

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ : Σ.Ε.Υ.Π

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΉ ΕΡΓΑΣΙΑ



ΟΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:

Κουρκούλη Ελένη

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:

Δρ. Μπακάλης Νικόλαος

Πάτρα, 2012

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής μου θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στους ανθρώπους που με στήριξαν σε αυτή την προσπάθεια.

Ευχαριστώ την οικογένεια μου που με στήριξε ψυχολογικά και οικονομικά αυτά τα τέσσερα χρόνια της φοιτητικής μου ζωής.

Τον καθηγητή μου κ. Μπακάλη Νικόλαο, που με την πολύτιμη βοήθεια και την καθοδήγηση του κατάφερα να ολοκληρώσω την πτυχιακή μου εργασία, παρά τις δυσκολίες που συνάντησα.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Δρ Cris Giannou που μου έκανε την τιμή να μοιραστεί μαζί μου κάποιες από τις εμπειρίες του από τις αποστολές του με τον Ερυθρό Σταυρό και μου έδωσε τις πληροφορίες για την διαδικασία της διαλογής.

Τις προϊσταμένες των νοσοκομείων και TEI, για την συγκατάθεση τους στην διεκπαιρέωση της έρευνας και την άμεση συνεργασία τους.

Τέλος τους νοσηλευτές των νοσοκομείων και τους φοιτητές του TEI, της Πάτρας για την συμμετοχή τους στην έρευνα.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Οι φυσικές καταστροφές είναι αποτέλεσμα εν δυνάμει φυσικών κινδύνων που συμβαίνουν από ακραία καιρικά φαινόμενα και κατακριμνήσεις λόγω της υπερθέρμανσης του πλανήτη, της κλιματικής αλλαγής αλλά και λόγω της ανθρώπινης παρέμβασης στο περιβάλλον. Οι φυσικές καταστροφές δεν μπορούν να προβλεφθούν ωστόσο με τα κατάλληλα μέτρα μπορούν να ελαχιστοποιηθούν οι αρνητικές συνέπειες τους. Σημαντικό ρόλο έχουν οι επαγγελματίες υγείας στην πρόληψη, αντιμετώπιση και αποκατάσταση των συνεπειών μιας φυσικής καταστροφής.

Οι τεράστιες και ανυπολόγιστης αξίας καταστροφές που προκλήθηκαν σε κάποιες χώρες από επικίνδυνα φυσικά φαινόμενα, το τελευταίο διάστημα σε συνδυασμό με την αύξηση των φυσικών καταστροφών τα τελευταία χρόνια αλλά και τη παγκόσμια οικονομική κρίση, που οδηγεί σε υποβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, προέκυψε το ερώτημα εάν με τισυπάρχουσες συνθήκες μπορούμε να ανταπεξέλθουμε σε αυτό το ενδεχόμενο που στάθηκε αφορμή για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας. Το δείγμα ήταν νοσηλευτές και φοιτητές νοσηλευτικής και σκοπός της έρευνας ήταν να διαπιστωθούν οι απόψεις τους σχετικά με τις φυσικές καταστροφές.

Η παρούσα ερευνητική εργασία απαρτίζεται από τέσσερα κεφάλαια. Στο πρώτο περιγράφονται οι φυσικές καταστροφές και τα είδη τους καθώς και μια ιστορική αναδρομή αυτών, Επίσης η νοσηλευτική επιστήμη και εκπαίδευση, αναλύεται η διαδικασία τη διαλογής ο ρόλο του νοσηλευτή στην διαχείριση κρίσεων και η εκαίαδευση νοσηλευτών στις φυσικές καταστροφές. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε και συγκεκριμένα ο σχεδιασμός της έρευνας, η διαδικασία που ακολουθήθηκε και η μέθοδος συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιήθηκε. Ακόμη περιλαμβάνει πληροφορίες για το δείγμα και την στατιστική ανάλυση των δεδομένων. Στο τρίτο κεφάλαιο παραθέτονται τα αποτελέσματα της έρευνας από το δείγμα των νοσηλευτών και των φοιτητών ενώ στο τέταρτο μέρος γίνεται η ανάλυση των αποτελεσμάτων, διεξάγονται συμπεράσματα και παρατείνονται ορισμένες προτάσεις. Τέλος αναφέρονται οι περιορισμοί της εν λόγω ερευνητικής εργασίας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο βασικός ρόλος του νοσηλευτή στις φυσικές καταστροφές είναι να παρέχει πρώτες βοήθειες και γενικότερα να ασχολείται με την πρόληψη, την αντιμετώπιση καταστροφών και την αποκατάσταση από τις συνέπειες που είχαν στον άνθρωπο.

Η παρούσα έρευνα, είχε σκοπό να διαπιστώσει τις απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές και να προτείνει αλλαγές όπου είναι απαραίτητο. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με την χρήση ερωτηματολογίου (αφόρουσε νοσηλευτές και φοιτητές νοσηλευτικής που περιείχαν 31 και 29 ερωτήσεις αντίστοιχα ερωτηματολόγια. Το δείγμα (n=203) προέρχεται από νοσηλευτικά ιδρύματα και ένα ΤΕΙ του νομού Αχαΐας. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε χρησιμοποιώντας το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 17.0.

Τα σημαντικότερα αποτελέσματα της έρευνας που αφορούσαν τους νοσηλευτές έδειξαν ότι όλοι γνωρίζουν τι είναι φυσική καταστροφή και πηγή πληροφόρησης έχουν τα ΜΜΕ. Επίσης, έχουν καλές γνώσεις πρώτων βοηθειών ενώ ενημερώνονται για τα μέτρα προστασίας από τον κάυωνα και δεν έλαβαν εκπαίδευση για τις φυσικές καταστροφές. Παρόλα αυτά, θα συμμετείχαν σε εκπαιδευτικά σεμινάρια για την αντιμετώπιση σεισμού, πυρκαγιάς, πλημμύρας και κάυωνα. Όσον αφορά τους φοιτητές του δείγματος γνώριζαν όλοι τι είναι φυσική καταστροφή και θα συμμετείχαν σε σεμινάρια εκπαίδευσης για φυσικές καταστροφές. Σημαντικό είναι ότι δεν ενημερώνονται για τα μέτρα προστασίας από φυσικές καταστροφές και δεν διδάσκονται κάποιο σχετικό μάθημα κατά την διάρκεια των σπουδών τους.

Η έρευνα έδειξε ότι υπάρχει μια γενική γνώση του όρου φυσική καταστροφή και κατά συνέπεια πρέπει αφενώς να ενταχθούν μαθήματα που αφορούν φυσικές καταστροφές στο πρόγραμμα σπουδών της νοσηλευτικής και αφετέρου να εκπαιδευτούν οι επαγγελματίες νοσηλευτές για ενδεχόμενο φυσικών καταστροφών. Επίσης, η πολιτεία οφείλει να παρέχει σωστή ενημέρωση σε όλους τους πολίτες έτσι ώστε να μπορέσουν να προστατευθούν σε μια τέτοια περίπτωση.

SUMMARY

The key role of the nurse to natural disasters is to provide first aid and generally to deal with the prevention and treatment restoration of disasters which were consistent in humans. This study was designed to ascertain the views of nurses and nursing students on natural disasters, identify any shortcomings in education for natural disasters and propose changes where necessary. Data collection was performed using questionnaire one on one students and nurses and contained 31 questions and 29 respectively. The sample (n = 203) from hospitals and nursing department of the prefecture of Achaia. The analysis was performed using the statistical program SPSS 17.0.

The results of research involving nurses showed that they know what is natural disaster and a source of information are the media. We also have good knowledge of first aid and Informed about the protection measures from the heat and did not receive education about natural disasters, however would participate in training about address earthquake, fires, floods and heat waves. As for the students of the sample were all knew what is natural disaster and will participated in training for natural disasters. It is important that they be informed of such protective measures from natural disasters although no taught a relevant course.

The results showed that there is only a general understanding of the term natural disaster and not the knowledge necessary protective measures from it. Therefore should be included from one side lessons on natural disasters in the curriculum of nursing and to educate healthcare professionals at possibility on natural disasters. Also the state should provide accurate information if all citizens so that they can be protected in such a case.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι κοινώς αποδεκτό ότι αυξάνεται συνεχώς παγκοσμίως ο κίνδυνος πρόκλησης μαζικών απωλειών από καταστροφές, λόγω της αύξησης του πληθυσμού στον πλανήτη. Ως καταστροφή ορίζεται ένα γεγονός από το οποίο επηρεάζονται άνθρωποι. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η φυσική καταστροφή ορίζεται ως ένα ξαφνικό οικολογικό φαινόμενο τέτοιας εμβέλειας που να απαιτεί εξωτερική βοήθεια (Noji,1997).

Ο όρος καταστροφή χρησιμοποιείται για να περιγράψει το σύνολο των αρνητικών αποτελεσμάτων μεγάλης κλίμακας, ως αποτέλεσμα της εκδήλωσης ενός φαινομένου. Χαρακτηρίζουμε ένα φαινόμενο καταστροφικό όταν προκαλεί ευρείας κλίμακας είτε κοινωνικής είτε οικονομικής φύσεως απώλειες. Βέβαια δεν προκαλούν καταστροφές όλα τα φαινόμενα ακόμα και αν αυτά λόγω μεγέθους, χαρακτηρίζονται εν δυνάμει ακραία καταστροφικά φαινόμενα.

Ο βασικός ρόλος του νοσηλευτή στις φυσικές καταστροφές είναι να παρέχει πρώτες βοήθειες και γενικότερα ασχολείται με την πρόληψη, αντιμετώπιση καταστροφών και την αποκατάσταση από τις συνέπειες που είχαν στον άνθρωπο. Οι καταστροφές είναι ιδιαίτερα πολύπλοκα συμβάντα, που οδηγούν σε άμεσα ιατρικά προβλήματα όπως και σε μακροχρόνιες ψυχοσυναισθηματικές δυσλειτουργίες και δυσλειτουργίες στην δημόσια υγεία.

Οι επιπτώσεις των γεγονότων που σχετίζονται με φυσικές καταστροφές αυξάνονται και αυτό οφείλεται στην αύξηση της θερμοκρασίας της γης που πιθανόν προκαλεί αύξηση στις επικίνδυνες θύελλες και την ξηρασία (National Weather Service, 2005). Σε κάποιες περιοχές οφείλονται στις διακυμάνσεις σε ενδογενείς και έμφυτους κύκλους, για παράδειγμα οι σεισμοί ή οι αλλαγές στις καιρικές συνθήκες, στην θερμοκρασία και την υγρασία του περιβάλλοντος.

Στόχος των υπηρεσιών υγείας σε επείγουσες καταστάσεις είναι η αποτελεσματική προνοσοκομειακή φροντίδα αποτρέποντας την απειλή της ζωής ή οξεία τραύματα και να διευκολύνει την επίλυση ιατρικών προβλημάτων στο συμβάν (Hogan ,1997). Το σύστημα λειτουργίας της επείγουσας φροντίδας έχει καθοριστικό ρόλο στην διαχείριση σχεδόν όλων των καταστροφών. Σημαντικό εργαλείο αποτελεί η διαλογή των ασθενών μετά από μία καταστροφή η οποία απαιτεί γνώσεις, εμπειρία και διεπιστημονική συνεργασία.

Οι φυσικές καταστροφές είναι αποτέλεσμα της εκδήλωσης φυσικών φαινομένων ικανών να τις προκαλέσουν, δηλαδή εν δυνάμει φυσικών κινδύνων. Κατά συνέπεια κίνδυνος και το μέγεθος της καταστροφής, εξαρτάται από το μέγεθος και την ένταση του φυσικού φαινομένου, από το πόσο ευάλωτο ή τρωτό είναι το σύστημα που θα υποστεί την εκδήλωση του φαινομένου και από την αξία του στοιχείου που εκτίθεται στον κίνδυνο (Waeckerle, 2000).

Το κόστος στην παγκόσμια οικονομία σήμερα υπερβαίνει τα 60 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως, από τα οποία τα 20 αντιστοιχούν σε έξοδα για την πρόβλεψη, πρόληψη και αποφυγή των φυσικών καταστροφών, ενώ τα υπόλοιπα 40 αντιστοιχούν στις άμεσες ζημιές από τις καταστροφές και την αποκατάστασή τους. Επιπλέον, οι φυσικές καταστροφές προκαλούν περίπου 140.000 νεκρούς ετησίως (Μακρόπουλος 2006). Τέτοια φυσικά εν δυνάμει επικίνδυνα φαινόμενα τουλάχιστον σε επίπεδο Ελληνικού αλλά και Ευρωπαϊκού ενδιαφέροντος είναι:

- Πλημμύρες
- Πυρκαγιές
- Κατολισθήσεις
- Ηφαίστεια
- Κλιματικές Μεταβολές
- Ακραία Καιρικά Φαινόμενα
- Σεισμοί

Αν και υπάρχει αυξημένο ενδιαφέρον για την εκπαίδευση σε καταστροφές, ωστόσο λίγοι είναι οι γιατροί και οι νοσηλευτές που εμπλέκονται ενεργά και αυτό οφείλεται πιθανότατα στο βαρύ φορτίο του κλινικού έργου και τον περιορισμό χρόνου που αντιμετωπίζουν οι φορείς φροντίδας υγείας σε καθημερινή βάση (Hogan και Burstein, 2009).

Για το λόγο αυτό ζωτικής σημασίας κρίνεται η εκπαίδευση και ενημέρωση ιατρών και νοσηλευτών και αντίστοιχα των φοιτητών, ως μελλοντικοί επιστήμονες υγείας, σχετικά με την προετοιμασία του ενδεχομένου φυσικών καταστροφών .

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|------------------------|---|
| Ευχαριστίες | 2 |
| Πρόλογος..... | 3 |
| Περίληψη Ελληνική..... | 4 |
| Περίληψη Αγγλική..... | 5 |
| Εισαγωγή..... | 6 |
| Περιεχόμενα..... | 8 |

Κεφάλαιο 1(Βιβλιογραφική ανασκόπηση)

| | |
|---|----|
| 1.1 Ιστορική αναδρομή..... | 10 |
| 1.2 Σεισμός | 11 |
| 1.2.1 Κατολίσθηση..... | 12 |
| 1.2.2 Πυρκαγιά..... | 12 |
| 1.2.3 Πλημμύρα..... | 13 |
| 1.2.4 Έντονα καιρικά φαινόμενα..... | 13 |
| 1.2.4.1 Θυελλώδεις άνεμοι | 13 |
| 1.2.4.2 Κυκλώνες –Τυφώνες | 14 |
| 1.2.4.3 Καταιγίδες..... | 14 |
| 1.2.4.4 Χιονόπτωση παγετός | 14 |
| 1.2.4.5 Κύμα καύσωνα..... | 14 |
| 1.2.5 Ηφαίστεια..... | 15 |
| 1.2.5.1 Λαχάρ | 15 |
| 1.3 Νοσηλευτική εκπαίδευση..... | 15 |
| 1.1.4 Νοσηλευτική επιστήμη..... | 17 |
| 1.5 Διαλογή..... | 18 |
| 1.5.1 Η διαλογή των θυμάτων..... | 19 |
| 1.6 Εκπαίδευση στις καταστροφές..... | 20 |
| 1.6.2 Εκπαίδευση για νοσηλευτές | 21 |
| 1.7 Ο ρόλος του νοσηλευτή στην διαχείριση κρίσεων..... | 21 |

| | |
|---|----|
| 1.8 Έρευνα σχετικά με φυσικές καταστροφές και νοσηλευτική..... | 22 |
|---|----|

Κεφάλαιο 2 (Μέθοδος)

| | |
|-------------------------------------|----|
| 2.1 Σχεδιασμός | 24 |
| 2.2 Διαδικασία..... | 24 |
| 2.3 Μέθοδος συλλογής δεδομένων..... | 25 |
| 2.4 Δείγμα..... | 27 |
| 2.5 Στατιστική ανάλυση..... | 28 |

Κεφάλαιο 3 (Αποτελέσματα)

| | |
|--|----|
| 3.1 Αποτελέσματα δεδομένων νοσηλευτών του δείγματος..... | 29 |
| 3.2 Αποτελέσματα δεδομένων φοιτητών του δείγματος..... | 44 |

Κεφάλαιο 4 (Συζήτηση)

| | |
|-----------------------------------|----|
| 4.1 Συζήτηση..... | 58 |
| 4.2 Περιορισμοί της έρευνας | 62 |

| | |
|-------------------|----|
| Βιβλιογραφία..... | 63 |
|-------------------|----|

| | |
|-------------------|----|
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I | 67 |
|-------------------|----|

| | |
|--------------------|----|
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I I..... | 68 |
|--------------------|----|

| | |
|--------------------|----|
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ III..... | 73 |
|--------------------|----|

| | |
|-------------------|----|
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV..... | 74 |
|-------------------|----|

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Από την μυθολογία αναφέρονται μεγάλες καταστροφές όπως αυτή της Ατλαντίδας που βυθίστηκε σε μια μέρα μυστηριδώς, καθώς και στην Αγία γραφή όπου αναφέρεται ο κατακλυσμός του Νώε που επέφερε ο Θεός για να τιμωρήσει το ανθρώπινο γένος. Στην συνέχεια παρατείνονται κάποιες από τις σημαντικότερες καταστροφές στην ανθρώπινη ιστορία.

1500π.Χ, περίπου : Ένα τεράστιο τσουνάμι που οφείλεται στην έκρηξη ηφαιστείου – στο νησί στρογγυλή στη Μεσόγειο , εκεί που σήμερα βρίσκεται η Σαντορίνη– καταστρέφει το Μινωικό Πολιτισμό.

526 μ.Χ, Αντιόχεια: Ένας από τους ισχυρότερους σεισμούς που έχουν ποτέ καταγραφεί, τα θύματα υπολογίζονται πάνω από 250.000, ενώ καταστράφηκε ολοκληρωτικά η Αντιόχεια και η Σελεύκεια Πιερία (Σιδηρόπουλος, Μίχα και Πετρίδου, 2006)

1138 μ.Χ, Συρία: Ένας σεισμός στην πόλη Αλέπο της Συρίας προκαλεί το θάνατο 230.000 ανθρώπων. Σύμφωνα με το Αμερικανικό Τμήμα Γεωλογικής Επισκόπησης ανήκει στην κατηγορία με τους φονικότερους σεισμούς όλων των εποχών.

1556 μ.Χ, Κίνα: Ο σεισμός στην επαρχία Σάανξι τις Κίνας σκοτώνει 830.000 ανθρώπους. Κανείς δεν γνωρίζει το μέγεθος του σεισμού.

1737 μ.Χ, Ινδία: Στην Καλκούτα της Ινδίας 300.000 άνθρωποι βρίσκουν το θάνατο από ένα συμβάν που προκάλεσε μια τεράστια φυσική καταστροφή, πιθανότατα επρόκειτο για τυφώνα.

1811-12, Η.Π.Α: Οι τρεις σεισμοί με μεγέθη που ξεπερνούσαν τους 7.8 βαθμούς της κλίμακας Ρίχτερ στη Νέα Μαδρίτη του Μισούρι, θεωρούνται από τους ισχυρότερους αλληπάλληλους σεισμούς στην ιστορία των Η.Π.Α.

1815, Ινδονησία: Το ηφαίστειο Tambora στην Ινδονησία εκρήγνυται και 80.000 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους λόγω της επακόλουθης πείνας.

1887, Κίτρινος Ποταμός : Μια καταστροφική πλημμύρα που προκάλεσε το θάνατο 900.000 ατόμων στην Κίνα. Η πλημμύρα στο Κίτρινο ποταμό είναι μία από τις πλέον πιο θανατηφόρες φυσικές καταστροφές που έχουν καταγραφεί.

1920, Haiyuan: Ένας σεισμός μεγέθους 7,8 της κλίμακας ρίχτερ, σκοτώνει 7 3.000 κατοίκους.

1931, Κίνα: Ο Κίτρινος Ποταμός στην Κίνα ξεχειλίζει και σκοτώνει γύρω στο 1.000.000 με 3.700.000 ανθρώπους. Οι θάνατοι προκλήθηκαν από πνιγμό, ασθένειες, πείνα και την ξηρασία που ακολούθησε (national geographic, 2005).

Ο ίδιος ποταμός είχε ξεχειλίσει ξανά το 1887, έχοντας σχεδόν τον ίδιο τραγικό απολογισμό θυμάτων (ανώνυμο, 2008).

1970, Κυκλώνας Μπόλα: Έπληξε το Μπαγκλαντές (πρώην ανατολικό Πακιστάν). Ο πιο θανατηφόρος κυκλώνας στην ιστορία με απολογισμό που ξεπερνά 500.000 νεκρούς.

1976, Κίνα: Ο σεισμός στην πόλη Τάνγκσαν της Κίνας, μεγέθους 8 βαθμών της κλίμακας Ρίχτερ. Απροσδιόριστος ο αριθμός των θυμάτων μεταξύ 255.000 και 655.000 ανθρώπων.

1985, Κολομβία: Το ηφαίστειο Nevado del Ruiz στην Κολομβία εκρήγνυται και σκοτώνει 25.000 ανθρώπους, οι περισσότεροι εκ των οποίων παγιδεύτηκαν στο λαχάρ (μείγμα λάσπης, βράχων και τέφρας).

2004, Σουμάτρα: Σεισμός μεγέθους 9.3 βαθμών της κλίμακας Ρίχτερ στον Ινδικό Ωκεανό προκαλεί το τεράστιο τσουνάμι της Σουμάτρας και σκοτώνει πάνω από 225.000 ανθρώπους. Το τσουνάμι χτύπησε μία ευρεία περιοχή και σκότωσε περισσότερους ανθρώπους από κάθε άλλη σύγχρονη καταστροφή (national geographic,2005).

2005, Η.Π.Α: Ο τυφώνας Κατρίνα προκαλεί το θάνατο σε πάνω από 18.000 ανθρώπους και γίνεται ο φονικότερος και καταστροφικότερος τυφώνας στην ιστορία των Η.Π.Α.

2005, Πακιστάν – Ο σεισμός των 7.6 βαθμών της κλίμακας Ρίχτερ σκοτώνει πάνω από 40.000 ανθρώπους στο Πακιστάν. Η καταστροφή ήταν τόσο μεγάλη επειδή ο σεισμός σημειώθηκε πολύ κοντά στην επιφάνεια της Γης.

2008, Κυκλώνας Ναργκίς – Ο αριθμός των νεκρών που άφησε πίσω του, παραμένει ακόμα απροσδιόριστος (σύμφωνα με τις πρώτες εκτιμήσεις, ο αριθμός έχει ξεπεράσει τους 22.000 νεκρούς (Scientific journey to natural hazards and disasters , 2010).

2010, Σεισμός στην Αϊτή: Με επίκεντρο την πόλη Leogane δυτικά του Πορτ-ο-Πενς και μέγεθος 7,0 βαθμών της κλίμακας ρίχτερ ο απολογισμός ήταν 230.000 νεκροί και 300.000 τραυματίες (national geographic,2005).

1.2 ΣΕΙΣΜΟΣ

Είναι ένα φυσικό φαινόμενο το οποίο προκαλείται από την ξαφνική απελευθέρωση μηχανικής ενέργειας από το εσωτερικό της γης προς την επιφάνεια της. Η ενέργεια αυτή διαδίδεται μέσω σεισμικών κυμάτων και έχει την μορφή αναταράξεων στην στεριά ή τσουνάμι στην θάλασσα. Οι σεισμοί είναι περισσότερο συχνοί κατά μήκος των ορίων των τεκτονικών πλακών, αλλά μπορούν σπανιότερα να συμβούν και οπουδήποτε αλλού (Μακρόπουλος, 2006).

Ο σεισμός είναι φαινόμενο το οποίο εκδηλώνεται συνήθως χωρίς σαφή προειδοποίηση και δεν μπορεί να αποτραπεί. Ωστόσο παρά τη μικρή χρονική διάρκεια του, μπορεί να προκαλέσει μεγάλες υλικές ζημιές στις ανθρώπινες υποδομές με επακόλουθα σοβαρούς τραυματισμούς και απώλειες ανθρώπινων ζώων.

Εκτός από την άμεση, προφανή απειλή που επιφέρουν οι σεισμοί, μπορούν επίσης να προκαλέσουν πολλά άλλα διαφορετικά είδη φυσικών καταστροφών. Μία βασική παράμετρος της καταστροφής που επιφέρουν οι σεισμοί είναι η φωτιά, η οποία συχνά ξεκινά από σπασμένους σωλήνες αερίου και γραμμές μεταφοράς ηλεκτρισμού (υπουργείο προστασίας του πολίτη, 2006).

Κατολισθήσεις μπορούν επίσης να δημιουργηθούν εξαιτίας της ενέργειας που απελευθερώνεται κατά τη διάρκεια ενός σεισμού. Κάθε σεισμός έχει τη δική του ταυτότητα που τη προσδιορίζουν φυσικά χαρακτηριστικά, επαγόμενα φαινόμενα και επιπτώσεις.

Τα φυσικά χαρακτηριστικά ενός σεισμού είναι το μέγεθος, το σημείο (επίκεντρο) και ο χρόνος εκδήλωσής του, καθώς και ο βαθμός που έγινε αισθητός σε τοπικό επίπεδο. Η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση στην Ευρώπη από πλευράς σεισμικότητας και την έκτη παγκοσμίως. Η γεωγραφική της θέση συμπίπτει με περιοχή του πλανήτη μας όπου λαμβάνουν χώρα μεγάλα γεωτεκτονικά φαινόμενα. (Παπαζάχος, 2000)

1.2.1 ΚΑΤΟΛΙΣΘΗΣΗ

Είναι το φαινόμενο της διατάραξης της ισορροπίας μιας μάζας εδάφους ή βράχου (Scientific journey to natural hazards and disasters, 2010). Η κατολίσθηση προκαλείται από την επίδραση παραγόντων όπως :

- Διάβρωση της βάσης μιας πλαγιάς από την δράση των ποταμών των λιμνών και των θαλασσών
- Έντονες βροχοπτώσεις και απότομο λιώσιμο των χιονιών
- Ανύψωση της στάθμης των υπόγειων υδάτων
- Αύξηση των τάσεων στις πλαγιές λόγω εξωτερικών δυνάμεων όπως η προσθήκη βάρους ενός κτηρίου ή αύξηση των σεισμικών τάσεων
- Ηφαιστειακές εκρήξεις
- Ανθρώπινες παρεμβάσεις όπως εκσκαφές και ανατινάξεις
- Καταστροφή των δασών
-

1.2.2 ΠΥΡΚΑΓΙΑ

Είναι μια κατάσταση που απαντάτε σε πολλά οικοσυστήματα, όπου αναξέλεγκτη φωτιά καίει δασικές, αγροτικές, καλλιεργήσιμες και ακαλλιεργήτες περιοχές. Δημιουργεί ανυπολόγιστες καταστροφές, παρόλο που παίζει σημαντικό ρόλο στην διατήρηση της ισορροπίας ορισμένων οικοσυστημάτων. Οι κεραυνοί και οι ανθρώπινες δραστηριότητες όπως για παράδειγμα τσιγάρα ή αγροτικές δραστηριότητες αποτελούν τις πιο συνηθισμένες αιτίες δημιουργίας μιας πυρκαγιάς.

Η εξάπλωση των πυρκαγιών επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες όπως:

- ✓ Τα επείγοντα περιστατικά που οφείλονται την θερμότητα συνδέονται με αυξανόμενα επίπεδα νοσηρότητας και θνησιμότητας στον ανθρώπινο πληθυσμό (Scientific journey to natural hazards and disasters, 2010) .

- ✓ Ξηρασία
- ✓ Ταχύτητα ανέμου
- ✓ Μορφολογία εδάφους

Η αντιμετώπιση των πυρκαγιών είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη και οι τραυματισμοί είναι συχνοί στους πυροσβέστες. Οι πιο κοινοί τραυματισμοί από πυρκαγιές αφορούν θερμικό στρές, εγκαύματα, προβλήματα της αναπνευστικής οδού.

1.2.3 ΠΛΗΜΜΥΡΑ

Είναι η κατάσταση που εμφανίζεται όταν το νερό υπερχειλίζει από τα φυσικά ή τεχνητά όρια ενός ρέματος, ποταμού ή άλλου υδάτινου στοιχείου ή όταν καταλήξει και συσσωρευτεί σε μεγάλο ύψους περιοχές. Οι πλημμύρες είναι οι πιο κοινές των φυσικών καταστροφών και προκαλούν μεγάλη θνησιμότητα. Αποτελούν το 40% έως 50% όλων των καταστροφών και ευθύνονται για το ίδιο ποσοστό θανάτων, που οφείλονται σε καταστροφές παγκοσμίως, με το 70% των θανάτων που προκαλούνται από πλημμύρες σήμερα να εμφανίζονται στην Ινδία και το Μπαγκλαντές.

Προκαλείται επίσης από παροδική κατάκλιση μιας περιοχής από νερά, λόγω ραγδαίων βροχοπτώσεων και ισχυρών καταιγίδων, από το ανέβασμα της στάθμης των ποταμών ή από το λιώσιμο χιονιού (Hogan και Burstein,2009). Οι τροπικοί κυκλώνες μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε εκτενείς πλημμύρες. Είναι η δεύτερη πιο συχνή καταστροφή ωστόσο είναι και η πιο προβλέψιμη σε σχέση με τις υπόλοιπες.

1.2.4 ΕΝΤΟΝΑ ΚΑΙΡΙΚΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ

1.2.4.1 ΘΥΕΛΛΩΔΕΙΣ ΑΝΕΜΟΙ:

Είναι η φυσική κίνηση του ατμοσφαιρικού αέρα που ρέει γενικά παράλληλα προς το έδαφος. Αιτία του ανέμου είναι η οριζόντια διαφορά της ατμοσφαιρικής πίεσης. Όσο μεγαλύτερη είναι η διαφορά πίεσης μεταξύ δύο δεδομένων σημείων, τόσο μεγαλύτερη είναι και η ένταση του ανέμου. Κλίμακα μέτρησης της έντασης του ανέμου είναι η κλίμακα Beaufort.

Ο ανεμοστρόβιλος ή αλλιώς σίφωνας αποτελεί το πιο βίαιο και καταστρεπτικό ατμοσφαιρικό φαινόμενο. Ο ανεμοστρόβιλος είναι μια ισχυρή στροβιλιζόμενη στήλη αέρα, που προβάλλει συνήθως από ένα καταιγιδοφόρο νέφος. Ο στροβιλισμός του αέρα στη στήλη του ανεμοστρόβιλου παρουσιάζει μικρή πίεση στο κέντρο και γίνεται κατά τη φορά των δεικτών του ρολογιού στο βόρειο ημισφαίριο και κατά την αντίθετη φορά στο νότιο ημισφαίριο. Οι σίφωνες διακρίνονται σε σίφωνες ξηράς και θάλασσας (Ανώνυμο, 2011).

1.2.4.2 Κυκλώνες –Τυφώνες :

Κυκλώνας ονομάζεται ο άνεμος ο οποίος πνέει γύρω από μία περιοχή χαμηλής ατμοσφαιρικής πίεσεως. Για να σχηματιστεί πρέπει να επικρατεί στην περιοχή ζέστη, υγρασία και νηνεμία. Μετακινείται με ταχύτητα 20 χιλιομέτρων την ώρα ενώ μπορεί να φθάσει και 450 χιλιομέτρα την ώρα. Οι κυκλώνες των τροπικών περιοχών είναι γνωστοί με διάφορα ονόματα ανάλογα με τις θάλασσες όπου σχηματίζονται ενώ στην ξηρά προξενούν μεγάλες καταστροφές .Συνοδεύονται από καταρακτώδης βροχές και τεράστια κύματα με ταχύτα μεγαλύτερη των 70 χιλιομέτρων την ώρα όπου και καταστρέφουν τα πάντα στο πέρασμα τους (National Oceanic Atmospheric Administration ,2005).

Ο τυφώνας δημιουργείται στον ωκεανό. Το σώμα του τυφώνα αναπτύσσεται με ταχύτητα 12 μίλια την ώρα και μέσα σε αυτό στροβιλίζονται οι άνεμοι με ταχύτητα 80- 100 μίλια την ώρα με αποτέλεσμα να προκαλεί τεράστιες ζημιές και πολλά θύματα (Hogan και Burstein, 2009).

1.2.4.3 ΚΑΤΑΙΓΙΔΕΣ: Οι καταιγίδες είναι από τα πιο βίαια ατμοσφαιρικά φαινόμενα και συνοδεύονται από ραγδαίες βροχές, ισχυρούς ανέμους με μεταβλητή ένταση και διεύθυνση, οι οποίοι μπορεί να φτάσουν τα 50 με 80 km/h ή ακόμα και τα 100 km/h, από ισχυρές ηλεκτρικές εκκενώσεις, δηλαδή κεραυνούς και πολλές φορές από χαλάζι (Scientific journey to natural hazards and disasters, 2010).

1.2.4.4 ΧΙΟΝΟΠΤΩΣΗ- ΠΑΓΕΤΟΣ: Χιονοθύελλα θεωρείται μια ισχυρή χιονόπτωση με παράλληλη επικράτηση πολύ ισχυρών ανέμων, που παρασύρουν το χιόνι με αποτέλεσμα την πολύ χαμηλή ορατότητα.Υπάρχουν δύο τύποι χιονοστοιβάδων, η χιονοστοιβάδα χαλαρού χιονιού και η συμπαγής χιονοστοιβάδα.

Οι συνέπειες που έχουν οι μεγάλες χιονοπτώσεις είναι συχνά καταστροφικές, αποφράσσονται δρόμοι διακόπτονται οι συγκοινωνίες, απομονώνονται πόλεις χωριά προκαλούνται κρυοπαγήματα και θάνατοι σε άτομα που αποκλείστηκαν από τα χιόνια, δημιουργούνται χιονοστιβάδες (National Weather Service,2005).

Οι χιονοστοιβάδες είναι συχνό φαινόμενο στην Ελβετία, την Αυστρία, Βόρεια Ιταλία ενώ στην Ελλάδα παρατηρούνται σε περιοχές του Ολύμπου και της Πίνδου.

1.2.45 ΚΥΜΑ ΚΑΥΣΩΝΑ: Το κύμα καύσωνα είναι μια καταστροφή που χαρακτηρίζεται από υψηλή θερμοκρασία που θεωρείται ακραία και ασυνήθιστη στην περιοχή στην οποία εμφανίζεται.Τα κύματα καύσωνα απαιτούν συγκεκριμένο συνδυασμό καιρικών φαινομένων για να πραγματοποιηθούν όπως καθοδικούς ανέμους και θερμοκρασιακές αναστροφές.Τα επείγοντα περιστατικά που οφείλονται την θερμότητα συνδέονται με αυξανόμενα επίπεδα

νοσηρότητας και θνησιμότητας στον ανθρώπινο πληθυσμό. Το χειρότερο κύμα καύσωνα στην πρόσφατη ιστορία ήταν το Ευρωπαϊκό Κύμα Καύσωνα του 2003.

1.2.5 ΗΦΑΙΣΤΕΙΑ

Ηφαίστεια είναι ανοίγματα στην επιφάνεια της γης μέσω των οποίων εξέρχονται μάγμα, αέρια και άλλα υλικά. Τα ηφαίστεια βρίσκονται κυρίως στα όρια των τεκτονικών πλακών, αλλά και σε περιοχές που ονομάζονται "θερμές κηλίδες" (hot spots), που αποτελούν θέσεις στο κάτω γήινο φλοιό όπου τον συναντούν ρεύματα θερμού υλικού από το μανδύα. Μερικά ηφαίστεια εκρήγνυνται βίαια, ενώ άλλα με πιο αργό ρυθμό.

Η ηφαιστειακή έκρηξη αναφέρεται στο σημείο όπου ένα ηφαίστειο καθίσταται ενεργό και απελευθερώνει την ενέργεια του. Οι εκρήξεις λαμβάνουν διάφορες μορφές. Τα προληπτικά μέτρα που λαμβάνονται όταν γίνονται εμφανή τα σημεία μιας ηφαιστειακής έκρηξης, είναι η μαζική απαμάκρυνση του πληθυσμού και η διάνοιξη ρυγμάτων γύρω από πόλεις και χωριά για την προστασία από τους ποταμούς λάβας (Scientific journey to natural hazards and disasters, 2010).

1.2.5.1 Λαχάρ:

Το Λαχάρ είναι ένας τύπος φυσικής καταστροφής σχετικός με μια ηφαιστειακή έκρηξη και περιλαμβάνει την ολίσθηση μίας μεγάλης ποσότητας υλικών, συμπεριλαμβανομένων λάσπης, βράχων, και τέφρας, από την πλευρά ενός ηφαιστείου με γρήγορο ρυθμό (Ανώνυμο, 2011).

Αυτές οι ροές μπορούν να καταστρέψουν ολόκληρες πόλεις σε ελάχιστο χρονικό διάστημα και να προκαλέσουν χιλιάδες θανάτους. Το σιδηροδρομικό ατύχημα του Τανγκκιουάι το 1953 στη Νέα Ζηλανδία οφείλεται σε ένα λαχάρ, όπως και ο θάνατος 23.000 ατόμων περίπου στο Αρμέρο της Κολομβίας κατά τη διάρκεια της έκρηξης του ηφαιστείου Νεβάδο ντελ Ρουίζ το 1985.

1.3 Νοσηλευτική εκπαίδευση:

Η Νοσηλευτική είναι ανθρωπιστική επιστήμη αλλά και εξειδικευμένη τέχνη. Σκοπό έχει την αξιολόγηση των αναγκών υγείας και τον προγραμματισμό περαμβάσεων για την βοήθεια του

ατόμου υγιές ή αρρώστου να αναλάβει εκείνες τις δραστηριότητες που συντελούν στην υγεία ή την αποκατάσταση της (Σαββοπούλου, 2006).

Επίσης, προωθεί την ανεξαρτησία στην αυτοφροντίδα και το σεβασμό της προσωπικότητας των ανθρώπων και συγχρόνως παρέχει ποιοτική φροντίδα σε περιπτώσεις αρρώστιας. Στόχος της νοσηλευτικής εκπαίδευσης είναι η καλλιέργεια αναλυτικής και κριτικής σκέψης και υποστήριξη του φοιτητή για ενεργό συμμετοχή στην διεργασία της μάθησης. Στη νοσηλευτική εκπαίδευση ο φοιτητής νοσηλευτικής είναι ως ενήλικας, υπεύθυνος για την μόρφωση του η οποία αποτελεί συνεχή δια βίου διεργασία.

Για την απονομή του τίτλου Νοσηλευτή θα πρέπει στην Ελλάδα ο ενδιαφερόμενος να συμμετάσχει στις Πανελλήνιες Εξετάσεις για την εισαγωγή του σε ένα από τα Τμήματα Νοσηλευτικής των Πανεπιστημίων ή ΤΕΙ. Οι σπουδές διαρκούν 4 χρόνια και απονέμεται ο τίτλος Πτυχιούχου Νοσηλευτής.

Οι Πτυχιούχοι Νοσηλευτές έχουν δυνατότητα για Μεταπτυχιακές Σπουδές (Μάστερ) και Διδακτορικές Σπουδές στην Ελλάδα και χώρες του εξωτερικού. Στην Ελλάδα ο Νοσηλευτής/ρια μπορεί να κάνει και εξειδίκευση, όπως ορίζει ο νόμος 1579/1985 στο Άρθρο 5, στις παρακάτω ειδικότητες:

- Παθολογική Νοσηλευτική
- Χειρουργική Νοσηλευτική
- Παιδιατρική Νοσηλευτική
- Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας

Η εκπαίδευση στη Νοσηλευτική, έχει στόχο την ολιστική αντιμετώπιση του αρρώστου, την απόκτηση γνώσεων και ειδικών δεξιοτήτων στο επάγγελμα (Λέφα, 2008). Σκοπός είναι να ετοιμάσει νοσηλευτές πολυδύναμους γενικής φροντίδας οι οποίοι είναι ικανοί για την προαγωγή, την προστασία, την διατήρηση και την αποκατάσταση της υγείας ατόμων, ομάδων, κοινοτήτων λαμβάνοντας υπόψιν την προσωπικότητα κάθε ατόμου και τα κοινωνικά οικονομικά πολιτιστικά χαρακτηριστικά του.

Οι νοσηλευτές οφείλουν να διαθέτουν υψηλό επίπεδο θεωρητικών γνώσεων και δεξιοτήτων, να είναι επιδέξιοι επαγγελματίες ικανοί να εργαστούν αποτελεσματικά σε όλα τα επίπεδα της περίθαλψης, να είναι πρόθυμοι και ικανοί να ανανεώνουν συνεχώς τις γνώσεις τους, να επιδιώκουν την ανάπτυξη της εκπαίδευσης και άσκησης της νοσηλευτικής επιστήμης.

Στόχος του τμήματος Νοσηλευτικής είναι η ανάδειξη στελεχών ικανών να ασχοληθούν με τον σχεδιασμό, την εποπτεία, τον έλεγχο παροχής νοσηλευτικών υπηρεσιών σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς υγείας καθώς και στον τομέα της προληπτικής ιατρικής και της αποκατάστασης της υγείας. Συγκεκριμένα, να εκπαιδεύσει επαρκώς τους σπουδαστές και σε υψηλό επίπεδο κυρίως σε Νοσηλευτικά θέματα, ώστε να καταστούν ικανοί να στελεχώσουν επιτυχώς τις Νοσηλευτικές μονάδες, πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας τόσο στο Δημόσιο όσο και στον Ιδιωτικό φορέα.

Σημαντική είναι και η τακτική επαφή με φορείς και μονάδες παραγωγικούς στην ενεργό περιοχή του Α.Ε.Ι. με σκοπό την παροχή επιστημονικής και τεχνολογικής νοσηλευτικής καθοδήγησης και συμβουλής, αλλά και να είναι δέκτες μηνυμάτων που είναι χρήσιμα για τη διαμόρφωση της εκπαιδευτικής πολιτικής.

Τέλος, η διαξαγωγή ειδικών σεμιναρίων και προγράμματος επιμόρφωσης ή εξειδίκευσης για απόφοιτους Α.Ε.Ι. με σκοπό τον εμπλουτισμό των γνώσεων και ανάπτυξη των σύγχρονων νοσηλευτικών επιτεύξεων επι ειδικών θεμάτων εξειδίκευσης.

1.4 Νοσηλευτική Επιστήμη

Η επιστήμη της Νοσηλευτικής είναι η προαγωγή της υγείας, η πρόληψη της ασθένειας και η νοσηλευτική φροντίδα αρρώστου ως βιοψυχοκοινωνική οντότητα σε όλες τις δομές και τα επίπεδα υπηρεσιών υγείας (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια τριτοβάθμια φροντίδα- νοσοκομεία, κέντρα υγείας, σχολείο, ευρύτερη κοινότητα).

Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων που φέρουν τον επαγγελματικό τίτλο "Νοσηλεύτης, Νοσηλεύτρια" (παρ. 2, άρθρο 5 του Ν. 1579/85) αποκτούν ειδικές επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις σε όλο το φάσμα της γενικής νοσηλευτικής φροντίδας, ως πολυδύναμοι νοσηλευτές γενικών φροντίδων, στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, είτε ως αυτοαπασχολούμενοι (Ομπέση, 2007).

Οι νοσηλευτές εκτελούν νοσηλευτικές πράξεις που γίνονται με δική τους απόφαση και ευθύνη εκτέλεσης με σκοπό την κάλυψη των αναγκών του ανθρώπου ως βιοψυχοκοινωνική οντότητα, δηλαδή στους τομείς υγιεινής, του ίδιου και του περιβάλλοντος του, ασφάλειας, άνεσης. Η παροχή ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης φροντίδας σε κλινήρεις αρρώστους, όλων των ηλικιών, που πάσχουν από διάφορα νοσήματα και η λήψη νοσηλευτικών μέτρων και επίβλεψη ανάπαυσης και ύπνου, ανήκει στις πράξεις αυτές.

Επίσης, η στενή παρακολούθηση αρρώστων για έγκαιρη διαπίστωση δυσχερειών ή επιπλοκών από τη νόσο, τις διαγνωστικές εξετάσεις και τα θεραπευτικά σχήματα η απομόνωση και δήλωση αρρώστου με λοιμώδεις νόσημα (Μπακάλης, 2010). Περιλαμβάνεται επίσης η προθανάτια και μεταθανάτια υποστήριξη και φροντίδα του αρρώστου και υποστήριξη της οικογένειας. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η εκπαίδευση και παροχή βοήθειας στον άρρωστο των οικείων του αρρώστου με σκοπό την αυτοφροντίδα και την συνέχιση της φροντίδας στο σπίτι αντοίστοιχα (Ομπέση, 2007).

Ο νοσηλευτής ακόμη έχει την ικανότητα λόγω σπουδών και πρακτικής εμπειρίας να εκτελεί και τις πιο περίπλοκες πράξεις κατά την εφαρμογή του θεραπευτικού προγράμματος όπως οι μετρήσεις διαφόρων παραμέτρων που εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του νοσηλευτή, η χορήγηση φαρμάκων από όλες τις οδούς και οξυγόνου με όλους τους τρόπους. Τέλος έχει την δυνατότητα να συμμετέχει σε περίπτωση θεομηνιών και εκτάκτων αναγκών στην κοινή προσπάθεια για την αντιμετώπιση υγειονομικών προβλημάτων. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να επισημαίνει προβλήματα για έρευνα ή μελέτη με σκοπό την προαγωγή της νοσηλευτικής επιστήμης και μεθοδολογίας.

Γενικότερα ο ρόλος του δεν περιορίζεται μόνο στη θεραπευτική παρέμβαση με σκοπό την αποκατάσταση της υγείας του ατόμου που έχει ήδη νοσήσει, αλλά επεκτείνεται κυρίως στις παρεμβάσεις εκείνες που έχουν σκοπό τη διατήρηση και προαγωγή της Υγείας.

1.5 ΔΙΑΛΟΓΗ (TRIAGE)

Ο όρος triage προέρχεται από την γαλλική λέξη “trier” η οποία σημαίνει «να επιλέγεις» ή «να διαλέγεις». Η έννοια triage προήλθε από τον κόσμο της πολεμικής ιατρικής, από τον 17^ο μ Χ άρχεται το σύστημα της διαλογής στο πόλεμο του Sprayer μεταξύ Άγγλων και Γάλλων όπου ένας γάλλος χειρουργός ονόματι Dominique Jean Larrey εισήγαγε την λέξη TRIAGE.

Σε αυτόν χρεώνεται ιστορικά το πρώτο ασθενοφόρο (που επρόκειτο για ένα σκεπαστό βαγόνι φερόμενο από δυο άλογα για την μεταφορά των τραυματιών στο μέτωπο της μάχης στο μετόπισθεν ανεπτυγμένο στρατιωτικό νοσοκομείο) Μετά από αυτά ο Larrey ανακυρώθηκε επικεφαλής χειρουργός της φρουράς του Ναπολέοντα σαν ανταμοιβή του συστήματος άμεσης επιτόπιας φροντίδας και μεταφοράς στο πλησιέστερο νοσοκομείο. TRIAGE λοιπόν σημαίνει διαλογή. Σήμερα παγκόσμια σημαίνει διαλογή σε προνοσοκομειακό επίπεδο (Giannou,2009).

ΔΙΑΛΟΓΗ: Μέθοδος χρησιμοποιούμενη για να ταξινομήσει αρρώστους σχετικά με τη βαρύτητα της πάθησης ή της βλάβης με στόχο τον ορισμό προτεραιοτήτων αντιμετώπισης. Ο κύριος στόχος της Ιατρικής και Νοσηλευτικής των μαζικών καταστροφών είναι η ανακούφιση μεγάλου αριθμού τραυματιών. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που

συμμετέχει στις ομάδες αντιμετώπισης των μαζικών απωλειών υγείας, προσφέρει τις υπηρεσίες του κάτω από αντίξοες συνθήκες εργασίας, μεγάλης πίεσης χρόνου, συναισθηματικής φόρτισης και συχνά έλλειψης κατανόησης από τους πληγέντες κατοίκους.

Στις μαζικές καταστροφές δημιουργείται κατά κανόνα, δυσαναλογία μεταξύ αυτών που χρειάζονται βοήθεια και αυτών που είναι σε θέση να την προσφέρουν. Παράλληλα δημιουργούνται προβλήματα στην επάρκεια επιδεσμικού και φαρμακευτικού υλικού αίματος, ορών και μέσων μεταφοράς. Επιπλέον, σε περιπτώσεις μεγάλων καταστροφών ο αποκλεισμός των δρόμων από τα ερείπια των κτιρίων και η διακοπή των τηλεπικοινωνιών, έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα στην διακομιδή των τραυματιών και την ανεύρεση χώρων νοσηλείας.

1.5.1 Η ΔΙΑΛΟΓΗ ΤΩΝ ΘΥΜΑΤΩΝ - (TRIAGE)

Η τεράστια έκταση των υλικών ζημιών και οι μαζικές απώλειες υγείας που προκαλούν οι αιφνίδιες διαταραχές της οικολογικής ισορροπίας, υποχρεώνουν την επιστήμη να υιοθετήσει διαφορετικούς τρόπους αντιμετώπισης των θυμάτων απ' ό,τι συνήθως (Giannou ,2009).

Από την εποχή των Ναπολεόντειων πολέμων και σε πολλές από τις μετέπειτα μαζικές καταστροφές, η παροχή φροντίδας στους τραυματίες εγένετο με βάση την αρχή που καθιέρωσε ο χειρουργός Larrey. Σύμφωνα με την αρχή αυτή, οι βαρύτερα τραυματισμένοι τυγχάνουν απόλυτης προτεραιότητας, ενώ οι ελαφρότερα τραυματισμένοι αναμένουν τη σειρά τους. Στις μέρες μας η αρχή του Larrey έχει αναθεωρηθεί και η αντιμετώπιση των θυμάτων μιας καταστροφής γίνεται με βάση το «κέρδος» που θα προκύψει από την Ιατρική και Νοσηλευτική φροντίδα και όχι με βάση τη βαρύτητα των τραυμάτων του θύματος (Saunders, 2008).

Πολυτραυματίες σε βαρύτερη κατάσταση ή ετοιμοθάνατοι που χρειάζονται μεγάλη βοήθεια για ένα αμφίβολο αποτέλεσμα, έχουν τη μικρότερη προτεραιότητα ή κατά την τραγικότερη άποψη, εγκαταλείπονται. Η διαλογή των θυμάτων αποτελεί μια σοβαρή και υπεύθυνη διαδικασία που επηρεάζεται από τους παρακάτω παράγοντες:

- Από τον αριθμό των τραυματιών
- Από την επάρκεια επιδεσμικού και φαρμακευτικού υλικού
- Από την επάρκεια αίματος και ορών
- Από τις δυνατότητες του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού
- Από το είδος και την ταχύτητα παροχής Α΄ βοηθειών

Την ευθύνη της διαλογής αναλαμβάνει εξειδικευμένο προσωπικό, και στην περίπτωση που δεν υπάρχει αναλαμβάνουν οι πιο έμπειροι, οι οποίοι λαμβάνουν υπόψη στον τραυματία την κατάσταση του αναπνευστικού και του κυκλοφοριακού συστήματος, το επίπεδο συνείδησης και τα τοπικά ευρήματα. Η διαλογή των τραυματιών γίνεται με βάση τις παρακάτω 5 κατηγορίες:

- ❖ Μικροτραυματίες

- ❖ Τραυματίες που έχουν ανάγκη όσο το δυνατόν γρηγορότερης ιατρικής περίθαλψης.
- ❖ Τραυματίες που μπορεί να περιμένουν.
- ❖ Τραυματίες που έχουν ανάγκη άμεσης περίθαλψης.
- ❖ Τραυματίες χωρίς ελπίδες σωτηρίας.

Τα παραπάνω αφορούν την κατηγοριοποίηση των ασθενών σε επίπεδα σπουδαιότητας σύμφωνα την σοβαρότητα της νόσου ή του τραυματισμού. Πρόκειται για το βασικότερο και πολυτιμότερο «εργαλείο» των επαγγελματιών υγείας στο στάδιο της ανταπόκρισης σε περίπτωση κρίσης οποιασδήποτε αιτίας (Giannou,2009).

1.6 Εκπαίδευση στις καταστροφές

Οι καταστροφές δεν οφείλονται σε τυχαία συμβάντα της απρόβλεπτης φύσης όπως φαίνεται και αυτό γιατί παρόλο που δεν μπορεί να προβλεφθεί ο χρόνος και η θέση που θα συμβούν ωστόσο μπορεί σίγουρα να προβλεφθεί η φύση, ο αριθμός, και η βαρύτητα των θυμάτων που πιθανώς θα προκύψουν (Huzink και άλλοι, 2006).

Είναι γεγονός πως ήδη γνωρίζουμε και συνεχώς μαθαίνουμε πολλά σχετικά με την φύση των καταστροφών καθώς και πολλά αποτελεσματικά μέτρα για να μετριαστεί ο αντίκτυπος αυτών των αρνητικών συμβάντων στις κοινότητες. Η γνώση αυτή συνεπάγεται μια αναμενόμενη και απαραίτητη βελτίωση στην αντιμετώπιση των θυμάτων των καταστροφών από τους τοπικούς και εθνικούς πόρους (Voelker,2002).

Το πρώτο βήμα για να επιτευχθεί μια πιο αποδοτική και τεκμηριωμένη επιστημονικά ανταπόκριση σε μια καταστροφή είναι η εκπαίδευση των φορέων υγείας σε αυτά που ήδη γνωρίζουμε (Dewit, 2009). Η κατάλληλη ανταπόκριση στις καταστροφές απαιτεί ευρή φάσμα δεξιοτήτων από την μεριά των αποκρινόμενων στην καταστροφή. Αυτοί είναι οι επαγγελματίες υγείας οι γιατροί και οι νοσηλευτές της επείγουσας αντιμετώπισης αποτελούν μοναδικά στελέχη σε μια κοινότητα.

Η ιστορική εμπειρία έχει δείξει ότι τα άτομα αυτά επιτελούν το μεγαλύτερο μέρος της αρχικής ανταπόκρισης σε όλους τους τύπους των καταστροφών. Εκτός από την παροχή εκτεταμένης εκπαίδευσης καταστροφών στους φορείς επείγουσας φροντίδας υγείας, αποτελεί βασικό στοιχείο για την κάλυψη των τεράστιων αναγκών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και υποστήριξης κατά την περίοδο αποκατάστασης μετά από μια καταστροφή. Οι επαγγελματίες υγείας χρειάζονται γενικές και σε κάποιες περιπτώσεις εξειδικευμένες γνώσεις. Ως αποτέλεσμα υπάρχει επιτακτική ανάγκη να εκπαιδευτεί ένα μέρος των επαγγελματιών υγείας στις αρχές τις ιατρικής των καταστροφών (Fernandez, 2002).

Τα προγράμματα άσκησης της αντιμετώπισης των καταστροφών πρέπει να ακολουθούν κατευθυντήριες οδηγίες από ειδικούς στο χώρο σε εθνικό επίπεδο. Ιδιαίτερα σημαντικό τα προγράμματα αυτά να αναπτύσσονται και να υποστηρίζονται σε τοπικό επίπεδο ώστε να παρέχουν ανταπόκριση ανάλογη των ειδικών αναγκών της κοινότητας που εξυπηρετούν (Hogan και Burstain , 2009).

1. 6.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα για νοσηλευτές (στις ΗΠΑ) ποικίλουν από βασική εκπαίδευση ως εκπαίδευση ακαδημαϊκού επιπέδου. Κάθε πρόγραμμα άσκησης μπορεί να διαφέρει ως προς το περιεχόμενο αλλά παρακολουθείται από τα αρμόδια νοσηλευτικά συμβούλια σε κάθε πολιτεία με βάση οδηγίες από οργανισμούς όπως η Αμερικάνικη ένωση νοσηλευτών (Voelker, 2002).

Ωστόσο δεν υπάρχει ειδική πιστοποίηση για την νοσηλευτική καταστροφών αλλά παραδίδονται ορισμένα μαθήματα βραχείας διάρκειας σε εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία διαφέρουν σημαντικά ως προς το περιεχόμενο και στον κεντρικό άξονα τους καθώς μπορεί να καλύπτουν επιμέρους ενότητες όπως όπλα μαζικής καταστροφής, επικίνδυνα υλικά και άλλα ειδικά θέματα. Ουσιαστικά, όλη η εκπαίδευση των νοσηλευτών στην διαλογή γίνεται κατά την εργασία με ελάχιστη θεωρητική ή επιστημονική διδασκαλία.

Ο Ερυθρός Σταυρός και στην Ευρώπη όπως συμβαίνει και στην Αμερική οργανώνει εκπαιδευτικά προγράμματα αντιμετώπισης κρίσεων και επείγουσων καταστάσεων προσαρμοσμένα στην κουλτούρα της κάθε χώρας.Όσο αφορά την Ελλάδα ο Ερυθρός Σταυρός διοργανώνει προγράμματα μετεκπαίδευσης νοσηλευτών με θέμα την Νοσηλευτική εκτάκτου ανάγκης, καθώς επίσης πραγματοποιεί ανα τακτά χρονικά διαστήματα σεμινάρια Α΄ βοηθειών (Red Cross,2007).

Τέλος εκπαίδευση στην διαχείριση κρίσεων, μαζικών καταστροφών και επείγουσων καταστάσεων δίδεται και από ομώνυμο μεταπτυχιακό πρόγραμμα του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Στόχος οι απόφοιτοι του προγράμματος αυτού να συμβάλλουν στην προαγωγή των παρεμβάσεων επι συνθηκών κρίσεων μαζικών καταστροφών και επείγουσων καταστάσεων (Κακαρούχα, 2010).

7 Ο ρόλος του νοσηλευτή στην διαχείριση κρίσεων

Η νοσηλευτική στις φυσικές καταστροφές όπως και στις υπόλοιπες μαζικές καταστροφές απαιτεί την εφαρμογή βασικών γνώσεων και ικανοτήτων σε δύσκολες συνθήκες και διαρκώς μεταβαλλόμενες καταστάσεις. Οι νοσηλευτές με τις τεχνικές τους ικανότητες και γνώσεις επιδημιολογίας, φαρμακολογίας, φυσιολογίας και των δομών που σχετίζονται με την κουλτούρα των ψυχοκοινωνικών θεμάτων μπορούν να βοηθήσουν σε προγράμματα ετοιμότητας καταστροφών (American Red Cross,2002).

Ο νοσηλευτής οφείλει να προσαρμόζει την εξάσκηση της Νοσηλευτικής επιστήμης στην συγκεκριμένη κατάσταση ενώ ταυτόχρονα εργάζεται με στόχο να ελαχιστοποιήσει τους κινδύνους υγείας που προκαλούνται από την καταστροφή. Πρόκειται για μια διαδικασία συνεργασίας καθώς συνεργάζεται με άλλους επαγγελματίες υγείας και μη κυβερνητικούς οργανισμούς.

Κάθε διαχείριση κρίσεων όπως και οι φυσικές καταστροφές περιλαμβάνουν τρία στάδια μιας κρίσης: την προετοιμασία την ανταπόκριση και την αποκατάσταση. Η προετοιμασία επιτυγχάνεται κυρίως με εκπαίδευση, προσομοίωση περιστατικών επικίνδυνων φαινομένων, ομαδικό σχεδιασμό για την ανάπτυξη σχεδίου για τον τρόπο αντίδρασης σε κρίσεις. Ο ρόλος του νοσηλευτή στην προετοιμασία για την διαχείριση μιας φυσικής καταστροφής είναι πολύ βασικός τόσο στον νοσηλευτικό τομέα που εργάζεται όσο και στην κοινότητα.

Στο τμήμα των επειγόντων περιστατικών συνήθως οι νοσηλευτές γνωρίζουν το ρόλο τους στα σχέδια αντιμετώπισης κρίσεων, σε αντίθεση με αυτούς που εργάζονται σε τμήματα όπως οφθαλμολογική μαιευτική κλινική ή άλλους τομείς άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος όπως οι εργαζόμενοι σε κέντρα υγείας, ιδρύματα. Κατά συνέπεια, οι φορείς υγείας κάθε χώρας οφείλουν να εκσυγχρονίσουν ή αν δεν υπάρχει να δημιουργήσουν σχέδιο αντιμετώπισης κρίσης σε όλες τις υπηρεσίες υγείας προωθώντας τους νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας σε αυτό (Federal Emergency Management Agency, 2005). Για να επιτευχθεί αυτό απαιτείται η παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης καθώς είναι αυτοί που συμβάλλουν σε μεγαλύτερο βαθμό στην καλύτερη προετοιμασία για την αντιμετώπιση μιας φυσικής καταστροφής ενώ ταυτόχρονα μπορούν να ενημερώσουν και να εκπαιδεύσουν τον πληθυσμό με κατάλληλα ενημερωτικά προγράμματα.

Επίσης, είναι σημαντικό οι νοσηλευτές να γνωρίζουν τα διαθέσιμα μέσα της κοινότητας ειδικά σε ότι αφορά τους ευπαθείς πληθυσμούς διότι οι άνθρωποι κάθε χώρας, πόλης ακόμα και περιοχής, αντιδρούν διαφορετικά σε μια καταστροφή ανάλογα με το είδος την αιτία, το μέγεθος της καταστροφής όπως επίσης την διάρκεια της, το χρόνο προειδοποίησης, την έκταση των ζημιών (Stanhope και Lancaster, 2009).

1.8 Έρευνα σχετικά με φυσικές καταστροφές και νοσηλευτική

Η μελέτη της ανθρώπινης συμπεριφοράς και αντίδρασης στις φυσικές καταστροφές και γενικότερα στις καταστροφές μπορεί να αποτελέσει ένα θεμέλιο λίθο στην δημιουργία επιστημονικών προγραμμάτων με στόχο την ελαχιστοποίηση, την αντιμετώπιση ακόμη και την αποτροπή αυτών των γεγονότων. Η αξιολόγηση του κινδύνου και των αναγκών προφυλάσει από επιπλέον αρνητικές επιπτώσεις (Killian, 2002).

Η έρευνα αυτού του τομέα παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις για την βελτίωση της ετοιμότητας και της παροχής ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας σε περιπτώσεις πιθανής φυσικής καταστροφής. Οι πληροφορίες αυτές θα βοηθήσουν στην διαμόρφωση της

κατάλληλης πολιτικής για την διαχείριση , τον συντονισμό και τον έλεγχο των καταστάσεων αυτών.

Τα ερωτήματα που θα πρέπει να απαντηθούν στην μελέτη αυτής της περίπτωσης είναι

- Ποιοι είναι οι κίνδυνοι;
- Ποιες είναι οι ανάγκες ;
- Για τι θα πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι;
- Πως θα είμαστε καλύτερα προετοιμασμένοι;
-

Είναι γεγονός ότι αυτή την στιγμή διαθέτουμε πολλές γνώσεις σχετικά με την φύση των καταστροφών και συνεχώς λαμβάνουμε νέες, πράγμα που συνεπάγεται την βελτίωση της αντιμετώπισης τους. Παρόλα αυτά η έρευνα σε αυτόν το τομέα αντιμετωπίζει δυσκολίες κυρίως λόγω αδυναμίας ελέγχου των συνθηκών μιας καταστροφής και γιατί οι μέθοδοι συλλογής δεδομένων επηρεάζονται αρχική κατάσταση του περιβάλλοντος, δηλαδή πως αυτό ήταν πριν την καταστροφή (Noji ,2005).

Τέλος λόγω του ότι σπάνια μια καταστροφή θα συμβεί στο ίδιο μέρος είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψιν οι γνώσεις και οι εμπειρίες των ομάδων εκείνων που αντιμετώπισαν μια καταστροφή οι οποίοι είναι και οι πλέον κατάλληλοι να ενημερώσουν και να εκπαιδεύσουν άλλες ομάδες (Dominici,2005). Στην περίπτωση των καταστροφών τα αποτελέσματα μιας επιστημονικά έγκυρης έρευνας αποδεικνύονται σωτήρια.

Έρευνα είναι η δημιουργική εργασία που αναλαμβάνεται σε συστηματική βάση με σκοπό την αύξηση του αποθέματος γνώσης (Επιτροπή ερευνών ΑΠΘ, 2010). Το υψηλό επίπεδο έρευνας σε μια χώρα συσχετίζεται στατιστικά με υψηλό εισόδημα. Στην Ελλάδα οι δαπάνες στην Έρευνα είναι πενιχρές. Βρισκόμαστε στην 23η θέση από τις 25, ενώ στις πρώτες θέσεις είναι η Γερμανία, Σουηδία, Φινλανδία και Δανία.

Σχετικά με την μελέτη των φυσικών καταστροφών υπάρχει μεγάλη δυσκολία όπως αναφέρθηκε και παραπάνω στην εφαρμογή των καθιερωμένων τεχνικών (έρευνας) μετά από μια καταστροφή. Συγκεκριμένα λόγω δυσκολίας στην πρόβλεψη του χρόνου επέλευσης, της μορφής καταστροφής, του φόβου και άλλων παραγόντων. Οι συνηθισμένες μελέτες καταστροφών είναι προγραμματισμένες για μελλοντικές καταστροφές ή αναδρομικές, καταστροφές δηλαδή που έχουν συμβεί (Killian,2002). Σχετικά με την παρούσα έρευνα δεν έχει πραγματοποιηθεί παρόμοια έρευνα στην χώρα μας, για νοσηλευτές, σύμφωνα με την βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Ως εκτούτου η μελέτη αυτή εκπονήθηκε με αφορμή την αύξηση του ποσοστού των φυσικών καταστροφών τα τελευταία χρόνια σε συνδυασμό με τις κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες που επικρατούν. Σκοπός της εργασίας ήταν να διαπιστωθούν οι απόψεις των νοσηλευτών και των φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Μέθοδος

Σύμφωνα με τον Μαντζαράκη (2004) μέθοδος είναι ο συστηματικός και προγραμματισμένος τρόπος δράσης, προσέγγισης, εξέτασης, ανάλυσης και ερμηνείας προβλημάτων ή φαινομένων βάση συγκεκριμένων κανόνων προκειμένου να επιτευχθεί ένας εκ των προτέρων προκαθορισμένος στόχος. Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε τον μήνα Δεκέμβριο του 2011. Ήταν μια περιγραφική έρευνα που στόχο είχε να αναγνωρίσει και να συγκρίνει τις απόψεις των νοσηλευτών και των φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές.

2.1 Σχεδιασμός

Για το σχεδιασμό της συγκεκριμένης έρευνας έπρεπε να πραγματοποιηθεί βιβλιογραφική ανασκόπηση και να ληφθούν αποφάσεις σχετικά με την μέθοδο και καταγραφή της έρευνας. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση στο προηγούμενο κεφάλαιο έδειξε ότι δεν έχει γίνει στην Ελλάδα παρόμοια έρευνα. Διαπιστώνεται ότι υπάρχει έλλειψη ερευνητικής μελέτης όσο αφορά τις απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και των φοιτητών σχετικά με τις φυσικές καταστροφές. Έτσι αποφασίστηκε να πραγματοποιηθεί αυτή η έρευνα ώστε όχι μόνο να διαπιστώσουμε τις απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών για τις φυσικές καταστροφές αλλά και να τις συγκρίνουμε μεταξύ τους. Η έρευνα για να πραγματοποιηθεί βασίστηκε στην θεωρητική και συστηματική προσέγγιση και έχει βάση σε έγκυρα επιστημονικά δεδομένα. Σύμφωνα με την Δαρβίρη (2009) η υψηλής ποιότητας έρευνα και τα έγκυρα ερευνητικά πορίσματα αποτελούν προϊόντα συστηματικής και θεωρητικής προσέγγισης και εξαντλητικής προεργασίας και όχι απλώς συμπτωματικά αποτελέσματα της τύχης.

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε ποσοτική μέθοδος. Τα δεδομένα συλλέχτηκαν χρησιμοποιώντας ερωτηματολόγια που κατασκευάστηκαν από τους ερευνητές με συνολικά 31 ερωτήσεις που αφορούσαν νοσηλευτές και 29 φοιτητές (παράρτημα 2 και 4).

2.2 Διαδικασία

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο τμήμα Νοσηλευτικής καθώς και σε νοσηλευτικά ιδρύματα του νομού Αχαΐας. Αφού επιλέχτηκαν τα ιδρύματα (νοσοκομεία και ΤΕΙ) στάλθηκαν γράμματα στις προϊστάμενες του κάθε τμήματος (παράρτημα 1 και 3). Το γράμμα επεξηγούσε το σκοπό της έρευνας, τον τρόπο συλλογής των πληροφοριών και ζητώντας άδεια να προσεγγίσουμε τους νοσηλευτές και τους φοιτητές αντίστοιχα με σκοπό να διαπιστώσουμε τις απόψεις των φοιτητών και των νοσηλευτών σχετικά με τις φυσικές καταστροφές. Ανωνυμία, εμπιστευτικότητα και εθελοντική συμμετοχή περιλαμβάνονταν στα γράμματα.

Μετά από συνεννόηση με τις προϊσταμένες μοιράστηκαν τα ερωτηματολόγια στους νοσηλευτές ενώ σε αρκετά τμήματα δόθηκαν ερωτηματολόγια και η συλλογή τους έγινε μετά από μερικές μέρες έτσι ώστε να μπορέσουν να συμμετέχουν περισσότεροι νοσηλευτές από όλες τις βάρδιες. Σχετικά με τα ερωτηματολόγια των φοιτητών αυτά μοιράστηκαν αφού ελέγχθηκαν οι ώρες μαθημάτων και έπειτα από άδεια στο τέλος της διδασκαλίας μαθημάτων και σε διαλείμματα αυτών.

Το δείγμα συλλέχθηκε με δειγματοληψία ευκολίας. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου κυμαινόταν από 7 έως 10 λεπτά. Ερωτήσεις δεν έγιναν κατά την διάρκεια συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων.

2.3 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Στην περιγραφική αυτή έρευνα χρησιμοποιήθηκε ποσοτική μέθοδος καθώς σύμφωνα με τους Burns και Grove(1990) είναι η ερευνητική μέθοδος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει, να εξετάσει σχέσεις και θεωρείται η πιο αποδεκτή μέθοδος για την ανάπτυξη της επιστήμης. Το πιο διαδεδομένο μέσο συλλογής πληροφοριών της ποσοτικής έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο. Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο(1994) το ερωτηματολόγιο συνθέτει ένα τρόπο γραπτής επικοινωνίας μεταξύ ερευνητή και υποκειμένου. Επιπλέον η Σαχίνη-Καρδάση (2004) παρουσιάζει τα εξής πλεονεκτήματα του ερωτηματολογίου:

- ✓ Είναι λιγότερο δαπανηρά και χρειάζονται λιγότερο χρόνο και ενέργεια για την διαχείριση τους.
- ✓ Παρέχουν την δυνατότητα της πλήρους ανωνυμίας .
- ✓ Συλλογή περισσότερων πληροφοριών
- ✓ Στις απαντήσεις δεν υπάρχουν προκαταλήψεις που να αντανακλούν την αντίδραση του υποκειμένου στον ερευνητή.
- ✓ Μειώνει τα λάθη της συνέντευξης .

Αν και το ερωτηματολόγιο έχει πολλά πλεονεκτήματα αναφέρουν τα παρακάτω μειονεκτήματα:

- Η ανταπόκριση μπορεί να είναι χαμηλή
- Έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ ερευνητή και συμμετέχοντα στην έρευνα.
- Δυσκολία συμπλήρωσης ερωτηματολογίου.
- Ο ερωτώμενος δεν έχει την δυνατότητα να του δωθούν απαντήσεις.
- Οι πληροφορίες από ανοικτού τύπου ερωτήσεις είναι δύσκολο να αναλυθούν.
- Το δείγμα μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού.

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκαν δυο διαφορετικά ερωτηματολόγια ένα που απευθυνόταν σε νοσηλευτές και ένα σε φοιτητές. Πιο συγκεκριμένα υπήρχαν ερωτήσεις που ήταν όμοιες και στα δυο ερωτηματολόγια και αυτές αφορούσαν τι είναι φυσική καταστροφή, ποιές ήταν οι πηγές πληροφόρησης για τις φυσικές καταστροφές, αν γνωρίζουν τηλέφωνα

υπηρεσιών που προσφέρουν βοήθεια στον άνθρωπο όλο το 24ωρο. Επίσης πως θα αξιολογούσαν τις γνώσεις τους στις πρώτες βοήθειες, τι είναι η διαλογή, τι φυσικά φαινόμενα έχουν βιώσει.

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι αν και υπάρχουν αρκετά είδη φυσικών καταστροφών επικεντρωθήκαμε μόνο σε αυτά που συμβαίνουν στην χώρα μας. Για το λόγο αυτό οι ερωτήσεις εξετάζουν τον σεισμό τον καύσωνα, την πλημμύρα και την πυρκαγιά. Ειδικότερα και οι νοσηλευτές και οι φοιτητές ερωτήθηκαν αν ενημερώνονται ως πολίτες για τα μέτρα προστασίας για το κάθε φαινόμενο, αν έλαβαν γνώσεις κατά την προπτυχιακή εκπαίδευση και αν οι γνώσεις αυτές συμβάλλουν στη βελτίωση ετοιμότητας σε αυτά. Τέλος σε τι βαθμό θα συμμετείχαν σε σεμινάρια σε εργαστήρια προσομοίωσης για την καλύτερη αντιμετώπιση των παραπάνω φαινομένων. Σκοπός των κοινών ερωτήσεων ήταν να διαπιστωθεί αν αλλάζουν οι απόψεις μεταξύ των δύο ομάδων.

Στο ερωτηματολόγιο των νοσηλευτών έγιναν επιπλέον ερωτήσεις σχετικά τις γνώσεις που προσφέρει το νοσηλευτικό ίδρυμα που εργάζονται, στις φυσικές καταστροφές και αν δίνονται εκπαιδευτικά σεμινάρια σε αυτά.

Στους φοιτητές οι διαφορετικές ερωτήσεις αναφέρονται στις γνώσεις που προσφέρει το τμήμα Νοσηλευτικής για τις φυσικές καταστροφές, σε τι βαθμό πιστεύουν ότι ειδικά σεμινάρια θα συμβάλλουν στην βελτίωση ετοιμότητας για φυσικές καταστροφές και σε τι βαθμό θα συμμετείχαν σε αυτά.

Στις περισσότερες ερωτήσεις χρησιμοποιήθηκαν κλίμακες διαβάθμισης από πάρα πολύ μέχρι καθόλου και από άριστες, μέχρι ελλιπείς και ερωτήσεις κλειστού τύπου (ναι,όχι). Η δεύτερη ερώτηση του ερωτηματολογίου και για τις δυο ομάδες ήταν ανοικτού τύπου στην οποία ζητήθηκε να αναφέρουν τα είδη φυσικών καταστροφών που γνωρίζουν.Επίσης τα ερωτηματολόγια περιλάμβαναν μερικές δημογραφικές ερωτήσεις.

Τα ερωτηματολόγια της παρούσας μελέτης κατασκευάστηκαν από τους ερευνητές και βασίζονται στην βιβλιογραφία, καθώς σύμφωνα με την βιβλιογραφική ανασκόπηση δεν δίνεται έμφαση στην πρόληψη και στην βελτίωση ετοιμότητας σε επείγουσες καταστάσεις όπως φυσικές καταστροφές. Κατα συνέπεια οι ερωτήσεις προς το δείγμα επικεντρώθηκαν στις γνώσεις που έλαβαν, στο πόσο θα ήθελαν να ενημερωθούν και πόσο θετικοί θα ήταν στο να συμμετάσχουν σε ανάλογα εκπαιδευτικά σεμινάρια.

Επίσης εξετάστηκε προσεκτικά ο βαθμός αξιοπιστίας και εγκυρότητας της έρευνας. Σύμφωνα με την Σαχίνη-Καρδάση (2004) αξιοπιστία ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο ελαχιστοποιείται το σφάλμα της μέτρησης. Τα χαρακτηριστικά αξιοπιστίας του οργάνου μέτρησης όταν οι ερευνητές συλλέγουν δεδομένα είναι η σταθερότητα, η εσωτερική συνοχή και η ισοδυναμία.

Η εγκυρότητα αναφέρεται στο ότι το όργανο μετρά πραγματικά ότι προτίθεται να μετρηθεί. Η αξιοπιστία είναι απαραίτητη για την εγκυρότητα ενός οργάνου. Χρησιμοποιούνται τρεις τύποι εγκυρότητας: εγκυρότητα περιεχομένου, εγκυρότητα σχετιζόμενη με το κριτήριο και δομική εγκυρότητα. Στην έρευνα αυτή για την εγκυρότητα περιεχομένου και την δομική εγκυρότητα χρησιμοποιήθηκε η βιβλιογραφία και ομάδα καθηγητών νοσηλευτικής που πιστοποίησε ότι το περιεχόμενο, η δομή και η διατύπωση έδειξαν ικανοποιητικό βαθμό αξιοπιστίας και εγκυρότητας.

2.4 Δείγμα

Η δειγματοληψία αποτελεί ένα ουσιαστικό βήμα της ερευνητικής διεργασίας, αφού η μέθοδος από την οποία αποτελείται είναι καθοριστική για το αν το δείγμα θα αντιπροσωπεύει το συνολικό πληθυσμό και αν ο ερευνητής θα είναι σε θέση να συμπεράνει ότι τα αποτελέσματα της μελέτης μπορούν να γενικευθούν σε όλο τον πληθυσμό της. Αν και δεν υπάρχει μέθοδος που εγγυάται πλήρως ότι ένα δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό, η Σαχίνη-Καρδάση (2004) υποστηρίζει ότι ορισμένες διαδικασίες δειγματοληψίας είναι λιγότερο πιθανόν να δώσουν διαβλητά δείγματα από ότι άλλες. Σύμφωνα με τους Brint και Wood (1989) η αντιπροσωπευτικότητα ενός δείγματος καθορίζεται από δυο παράγοντες α) το μέγεθος του δείγματος και β) τον τρόπο επιλογής του δείγματος.

Στην παρούσα έρευνα, δειγματοληψία ευκολίας χρησιμοποιήθηκε λόγω της έλλειψης χρόνου και οικονομικών πόρων. Η δειγματοληψία ευκολίας ή περιστασιακή δειγματοληψία (accidental or convenience sampling), επιτρέπει την χρησιμοποίηση οποιασδήποτε διαθέσιμης ομάδας ή στοιχείων του πληθυσμού της έρευνας (Σαχίνη –Καρδάση, 2004). Σύμφωνα με τον Bowling (1997) η δειγματοληψία ευκολίας απαιτεί τη χρήση του πιο βολικού δείγματος από τον πληθυσμό. Το πρόβλημα στην δειγματοληψία ευκολίας είναι ότι το διαθέσιμο δείγμα μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού σε ότι έχει σχέση με τις μεταβλητές που εξετάζονται (Polit και Hungler,1997). Για να ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα λάθους στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε ομοιογενής πληθυσμός. Το δείγμα ήταν νοσηλεύτες και φοιτητές νοσηλευτικής. Τα ιδρύματα επιλέχθηκαν με δειγματοληψία ευκολίας (τρία νοσηλευτικά ιδρύματα και ένα ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα στο νομό Αχαΐας).

Το μέγεθος του δείγματος πρέπει να καθορίζεται πριν ξεκινήσει η έρευνα. Γενικά και όταν επιτρέπουν οι οικονομικοί πόροι, τα μεγάλα δείγματα προτιμώνται από τα μικρότερα. Σύμφωνα με τον Sirkin (1985) όσο μεγαλύτερο είναι το δείγμα τόσο περισσότερο αξιόπιστα είναι τα συμπεράσματα που εξάγονται, είναι πιο αντιπροσωπευτικά του πληθυσμού, έχουν λιγότερα δειγματολογικά λάθη και παρέχουν καλύτερη στατιστική ανάλυση. Στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος "RULE OF THUMB" που απαιτεί τουλάχιστον τόσους συμμετέχοντες όσες και οι μεταβλητές που εξετάζονται. Η έρευνα είχε 31 μεταβλητές που αφορούσαν νοσηλεύτες και 29 που αφορούσαν φοιτητές. Χρειαζόμασταν δηλαδή τουλάχιστον 31 νοσηλεύτες και 29 φοιτητές αντίστοιχα. Τελικά το δείγμα αποτέλεσαν 203 άτομα (93 νοσηλεύτες και 110 φοιτητές).

2.5 Στατιστική ανάλυση

Τα αποτελέσματα της έρευνας αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 17.0. Επιλέχτηκε στάθμη αξιοπιστίας σε βαθμό $p < 0,05$ για το συσχετισμό και τις διαφορές στην ανάλυση των δεδομένων. Επίσης για την περιγραφή και την παρουσίαση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική. Ο Δημητρόπουλος (1994) προτείνει ότι με την χρήση της περιγραφικής στατιστικής μπορούμε να πετύχουμε:

- την περιγραφή ποσοτικών δεδομένων μέσω πινάκων
- γραφικών απεικονίσεων
- την περιγραφή της κεντρικής τάσης και της διασποράς της κατανομής
- την μεταφορά δεδομένων στις διάφορες κλίμακες έκφρασης τιμών (συχνότητα(f) διάμεση τιμή(median), εύρος(range) σταθερή απόκλιση(standard deviation).

Σύμφωνα με την Σαχίνη –Καρδάση (2004) για την ανάλυση και μελέτη των ανοικτών ερωτήσεων υπάρχουν τρεις διαδικασίες ποιοτικής ανάλυσης :

1 Η μετατροπή ποιοτικών δεδομένων σε ποσοτικά. Ο σκοπός αυτής της ανάλυσης είναι περιγραφικός. Σε αυτή την περίπτωση ο ερευνητής μπορεί να αναφέρει την συχνότητα και την κατανομή των κατηγοριών που εκχωρήθηκαν τα δεδομένα ή να συσχετίσει την κατανομή τους με κάποιες άλλες μεταβλητές.

2 Η οργάνωση των δεδομένων. Ο ερευνητής οργανώνει το υλικό κωδικοποιεί με σκοπό την κατάταξη τους σε πίνακα έτσι ώστε να σχηματίσουν ποσοτικά δεδομένα.

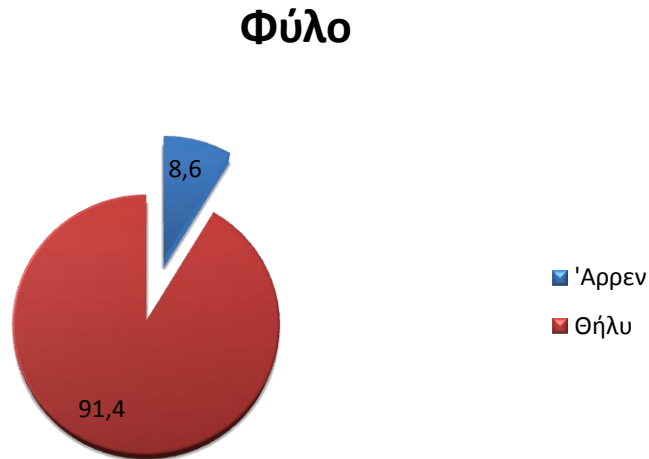
3 Εκτέλεση ανάλυσης περιεχομένου.Είναι ένας τρόπος ταξινόμησης λεκτικών ή συμπεριφορικών δεδομένων και απαιτεί αναλυτική σκέψη και δημιουργικότητα από τον ερευνητή. Η δυο σύγχρονοι τύποι ανάλυσης περιεχομένου που χρησιμοποιούνται στην τρέχουσα νοσηλευτική έρευνα: είναι η σημασιολογική και η συμπεριφορική.

Η διαδικασία ποιοτικής ανάλυσης που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή την έρευνα είναι ανάλυση περιεχομένου. Μετά την συλλογή των ερωτηματολογίων, οι απαντήσεις που έδωσαν οι νοσηλευτές και οι φοιτητές διαβάστηκαν πολλές φορές προσεκτικά. Στην συνέχεια υπογραμμίστηκαν με κόκκινο στυλό οι λέξεις κλειδιά έτσι ώστε να κωδικοποιηθούν οι απαντήσεις του δείγματος. Για να μειωθεί το ποσοστό λάθους , τα δεδομένα ελέγχθηκαν και από άλλο ερευνητή (επιβλέπων καθηγητής) για να εκτιμήσει ότι η διαδικασία ήταν αξιόπιστη και έγκυρη. Η συγγραφή των αποτελεσμάτων έγινε με αφηγηματικό τρόπο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

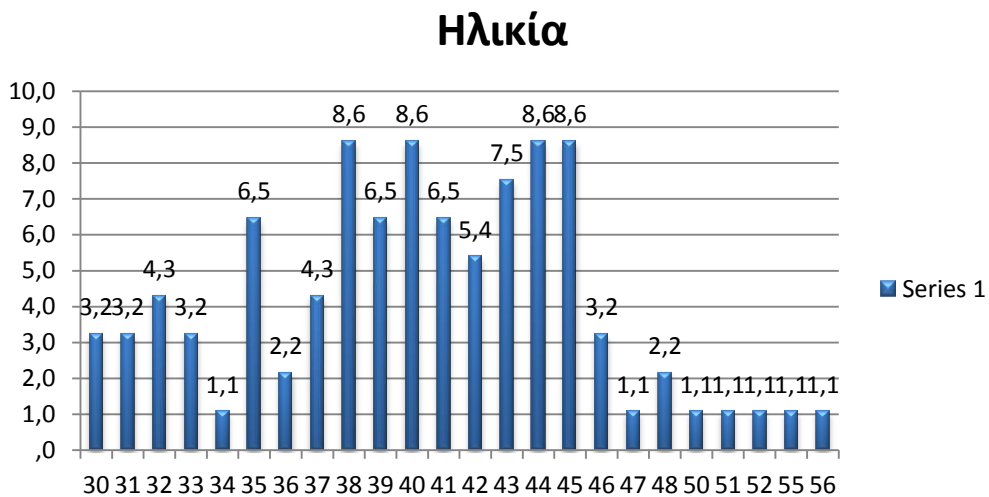
3.1 Αποτελέσματα δεδομένων (Νοσηλευτές)

Γράφημα 1: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος σε σχέση με το φύλο.



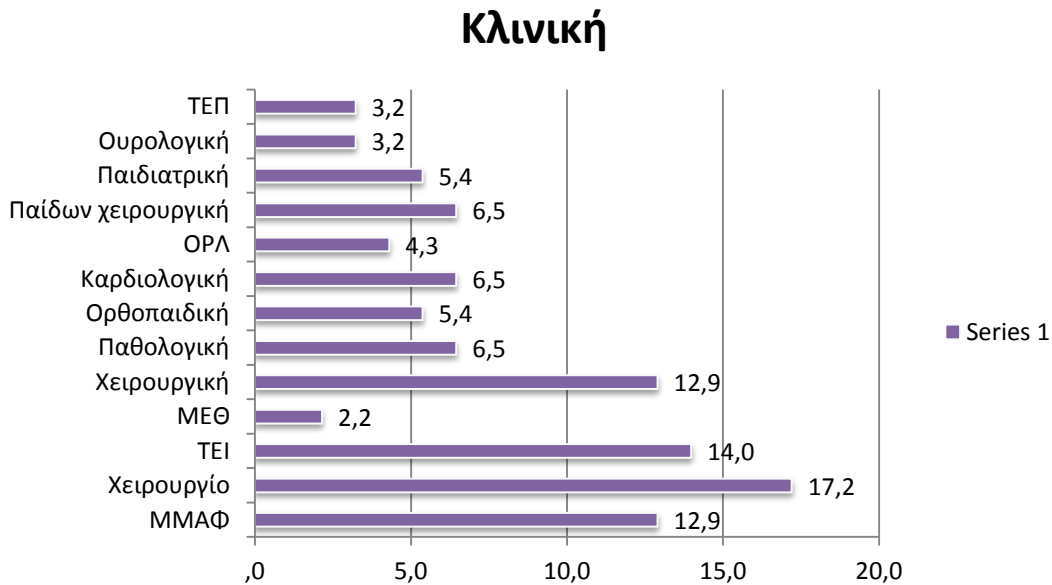
Το μεγαλύτερο μέρος των νοσηλευτών ήταν γυναίκες.

Γράφημα 2: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος σχετικά με την ηλικία.



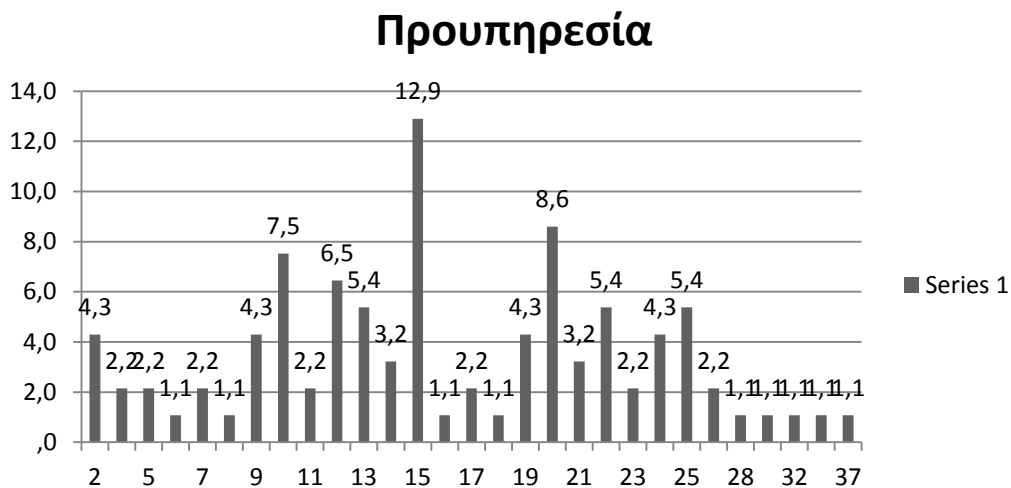
Οι ηλικίες των νοσηλευτών κυμαίνονται από 30- 56 έτη ($\bar{x}=40,2$).

Γράφημα 3: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος σε σχέση με την κλινική που εργάζονται.



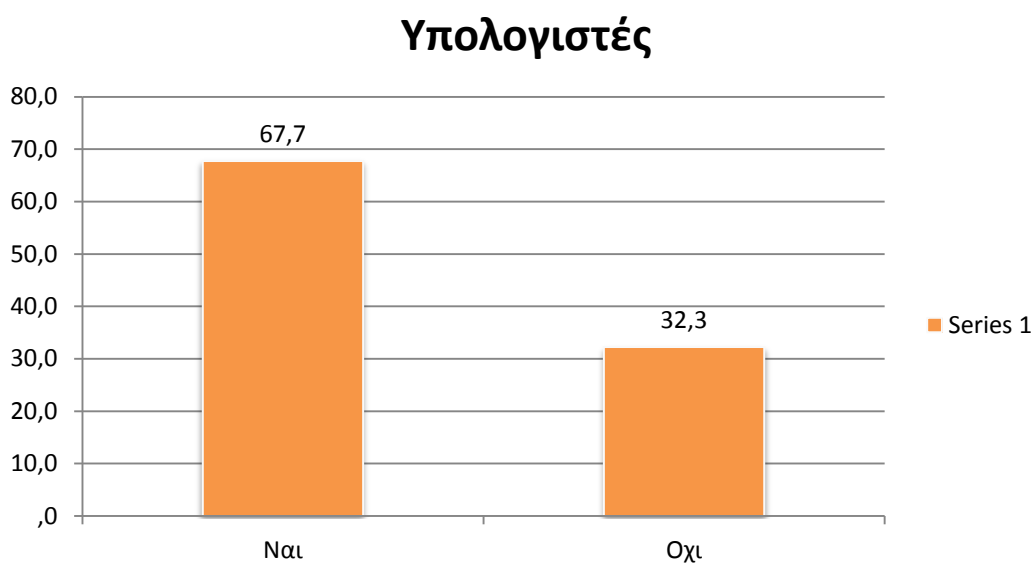
Το μεγαλύτερο μέρος των νοσηλευτών εργάζεται στο **χειρουργείο** (17,2%) και στα **εξωτερικά ιατρεία** (14%).

Γράφημα 4: Έτη προϋπηρεσίας.



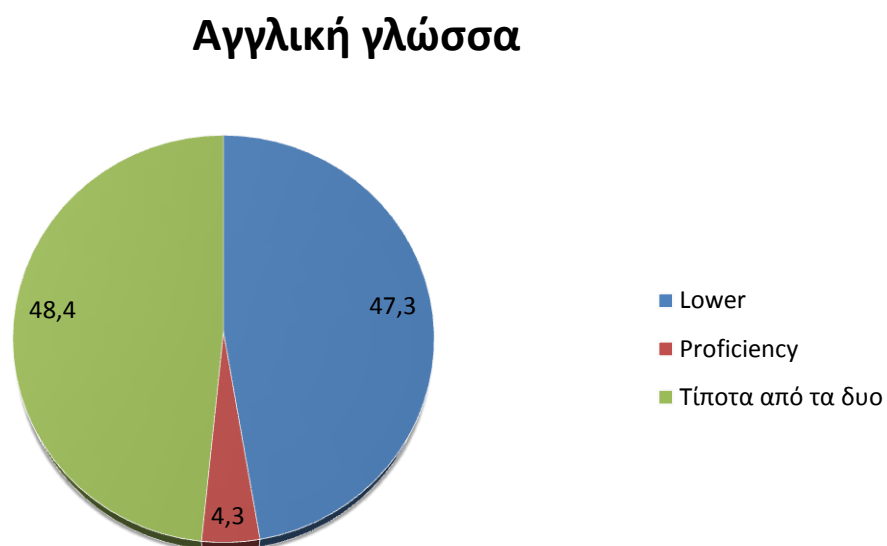
Η προϋπηρεσία των νοσηλευτών του δείγματος ήταν από 2 έως 37 χρόνια ($x=16$)

Γράφημα 5: Γνώσεις υπολογιστών.



Η πλειοψηφία (67,7) έχει γνώσεις υπολογιστών.

Γράφημα 6: Γνώσεις αγγλικής γλώσσας.



Το 47,3% έχει γνώσεις επιπέδου Lower ενώ την ίδια στιγμή ένα μεγάλο ποσοστό (48,4%) δεν γνωρίζει καθόλου αγγλικά.

Γράφημα 7: Φυσική καταστροφή.

Ερώτηση 1

q1

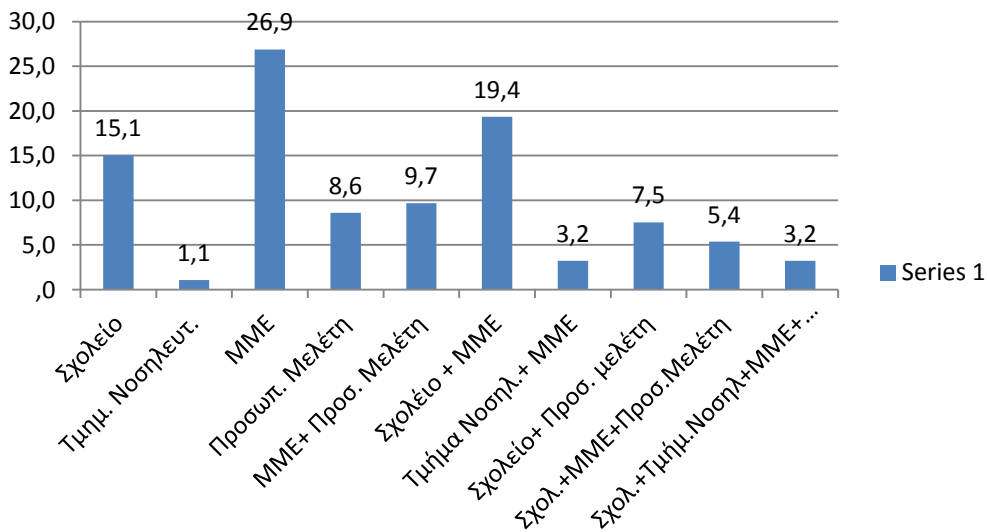
| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid ναι | 93 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Όλοι οι ερωτηθέντες γνώριζαν τι είναι η φυσική καταστροφή.

Στην ερώτηση 2 η οποία είναι ανοικτού τύπου σχετικά με τα είδη φυσικών καταστροφών που γνωρίζουν οι νοσηλευτές απάντησαν σεισμό (79,5 %), πυρκαγιά (58%), πλημμύρα (47%), τσουνάμι(26%) ενώ μόνο ένα μικρό ποσοστό κάλυψε σχεδόν όλα τα είδη φυσικών καταστροφών(7,5%).

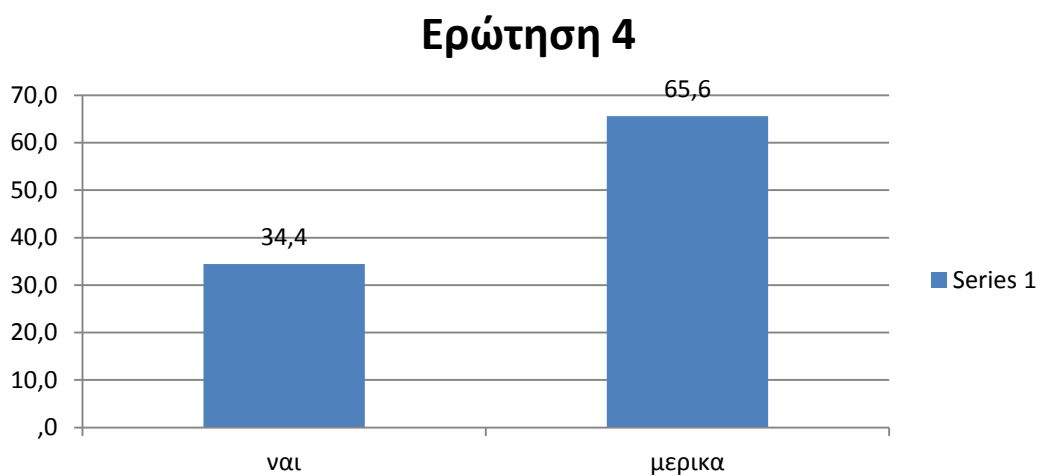
Γράφημα 8: Πηγή πληροφόρησης.

Ερώτηση 3



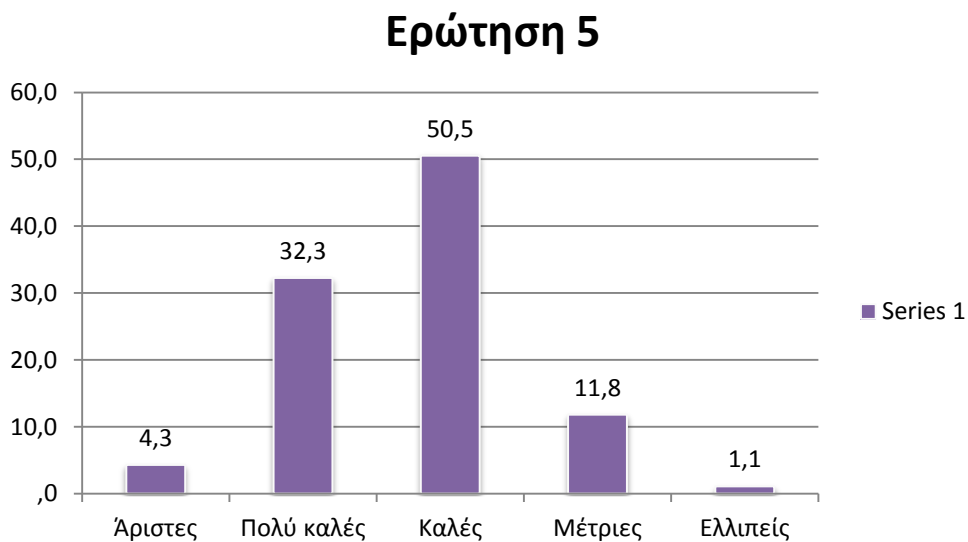
Πηγή πληροφόρησης για τις φυσικές καταστροφές ήταν τα MME(46,3%%) και το σχολείο (19,4%).

Γράφημα 9: Τηλέφωνα υπηρεσιών που προσφέρουν βοήθεια.



Οι πλειοψηφία του δείγματος (65,6%) γνωρίζει μερικά από τα τηλέφωνα αυτών των υπηρεσιών.

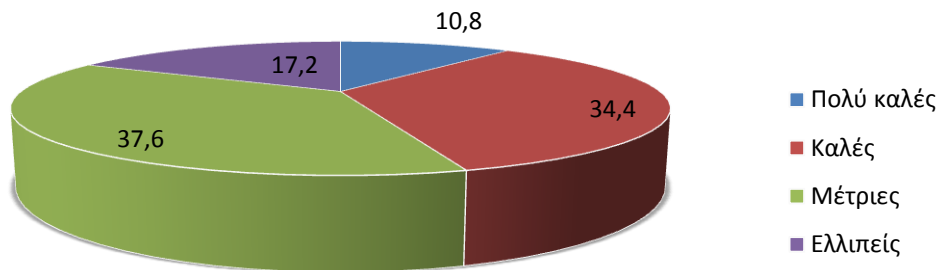
Γράφημα 10: Γνώσεις πρώτων βοηθειών.



Οι μισοί από τους νοσηλευτές (50,5%) θεωρούν ότι έχουν καλές γνώσεις πρώτων βοηθειών.

Γράφημα 11: Γνώσεις για φυσικές καταστροφές από το νοσηλευτικό ίδρυμα.

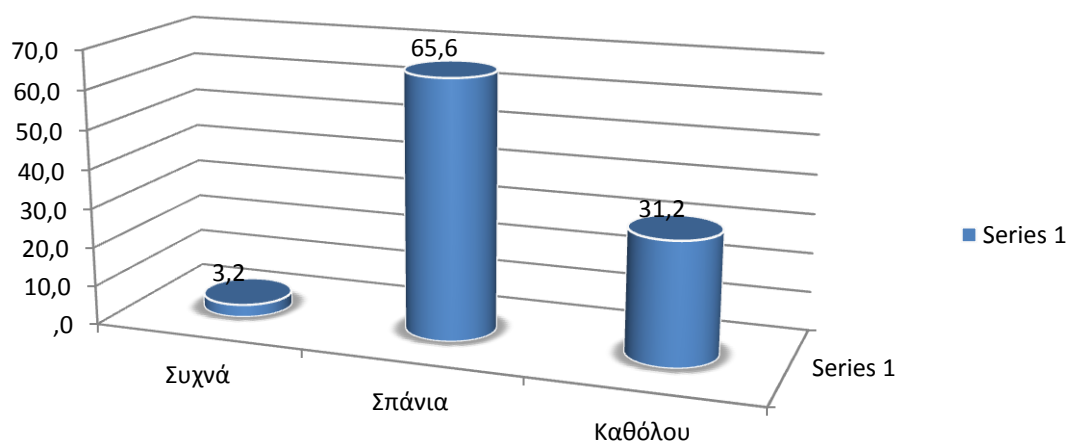
Ερώτηση 6



Το 37,6% θεωρεί ότι οι γνώσεις που προσφέρονται είναι **μέτριες** ενώ το 34,4% τις χαρακτηρίζει **καλές**.

Γράφημα 12: Εκπαιδευτικά σεμινάρια ετοιμότητας .

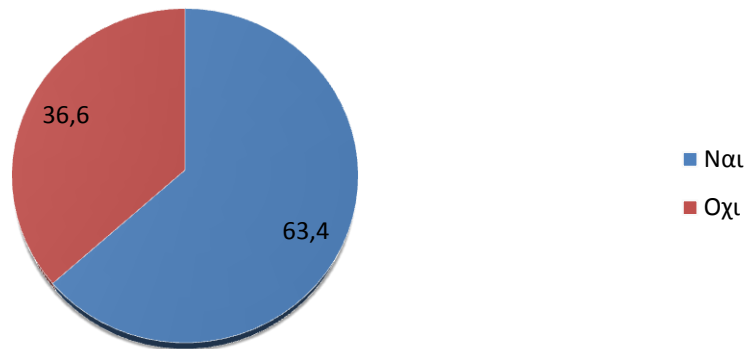
Ερώτηση 7



Οι πλειοψηφία των νοσηλευτών(65,6%) απαντά πως δίνονται **σπάνια** εκπαιδευτικά σεμινάρια .

Γράφημα 13: Διαλογή (triage).

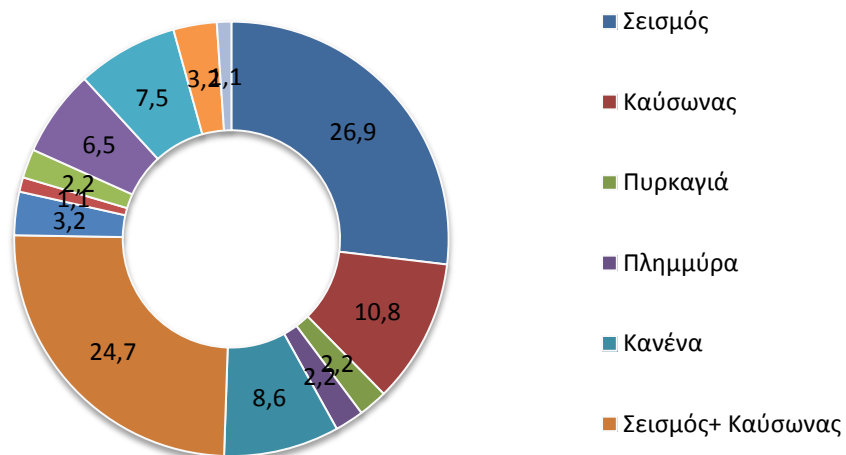
Ερώτηση 8



Οι περισσότεροι (63,4%) **γνωρίζουν** τι είναι η διαλογή.

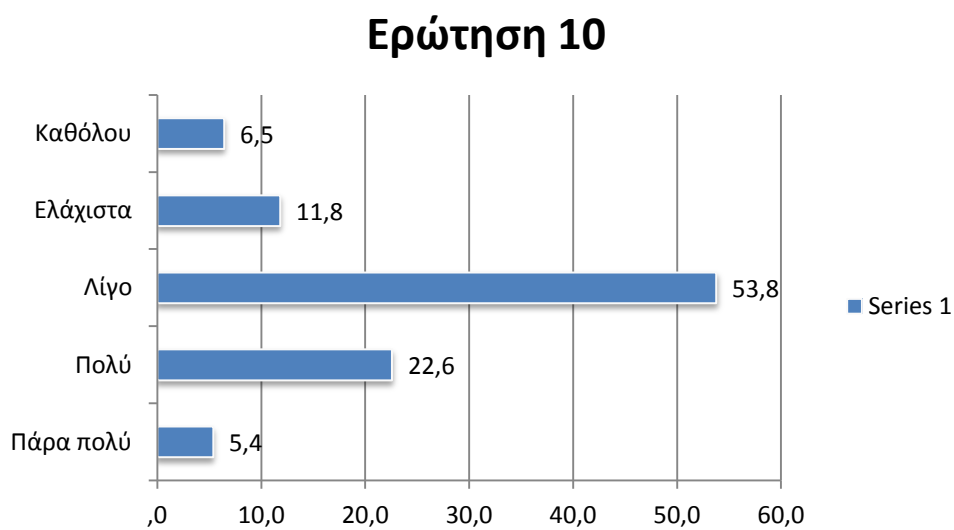
Γράφημα 14: Φαινόμενα που έχουν βιώσει.

Ερώτηση 9



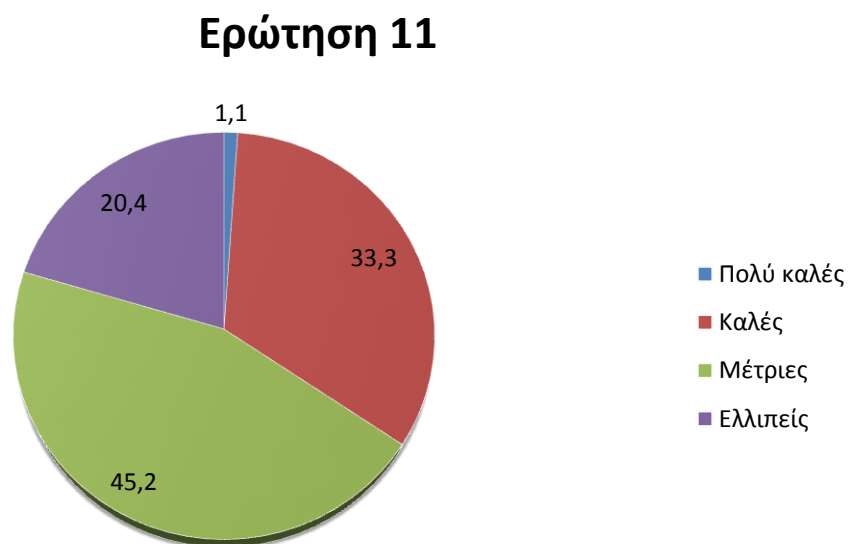
Οι μισοί περίπου έχουν βιώσει σεισμό ενώ καύσωνα το 35,5%.

Γράφημα 15: Μέτρα προστασίας από το σεισμό.



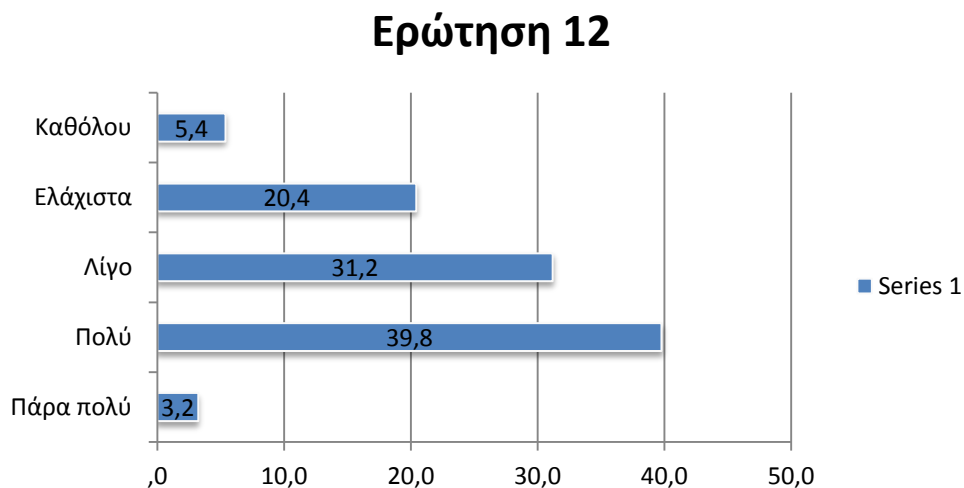
Το 53,8% ενημερώνεται **λίγο** για τα μέτρα προστασίας από το σεισμό.

Γράφημα 16: Γνώσεις για το σεισμό από την προπτυχιακή εκπαίδευση.



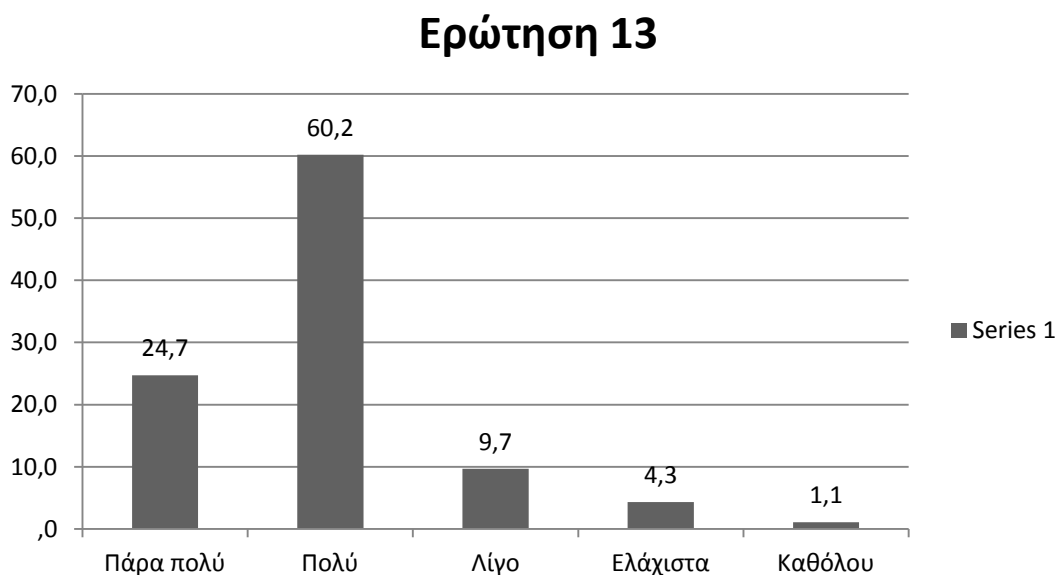
Το 45,2% χαρακτηρίζει τις γνώσεις μέτριες και καλές το 33,3%.

Γράφημα 17: Οι γνώσεις θα βελτιώσουν την ετοιμότητα για σεισμό.



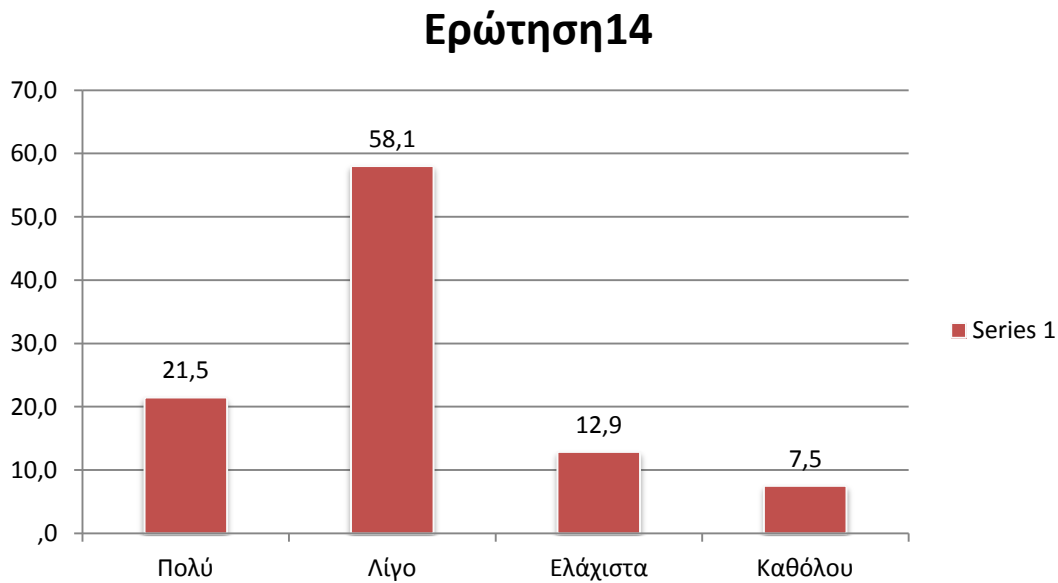
Το 39,8 πιστεύει ότι οι γνώσεις που έλαβε θα συμβάλλουν **πολύ** ενώ **λίγο** το 31,2%.

Γράφημα 18: Εργαστήρια προσομοίωσης για σεισμό.



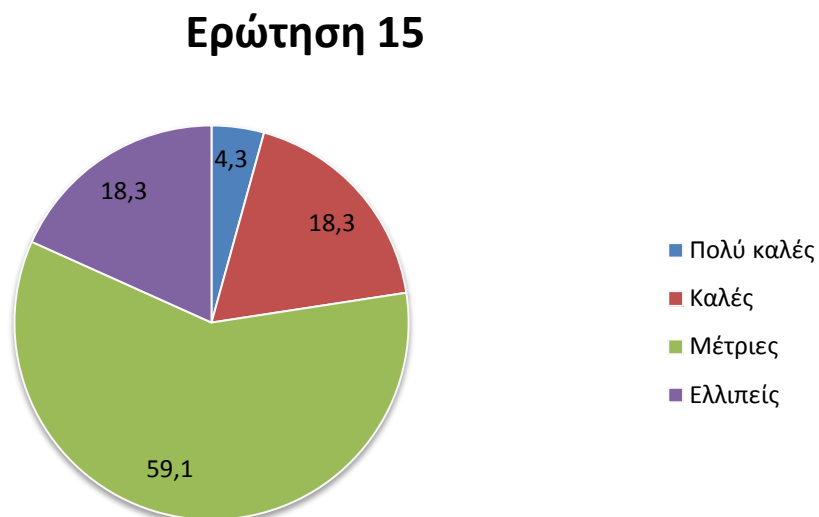
Οι περισσότεροι(84,9%) θα συμμετείχαν σε εργαστήρια προσομοίωσης για την αντιμετώπιση σεισμών.

Γράφημα 19: Μέτρα προστασίας από πυρκαγιά.



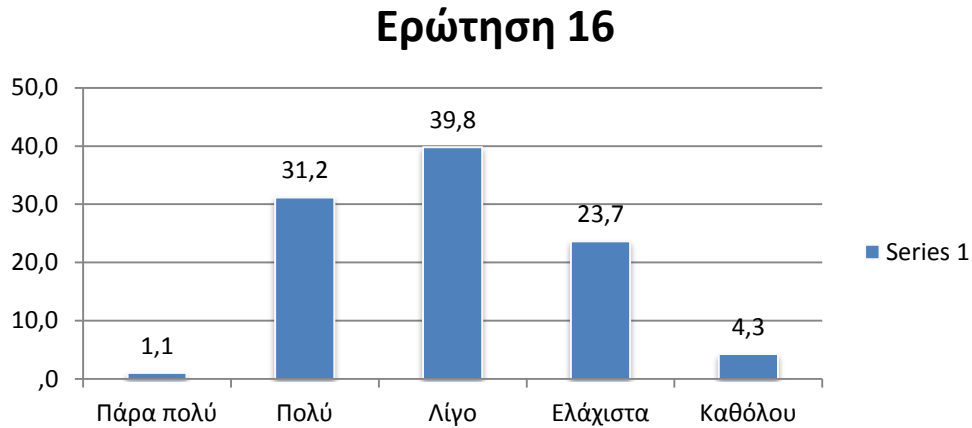
Το 58,1% ενημερώνεται **λίγο** για τα μέτρα προστασίας από πυρκαγιά.

Γράφημα 20: Γνώσεις για πυρκαγιά από την προπτυχιακή εκπαίδευση



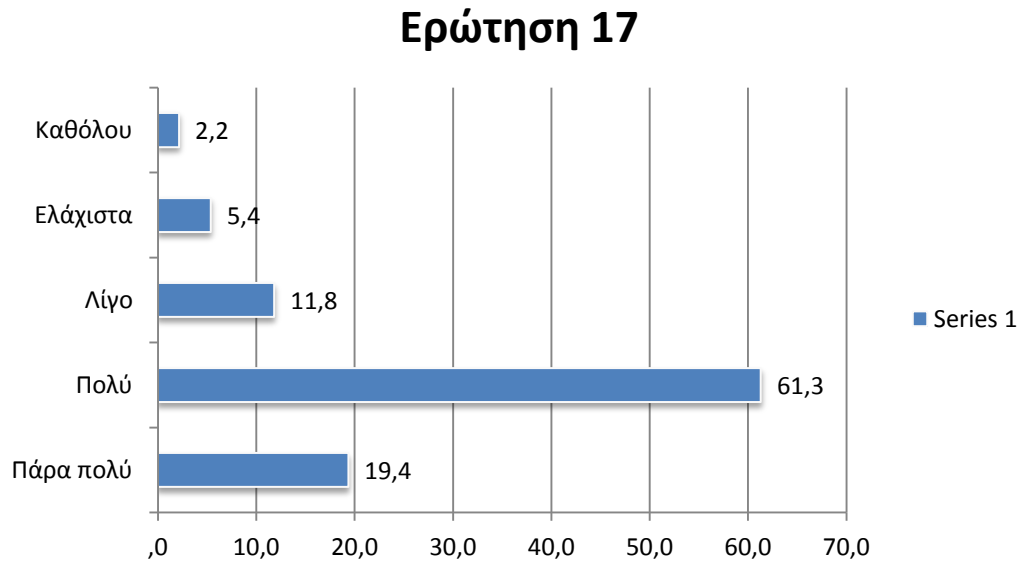
Οι πλειοψηφία θεωρεί ελλιπείς τις γνώσεις που έλαβε κατά την προπτυχιακή εκπαίδευση σχετικά με την πυρκαγιά.

Γράφημα 21: Γνώσεις θα βελτιώσουν την ετοιμότητα για πυρκαγιά.



Το 39,8% του δείγματος απάντησε ότι συμβάλλουν **λίγο** οι γνώσεις που έλαβε κατά την προπτυχιακή εκπαίδευση.

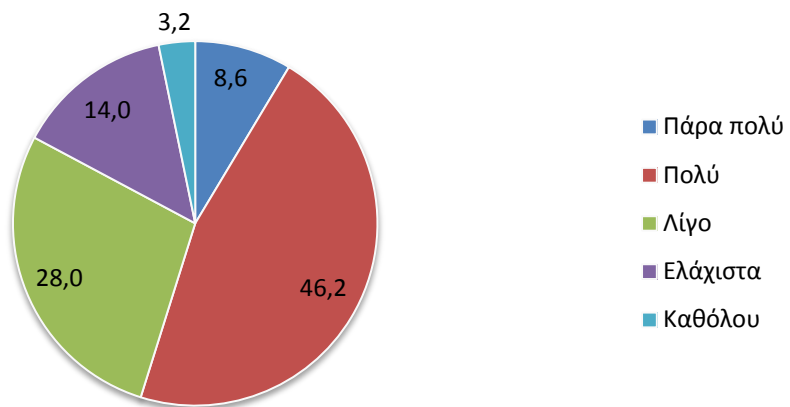
Γράφημα 22: Εργαστήρια προσομοίωσης για πυρκαγιά.



Θα συμμετείχε σε εργαστήρια προσομοίωσης για την αντιμετώπιση πυρκαγιάς το 80,7% του δείγματος.

Γράφημα23: Μέτρα προστασίας από καύσωνα.

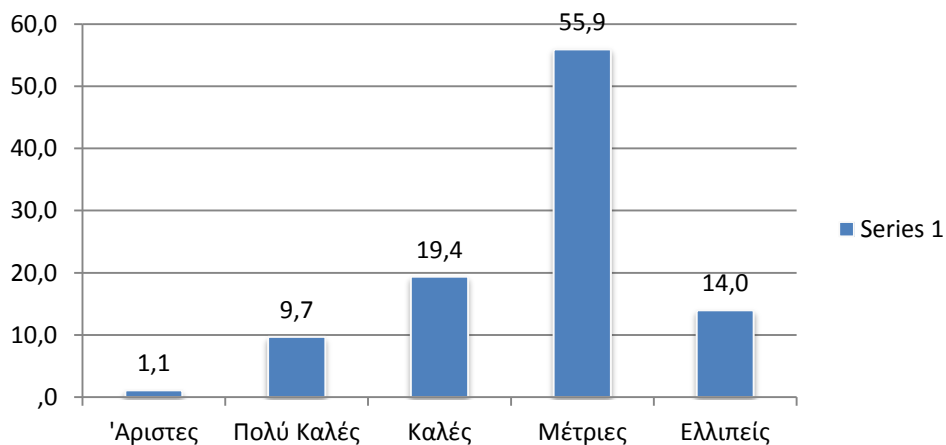
Ερώτηση 18



Η πλειοψηφία του δείγματος ενημερώνεται για τα μέτρα προστασίας από τον καύσωνα(54,8%).

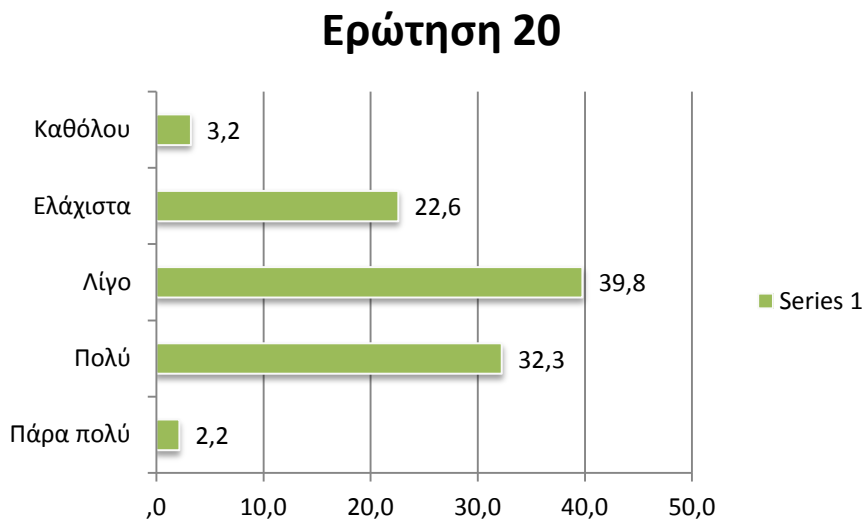
Γράφημα 24: Γνώσεις για καύσωνα από την προπτυχιακή εκπαίδευση.

Ερώτηση 19



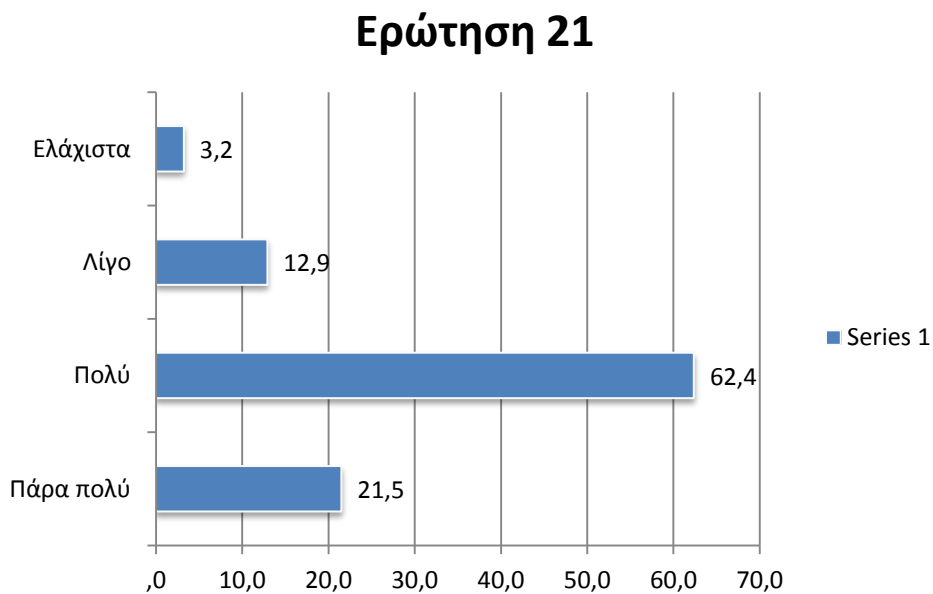
Το 55,9% του δείγματος χαρακτηρίζει ως μέτριες τις γνώσεις που έλαβε κατά την προπτυχιακή εκπαίδευση.

Γράφημα 25: Γνώσεις θα βελτιώσουν την ετοιμότητα για καύσιμα.



Οι περισσότεροι θεωρούν ότι οι γνώσεις που έλαβαν δεν συμβάλλουν στην βελτίωση ετοιμότητας για καύσιμα(65,6%).

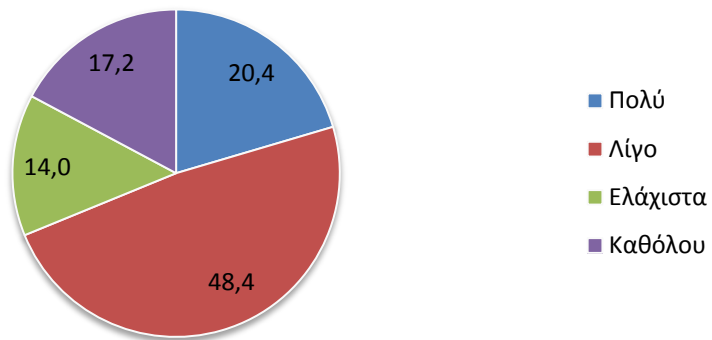
Γράφημα 26: Εργαστήρια προσομοίωσης για καύσιμα.



Το 83,9% του δείγματος θα συμμετείχε σε σεμινάρια για την καλύτερη αντιμετώπιση του καύσιμα.

Γράφημα27: Μέτρα προστασίας από πλημμύρα.

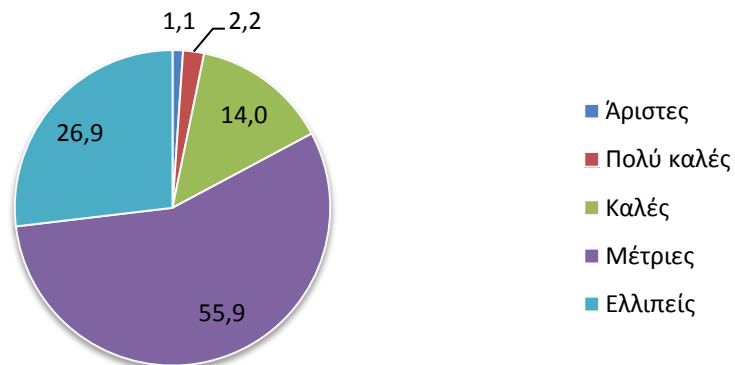
Ερώτηση 22



Μόνο το 20,4% ενημερώνεται για τα μέτρα προστασίας από πλημμύρα.

Γράφημα 28: Γνώσεις για πλημμύρα από την προπτυχιακή εκπαίδευση.

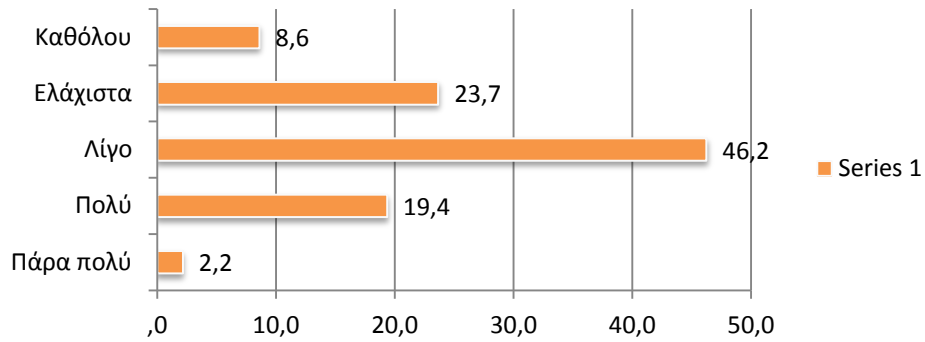
Ερώτηση 23



Η 82,8% του δείγματος δεν έλαβε γνώσεις για πλημμύρα κατά την προπτυχιακή του εκπαίδευση.

Γράφημα 29: Γνώσεις θα βελτιώσουν την ετοιμότητα σε πλημμύρα.

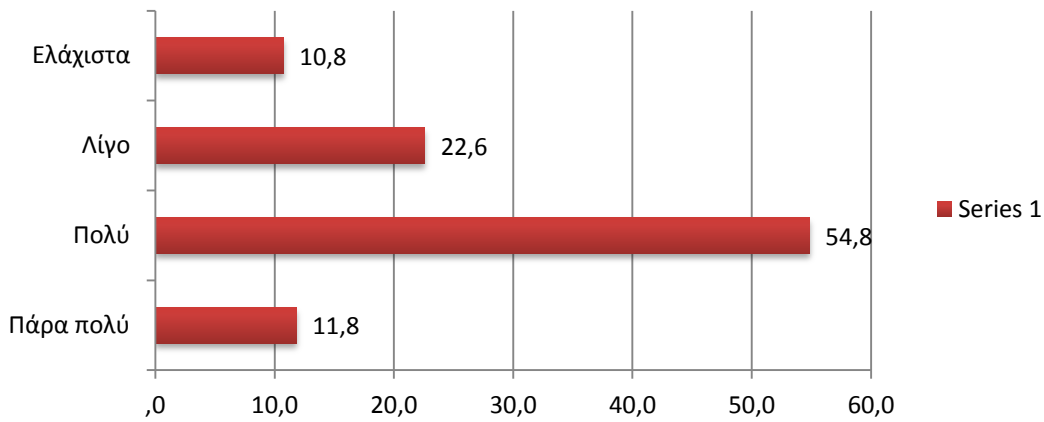
Ερώτηση 24



Οι περισσότεροι νοσηλευτές θεωρούν ότι οι γνώσεις που έλαβαν (78,5%) δεν συμβάλλουν στην βελτίωση ετοιμότητας για πλημμύρα.

Γράφημα 30: Εργαστήρια προσομοίωσης για πλημμύρα.

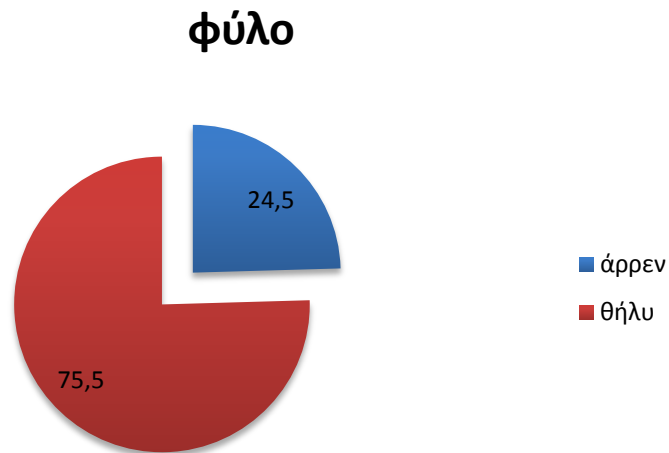
Ερώτηση 25



Η πλειοψηφία θα συμμετείχε σε σεμινάρια με σκοπό την αντιμετώπιση της πλημμύρας (66,6%).

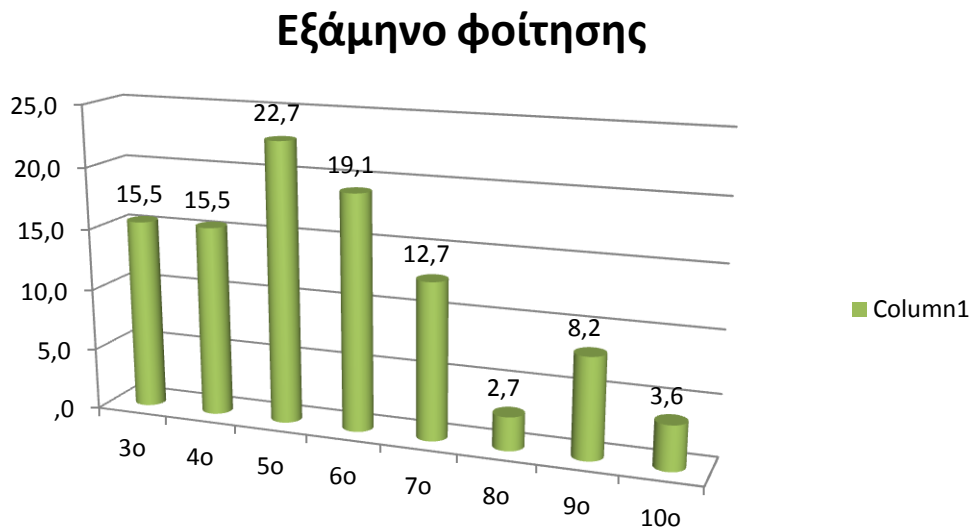
3.2 Αποτελέσματα δεδομένων (φοιτητές)

Γράφημα 31: Δημογραφικά χαρακτηριστικά σε σχέση με το φύλο.



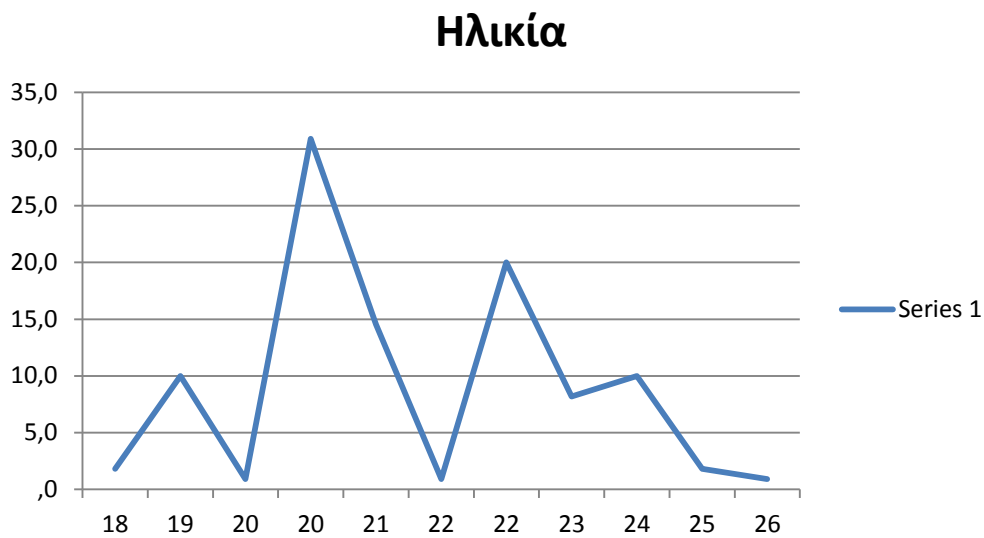
Το 75,5% του δείγματος ήταν γυναίκες .

Γράφημα 32: Δημογραφικά χαρακτηριστικά σε σχέση με το εξάμηνο φοίτησης.



Είναι φοιτητές του πέμπτου(22,7%) και του έκτου (19,1%) εξαμήνου.

Γράφημα 33: Δημογραφικά χαρακτηριστικά σε σχέση με την ηλικία.



Οι φοιτητές ήταν ηλικίας από 18- 26 ετών ($\bar{x}= 21,2$).

Γράφημα 34: Φυσικές καταστροφές .

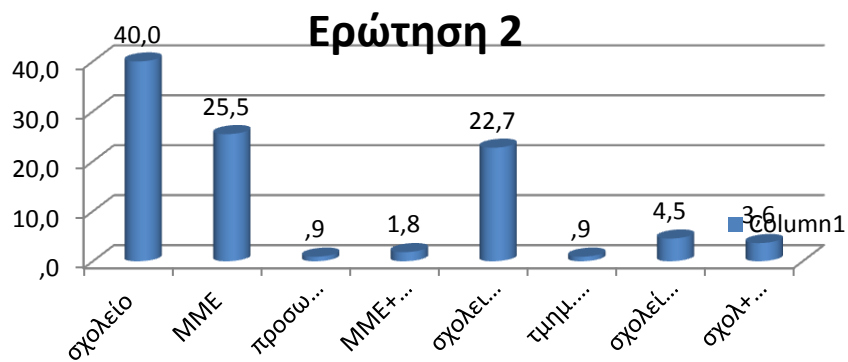
q1

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid ναι | 110 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Όλοι οι φοιτητές του δείγματος γνωρίζουν τι είναι φυσικές καταστροφές .

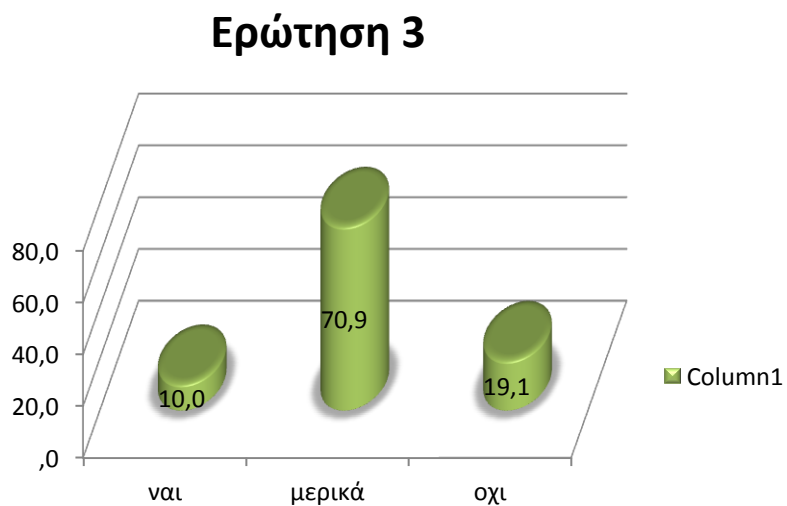
Στην ερώτηση ανοικτού τύπου οι φοιτητές απάντησαν ότι οι φυσικές καταστροφές που γνωρίζουν είναι σεισμος (74%), πυρκαγιά (50%), πλημμύρα(39%).

Γράφημα 35: Πηγή πληροφόρησης.



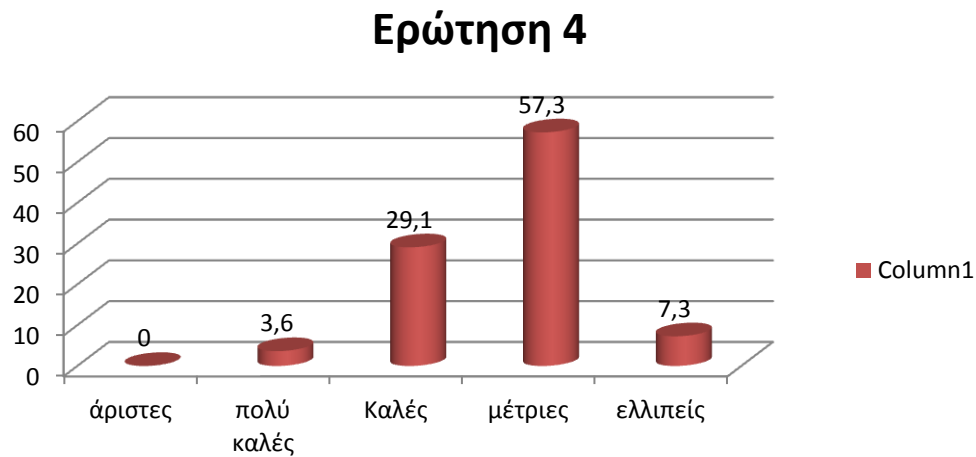
Οι περισσότεροι είχαν ως πηγή πληροφόρησης το σχολείο (42,7%).

Γράφημα 36: Τηλέφωνα που προσφέρουν βοήθεια.



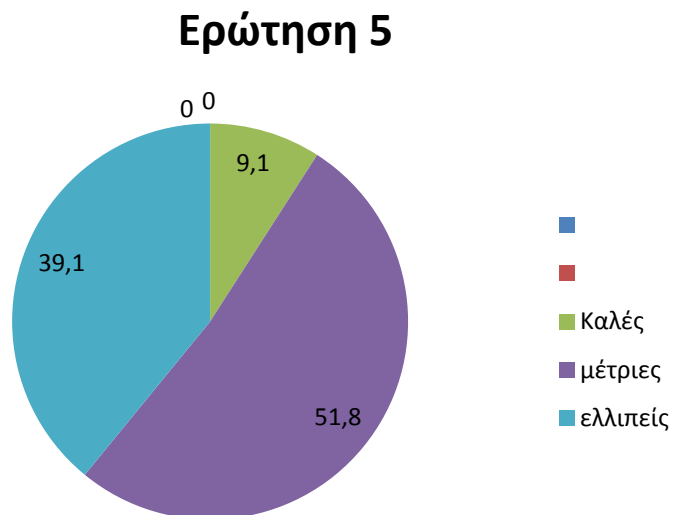
Το 70,9% του δείγματος γνωρίζει μερικά τηλέφωνα υπηρεσιών βοήθειας.

Γράφημα 37: Γνώσεις πρώτων βοηθειών.



Η πλειοψηφία δεν έχει γνώσεις πρώτων βοηθειών σε ποσοστό 64,6%.

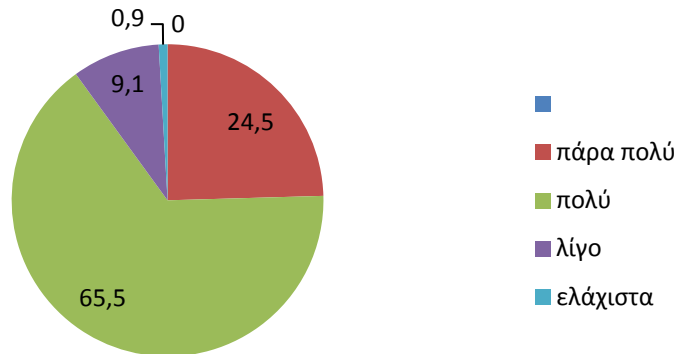
Γράφημα 38: Γνώσεις του τμήματος Νοσηλευτικής.



Η συντριπτική πλειοψηφία (90,9%) χαρακτηρίζει ανεπαρκείς τις γνώσεις του τμήματος σχετικά με φυσικές καταστροφές.

Γράφημα 39: Σεμινάρια για βελτίωση ετοιμότητας σε φυσικές καταστροφές.

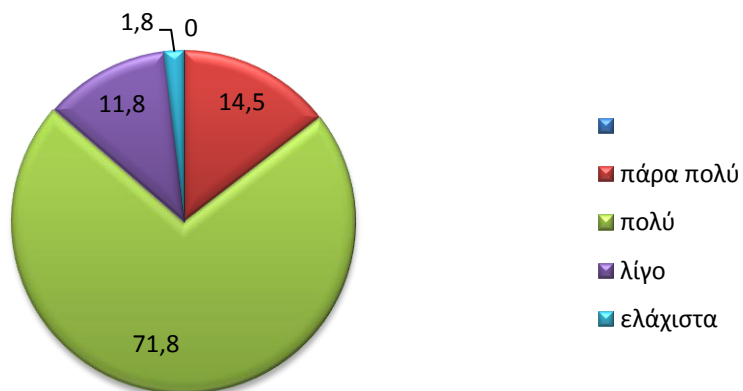
Ερώτηση 6



Οι φοιτητές πιστεύουν ότι τα σεμινάρια θα συμβάλλουν στην βελτίωση ετοιμότητας στο συντριπτικό ποσοστό (90%).

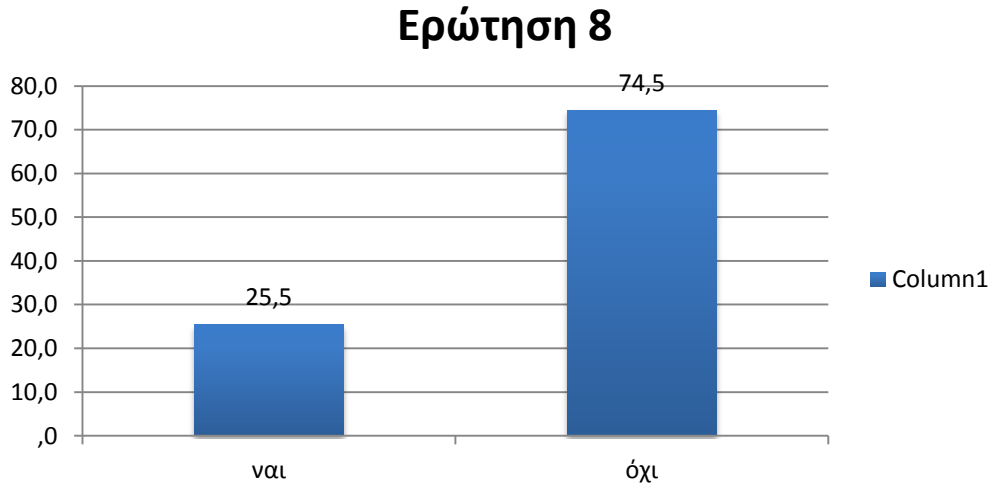
Γράφημα 40: Συμμετοχή σε εκπαιδευτικά σεμινάρια.

Ερώτηση 7



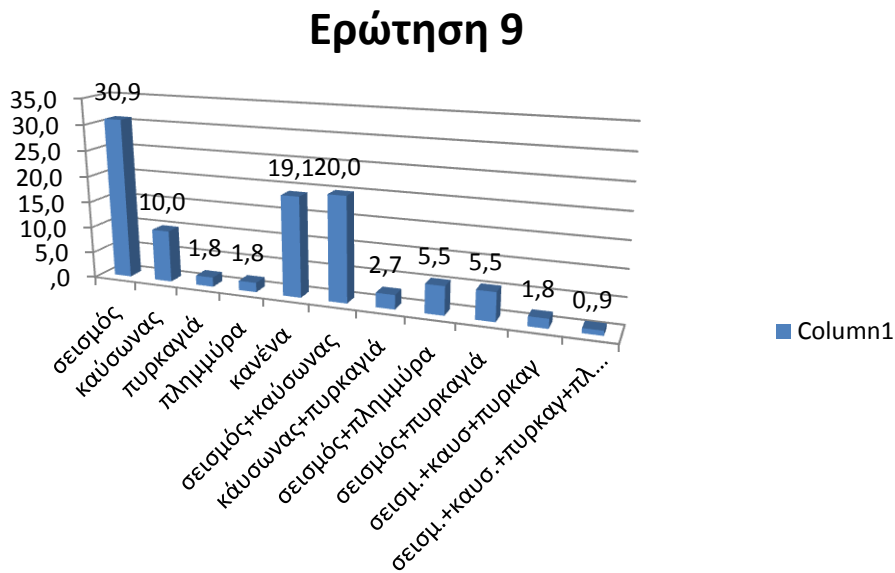
Το 86,3% του δείγματος απάντησε πως θα συμμετείχε σε σεμινάρια σχετικά με την ετοιμότητα σε καταστροφές.

Γράφημα 41: Διαλογή (triage).



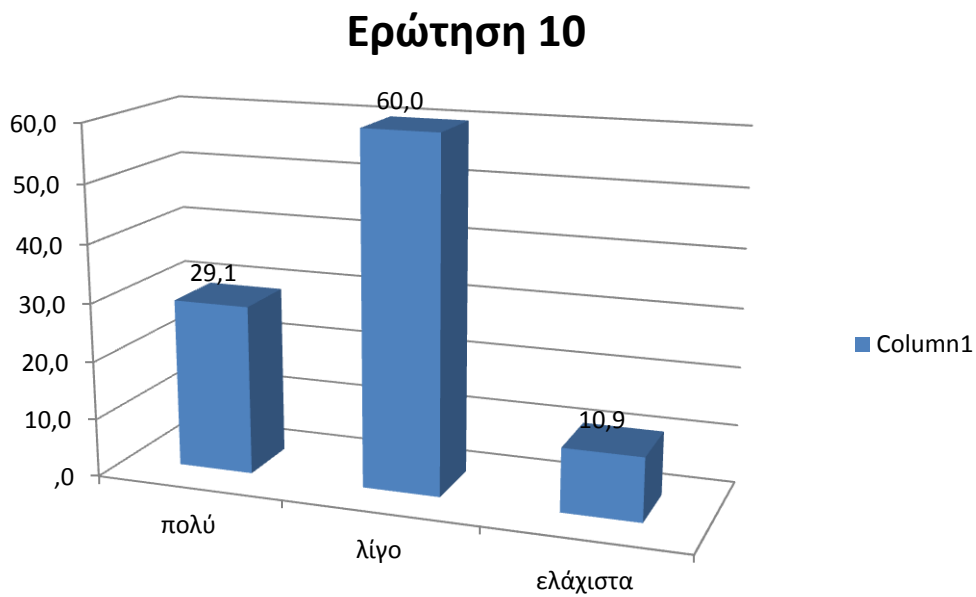
Οι περισσότεροι φοιτητές (74,5%) **δεν** γνωρίζουν τι είναι διαλογή.

Γράφημα 42: Φαινόμενα που έχουν βιώσει.



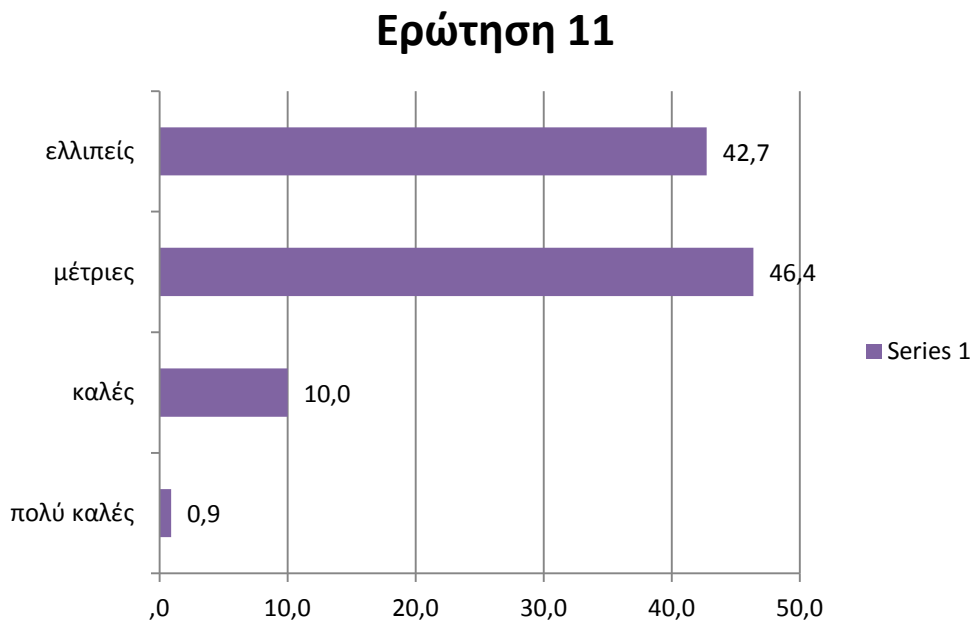
Οι **μισοί** φοιτητές δήλωσαν ότι έχουν βιώσει **σεισμό** (50,9%).

Διάγραμμα 43: Μέτρα προστασίας από το σεισμό.



Η πλειοψηφία του δείγματος(70,9%) **δεν** ενημερώνεται για το σεισμό.

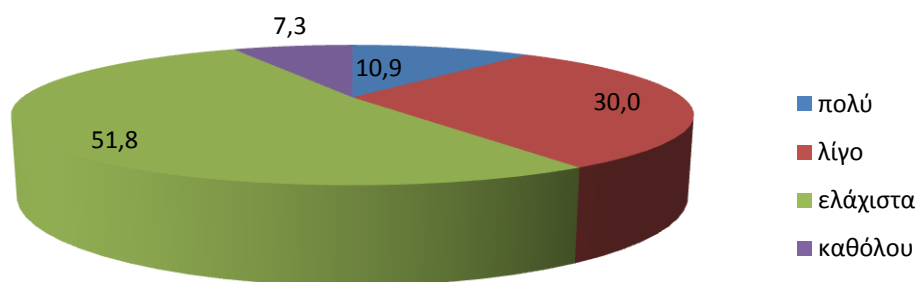
Διάγραμμα 44: Γνώσεις στην προπτυχιακή εκπαίδευση για σεισμό.



Το δείγμα σε ποσοστό 89,1% **δεν έλαβε** γνώσεις για σεισμό.

Διάγραμμα 45: Γνώσεις για βελτίωση ετοιμότητας στο σεισμό.

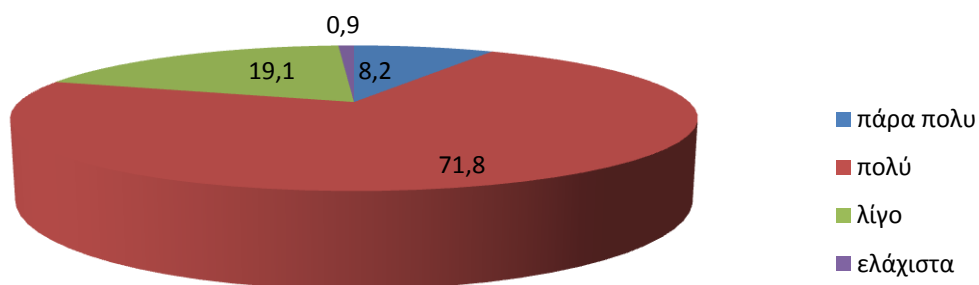
Ερώτηση 12



Μόνο το 10,9% πιστεύει ότι οι γνώσεις που έλαβε θα συμβάλλουν στην αντιμετώπιση σεισμού **έναντι** του 89,1% που πιστεύει το αντίθετο.

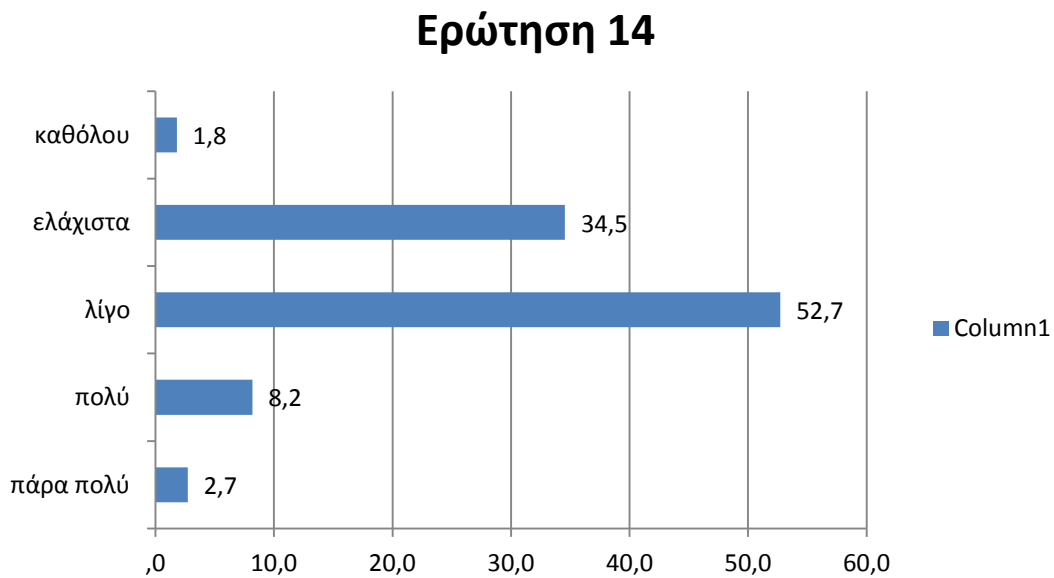
Διάγραμμα 46: Σεμινάρια για την αντιμετώπιση σεισμού.

Ερώτηση 13



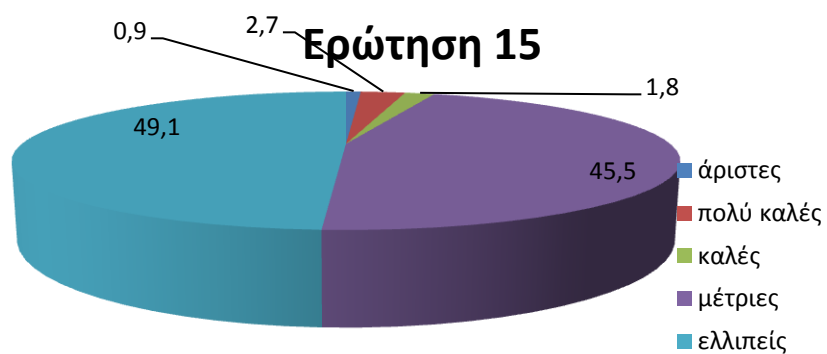
Οι **περισσότεροι** ερωτηθέντες θα συμμετείχαν σε σεμινάρια για το σεισμό(80%).

Διάγραμμα 47: Μέτρα προστασίας από πυρκαγιά.



Το 89% του δείγματος **δεν** ενημερώνεται για την πυρκαγιά.

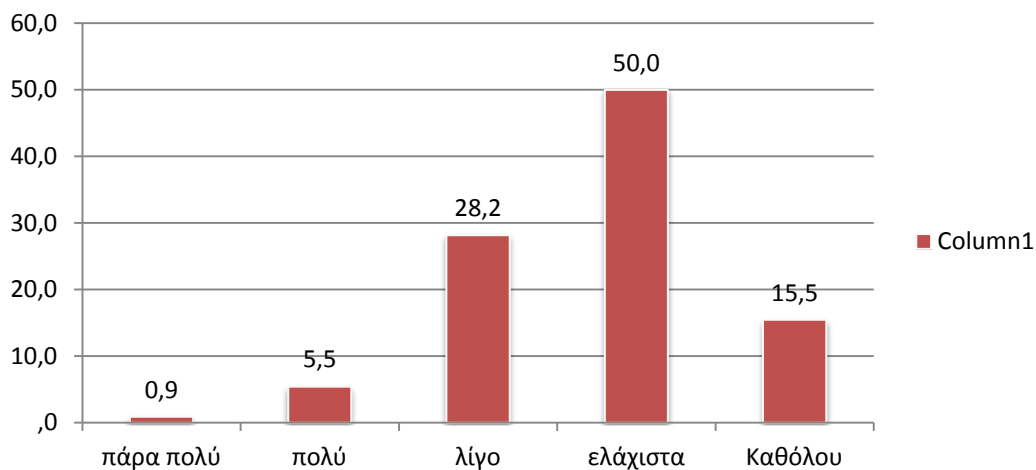
Διάγραμμα 48: Γνώσεις στην προπτυχιακή εκπαίδευση για πυρκαγιά.



Ανεπαρκείς θεωρούν τις γνώσεις που έλαβαν για την πυρκαγιά το 94,6% του δείγματος.

Διάγραμμα 49: Γνώσεις για βελτίωση ετοιμότητας σε πυρκαγιά.

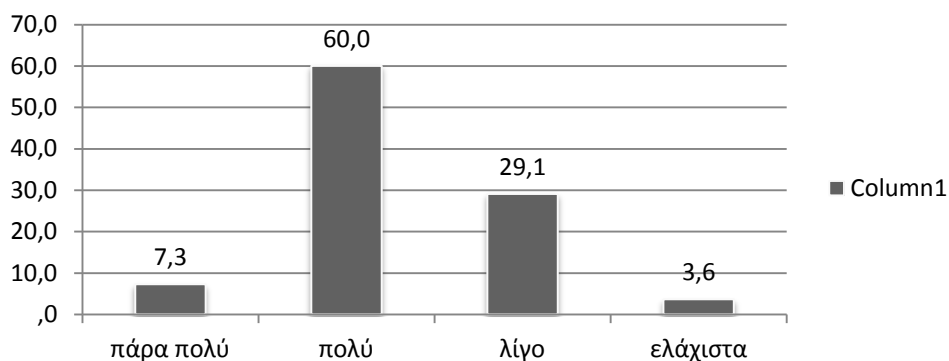
Ερώτηση 16



Το 93,7% του δείγματος θεωρεί ότι οι γνώσεις έλαβε του δεν συμβάλουν σε αυτό.

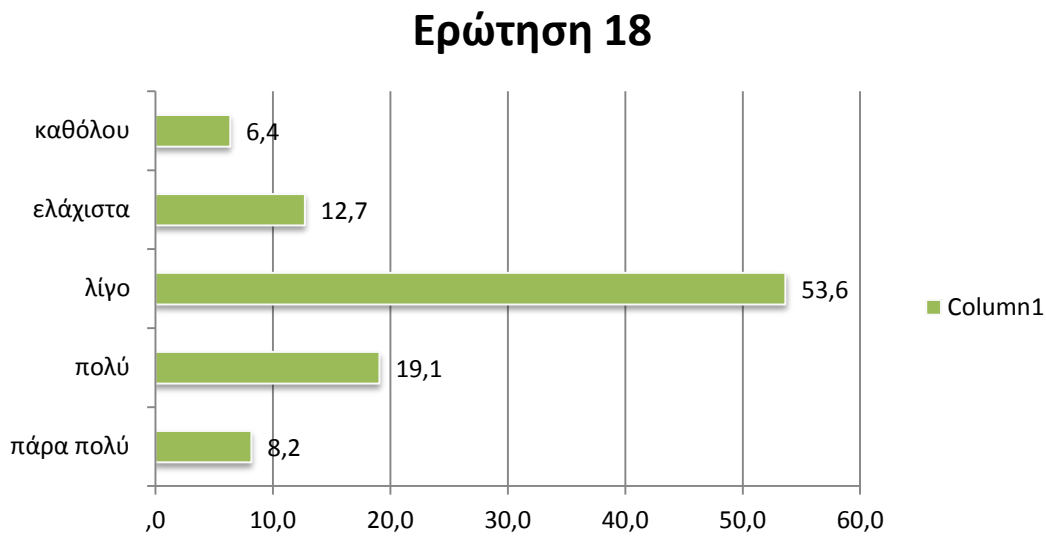
Διάγραμμα 50: Σεμινάρια για την αντιμετώπιση πυρκαγιάς.

Ερώτηση 17



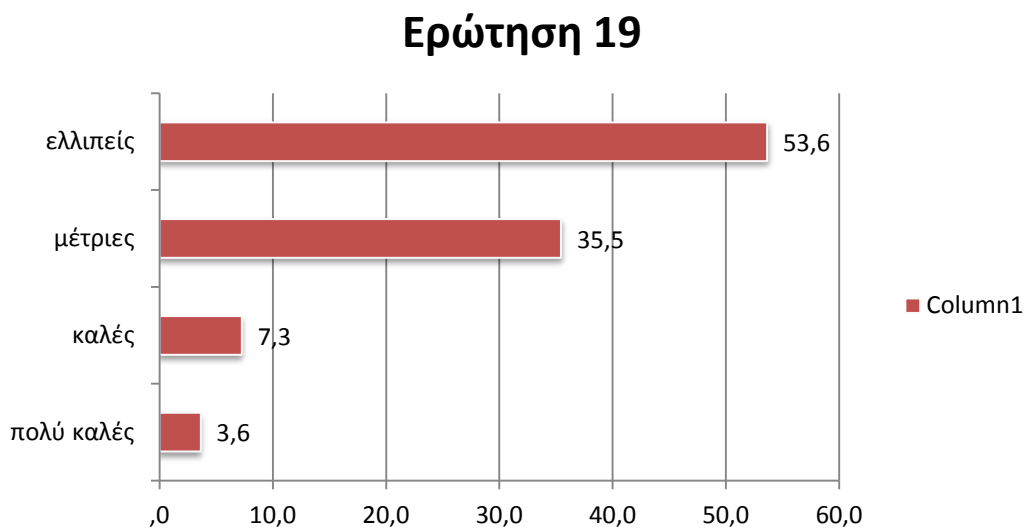
Οι περισσότεροι φοιτητές θα συμμετείχαν στα σεμινάρια (67,3%).

Διάγραμμα 51: Μέτρα προστασίας από καύσωνα.



Μόνο το 27,3 % ενημερώνεται για τα μέτρα προστασίας από καύσωνα **αντίθετα** το 72,7% δεν το κάνει.

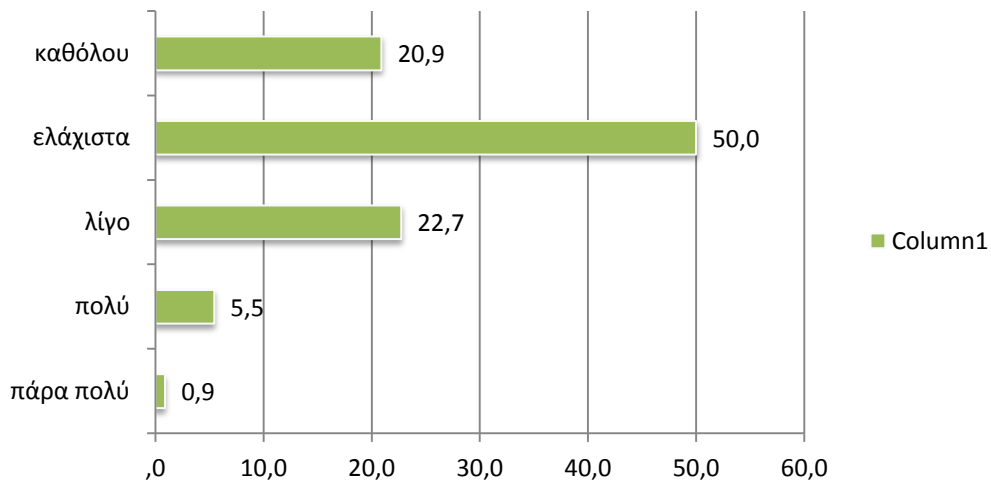
Διάγραμμα 52: Γνώσεις στην προπτυχιακή εκπαίδευση για καύσωνα.



Η πλειοψηφία δεν έλαβε γνώσεις για τον καύσωνα (89,1%).

Διάγραμμα 53: Γνώσεις για βελτίωση ετοιμότητας σε καύσιμα.

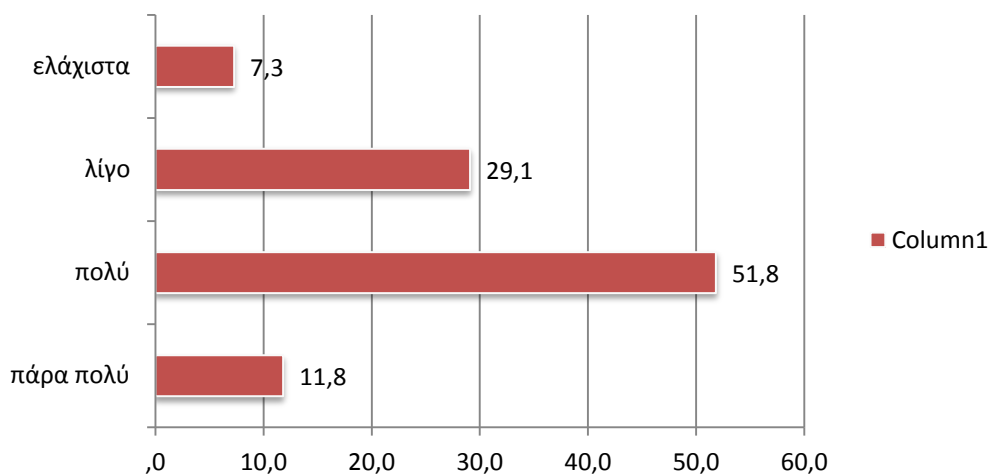
Ερώτηση 20



Το 93,6% **δεν** θεωρεί ότι οι γνώσεις του θα συμβάλλουν στην αντιμετώπιση του καύσιμα.

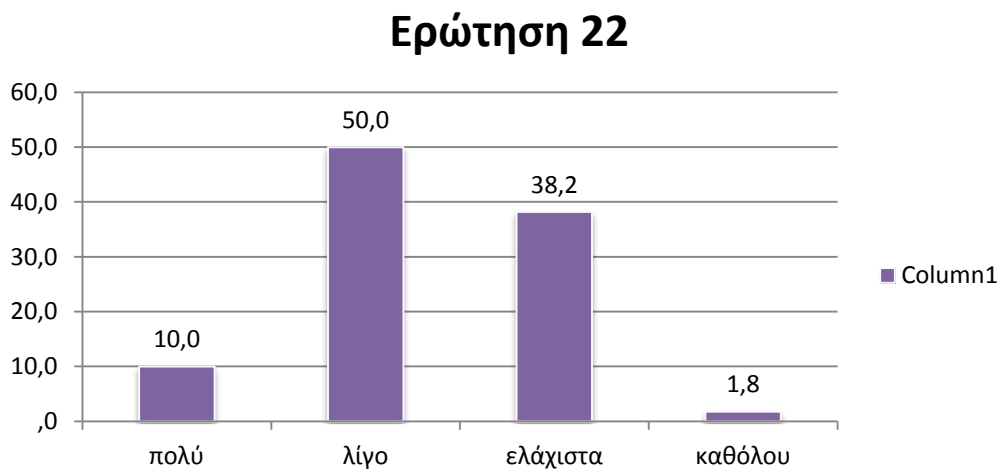
Διάγραμμα 54: Σεμινάρια για την αντιμετώπιση του καύσιμα.

Ερώτηση 21



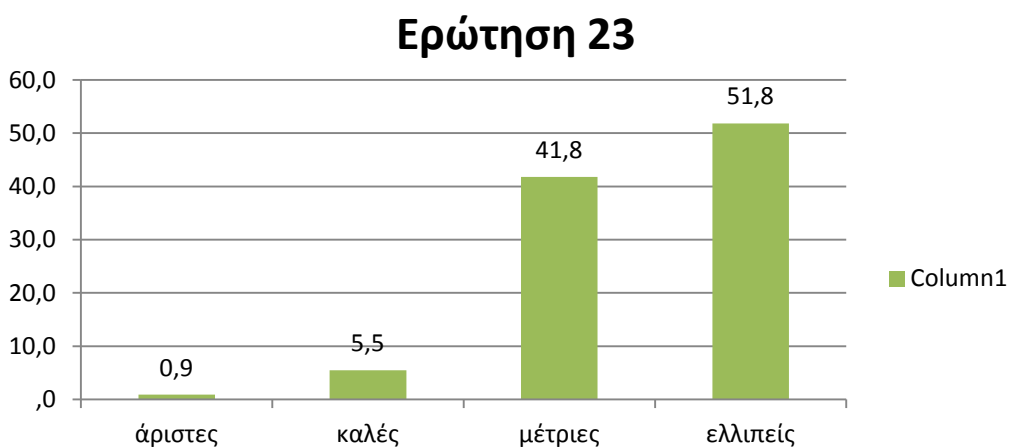
Το 63,6% θα συμμετείχε σε σεμινάρια για τον καύσιμα ενώ το 36,4% όχι

Διάγραμμα 55: Μέτρα προστασίας από πλημμύρα.



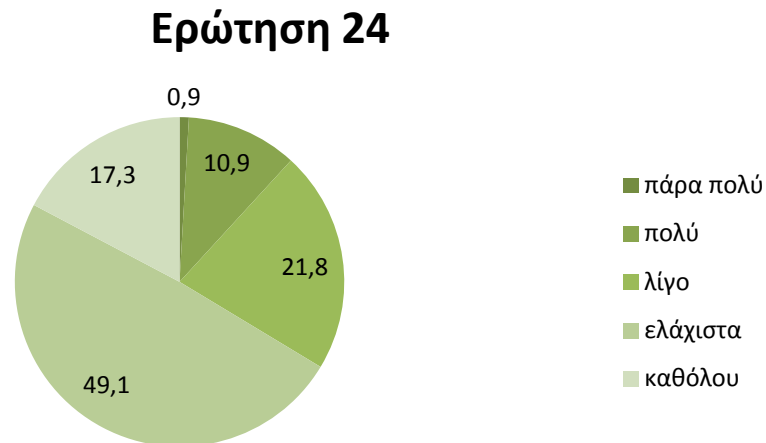
Μόνο το 10% του δείγματος ενημερώνεται για τα μέτρα προστασίας από πλημμύρα.

Διάγραμμα 56: Γνώσεις στην προπτυχιακή εκπαίδευση για πλημμύρα.



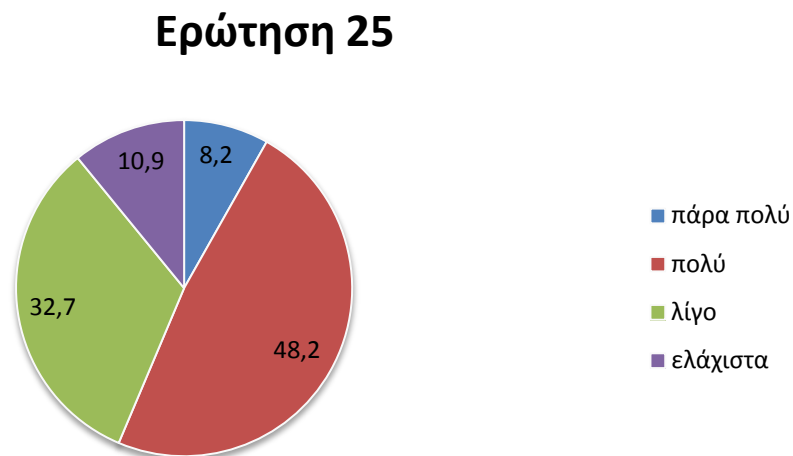
Η συντριπτική πλειοψηφία (93,6%) **δεν** έλαβε γνώσεις σχετικές με πλημμύρα.

Γράφημα 57: Γνώσεις για βελτίωση ετοιμότητας σε πλημμύρα.



Οι περισσότεροι (88,2%) θεωρούν ότι οι γνώσεις που έλαβαν στην προπτυχιακή τους εκπαίδευση δεν θα βελτιώσουν την ετοιμότητα σε περίπτωση πλημμύρας.

Γράφημα 58: Σεμινάρια για την αντιμετώπιση πλημμύρας.



Το 56,4% των φοιτητών θα συμμετείχαν σε σεμινάρια για την καλύτερη αντιμετώπιση των σεισμών **ενώ** το 43,6% δεν θα το έκανε.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Συζήτηση

Είναι γεγονός ότι ο κίνδυνος εμφάνισης ακραίων καιρικών φαινομένων είναι πάντοτε υπαρκτός ακόμη και στην χώρα μας. Ο κίνδυνος απορρέει από τους μηχανισμούς εξέλιξης του πλανήτη μας και τις λανθασμένες ενέργειες του ανθρώπου στο φυσικό περιβάλλον (Μπαλούτσος, 2011). Οι μεγαλύτερες απώλειες οφείλονται στην έλλειψη υποδομών και τεχνογνωσίας για την αντιμετώπιση φυσικών καταστροφών.

Με το σκεπτικό ότι ο άνθρωπος είναι αδύνατο να κυριαρχήσει στις δυνάμεις της φύσης είναι όμως δυνατό να μειώσει τις καταστροφικές του συνέπειες καθιερώθηκε από την Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ το 1989 η Διεθνής Ημέρα Μείωσης των Φυσικών Καταστροφών και είναι η δεύτερη Τετάρτη του Οκτωβρίου. Ωστόσο για να επιτευχθεί «μείωση» φυσικών καταστροφών χρειάζονται ανάλογα μέτρα χαμηλού κόστους όπως είναι η ενημέρωση και η εκπαίδευση για τα μέτρα προστασίας από επικίνδυνα φαινόμενα των πολιτών και κυρίως των επαγγελματιών υγείας.

Σε αυτό το κεφάλαιο θα συζητηθούν οι απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών νοσηλευτικής για τις φυσικές καταστροφές. Τα αποτελέσματα της έρευνας στους νοσηλευτές έδειξαν ότι όλοι γνωρίζουν τι είναι φυσική καταστροφή ενώ όσο αφορά τα είδη φυσικών καταστροφών που γνωρίζουν η πλειοψηφία απάντησε σεισμό, πυρκαγιά, πλημμύρα και τσουνάμι αντίθετα μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό φαίνεται να γνωρίζει σχεδόν όλα τα είδη.

Σχετικά με τις πηγές πληροφόρησης οι περισσότεροι νοσηλευτές είχαν ως μέσο πληροφόρησης τα ΜΜΕ και το σχολείο και γνώριζαν μερικά τηλέφωνα υπηρεσιών που προσφέρουν βοήθεια στον άνθρωπο. Από την μια μεριά διαπιστώνεται ότι το σχολείο παρέχει μια βασική εκπαίδευση σε φυσικές καταστροφές, (για παράδειγμα τα περισσότερα σχολεία κάνουν άσκηση για σεισμό) από την άλλη τα ΜΜΕ, συχνά με αφορμή κάποιο επικίνδυνο φαινόμενο παρέχουν οδηγίες προστασίας από αυτό στους πολίτες και ως αποτέλεσμα οι γνώσεις που παρέχουν είναι βασικές και πολύ γενικές.

Αξίζει να αναφερθεί ότι σχεδόν οι μισοί ερωτηθέντες (50,5%) θεωρούν πως έχουν καλές γνώσεις πρώτων βοηθειών. Οι απόψεις ωστόσο είναι μοιρασμένες για τις γνώσεις που προσφέρει το νοσηλευτικό ίδρυμα που εργάζονται για φυσικές καταστροφές. Πιθανόν η διχογνωμία να οφείλεται στα επείγοντα περαστικά (ασθενής που χρήζουν άμεσης διασωλήνωσης και ΚΑΡΠΑ) που έχει να αντιμετωπίσει ένα τμήμα και στην εμπειρία του κάθε νοσηλευτή. Επίσης, αναφέρουν πως δίδονται σπάνια εκπαιδευτικά σεμινάρια (63,6%) για την ετοιμότητα σε αυτές τις καταστάσεις ίσως λόγω της έλλειψης προσωπικού ικανού να

διδάξει τα μαθήματα αυτά, έλλειψη οργάνωσης από το φορέα, απουσίας μηχανισμού στήριξης από το κράτος.

Σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση επείγουσων καταστάσεων έχει η διαλογή (ο διαχωρισμός των ασθενών ανάλογα με την βαρύτητα των τραυμάτων) και για το λόγο αυτό συμπεριλήφθηκε σε αυτή την μελέτη. Στη παρούσα έρευνα οι νοσηλευτές του δείγματος απάντησαν πως γνωρίζουν τι είναι η διαλογή (63,4%). Στην συνέχεια ερωτήθηκαν για κάποια φυσικά φαινόμενα τα οποία βιώνουμε και απαντάται στην χώρα μας το σεισμό, τη πυρκαγιά, το καύσωνα και τη πλημμύρα.

Η πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού δεν ενημερώνεται αρκετά για τα μέτρα προστασίας από το σεισμό όπως φαίνεται από την έρευνα, είτε γιατί δεν υπάρχουν οι κατάλληλες δομές και πηγές πληροφόρησης είτε γιατί δεν το θεωρούν ως σημαντική και άμεση απειλή για την χώρα μας. Επίσης σημαντικό είναι το γεγονός ότι έλαβαν μέτριες γνώσεις κατά την προπτυχιακή τους εκπαίδευση δηλαδή δεν υπήρχε ανάλογο μάθημα στο πρόγραμμα σπουδών των νοσηλευτών ενώ οι απόψεις είναι μοιρασμένες για το αν οι γνώσεις που έλαβαν θα συμβάλλουν στην βελτίωση ετοιμότητας σε περίπτωση σεισμού διότι οι γνώσεις προέρχονται μόνο από τον χώρο εργασίας και όχι από τις βασικές σπουδές τους.

Ακόμη το 84,9% φαίνεται ότι θα συμμετείχε σε σεμινάρια με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση του σεισμού. Προτάθηκε να δίδονται με την μορφή κύκλοι μαθημάτων που θα πραγματοποιούνται σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας ανα τακτικά χρονικά διαστήματα.

Σχετικά με την πυρκαγιά διαπιστώθηκε ότι οι νοσηλευτές δεν ενημερώνονται αρκετά για τα μέτρα προστασίας από αυτό το φαινόμενο και οι γνώσεις που έλαβαν για την πυρκαγιά χαρακτηρίστηκαν ελλιπείς. Ακόμη πιστεύουν ότι οι γνώσεις τους δεν θα συμβάλλουν στην βελτίωση ετοιμότητας από πυρκαγιά και αυτό διότι δεν έχουν λάβει τις κατάλληλες γνώσεις ώστε να μπορέσουν να συμμετέχουν στην δημιουργία ενός σχεδίου ετοιμότητας για την πυρκαγιά. Παρόλα αυτά απαντούν ότι θα συμμετείχαν σε εργαστήρια προσομοίωσης για την αντιμετώπιση της τα οποία θα είχαν σύγχρονες προδιαγραφές.

Στην συνέχεια στις ερωτήσεις που αφορούσαν τον καύσωνα το δείγμα απάντησε ότι ενημερώνεται για τα μέτρα προστασίας αν και έλαβε μέτριες γνώσεις από την προπτυχιακή εκπαίδευση πιθανότατα αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι υπάρχει συχνή πληροφόρηση από τα ΜΜΕ λόγω των συχνών φαινομένων καύσωνα την καλοκαιρινή περίοδο. Αντίθετα, πιστεύουν ότι οι γνώσεις που έλαβαν δεν βελτιώνουν την ετοιμότητα στον καύσωνα. Παρόλα αυτά, αν υπήρχαν σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με κατάλληλους εκπαιδευτές για την αντιμετώπιση του καύσωνα θα συμμετείχαν σε αυτά.

Επίπροσθέτως σημαντικό είναι το ποσοστό των νοσηλευτών που δεν ενημερώνονται για τα μέτρα προστασίας σε περίπτωση πλημμύρας και είναι συγκριτικά μεγαλύτερο σε σχέση με τα υπόλοιπα φαινόμενα. Ίσως αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι δεν υπάρχουν σημαντικά

ποσοστά ανθρώπινων απωλειών στην χώρα μας από πλημμύρες και στην έλλειψη δομών πληροφόρησης σχετικά με το θέμα αυτό. Πιθανόν οι γνώσεις που έλαβαν κατά την προπτυχιακή εκπαίδευση δεν αφορούσαν το φαινόμενο της πλημμύρας. Παρόλα αυτά το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος θα συμμετείχε σε ειδικά σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με σκοπό την αντιμετώπιση πλημμύρας.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι δεν υπάρχουν οι κατάλληλες δομές ενημέρωσης για φυσικές καταστροφές και δεν περιλαμβάνονταν στο πρόγραμμα σπουδών των νοσηλευτών ανάλογα μαθήματα. Ως εκ τούτου, μια λύση θα ήταν η εκπαίδευση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στην προετοιμασία και αντιμετώπιση φυσικών καταστροφών ξεκινώντας από βασική εκπαίδευση (δευτεροβάθμια) έως ακαδημαϊκού επιπέδου εκπαίδευση(τριτοβάθμια) προσφέροντας την δυνατότητα περετέρω γνώσεων στο αντικείμενο (Langan,2007).

Στη συνέχεια και περνώντας στους φοιτητές διαπιστώθηκε ότι γνωρίζουν όλοι όσοι συμμετείχαν, όπως και οι νοσηλευτές τι είναι φυσική καταστροφή και σχετικά με τα είδη φυσικών καταστροφών που γνωρίζουν απάντησαν πως το σεισμός τη πυρκαγιά και την πλημμύρα.

Η πηγή πληροφόρησης για τους περισσότερους φοιτητές φαίνεται πως ήταν το σχολείο όπως και στην περίπτωση των νοσηλευτών, και διαπιστώνουμε ότι ο συλλογισμός που έγινε παραπάνω ήταν ορθός δηλαδή παρέχεται κάποιο είδος βασικής εκπαίδευσης είτε κατά την διδασκαλία κάποιων σχολικών μαθημάτων είτε με άλλη μορφή εκπαίδευσης. Ακόμη οι περισσότεροι απάντησαν πως γνωρίζουν μερικά από τα τηλέφωνα υπηρεσιών που προσφέρουν βοήθεια στον άνθρωπο πιθανόν από τα ΜΜΕ. Επίσης οι φοιτητές δεν έχουν γνώσεις πρώτων βοηθειών κατά συνέπεια δημιουργείται επιτακτική ανάγκη να συμπεριληφθεί ως υποχρεωτικό μάθημα στο πρόγραμμα σπουδών του τμήματος. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι μισοί από τους νοσηλευτές είχαν καλό επίπεδο γνώσεων πρώτων βοηθειών γεγονός που μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι γνώσεις αυτές πιθανόν προήρθαν αποκλειστικά από το χώρο εργασίας τους.

Επίσης, οι γνώσεις που προσφέρει το τμήμα Νοσηλευτικής για φυσικές καταστροφές χαρακτηρίστηκαν ανεπαρκείς από τους φοιτητές του δείγματος (90,9%)προφανώς γιατί δεν υπάρχει ανάλογο μάθημα, ενώ ιδιαίτερα ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι η συντριπτική πλειοψηφία πιστεύει ότι τα εκπαιδευτικά σεμινάρια για φυσικές καταστροφές θα είναι αποτελεσματικά στην ετοιμότητα σε φυσικές καταστροφές καθώς επίσης και ότι θα συμμετείχαν σε αυτά (86,3%). Επιπροσθέτως φαίνεται ότι οι φοιτητές δεν γνωρίζουν τι είναι διαλογή και ότι οι μισοί έχουν βιώσει σεισμό. Ως συμπέρασμα, προκύπτει η απουσία εκπαίδευσης για φυσικές καταστροφές από το τμήμα νοσηλευτικής και η χρησιμότητα ένταξης στο πρόγραμμα σπουδών υποχρεωτικών μαθημάτων σχετικά με τις φυσικές καταστροφές έτσι ώστε να είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι στο ενδεχόμενο ύπαρξης φυσικών καταστροφών.

Στις ερωτήσεις που αφορούσαν το σεισμό διαπιστώθηκε ότι δεν ενημερώνονται για τα μέτρα προστασίας από σεισμό(70,9%) λόγω έλλειψης δομών όπως επίσης δεν έλαβαν εκπαίδευση από το τμήμα νοσηλευτικής. Το 89,1% των φοιτητών θεωρούν ότι δεν μπορεί να συμβάλλουν με τις γνώσεις στην βελτίωση ετοιμότητας καθώς δεν λαμβάνουν τις απαραίτητες γνώσεις έτσι ώστε ως μελλοντικοί επαγγελματίες υγείας να συμμετέχουν σε σχέδιο προετοιμασίας για τον σεισμό. Παρόλα αυτά, θα συμμετείχαν σε εκπαιδευτικά σεμινάρια για αντιμετώπιση σεισμών απαντήσεις που συμπίπτουν με αυτές των νοσηλευτών της έρευνας μας.

Μια ακόμη φυσική καταστροφή που εξετάστηκε στην παρούσα έρευνα ήταν η πυρκαγιά που και εδώ οι φοιτητές φαίνεται ότι δεν ενημερώνονται για τα μέτρα προστασίας , σε ποσοστό 89%. Οι γνώσεις που διδάχθηκαν για αυτό το φαινόμενο είναι ελλιπείς καθώς όπως αναφέρθηκε και παραπάνω δεν υπάρχει ανάλογο μάθημα στο τμήμα και κατά συνέπεια πιστεύουν ότι δεν θα συμβαλλουν στην αντιμετώπιση της με τις γνώσεις που θα αποκομίσουν. Ωστόσο θα συμμετείχαν σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης κατά την διάρκεια των σπουδών τους τα οποία θα δίδονται από κατάλληλους εκπαιδευτές για την καλύτερη αντιμετώπιση της πυρκαγιάς (67,3%).

Σχετικά με το φαινόμενο του καύσωνα η πλειοψηφία των φοιτητών απάντησε πως δεν ενημερώνεται αρκετά για τα μέτρα προστασίας από καύσωνα και ότι έχει ελλιπείς γνώσεις στο θέμα είτε διότι δεν πιστεύει ότι είναι σημαντικό καθώς πρόκειται για ένα φαινόμενο που μπορεί να προβλεφθεί είτε γιατί δεν υπάρχουν κατάλληλες δομές πληροφόρησης. Στην ίδια ερώτηση οι νοσηλευτές απάντησαν ότι ενημερώνονται για το φαινόμενο ίσως διότι γνωρίζουν τις συνέπειες του στον ανθρώπινο οργανισμό. Ακόμη το 93,6% θεωρεί ότι δεν θα συμβάλλει με τις γνώσεις που λαμβάνει στην βελτίωση ετοιμότητας σε περίπτωση καύσωνα δηλαδή φαίνεται ότι δεν έχουν τις γνώσεις να συμμετέχουν σε ένα σχέδιο ετοιμότητας. Τέλος προκύπτει ότι το 63,6% θα συμμετείχε σε ειδικά σεμινάρια για την αντιμετώπιση του φαινομένου.

Στην παρούσα μελέτη εξετάστηκε ακόμη το φαινόμενο της πλημμύρας, και εδώ όπως και παραπάνω φαίνεται ότι οι φοιτητές δεν ενημερώνονται για τα μέτρα προστασίας από πλημμύρες. Οι γνώσεις που λαμβάνουν στην προπτυχιακή εκπαίδευση για το φαινόμενο σύμφωνα με την πλειοψηφία είναι ελλιπείς.

Ακόμη οι σπουδαστές απαντούν ότι από τις γνώσεις που έχουν δεν μπορούν να συμβάλλουν στην βελτίωση ετοιμότητας σε περίπτωση πλημμύρας. Κλείνοντας, όσο αφορά την συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά σεμινάρια για αντιμετώπιση πλημμύρας φαίνεται ότι και σε αυτή την περίπτωση θα συμμετείχαν σε κύκλους σεμιναρίων από ειδικούς εκπαιδευτές σε σύγχρονα εργαστήρια, ωστόσο το ποσοστό συμμετεχόντων είναι μικρότερο εν συγκρίση με τις προηγούμενες φυσικές καταστροφές. Ομοίως και οι νοσηλευτές έχουν την ίδια άποψη γεγονός που ίσως οφείλεται στο σχετικά μικρότερο ποσοστό επικυδυνότητας στον ελλαδικό χώρο της πλημμύρας έναντι των άλλων ειδών φυσικών καταστροφών.

Συνοπτικά συγκρίνοντας τα δεδομένα από τις όμοιες ερωτήσεις σε νοσηλευτές και φοιτητές φαίνεται ότι οι απαντήσεις είναι σχεδόν ίδιες γεγονός που γεννά το ερώτημα εάν θα μπορούσαμε να ανταπεξέλθουμε ως χώρα στο ενδεχόμενο μιας φυσικής καταστροφής.

Προτείνεται λοιπόν η εισαγωγή μαθημάτων για την εκπαίδευση στις φυσικές καταστροφές στο πρόγραμμα σπουδών του τμήματος Νοσηλευτικής δεδομένου ότι πρόκειται για τους μελλοντικούς νοσηλευτές οι οποίοι θα στελεχώσουν τις μονάδες υγείας της χώρας και θα πρέπει προσαρμοστούν στις συνθήκες που απορρέουν από τις κλιματικές αλλαγές (Waeckerle,2001). Επίσης, ενημέρωση και εκπαιδευτικά σεμινάρια καλό θα ήταν να παρέχονται και στους πολίτες καθώς επενδύοντας στην πρόληψη ελαχιστοποιούνται οι ανθρώπινες και υλικές απώλειες αλλά και το κόστος υπηρεσιών υγείας.

4.2 Περιορισμοί της έρευνας

Η παρούσα έρευνα διαπίστωσε αρκετά σημαντικά αποτελέσματα για τις απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών σχετικά με φυσικές καταστροφές καθώς και τις ελλείψεις σε αυτές που υπάρχουν στην νοσηλευτική εκπαίδευση. Παρόλα αυτά, υπήρχαν και κάποιοι περιορισμοί. Ειδικότερα το δείγμα της έρευνας ήταν μικρό (n=203). Επίσης λόγω έλλειψης οικονομικών πόρων και περιορισμένου χρόνου ώστε να ολοκληρωθεί η έρευνα χρησιμοποιήθηκε δειγματοληψία ευκολίας χρησιμοποιώντας νοσοκομεία και ένα εκπαιδευτικό ίδρυμα στο νομό Αχαΐας και δεν ήταν δυνατό η επέκταση σε περισσότερα ιδρύματα. Τέλος, το ερωτηματολόγιο που κατασκευάστηκε ήταν σε πιλοτική μορφή ωστόσο έδειξε αρκετά καλά στοιχεία αξιοπιστίας και εγκυρότητας .

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Adelman D and Legg T(2009) Disaster nursing a handbook for practice. Jones and Bartlett publisher

American Red Cross (2002) Disaster mental health services: an overview. Washington DC

Ανώνυμος (2011) Natural disaster .Wikipedia http://en.wikipedia.org/wiki/Natural_disaster 15/11/11

Ανώνυμος (2008) Οι χειρότερες φυσικές καταστροφές στην ιστορία. www.sciencenews-choices.blogspot.com 20/12/11

Brint P και Wood M(1989) Advanced Design in Nursing Research Sage. News bury Park

Burns N και Grove G (1990) Nursing Research. WB Saunders Philadelphia

Δαρβίρη X (2009) Μεθοδολογία έρευνας στο χώρο της υγείας. Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα

Dominici F, Levi J και Louis T (2005) Methodological challenges and contributions in disaster epidemiology. Epidemiol Rev 27:9-12

Dewit S (2009) Παθολογική και χειρουργική νοσηλευτική. Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα

Federal Emergency Management Agency (2005) An indepth guide to citizen preparedness. Washington DC

Fernadez L (2002) Frail elderly as disaster victims emergency management Strategies. Pre-hosp disaster med 17:67-74

Δημητρόπουλος Ε(1994) Εισαγωγή στην μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας. Έλλην, Αθήνα

Giannou C (2009) War surgery ICRC. Geneva, Switzerland

Hogan D και Burstein J (2009) Ιατρική των καταστροφών. Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα

Hogan D (2007) Disaster Medicine. JAMA 3:12-28

Hogan D (1997) The Oclahoma city terrorism blast: a case study in disaster. Joint Commis-
sion Publication 1997:3-17

Huzink A, Nynke S, Twist J Slottje P και Smit T (2006) Epidemiological disaster research:
The necessity to include representative samples of the involved disaster workers. Epdemiol
Community Health, 60:887-889

Κακαρούχα Π (2010) Μεταπτυχιακές σπουδές στην Ελλάδα. Γραφείο διασύνδεσης ΕΚΠΑ,
Αθήνα

Killian L (2002) Methods of disaster research International Research Committee on Disaster.
XLibs Corporation 2002:43-93

Langan J (2007) Preparing nurse for disaster response. National emergency management
summit,Saint Luis University, USA

Λέφα Β(2008) Οδηγός νοσηλευτικού επαγγέλματος. Οριζόντια δράση γραφείων διασύνδεσης
ελληνικών ΑΤΕΙ

Μακρόπουλος Κ (2006)Φυσικές καταστροφές: Σεισμοί και μέτρα προστασίας . Συνέδριο
σκυροδέματος , Αλεξανδρούπολη

Μαντζαράκης Γ (2004) Επιστημονική έρευνα. ΑΠΘ Θεσσαλονίκη

Μπακάλης Ν (2010) Σημειώσεις Νομοθεσία και Δεοντολογία. ΑΤΕΙ Πάτρας

Μπαλούτσος Γ (2011) Ο κίνδυνος εκδήλωσης ακραίων φαινομένων στην χώρα μας στην περίοδο της οικονομικής κρίσης ΕΘΙΑΓΕ 15: 12-13

National Oceanic and Atmospheric Administration (2005) Εθνικό Κέντρο Τυφώνα. www.noaa.gov 10/12/12

National geographic (2005) Natural disasters and weather.environment.nationalgeographic.com/environment/natural-disasters 20/12/11

National weather service (2005) Freezing forecasts. www.weather.gov 10/12/12

Noji E (2005) Public health in aftermath of disasters. BMJ 330:1379-81

Noji E(1997) The public Health consequences of disasters. Oxford University Press, 1997:21-33

Ομπέση Φ (2007) Δίκαιο Νοσηλευτικής Ευθύνης. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα

Παπαζάχος Β (2000) Οι σεισμοί της Ελλάδας. Εκδόσεις Ζήτη, Αθήνα

Polit I και Hungler P(1997) Nursing Research: methods appraisal and utilization. Lippincott, Philadelphia

Powers R and Daily E (2010) International disaster nursing. Cambridge University Press, UK

Σαββοπούλου Γ (2006) Βασική νοσηλευτική μια βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση. Ταβίθα, Αθήνα

Saunders M (2008) Center of high educational research. Lancaster University

Σαχίνη-Καρδάση Α(2004) Μεθοδολογία έρευνας. ΒΗΤΑ, Αθήνα

Sean- Bangshow M, Mondor B, Scouten C και Montgomery (2010) A survey of nurses beliefs about the medical emergency team system in Canadian Tertiarty Hospital. American journal of critical care nurses 19:74-83

Scientific journey to natural hazards and disasters (2010) Natural hazards and disasters. <http://www.learn-hazards.org/index.php?l=gr> 2/11/11

Σιδηρόπουλος Γ, Μίχα Α και Πετρίδου Ε (2006) Έκθεση: Οι επιπτώσεις των μαζικών καταστροφών σε ανθρώπινο δυναμικό. Αθήνα

Sirkin M (1985) Statistics for the social sciences. Sage Thousands, Oaks

Stanhope M και Lancaster J (2009) Κοινωνική Νοσηλευτική Α τομος. Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα

Voelker R (2002) Medical educators weigh curriculum changes to address treats of terrorism. JAVA 287:1099-1100

Waeckerle J (2001) Executive summary:developing odjectives for the training of emergency nursing et al. Ann Emerg Med 37:587-601

Waeckerle J (2000) Domestic preparedness for events involving weapons of mass destruction. JAMA 283 :252-254

Υπουργείο προστασίας του πολίτη (2006)Φυσικές καταστροφές. Γενική γραμματεία πολιτικής προστασίας <http://www.gscp.gr/ggpp/site/home/ws/promote/fisikes.csp> 2/12/11

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Τ.Ε.Ι Πάτρας

2 Δεκεμβρίου 2011

Τμήμα : Νοσηλευτικής

Μεγάλου Αλεξάνδρου 1

Κουκούλι

Πάτρα

Αγαπητή/έ Προϊστάμενή/ε

Είμαι προπτυχιακή φοιτήτρια στο τμήμα νοσηλευτικής του ΤΕΙ Πάτρας. Η ερευνητική μου εργασία, υπό την επίβλεψη του Δρ. Ν. Μπακάλη, ερευνά τις απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές.

Σκοπός αυτής της έρευνας είναι να διαπιστώσει και να συγκρίνει τις απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού και των φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές. Ερωτηματολόγιο έχει κατασκευαστεί περιλαμβάνοντας 25 ερωτήσεις. Περιλαμβάνει επίσης μερικές δημογραφικές ερωτήσεις. Θα ήθελα να σας διαβεβαιώσω ότι οι απαντήσεις των νοσηλευτών θα κρατηθούν **αυστηρώς απόρρητες**. Η συμμετοχή των νοσηλευτών είναι εθελοντική.

Θα σας είμαι ευγνώμων αν επιτρέψετε να προσεγγίσω τους νοσηλευτές του τμήματός σας.

Με εκτίμηση

Κουρκούλη Ελένη

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι Ι
ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΟ
ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ

Αγαπητοί νοσηλευτές,

Είμαι προπτυχιακή φοιτήτρια, στο τμήμα της Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι Πάτρας. Το ερωτηματολόγιο που έχετε στα χέρια σας είναι μέρος της πτυχιακής μου εργασίας, υπό την επίβλεψη του Δρ. Νικόλαου Μπακάλη . Περιλαμβάνει μερικές ερωτήσεις έτσι ώστε να ερευνηθούν οι απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές

Παρακαλώ **απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις**, διαλέγοντας μία μόνο επιλογή.

ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΑΣ ΘΑ ΚΡΑΤΗΘΟΥΝ ΑΥΣΤΗΡΩΣ ΑΠΟΡΡΗΤΕΣ

Εάν χρειαστείτε οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση, μην διστάσετε να ρωτήσετε.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΑΣ!!

Κουρκούλη Ελένη

1) Γνωρίζετε τι είναι φυσική καταστροφή;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

2) Αναφέρετε τα είδη των φυσικών καταστροφών που γνωρίζεται: _____

3) Πηγή πληροφόρησης σχετικά με τις φυσικές καταστροφές ήταν:

α) Σχολείο β) Τμήμα νοσηλευτικής γ) ΜΜΕ δ) Προσωπική

μελέτη ε) Άλλο: _____

4) Γνωρίζετε τηλέφωνα υπηρεσιών που προσφέρουν βοήθεια στον άνθρωπο όλο το 24ωρο;

ΝΑΙ

ΜΕΡΙΚΑ

ΟΧΙ

5) Οι φυσικές καταστροφές απαιτούν συνήθως πρώτες βοήθειες. Πώς θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που έχετε σχετικά με τις πρώτες βοήθειες;

Άριστες

Πολύ καλές

Καλές

Μέτριες

Ελλιπείς

6) Το νοσηλευτικό ίδρυμα που εργάζεστε σας προσφέρει γνώσεις σχετικά με επείγουσες καταστάσεις όπως φυσικές καταστροφές;

Άριστες

Πολύ καλές

Καλές

Μέτριες

Ελλιπείς

7) Δίνονται ενημερωτικά (εκπαιδευτικά) σεμινάρια σχετικά με την ετοιμότητα σας σε φυσικές καταστροφές;

Συχνά

Σπάνια

Καθόλου

8) Γνωρίζετε τι είναι η διαλογή (triage);

ΝΑΙ

ΟΧΙ

9) Ποιό από τα παρακάτω φαινόμενα έχετε βιώσει; (Αν χρειάζεται σημειώστε παραπάνω από μια επιλογή)

Σεισμός Καύσωνας Πυρκαγιά Πλημμύρα Κανένα

10) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από το σεισμό;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

11) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση του σεισμού;

Άριστες Πολύ καλές Καλές Μέτριες Ελλιπείς

12) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση σεισμού;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

13) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των σεισμών;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

14) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από την πυρκαγιά;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

15) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση της πυρκαγιάς;

Άριστες Πολύ καλές Καλές Μέτριες Ελλιπείς

16) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση πυρκαγιάς;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

17) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των πυρκαγιών;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

18) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από τον καύσωνα;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

19) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση του καύσωνα;

Άριστες Πολύ καλές Καλές Μέτριες Ελλιπείς

20) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση καύσωνα;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

21) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση του καύσωνα;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

22) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από την πλημμύρα

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

23) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση της πλημμύρας ;

Άριστες Πολύ καλές Καλές Μέτριες Ελλιπείς

24) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση πλημμύρας ;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

25) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των πλημμυρών;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

Δημογραφικά στοιχεία:

Φύλο: Άρρεν Θήλυ

Ηλικία _____

Χρόνια προυπηρεσίας _____

Έχετε γνώσεις Η/Υ(πιστοποίηση ECDL) ΝΑΙ ΟΧΙ

Επίπεδο αγγλικής γλώσσας :Lower Proficiency Τίποτα από τα δυο

Κλινική που εργάζεστε: _____

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

Τ.Ε.Ι Πάτρας

Τμήμα : Νοσηλευτικής

2 Δεκεμβρίου 2011

Μεγάλου Αλεξάνδρου 1

Κουκούλι

Πάτρα

Αγαπητή κα προϊστάμενη

Είμαι προπτυχιακή φοιτήτρια στο τμήμα νοσηλευτικής του ΤΕΙ Πάτρας. Η ερευνητική μου εργασία, υπό την επίβλεψη του Δρ. Ν. Μπακάλη, ερευνά τις απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές. Σκοπός αυτής της έρευνας είναι να διαπιστωθούν και να συγκριθούν οι απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού και των φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές. Ερωτηματολόγιο έχει κατασκευαστεί περιλαμβάνοντας 26 ερωτήσεις. Περιλαμβάνει επίσης μερικές δημογραφικές ερωτήσεις.

Θα ήθελα να σας διαβεβαιώσω ότι οι απαντήσεις των φοιτητών θα κρατηθούν **αυστηρώς απόρρητες**. Η συμμετοχή των φοιτητών είναι εθελοντική.

Θα σας είμαι ευγνώμων αν επιτρέψετε να προσεγγίσω τους φοιτητές του τμήματός σας.

Με εκτίμηση

Κουρκούλη Ελένη

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΟ

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ

Αγαπητοί φοιτητές,

Είμαι προπτυχιακή φοιτήτρια, στο τμήμα της Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι Πάτρας. Το Ερωτηματολόγιο που έχετε στα χέρια σας είναι μέρος της πτυχιακής μου εργασίας, υπό την επίβλεψη του Δρ. Νικόλαου Μπακάλη . Περιλαμβάνει μερικές ερωτήσεις έτσι ώστε να ερευνηθούν οι απόψεις νοσηλευτών και φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τις φυσικές καταστροφές.

Παρακαλώ **απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις**, διαλέγοντας μία μόνο επιλογή

ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΑΣ ΘΑ ΚΡΑΤΗΘΟΥΝ ΑΥΣΤΗΡΩΣ ΑΠΟΡΡΗΤΕΣ

Εάν χρειαστείτε οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση, μην διστάσετε να ρωτήσετε.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΑΣ!!

Κουρκούλη Ελένη

1) Γνωρίζετε τι είναι φυσική καταστροφή;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

2) Αναφέρετε τα είδη των φυσικών καταστροφών που γνωρίζεται: _____

3) Πηγή πληροφόρησης σχετικά με τις φυσικές καταστροφές ήταν:

α) Σχολείο β) Τμήμα νοσηλευτικής γ) ΜΜΕ δ) Προσωπική

μελέτη ε) Άλλο: _____

4) Γνωρίζετε τηλέφωνα υπηρεσιών που προσφέρουν βοήθεια στον άνθρωπο όλο το 24ωρο;

ΝΑΙ

ΜΕΡΙΚΑ

ΟΧΙ

5) Οι φυσικές καταστροφές απαιτούν συνήθως πρώτες βοήθειες. Πώς θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που έχετε σχετικά με τις πρώτες βοήθειες;

Άριστες

Πολύ καλές

Καλές

Μέτριες

Ελλιπείς

6) Πώς θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που σας προσφέρει στο τμήμα Νοσηλευτικής σχετικά με επείγουσες καταστάσεις όπως φυσικές καταστροφές;

Άριστες

Πολύ καλές

Καλές

Μέτριες

Ελλιπείς

7) Δίνονται ενημερωτικά (εκπαιδευτικά) σεμινάρια σχετικά με την ετοιμότητα σας σε φυσικές καταστροφές;

Συχνά

Σπάνια

Καθόλου

8) Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι η ύπαρξη σεμιναρίων σε εργαστήριο προσομοίωσης θα συνέβαλε στην βελτίωση της ετοιμότητας σε καταστάσεις φυσικών καταστροφών;

Πάρα πολύ

Πολύ

Λίγο

Ελάχιστα

Καθόλου

9) Γνωρίζετε τι είναι η διαλογή (triage);

ΝΑΙ

ΟΧΙ

10) Ποιά από τα παρακάτω φαινόμενα έχετε βιώσει; (Αν χρειάζεται σημειώστε παραπάνω από μια επιλογή)

Σεισμός

Καύσωνας

Πυρκαγιά

Πλημμύρα

Κανένα

11) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από το σεισμό;

Πάρα πολύ

Πολύ

Λίγο

Ελάχιστα

Καθόλου

12) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση του σεισμού;

Άριστες

Πολύ καλές

Καλές

Μέτριες

Ελλιπείς

13) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λαμβάνετε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση σεισμού;

Πάρα πολύ

Πολύ

Λίγο

Ελάχιστα

Καθόλου

14) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των σεισμών;

Πάρα πολύ

Πολύ

Λίγο

Ελάχιστα

Καθόλου

15) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από την πυρκαγιά;

Πάρα πολύ

Πολύ

Λίγο

Ελάχιστα

Καθόλου

16) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση της πυρκαγιάς;

Άριστες

Πολύ καλές

Καλές

Μέτριες

Ελλιπείς

17) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λαμβάνετε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση πυρκαγιάς;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

18) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των πυρκαγιών;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

19) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από τον καύσωνα;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

20) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση του καύσωνα;

Άριστες Πολύ καλές Καλές Μέτριες Ελλιπείς

21) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λαμβάνετε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση καύσωνα;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

22) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση του καύσωνα;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

23) Σε τι βαθμό ενημερώνεστε, ως πολίτες, για τα μέτρα προστασίας από την πλημμύρα;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

24) Πως θα αξιολογούσατε τις γνώσεις που λάβατε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση για την περίπτωση της πλημμύρας;

Άριστες Πολύ καλές Καλές Μέτριες Ελλιπείς

25) Σε τι βαθμό πιστεύετε οι γνώσεις που λαμβάνετε κατά την προπτυχιακή σας εκπαίδευση θα συμβάλλουν στην βελτίωση της ετοιμότητας σε περίπτωση πλημμύρας;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

26) Σε τι βαθμό θα συμμετείχατε σε σεμινάρια σε σύγχρονα εργαστήρια προσομοίωσης με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των πλημμυρών;

Πάρα πολύ Πολύ Λίγο Ελάχιστα Καθόλου

Δημογραφικά στοιχεία:

Ηλικία: _____ Εξάμηνο φοίτησης: _____

Φύλο: Άρρεν Θήλυ