός/Διεύθυνση της μελέτης με βάση το ερευνητικό πρωτόκολλο
Έννοιες και ορισμοί	Πρέπει να διαθέτει καλή γνώση των προγραμματισμένων δράσεων/διαδικασιών της μελέτης ώστε να είναι σε θέση να τις εκτελέσει κατάλληλα από την αρχή, καθώς και εις βάθος γνώση όλης της διεργασίας σύμφωνα με το πρωτόκολλο. Κατανοεί τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος στο οποίο πραγματοποιείται η έρευνα οι οποίες πρέπει να αντιμετωπιστούν πριν την έναρξη της μελέτης. Κατανοεί τον σκοπό του προγράμματος, τα σημαντικά βήματα και το χρονοδιάγραμμα και μπορεί να παρακολουθήσει την πρόοδό τους ως προς τους αρχικά προγραμματισμένους στόχους. Κατά τη διάρκεια της ερευνητικής μελέτης, συμμορφώνεται με τις διαδικασίες διασφάλισης της ποιότητας (I)
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό αποδεικνύεται (3)	– Εξηγεί τη διεργασία απόκτησης έγκρισης για να διεξάγει κλινική έρευνα σε ένα περιβάλλον ανακουφιστικής φροντίδας

	– Αναπτύσσει και υλοποιεί στρατηγικές διαχείρισης των συμμετεχόντων στη μελέτη και παρακολουθεί τις δραστηριότητες της μελέτης – Εκτελεί δραστηριότητες διασφάλισης της ποιότητας ώστε να εξασφαλίσει την ακεραιότητα των δεδομένων – Κατανοεί την ερευνητική μελέτη στην ανακουφιστική φροντίδα– Σκοπός, κύρια στάδια , χρονοδιαγράμματα – Αξιοποιεί την παρακολούθηση της προόδου για να προλάβει ζητήματα διακινδύνευσης, ώστε να αναληφθούν πρωτοβουλίες για την επίλυσή τους
Χαρακτηριστικό 4.3	Τεκμηρίωση όλων των δραστηριοτήτων στην ερευνητική μελέτη
Έννοιες και ορισμοί	Διασφαλίζει την έγκυρη προέλευση της τεκμηρίωσης και τη διατήρηση των κρίσιμων εγγράφων καθ' όλη τη διάρκεια της μελέτης, καθώς και ότι αυτά τα έντυπα επικυρώνουν την ακεραιότητα στη διεξαγωγή της ερευνητικής μελέτης (I)
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό αποδεικνύεται	– Αρχαιοθετεί και διατηρεί τα δεδομένα σε αποδεκτές για τη μελέτη μορφές και πλατφόρμες (6) – Επιδεικνύει ότι γνωρίζει και κατανοεί τα αρχικά δεδομένα: Αξιολογεί τα έγγραφα για αποκλίσεις/ανακολουθίες και διασφαλίζει ότι έγγραφα του ιατρικού φακέλου ή άλλα βασικά έγγραφα με ανακρίβειες ή αποκλίσεις/ανακολουθίες ελέγχονται (I) – Διατηρεί την ιδιωτικότητα και εμπιστευτικότητα των βασικών εγγράφων των ασθενών (3)

ΤΟΜΕΑΣ 5	Διαχείριση δεδομένων και Πληροφορική
Χαρακτηριστικό 5.1	Βασικές γνώσεις και δεξιότητες στατιστικής, ποιοτικής ανάλυσης δεδομένων και πληροφορικής
Έννοιες και ορισμοί	Κατανόηση του βασικού σκοπού της στατιστικής (π.χ. χρήση περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής, έλεγχος μηδενικής υπόθεσης, συστηματικά σφάλματα, τυχαιοποίηση, μέγεθος δείγματος κ.ά.), της ποιοτικής ανάλυσης δεδομένων (επιλογή κατάλληλων μεθόδων ανάλυσης) και πληροφορικής (δημιουργία, χειρισμός, επικοινωνία, αποθήκευση, ανάκτηση, διαχείριση, ανάλυση) όπως σχετίζονται με τις κλινικές μελέτες (1) (3) Κατανόηση των διαδικασιών για να εξασφαλίσει την εγκυρότητα και τη αξιοπιστία στη μελέτη των ασθενών. των ποσοτικών ερευνητικών μεθόδων και την αξιοπιστία και δυνατότητα γενικεύσεως των αποτελεσμάτων. Αναγνωρίζει ότι η ανάλυση δεδομένων και η χρήση της πληροφορικής εξαρτώνται από την απόκτηση δεδομένων υψηλής ποιότητας και τη διαχείρισή τους καθόλη τη διάρκεια της έρευνας (6)
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Κατανοεί τις βασικές έννοιες της στατιστικής και της ποιοτικής ανάλυσης (όπως η μέθοδος δειγματοληψίας, το μέγεθος του δείγματος, το συστηματικό σφάλμα, η ανάλυση κ.ά.) όπως αυτές βρίσκουν εφαρμογή στους πληθυσμούς ανακουφιστικής φροντίδας (3) – Μπορεί να μετασχηματίσει τη στατιστική ανάλυση και την ποιοτική ανάλυση δεδομένων σε γνώση (6) – Κατανοεί το ρόλο της πληροφορικής στις κλινικές μελέτες ανακουφιστικής φροντίδας (3) – Επιδεικνύει ικανότητα να εξάγει και να χρησιμοποιεί δεδομένα από το διαδίκτυο, να χρησιμοποιεί λογισμικό Η/Υ (Word, Excel κ.ά.) καθώς και λογισμικό στατικής ανάλυσης (SPSS, STATA κ.ά.) (1) – Αντιλαμβάνεται τις αρχές των διαφόρων τύπων λογισμικού για ποιοτική ανάλυση και πως μπορούν αυτά να διευκολύνουν τη διαχείριση, την εύρεση του περιεχομένου και την ανάκτηση των δεδομένων από αρχεία μεγάλου όγκου δεδομένων (ηχητικά αρχεία, κειμένου, βίντεο κ.ά.) (8) – Δημιουργεί και χειρίζεται Συστήματα Διαχείρισης Δεδομένων (ΣΔΔ) (1) – Σχεδιάζει κατάλληλα βάσεις δεδομένων ανάλογα με τις προδιαγραφές των δεδομένων, τις απαιτήσεις των χρηστών,

	επεξεργάζεται κανόνες, τη λογική των ερωτημάτων και την επικύρωση των δεδομένων – Συνεργάζεται με τον τεχνικό πληροφορικής (IT) ώστε να διαχειριστεί και να επιλύσει προβλήματα της φυσικής υποδομής της βάσης δεδομένων, όπως επίσης και της διεπαφής του λογισμικού και αυτών καθαυτών των δεδομένων (I)
Χαρακτηριστικό 5.2	Βασικές γνώσεις και δεξιότητες διαχείρισης δεδομένων (συλλογή, διαχείριση, ανάλυση)
Έννοιες και ορισμοί	Αντιλαμβάνεται ότι τα δεδομένα μπορεί να συλλεχθούν από διαφορετικές πηγές και πρέπει να είναι ακριβή, πλήρη και επαληθεύσιμα από τα έγγραφα προέλευσης, κατά την εισαγωγή τους στη βάση δεδομένων (I) Η δημιουργία και διαχείριση της βάσης για ένα πρόγραμμα κλινικής έρευνας, απαιτεί θεωρητική γνώση και πρακτικές δεξιότητες στη συλλογή, εισαγωγή και διατήρηση των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης και της επαλήθευσης (I) Γνώση ότι η διαχείριση των δεδομένων γίνεται μέσω ενός Συστήματος Διαχείρισης Δεδομένων (ΣΔΔ) το οποίο περιλαμβάνει τακτική λήψη αντιγράφων και ασφαλή αποθήκευση σύμφωνα και με τις ηθικές απαιτήσεις, τις στρατηγικές διαχείρισης της ποιότητας για τα δεδομένα, την έγκαιρη επίλυση ερωτημάτων/ προβλημάτων βάσης δεδομένων και την ανάλυση των δημιουργούμενων αναφορών, όπως απαιτείται.
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Περιγράφει τις βασικές ιδέες της διαχείρισης δεδομένων (αποφασιστικότητα, σκοπός, διάγραμμα ροής διεργασίας κ.ά.) (3) – Αναγνωρίζει και εφαρμόζει πρότυπα και καλές πρακτικές για τη διαχείριση δεδομένων στην κλινική έρευνα στην ανακουφιστική φροντίδα (3) – Αναγνωρίζει τις ποικίλες πηγές (κείμενο, ηχητικά αρχεία, βίντεο κ.ά.) και διαχειρίζεται τη συλλογή και εισαγωγή δεδομένων στο Εντυπο Αναφοράς Περιστατικού (CRF) ή σε άλλη μορφή αποθήκευσης, διασφαλίζοντας ότι τα δεδομένα είναι ακριβή και πλήρη – Διατηρεί αρχείο καταγραφής των δεδομένων τα οποία είναι ημιτελή ή που λείπουν: λαμβάνοντας υπόψη ότι ο πληθυσμός των ασθενών ανακουφιστικής φροντίδας είναι ευάλωτος και ευπαθής – Διασφαλίζει την προσεκτική και ασφαλή αποθήκευση των δεδομένων

	– Διαχειρίζεται τη ροή των δεδομένων στη μελέτη: Πως αποκτώνται, επεξεργάζονται και αποθηκεύονται – Επιδεικνύει την κατάλληλη γνώση του διαγράμματος ροής των δεδομένων, των διεργασιών και των κατευθυντήριων οδηγιών καθώς και καλή δεξιότητα στη διαχείριση έργων – Εποπτεύει την ποιότητα της διαχείρισης των δεδομένων και των διαθέσιμων συστημάτων δεδομένων, με εφαρμογή στην ανακουφιστική φροντίδα – Χειρίζεται το Σύστημα Διαχείρισης Δεδομένων ή βοηθάει στον προσδιορισμό των προδιαγραφών των δεδομένων, των περιλήψεων και την παρουσίαση των δεδομένων – Διευκολύνει την μεταφορά των δεδομένων
--	---

ΤΟΜΕΑΣ 6	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΧΕΣΕΙΣ
Χαρακτηριστικό 6.1	Ικανότητα αποτελεσματικής επικοινωνίας του περιεχομένου και της συνάφειας των ευρημάτων της κλινικής έρευνας για διάφορα ακροατήρια
Έννοιες και ορισμοί	Κατέχει γλωσσικές και επικοινωνιακές δεξιότητες για τη διάδοση των ευρημάτων και την ικανότητα σύνθεσης πολύπλοκων πληροφοριών ώστε να τις εξηγήσει σε άλλους. Έχει επίγνωση της σημασίας της παρουσίασης των αποτελεσμάτων της έρευνας και των διαφόρων μορφών διάδοσης που είναι διαθέσιμες για διαφορετικά ακροατήρια: σε συναδέλφους, ομάδες συνηγορίας και την κοινότητα. Είναι σε θέση να αναπτύσσει ή να συμβάλλει στην ανάπτυξη περιεχομένου για διαφημιστικό υλικό και υλικό για τη συνηγορία σχετικό με τα ευρήματα της έρευνας. Είναι σε θέση να προετοιμάσει και να υποβάλει μια περίληψη για ένα συνέδριο και στη συνέχεια να προετοιμάσει μια κατάλληλη αφίσα ή προφορική παρουσίαση (ή να βοηθήσει άλλους να το κάνουν). (I) Γνωρίζει ότι οι αναφορές μπορεί να έχουν τη μορφή προφορικών ή γραπτών αναφορών δραστηριοτήτων, οι οποίες μπορεί να παρουσιάζονται σε προγραμματισμένες συνεδριάσεις ή κατόπιν αιτήματος των μελών της ομάδας ή των ενδιαφερομένων μερών.
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Κοινοποιεί τις εκβάσεις μιας ερευνητικής κλινικής μελέτης στους χορηγούς, τους συναδέλφους και την κοινότητα. – Εξηγεί το επιστημονικό υπόβαθρο μιας ερευνητικής μελέτης με όρους και σχήματα που μπορούν να γίνουν προσιτά και κατανοητά από τη μη επιστημονική κοινότητα (φυλλάδια, επιστολές κ.λπ.) – Γράφει περιλήψεις ερευνητικών μελετών για παρουσίαση σε συναντήσεις βιβλιογραφικής ενημέρωσης ή για δυνητικούς πληθυσμούς ασθενών – Έχει επίγνωση της έννοιας της λογοκλοπής και των απαιτήσεων για παραπομπές σε εργασίες άλλων – Συγγράφει και υποβάλλει περιλήψεις, με/υπό επίβλεψη, σε συνέδρια ή περιοδικά – Προετοιμάζει ή βοηθάει στην προετοιμασία και κάνει προφορικές ή αναρτημένες παρουσιάσεις σε συνέδρια και επιστημονικές συναντήσεις

	– Πραγματοποιεί αποτελεσματικές παρουσιάσεις χρησιμοποιώντας προφορικό λόγο και καλλιτεχνικές δεξιότητες για να εκφράσει αποτελεσματικά τις ιδέες του στο χρόνο που του διατίθεται για την παρουσίαση - Συντονίζει ή συμβάλλει στη συγγραφή της τελικής αναφοράς της έρευνας
Χαρακτηριστικό 6.2	Κατοχή δεξιοτήτων συνέντευξης και καλής επικοινωνίας
Έννοιες και ορισμοί	Έχει επίγνωση της σημασίας της σαφούς και συνεχούς επικοινωνίας με όλους τους ανθρώπους που εμπλέκονται σε ερευνητικές δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένων των ασθενών και των οικογενειών ως πιθανών συμμετεχόντων στη μελέτη, των συναδέλφων ως πιθανών μελών της ομάδας μελέτης και των διαφόρων ενδιαφερομένων από την επιστημονική και λαϊκή κοινότητα. Η αλληλεπίδραση με τα εμπλεκόμενα άτομα απαιτεί καλές διαπροσωπικές δεξιότητες και καλή κατανόηση του ασθενούς, της οικογενειακής του πραγματικότητας, των κοινωνικών και πολιτισμικών πτυχών που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την έρευνα. (1) (2) Χρειάζεται ειδικές γνώσεις και δεξιότητες σε δύο τομείς: α) εγγραφή και διατήρηση των συμμετεχόντων στη μελέτη και β) σύνδεση και δεσμοί με συναδέλφους και άλλες κοινότητες. Για τον πρώτο τομέα, το άτομο που εγγράφει τους συμμετέχοντες θα συμμετέχει σε δραστηριότητες προβολής (ενημέρωση των δυνητικών συμμετεχόντων για τη μελέτη), στην επιλογή των δυνητικών συμμετεχόντων και στη χρήση στρατηγικών που βοηθούν στη διατήρηση των συμμετεχόντων σε διαχρονικές μελέτες. Χρειάζεται καλή κατανόηση του τρόπου εγγραφής των συμμετεχόντων στη μελέτη, συμπεριλαμβανομένων των κριτηρίων συμπερίληψης/αποκλεισμού και των στρατηγικών προσέλκυσης συμμετεχόντων. Μπορεί να εξηγήσει τη μελέτη προσαρμόζοντας τη γλώσσα στο επίπεδο κατανόησης του συμμετέχοντα (για παράδειγμα, ενός παιδιού, ενός νεότερου ή ενός ηλικιωμένου ατόμου). Για το έργο του συνδέσμου και των δεσμών με τους συναδέλφους και άλλες κοινότητες, πρέπει να εξασφαλίσει καλή επικοινωνία προκειμένου να δημιουργηθεί το κατάλληλο πλαίσιο για την έρευνα. Θα πρέπει να διατηρεί τακτικές επικοινωνίες και αλληλεπιδράσεις με την κλινική ομάδα και τα σχετικά τμήματα, ώστε να διασφαλίζεται η ομαλή και επιτυχής εφαρμογή του ερευνητικού πρωτοκόλλου και να εξασφαλίζεται η συνεχής ενημέρωση και διακίνηση νέων πληροφοριών σε όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.
Παραδείγματα του πώς αυτό το	– Ενθαρρύνει και εκτιμά τη συμβολή των συμμετεχόντων στη μελέτη σε όλους τους τομείς της έρευνας- προάγει τη συμμετοχή των ασθενών και των οικογενειών

χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Κατανοεί και εφαρμόζει τα κριτήρια για την ένταξη και τον αποκλεισμό των συμμετεχόντων σε κλινικές δοκιμές και άλλες έρευνες, τυχαιοποιεί τους συμμετέχοντες στην μελέτη, παρακολουθεί τα στοιχεία ένταξης και ενημερώνει τις αρμόδιες ομάδες όταν είναι απαραίτητο – Χρησιμοποιεί τις διαπροσωπικές και επικοινωνιακές του δεξιότητες για να παρέχει πληροφορίες σχετικά με τη μελέτη ή να διατυπώνει απαιτήσεις με σαφή, προσιτό, μη τεχνικό τρόπο, κατάλληλο για το επίπεδο κατανόησης, τη σωματική και ψυχική υγεία και τη σχέση εμπιστοσύνης. – Κατανοεί τα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια της διαδικασίας συγκατάθεσης μετά από ενημέρωση, προβλέπει, προλαμβάνει και διαχειρίζεται τις δυσκολίες που μπορεί να προκύψουν από την πλευρά του ασθενούς για να μετριάσει τους κινδύνους αυτούς.
--------------------------------------	--

ΤΟΜΕΑΣ 7	ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ- ΗΓΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ
Χαρακτηριστικό 7.1	Συμπεριλαμβάνει και προάγει τις δεξιότητες των μελών της ομάδας εργασίας για τη διεξαγωγή της κλινικής έρευνας
Έννοιες και ορισμοί	Αντιλαμβάνεται τη σημασία της διεπιστημονικής ομάδας και την προστιθέμενη αξία την οποία κάθε μέλος της μπορεί να συνεισφέρει στην κλινική έρευνα (επίγνωση των αρμοδιοτήτων) (2). Ο ηγέτης της ομάδας ανακουφιστικής φροντίδας αναγνωρίζει τις δεξιότητες, τους ρόλους και τις αρμοδιότητες κάθε μέλους της ομάδας και κατανοεί ότι η επικοινωνία μεταξύ των μελών μιας ομάδας που διεξάγει κλινική μελέτη είναι ζωτικής σημασίας για την προαγωγή της ομαδικής εργασίας στην έρευνα. Επιδεικνύει διαπροσωπικές δεξιότητες (π.χ. ικανότητα διαπραγμάτευσης, επιρροής, επίλυσης συγκρούσεων) και καθοδηγεί άλλους στο να εργάζονται με τον καλύτερο τρόπο σε μια διεπιστημονική ομάδα που διεξάγει κλινική μελέτη Σε καθημερινή βάση, πρέπει να επιδεικνύει δεξιότητες συνεργασίας, επίλυσης θεμάτων σχετικών με την ομάδα, και αξιολόγησης των εκβάσεων και λύσεων για το πρόγραμμα (3)
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό καταδεικνύεται	– Κατανοεί τους επαγγελματικούς ρόλους και τα πεδία κλινικής πρακτικής όλων των μελών της ομάδας που διεξάγει την κλινική έρευνα (3) – Αντιλαμβάνεται τις αρμοδιότητες του βασικού προσωπικού της κλινικής έρευνας και συνεργάζεται αποδοτικά σε διεπιστημονικές ομάδες (2) – Καλλιεργεί θετικές εργασιακές σχέσεις για να διευθύνει τη μελέτη (2) – Συνεισφέρει στο δέσιμο της ομάδας και ενθαρρύνει την ανάπτυξη των ερευνητικών ικανοτήτων των συνεργατών εντός της διεπιστημονικής ομάδας (2) – Εργάζεται με συνέπεια στο πλαίσιο των δικών του ρόλων και αρμοδιοτήτων ενώ αναζητά κατάλληλες συμβουλές και υποστήριξη για τη διεύθυνση του προγράμματος (2) – Συνεργάζεται για τη λήψη αποφάσεων με διάφορα μέλη της ομάδας – Περιγράφει τη σύνθεση της ομάδας που είναι απαραίτητη για την υλοποίηση του σχετικού με την ανακουφιστική φροντίδα ερευνητικού προγράμματος.

Χαρακτηριστικό 7.2	Αναπτύσσει και εφαρμόζει τις αρχές και πρακτικές της ηγεσίας και της καθοδήγησης στην κλινική έρευνα
Έννοιες και ορισμοί	Επιδεικνύει ότι κατανοεί πως να συμπεριλάβει νέα μέλη στην ομάδα, να εκπαιδεύσει, να καθοδηγήσει και να επιβλέψει τους άλλους συνεργάτες που είναι απαραίτητο να αποτελέσουν μέρος της διεργασίας, ώστε να διασφαλιστεί η επιτυχία του ερευνητικού προγράμματος. Προάγει την κατάλληλη κουλτούρα για συνεχιζόμενη βελτίωση, ανταλλαγή γνώσης και διεύρυνση των δραστηριοτήτων σε οργανωτικό επίπεδο και μεγιστοποιεί την αποδοτικότητα της ομάδας. Προάγει την ανάπτυξη της ερευνητικής ικανότητας στο ίδρυμά του, αξιοποιώντας και δημιουργώντας νέες ευκαιρίες για ερευνητικές δραστηριότητες, συνεργασίες και διάχυση της γνώσης. Απαιτεί καλές δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και δημιουργική σκέψη για να βρει νέους τρόπους ενίσχυσης της αποδοτικότητας και εξαιρετικές διαπροσωπικές δεξιότητες ώστε να δημιουργήσει δίκτυα, να καθοδηγήσει και να κινητοποιήσει άλλους. (I) Εκπαιδεύει αποδοτικά και με ουσιαστικό τρόπο άλλους υιοθετώντας το κατάλληλο περιεχόμενο και εκπαιδευτική προσέγγιση (I) Διαθέτει την ικανότητα να ηγείται, κινητοποιεί, καθοδηγεί, επιβλέπει, παρακολουθεί, εκπαιδεύει, συμβουλεύει το προσωπικό στο ερευνητικό του πρόγραμμα, λειτουργώντας ως ειδικός σύμβουλος -μεντορας και διαχειριστής (I)
Παραδείγματα του πώς αυτό το χαρακτηριστικό αποδεικνύεται	– Αναλαμβάνει την πρωτοβουλία να προτείνει τη διεξαγωγή έρευνας και εμπνέει άλλους να συνεργαστούν. – Αναζητά ενεργητικά ευκαιρίες για συνεργασίες και να ενισχύσει την κλινική έρευνα – Είναι έτοιμος να στηρίξει άλλους να διεξάγουν έρευνα στο πλαίσιο των ικανοτήτων τους (I) – Συνεισφέρει στην εκπαίδευση και την ανάπτυξη ερευνητικών ικανοτήτων εντός της υπηρεσίας ανακουφιστικής φροντίδας. (I) (2) (10). – Στηρίζει τα άλλα μέλη της ομάδας στη διεξαγωγή έρευνας (I) – Αξιολογεί και κατανέμει την δουλειά που πρέπει να γίνει και αναθέτει έργο σε άλλους, ανάλογα με τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα του καθενός (2) – Λ ως εκπαιδευτής και μέντορας των νέων μελών του προσωπικού και των μελών της ομάδας. Εκπαιδεύει και είναι μέντορας σε νέα μέλη του προσωπικού και της ομάδας (3) – Ηγείται και αναλαμβάνει την ευθύνη για την έρευνα ως κύριος ερευνητής ή συνερευνητής (2) (9)

ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ

Όσον αφορά στις γλωσσικές δεξιότητες στο πλαίσιο της έρευνας, συνιστάται ως παράγοντας διευκόλυνσης, η κατανόηση και χρήση διεθνών γλωσσών. Η πρόσβαση σε επίκαιρα άρθρα σχετικά με νέες εξελίξεις στην ανακουφιστική φροντίδα μπορεί να βελτιώσει την κλινική πράξη και άρα η κατοχή μιας διεθνούς γλώσσας είναι επιθυμητή δεξιότητα και παράγοντες διευκόλυνσης.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

- (1) The Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases. TDR. (2016). Using the TDR Global Competency Framework for Clinical Research: A set of tools to help develop Clinical researchers. Accessed 5 April 2021. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250673/1/9789241511551-eng.pdf>
- (2) Gowie M, Wilson D, Gregory S, Clark LL, Development of a core competency framework for clinical research staff. Journal of Interprofessional Education & Practice (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2019.100301>
- (3) Core Competency Framework for the Clinical Research Professional Version 3.1 <https://mrctcenter.org/clinical-trial-competency/> February 2020. Accessed 5 April 2021.
- (4) Brearley S and Walshe C Introduction to the Handbook of Theory and Methods in Applied Health Research 2020.
- (5) Tovey D. How to clarify a clinical question. BMJ Best Practice. Access:
- (6) The NIHR (2017). Integrated Workforce Framework. Accessed 5 April 2021:
- (7) Aveyard, H., Payne, S. A., & Preston, N. J. (2016). A post-graduate's guide to doing a literature review in health and social care. Oxford University Press.
- (8) Payne S. Qualitative methods of data collection and analysis. In Addington -Hall JA, Bruera E, Higginson I, Payne S (eds): Research Methods in Palliative Care: Oxford University Press (2007), pp 139-161
- (9) Competency Working Group (2011). Competency Framework for Clinical Research Nurses. Version 2. Accessed 6th April 2021: Competency Framework for Clinical Research Nurses October 2011 https://cambridge.crf.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2015/04/Research_Nurse_Competency_Framework_-_Version_2_-_Full_-_Oct_2011.pdf
- (10) Competency framework for clinical research nurses. A tool to promote patient safety and quality data. 2011. https://cambridge.crf.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2015/04/Research_Nurse_Competency_Framework_-_Version_2_-_Full_-_Oct_2011.pdf. Access: 15/04/2021.