



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΑΤΡΩΝ**  
UNIVERSITY OF PATRAS

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

# **COVID-19 ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΕΡΕΥΝΑ ΣΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:**

**ΓΑΛΙΩΤΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:**

**Δρ. ΜΠΑΚΑΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

**ΠΑΤΡΑ, 2020**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες σε όλους εκείνους που ο καθένας ξεχωριστά στάθηκε αρωγός σε αυτή μου την προσπάθεια. Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου, Δρ. Μπακάλη Νικόλαο, με την καθοδήγηση και την βοήθεια του, κατάφερα να ολοκληρώσω επιτυχώς παρά τις δυσκολίες, την πτυχιακή εργασία μου.

Θα ήθελα ακόμη να ευχαριστήσω τους καθηγητές του τμήματος μας για τις πολύτιμες γνώσεις που μας προσέφεραν όλα αυτά τα χρόνια.

Ευχαριστώ όλους τους φοιτητές οι οποίοι προαιρετικά έλαβαν μέρος στην έρευνά μου και συνέβαλαν θετικά στην διεξαγωγή της.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους δικούς μου ανθρώπους αλλά κυρίως την οικογένειά μου που σε όλη αυτή την διαδρομή ήταν πάντοτε δίπλα μου.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Ο COVID-19 εντοπίστηκε για πρώτη φορά στα τέλη του περασμένου Δεκεμβρίου στην πόλη Γουχάν, της επαρχίας Χουμπέι στην Κίνα. Είναι ένας καινούριος μεταλλαγμένος ιός που ανήκει στην κατηγορία των κορονοϊών. Προσβάλλει κατά κύριο λόγο το αναπνευστικό σύστημα και μεταδίδεται από τον αέρα με τα σταγονίδια, με την προσωπική επαφή και με το άγγιγμα μολυσμένων επιφανειών. Αναμφισβήτητα, η νέα καθημερινότητα που δημιούργησε η εξέλιξη του covid-19 σε πανδημία, έφερε αλλαγές σε κάθε πτυχή της ζωής, καθώς και στην εκπαίδευση που παρέχεται στους φοιτητές της νοσηλευτικής στην χώρα μας.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διαπιστώσουμε τις απόψεις των φοιτητών σχετικά με τον νέο τρόπο εκπαίδευσης που έχει επιβάλλει η παρουσία του covid-19.

**Μεθοδολογία:** Κατασκευάστηκε ερωτηματολόγιο το οποίο περιλάμβανε 32 ερωτήσεις. Το δείγμα (n=216) αποτέλεσαν φοιτητές νοσηλευτικής από πέντε πανεπιστημιακά ιδρύματα της χώρας μας.

**Αποτελέσματα:** Οι φοιτητές που πήραν μέρος στην παρούσα έρευνα είχαν ηλικία από 18 έως 58 ετών με μέση τιμή  $\chi=21,78$ . Η πλειονότητα ήταν γυναίκες, με συμμετοχή φοιτητών όλων των εξαμήνων. Σχετικά με την μέθοδο της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης, οι φοιτητές θεωρούν ότι έχει επηρεάσει αρνητικά την εργαστηριακή και κλινική τους άσκηση (83.8% και 96.3% αντίστοιχα) και ότι θα έχει αρνητικό αντίκτυπο στη μετέπειτα ακαδημαϊκή τους δραστηριότητα (58.6%). Επίσης, πιστεύουν ότι η εξ αποστάσεως εκπαίδευση υποβαθμίζει την ποιότητα των σπουδών τους (61.2%) και δεν θα πρέπει να συνεχιστεί μετά το πέρας της πανδημίας (63%). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 54.2% των φοιτητών δεν είναι ικανοποιημένοι με την εξ αποστάσεως εκπαίδευση (λίγο έως καθόλου). Τέλος, η απρόσωπη επικοινωνία του διαδικτύου έχει οδηγήσει το 71% των φοιτητών να αισθανθεί μοναξιά.

**Συμπεράσματα:** Η πλειοψηφία των φοιτητών δεν είναι ικανοποιημένοι με τον νέο τρόπο εκπαίδευσης που επέβαλε η πανδημία. Οι φοιτητές της νοσηλευτικής στην πλειονότητα τους, νιώθουν πως η εξ αποστάσεως εκπαίδευση, δρα αρνητικά και στερεί τις ευκαιρίες που έχουν για δια ζώσης εργαστηριακές και κλινικές εμπειρίες.

**Λέξεις-Κλειδιά:** covid-19, τηλεεκπαίδευση, νοσηλευτική εκπαίδευση, φοιτητές νοσηλευτικής

## **ABSTRACT**

**Introduction:** COVID-19 was first spotted at the end of December, 2019 in Wuhan City, China. It's a new mutant virus that belongs to the category of coronaviruses. It primarily affects the respiratory system and is transmitted by air with droplets, by personal contact and by touching contaminated surfaces. Undoubtedly, the evolution of covid-19 into a pandemic, brought changes in every aspect of life, as well as in the education for nursing students in our country.

**Purpose:** The purpose of this survey was to ascertain students' views on the new way of education imposed by the presence of covid-19.

**Methodology:** A questionnaire containing 32 questions was constructed. The sample (n=216) consisted of nursing students from five universities in our country.

**Results:** Students who took part in this survey were aged 18 to 58 with an average value of  $x=21.78$ . The majority were women, with student participation of all semesters. Regarding the method of distance learning, students consider that it has negatively affected their laboratory and clinical practice (83.8% and 96.3% respectively) and that it will have a negative impact on their subsequent academic activity (58.6%). and should not continue after the end of the pandemic (63%). Remarkable is the fact that 54.2% of students are not satisfied with distance education (little to no). Finally, impersonal communication of the internet has led 71% of students to feel lonely.

**Conclusions:** The majority of students are not satisfied with the new way of education imposed by the pandemic. The majority of nursing students also feel that distance learning acts negatively and deprives them of their opportunities for face to face laboratory and clinical experiences.

**Keywords:** covid-19, e-learning education, nursing education, nursing students

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	2
Περίληψη.....	3
Abstract.....	4
Περιεχόμενα.....	5
<b>Κεφάλαιο 1 (Βιβλιογραφική Ανασκόπηση)</b>	
1.1 Ο ιός covid-19.....	7
1.1.1 Ορισμός του ιού covid-19.....	7
1.1.2 Μετάδοση του ιού covid-19.....	8
1.1.3 Συμπτωματολογία/ Κλινική Εικόνα του ιού.....	8
1.1.4 Πρόληψη μετάδοσης και διασποράς του COVID-19.....	10
1.1.5 Μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης στο περιβάλλον του νοσοκομείου.....	12
1.1.6 Θεραπεία του covid-19.....	14
1.2 Εκπαίδευση των φοιτητών Νοσηλευτικής στην Ελλάδα.....	17
1.3 Covid-19 και εκπαίδευση.....	18
1.3.1 Μειονεκτήματα της Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευσης.....	18
1.3.2 Νοσηλευτική εκπαίδευση στα πλαίσια της πανδημίας covid-19.....	20
<b>Κεφάλαιο 2 (Μεθοδολογία της έρευνας)</b>	
2.1 Μέθοδος έρευνας.....	22
2.2 Σχεδιασμός έρευνας.....	23
2.3 Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	23
2.3.1 Κλίμακα Likert.....	26
2.4 Διαδικασία έρευνας.....	27
2.5 Δείγμα έρευνας.....	27
2.6 Στατιστική ανάλυση.....	28
<b>Κεφάλαιο 3 (Αποτελέσματα)</b>	
3.1 Δημογραφικά στοιχεία.....	29
3.2 Αποτελέσματα ερωτηματολογίου.....	34
<b>Κεφάλαιο 4 (Συμπεράσματα)</b>	

4.1	
Συζήτηση.....	51
4.2 Περιορισμοί έρευνας.....	53
4.3 Συμπεράσματα.....	54
<b>Βιβλιογραφία.....</b>	<b>55</b>
<b>Παράρτημα Ι.....</b>	<b>60</b>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### 1.1 Ο Ιός covid-19

#### 1.1.1 Ορισμός του ιού covid-19

Ο κορωνοϊός (corona virus disease 2019, COVID-19) , γνωστός και ως οξεία αναπνευστική νόσος 2019-nCoV, αποτελεί έναν ιό ο οποίος πρωτοεμφανίστηκε και γνωστοποιήθηκε τον Νοέμβριο του έτους 2019,σε μία πόλη της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας, την Γουχάν και γρήγορα εξαπλώθηκε σε όλο τον πλανήτη. Η προέλευση του ιού covid-19, είναι φυσική (Li et al. 2020). Τα επιδημιολογικά και ιολογικά δεδομένα, αποδεικνύουν πως φυσικός ξενιστής προέλευσης του ιού SARS-CoV-2 φαίνεται να αποτελεί η νυχτερίδα (Lotfi et al. 2020). Ο ιός, δύναται να μεταδοθεί μέσω άγνωστων ενδιάμεσων ξενιστών και να μολύνει τελικά τον άνθρωπο (Li et al. 2020).

Οι κορωνοϊοί είναι μία ομάδα ιών που συχνά προκαλούν κατά κανόνα ήπιες αναπνευστικές λοιμώξεις στον άνθρωπο και στα ζώα. Οι περισσότεροι άνθρωποι μολύνονται με κορωνοϊούς τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους, έχοντας ήπια έως μέτρια συμπτώματα κοινού κρυολογήματος. Σπάνια κάποιος κορωνοϊός μεταλλάσσεται και εξαπλώνεται από τα ζώα στους ανθρώπους, όπως έχει συμβεί στο παρελθόν με τους ιούς SARS (2003) και MERS (2012). Όταν ένας νέος ιός προσβάλλει στους ανθρώπους , κανείς δεν έχει ανοσία και όλοι μπορεί να προσβληθούν.(Nishiura et al. 2020). Η ευρεία αυτή εξάπλωση του ιού είναι και ο λόγος που έχει προκληθεί παγκόσμια ανησυχία και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κήρυξε τον COVID-19 πανδημία στις 11 Μαρτίου 2020(Paudel 2021).

Ενδεικτικά, ο παρακάτω πίνακας, αποτελείται από τα στοιχεία που παρέχονται από τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας, αναφέρεται στον αριθμό επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και θανάτων COVID-19 που αναφέρθηκαν τις τελευταίες επτά ημέρες από τις 27 Σεπτεμβρίου 2020(WHO, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2020).

**Πίνακας 1. Δεδομένα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, από τις 20 έως τις 27 Σεπτεμβρίου 2020.**

<i>Reporting Area (WHO Region)</i>	<i>New cases in last 7 days</i>	<i>Cumulative cases</i>	<i>Cumulative cases per 1 million</i>	<i>New deaths in last 7 days</i>	<i>Cumulative deaths</i>	<i>Cumulative deaths per 1 million population</i>
Africa	26.945	1.172.342	177	724	25.481	4
Americas	766.526	16.233.110	2.409	19.027	546.864	81
Eastern Mediterranean	124.482	2.340.215	333	2.704	60.345	9
Europe	418.719	5.662.875	829	4.547	234.681	34
<b>Greece</b>	2. 250	17.228	1,653	45	376	36
South-East Asia	647.309	6720,771	1,166	9,011	110.711	19

Western Pacific	22.986	600,891	104	462	13.129	2
Global	2,006,967	32 730 204	4,217	36,475	991,211	128

### 1.1.2 Μετάδοση του ιού

Ο ιός μπορεί να εξαπλωθεί από το στόμα ή τη μύτη ενός μολυσμένου ατόμου σε μικρά υγρά σωματίδια όταν βήχουν, φτερνίζονται, μιλούν, τραγουδούν ή αναπνέουν έντονα. Αυτά τα υγρά σωματίδια έχουν διαφορετικά μεγέθη, που κυμαίνονται από μεγαλύτερα «αναπνευστικά σταγονίδια» έως μικρότερα «αερολύματα»(Nouvellet et al. 2021).

Άλλοι άνθρωποι μπορούν να προσβληθούν από COVID-19 όταν ο ιός εισέλθει στο στόμα, τη μύτη ή τα μάτια τους, κάτι που είναι πιο πιθανό να συμβεί όταν οι άνθρωποι βρίσκονται σε άμεση ή στενή επαφή (λιγότερο από 1 μέτρο) με ένα μολυσμένο άτομο(Wang et al. 2020).

Τρέχοντα στοιχεία δείχνουν ότι ο κύριος τρόπος εξάπλωσης του ιού είναι από σταγονίδια αναπνοής μεταξύ ατόμων που βρίσκονται σε στενή επαφή μεταξύ τους(Nouvellet et al. 2020).

Η μετάδοση αερολύματος μπορεί να συμβεί σε συγκεκριμένες τοποθεσίες, ιδιαίτερα σε εσωτερικούς χώρους, πολυσύχναστους και ανεπαρκώς αεριζόμενους χώρους, όπου τα μολυσμένα άτομα περνούν μεγάλες χρονικές περιόδους με άλλους, όπως εστιατόρια, πρακτικές χορωδιών, μαθήματα γυμναστικής, νυχτερινά κέντρα, γραφεία ή / και χώρους λατρείας (Lake M. 2020). Ακόμη, διεξάγονται μελέτες για την καλύτερη κατανόηση των συνθηκών υπό τις οποίες πραγματοποιείται μετάδοση αερολύματος εκτός ιατρικών εγκαταστάσεων όπου πραγματοποιούνται συγκεκριμένες ιατρικές διαδικασίες, που ονομάζονται διαδικασίες δημιουργίας αερολύματος(Zhai et al. 2020).

Ο ιός μπορεί επίσης να εξαπλωθεί μετά από μολυσμένα άτομα με φτέρνισμα, βήχα ή επιφάνειες αφής ή αντικείμενα, όπως τραπέζια, πόμολα και χειρολισθήρες. Άλλα άτομα μπορεί να μολυνθούν αγγίζοντας αυτές τις μολυσμένες επιφάνειες και μετά αγγίζοντας τα μάτια, τη μύτη ή το στόμα τους χωρίς να έχουν καθαρίσει πρώτα τα χέρια τους (Lake M. 2020).

### 1.1.3 Κλινική εικόνα-Συμπτωματολογία covid-19

Οι ασθενείς με COVID-19 μπορεί να έχουν ένα ευρύ φάσμα κλινικών εκδηλώσεων. Η σοβαρότητα της λοίμωξης μπορεί να ποικίλει από ασυμπτωματικούς ασθενείς έως σοβαρές περιπτώσεις πνευμονίας που μπορεί να οδηγήσουν σε θάνατο(Wang et al. 2020).

Το Centers for Disease Control and Prevention (CDC) εκτιμά ότι τα συμπτώματα του COVID-19 εμφανίζονται εντός 2-14 ημερών μετά την έκθεση του ασθενή στον ιό.

Αρχικά, η ασθένεια χαρακτηρίστηκε από πυρετό, βήχα και δύσπνοια. Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC) πρόσθεσε στη συνέχεια ρίγη, μυϊκό πόνο, κεφαλαλγία, πονόλαιμο και απώλεια γεύσης ή οσμής(Fan et al. 2020).



## Ταξινόμηση ασθενών με COVID-19.

Ήπιος	Συμπτώματα οξείας λοίμωξης του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος (πυρετός, κόπωση, μυαλγία, βήχας, πονόλαιμος, ρινική καταρροή, φτάρνισμα) ή πεπτικά συμπτώματα (ναυτία, έμετος, κοιλιακό άλγος, διάρροια)
Μέτρια	Πνευμονία (συχνός πυρετός, βήχας) χωρίς προφανή υποξαιμία, αξονική θώρακος με βλάβες.
Έντονος	Πνευμονία με υποξαιμία (SpO <sub>2</sub> < 92%)
Κρίσιμη	Σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS), μπορεί να έχει σοκ, εγκεφαλοπάθεια, τραυματισμό του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια, δυσλειτουργία πήξης και οξεία νεφρική βλάβη(WHO,2020).

Σύμφωνα με τους Mesquita et al. (2020) σε μία συστηματική μελέτη που πραγματοποιήθηκε με την παρατήρηση των κλινικών συμπτωμάτων συνολικά 114.046 ασθενών, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι ο πυρετός ήταν το πιο κοινό εύρημα που παρατηρήθηκε μεταξύ των ασθενών (58,66%), ο βήχας ήταν η δεύτερη συχνότερη εκδήλωση (54,52%), και συνδέεται άμεσα με τη μετάδοση του ιού μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων. Επίσης παρατηρήθηκε παρουσία πρόσθετων συμπτωμάτων που σχετίζονται με την ανώτερη αναπνευστική οδό, όπως φτάρνισμα, ρινική συμφόρηση και πονόλαιμος. Δύσπνοια παρατηρήθηκε στο 30, 82% των αναφερόμενων ασθενών και γενικά σχετίζεται με μεγαλύτερη σοβαρότητα της πάθησης. Κατά τη διάρκεια της φυσικής εξέτασης, οι ασθενείς σε σοβαρή κατάσταση παρουσιάζουν, εκτός από δύσπνοια, αυξημένο αναπνευστικό ρυθμό, τρόμο ομιλίας, εξασθενημένους ήχους αναπνοής. Οι περισσότεροι από αυτούς τους σοβαρούς ασθενείς είχαν συννοσηρότητες, όπως καρδιαγγειακές διαταραχές, υπέρταση και διαβήτη. Σε λιγότερη συχνότητα παρατηρήθηκαν συμπτώματα κόπωσης, νευρολογικά και δερματολογικά συμπτώματα. Τέλος, η έρευνα κατέδειξε ως λιγότερο διαδεδομένο σύμπτωμα την αιμόπτυση.

Επιπλέον, σύμφωνα με τους Vetter et al. (2020) η κόπωση αναφέρεται ευρέως σε αρκετές μελέτες, γεγονός που την τοποθετεί μεταξύ των σημαντικότερων εμφανίσεων της νόσου. Αυτό το σύμπτωμα μπορεί να σχετίζεται με την αύξηση του ιικού φορτίου και με την ανοσολογική απάντηση στη μολυσματική διαδικασία. Η ανεπαρκής παραγωγή ενέργειας για την κάλυψη των απαιτούμενων μεταβολικών απαιτήσεων σχετίζεται και με άλλα συμπτώματα, όπως η δύσπνοια και η μυαλγία(Liu et al. 2020).

Σε ένα μεγάλο ποσοστό οι ασθενείς που νόσησαν από τον covid-19, ανέφεραν τα συμπτώματα της ανοσμίας και δυσγευσίας αντίστοιχα(Siordia, 2020). Το κλινικό εύρημα της αιμόπτυσης, αντικατοπτρίζει τη σοβαρότητα της νόσου σε ποσοστό νοσηλευόμενων ασθενών, με υψηλό κίνδυνο θανάτου (Fan et al. 2020).

Η ομάδα των ασυμπτωματικών ασθενών αποτελείται κυρίως από νέους και γυναίκες χωρίς συνυπάρχουσες ασθένειες, οι οποίοι δεν έχουν σημαντική αύξηση της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (CRP) και δεν παρουσιάζουν συχνά ακτινολογικά ευρήματα(Siordia, 2020).

## Διαφοροδιάγνωση της νόσου covid-19

Δεδομένου ότι παρουσιάζει ποικίλες κλινικές εκδηλώσεις, οι οποίες στις περισσότερες περιπτώσεις είναι παρόμοιες με άλλες αναπνευστικές παθήσεις, είναι δύσκολο να διαφοροποιηθεί το COVID-19 κατά την αρχική φάση. Είναι απαραίτητο να τονιστεί ότι οι αρχικές εκδηλώσεις μπορεί να διαφέρουν σημαντικά από τον έναν ασθενή στον άλλο, χαρακτηρίζοντας τον COVID-19 ως κλινικά δυναμική ασθένεια (Nishiura et al. 2020).

#### **1.1.4 Πρόληψη μετάδοσης και διασποράς του COVID-19**

##### **Γενικές οδηγίες προφύλαξης για το κοινό**

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα για τη λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, κρίνεται ιδιαίτερα αναγκαία η συστηματική εφαρμογή όλων των μέτρων για την πρόληψη της μετάδοσης και διασποράς του νέου κορωνοϊού, με έμφαση στα ακόλουθα (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας,2020):

- Διατήρηση τουλάχιστον μια απόσταση 1 μέτρου μεταξύ των ατόμων για μείωση του κινδύνου μόλυνσης σε περιπτώσεις βήχα, φτερνίσματος ή ομιλίας. Διατήρηση μιας ακόμη μεγαλύτερης απόστασης μεταξύ των ατόμων όταν βρίσκονται σε εσωτερικούς χώρους. Όσο πιο μακριά, τόσο το καλύτερο.

- Χρήση μάσκας ως ένα φυσιολογικό κομμάτι της καθημερινότητας. Η κατάλληλη χρήση, αποθήκευση, καθαρισμός ή και απόρριψη της είναι απαραίτητες ενέργειες για να γίνουν οι μάσκες όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικές.

Βασικά για την εφαρμογή μάσκας:

- Καθαρισμός χεριών πριν την εφαρμογή μάσκας, καθώς και πριν και μετά την αφαίρεσή της και ύστερα από το άγγιγμα της ανά πάσα στιγμή.

- Βεβαίωση ότι η μάσκα καλύπτει τόσο τη μύτη, το στόμα όσο και το πηγούνι.

- Μετά την αφαίρεση της μάσκας, αποθήκευση της σε μια καθαρή πλαστική σακούλα και καθημερινή πλύση αν είναι μάσκα υφάσματος είτε απόρριψη της εάν είναι ιατρική μάσκα σε κάδο απορριμμάτων.

- Αποφυγή χρήσης масκών με βαλβίδες (WHO, 2020).

##### **Οδηγίες για ένα ασφαλέστερο περιβάλλον**

- Αποφυγή χώρων που είναι κλειστοί, γεμάτοι κόσμο ή περιλαμβάνουν στενή επαφή.

Έχουν αναφερθεί εστίες σε εστιατόρια, πρακτικές χορωδίας, μαθήματα γυμναστικής, νυχτερινά κέντρα, γραφεία και χώρους λατρείας όπου οι άνθρωποι έχουν συγκεντρωθεί, συχνά σε πολυσύχναστους εσωτερικούς χώρους όπου μιλούν δυνατά, φωνάζουν, αναπνέουν βαριά ή τραγουδούν. Οι κίνδυνοι της νόσου COVID-19 είναι υψηλότεροι σε πολυσύχναστους και ανεπαρκώς αεριζόμενους χώρους όπου οι μολυσμένοι άνθρωποι περνούν μεγάλες χρονικές περιόδους μαζί σε κοντινή απόσταση. Αυτά τα περιβάλλοντα είναι όπου ο ιός φαίνεται να εξαπλώνεται από αναπνευστικά σταγονίδια ή αερολύματα πιο αποτελεσματικά, οπότε η λήψη προφυλάξεων είναι ακόμα πιο σημαντική.

- Προτίμηση εξωτερικών συναναστροφών. Οι υπαίθριες συγκεντρώσεις είναι ασφαλέστερες από τις εσωτερικές, ειδικά αν οι εσωτερικοί χώροι είναι μικροί και χωρίς να έρχεται εξωτερικός αέρας.
- Αποφυγή των συνωστισμένων ή εσωτερικών συναντήσεων

Σε περίπτωση που οι παραπάνω δεν μπορούν να αποφευχθούν:

- ✓ Συχνό άνοιγμα παράθυρων. Αύξηση της ποσότητας του «φυσικού εξαερισμού» όταν είναι σε εσωτερικούς χώρους.
- ✓ Εφαρμογή μάσκας(Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών,2020).

### **Τα βασικά της καλής υγιεινής**

- Τακτική και σχολαστική καθαριότητα χεριών με διάλυμα απολύμανσης χεριών με βάση το αλκοόλ ή σχολαστικό και σωστό πλύσιμο με σαπούνι και νερό. Αυτό εξαλείφει τα μικρόβια, συμπεριλαμβανομένων των ιών που μπορεί να βρίσκονται στα χέρια.
- Αποφυγή κάθε επαφής των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα σας. Τα χέρια αγγίζουν πολλές επιφάνειες και μπορούν να πάρουν ιούς. Μόλις μολυνθούν, τα χέρια μπορούν να μεταφέρουν τον ιό στα μάτια, τη μύτη ή το στόμα. Από εκεί, ο ιός μπορεί να εισέλθει στο σώμα και να μολύνει τον οργανισμό.
- Κάλυψη στόματος και μύτης με τον λυγισμένο αγκώνα ή χρήση χαρτομάντηλου κατά τη διάρκεια βήχα ή φτερνίσματος. Στη συνέχεια, απόρριψη του χρησιμοποιημένου μαντηλιού αμέσως σε έναν κλειστό κάδο και πλύση των χεριών. Ακολουθώντας την καλή «αναπνευστική υγιεινή», προστατεύονται οι άνθρωποι που βρίσκονται σε κοντινή απόσταση από ιούς, οι οποίοι προκαλούν κρυολογήματα, γρίπη και COVID-19.
- Τακτικός καθαρισμός και απολύμανση επιφανειών ειδικά εκείνες που αγγίζονται τακτικά, όπως λαβές θυρών, βρύσες και οθόνες τηλεφώνου(CDC, 2020).

### **Οδηγίες για το κοινό σε περίπτωση αδιαθεσίας**

- Γνώση του πλήρους φάσματος των συμπτωμάτων του COVID-19. Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα του COVID-19 είναι πυρετός, ξηρός βήχας και κόπωση. Άλλα συμπτώματα που είναι λιγότερο κοινά και μπορεί να επηρεάσουν ορισμένους ασθενείς περιλαμβάνουν απώλεια γεύσης ή οσμής, πόνους και πόνους, κεφαλαλγία, πονόλαιμο, ρινική συμφόρηση, κόκκινα μάτια, διάρροια ή δερματικό εξάνθημα.
- Παραμονή στο σπίτι και απομόνωση ακόμα και στην παρουσία ασθενών συμπτωμάτων όπως βήχα, πονοκέφαλο, ήπιο πυρετό, μέχρι την πλήρη ανάρρωση. Άμεση επικοινωνία με τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης ή την τηλεφωνική γραμμή για συμβουλές. Σε περίπτωση απομάκρυνσης από το σπίτι ή επαφής, χρήση ιατρικής μάσκας για αποφυγή της μόλυνση άλλων.
- Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων όπως πυρετό, βήχα και δυσκολία στην αναπνοή, προσφυγή σε άμεση αναζήτηση ιατρικής βοήθειας. Τηλεφωνική επικοινωνία, ενημέρωση και τήρηση οδηγιών της τοπικής υγειονομικής αρχής.

- Διαρκής ενημέρωση για τις πιο πρόσφατες πληροφορίες από αξιόπιστες πηγές, όπως ο ΠΟΥ ή οι τοπικές και εθνικές υγειονομικές αρχές σας. Οι τοπικές και εθνικές αρχές και οι μονάδες δημόσιας υγείας είναι οι πλέον σε θέση να συμβουλευούν σχετικά με το τι πρέπει να κάνουν οι άνθρωποι σε κάθε περιοχή για να προστατευτούν (European Centre for Disease Prevention and Control ECDC 2020).

### **1.1.5 Μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης στον χώρο του νοσοκομείου**

#### **Διαλογή – έγκαιρη αναγνώριση και απομόνωση του ύποπτου κρούσματος**

Η διαλογή έχει ως στόχο την έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων που εμπίπτουν στον ορισμό, την αξιολόγηση της βαρύτητας της λοίμωξης και τον περιορισμό της διασποράς του ιού σε άλλους ασθενείς, επισκέπτες, και το προσωπικό υπηρεσιών υγείας.

Ο χώρος της διαλογής πρέπει να βρίσκεται πριν την είσοδο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και να διαθέτει κατάλληλη ενημερωτική αφίσα για την ενημέρωση των προσερχομένων. Στο σημείο αυτό, εκπαιδευμένο προσωπικό υποβάλλει ερωτήσεις σύμφωνα με τον τρέχοντα ορισμό κρούσματος. Στη συνέχεια και αφού χορηγηθεί απλή χειρουργική μάσκα στους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια ύποπτου κρούσματος, αυτοί μεταφέρονται σε ξεχωριστό χώρο αναμονής και εξέτασης, με διαθέσιμη υποδομή και υλικά για την εφαρμογή υγιεινής των χεριών και αναπνευστικής υγιεινής (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

### **Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης από τον ιό 2019-nCoV**

#### **Βασικές προφυλάξεις**

Οι βασικές προφυλάξεις περιλαμβάνουν την υγιεινή των χεριών και την αναπνευστική υγιεινή, τη χρήση εξοπλισμού ατομικής προστασίας ανάλογα με τον εκτιμώμενο κίνδυνο, την ορθή διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων, την αποκομιδή μολυσματικών υλικών, την καθαριότητα και την απολύμανση επιφανειών καθώς και την αποστείρωση του ιατρικού εξοπλισμού και του ιματισμού που χρησιμοποιείται στον ασθενή.

Η εφαρμογή των ακόλουθων μέτρων αναπνευστικής υγιεινής κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική:

- χορήγηση απλής χειρουργικής μάσκας στον ασθενή.
- κάλυψη μύτης και στόματος κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος με χαρτομάντιλο.
- εφαρμογή υγιεινής χεριών μετά την επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις.

Σημειώνεται ότι η ορθή και συστηματική χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού ατομικής προστασίας και η εφαρμογή της υγιεινής των χεριών είναι κρίσιμης σημασίας για τη μείωση της διασποράς των παθογόνων μικροοργανισμών (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2020).

Πριν από την έξοδο από το θάλαμο νοσηλείας, ο ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός πρέπει να αφαιρείται με προσοχή και να απορρίπτεται σε ειδικό κάδο. Κατά την αφαίρεση του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να αποφευχθεί ο

κίνδυνος επαφής επιμολυσμένων αντικειμένων και των χεριών με περιοχές του προσώπου (μάτια, μύτη, στόμα).

Επίσης, ο καθαρισμός και η απολύμανση των επιφανειών με απορρυπαντικό και νερό καθώς και η χρήση των κοινών απολυμαντικών (π.χ. διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου) είναι επαρκής. Η διαχείριση του ιματισμού, των σκευών εστίασης και των μολυσματικών απορριμμάτων θα γίνεται σύμφωνα με τις συνήθειες και προκαθορισμένες διαδικασίες ασφαλείας(CDC,2020).

Επιπρόσθετες προφυλάξεις για τη διαχείριση περιστατικού με πιθανή λοίμωξη από τον ιό 2019-nCoV

### **Προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων**

– Όλα τα άτομα που έρχονται σε επαφή με τον ασθενή (μέλη του οικογενειακού περιβάλλοντος, επισκέπτες και προσωπικό υπηρεσιών υγείας), θα πρέπει να εφαρμόζουν εκτός των βασικών προφυλάξεων και τις προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων.

-Οι ασθενείς νοσηλεύονται σε επαρκώς αεριζόμενο μονόκλινο θάλαμο και εάν αυτό δεν είναι δυνατό συν-νοσηλεύονται με άλλον ασθενή με πιθανή λοίμωξη από τον ιό 2019-nCoV.

-Τήρηση απόστασης τουλάχιστον 1 μέτρου μεταξύ των κλινών στους θαλάμους νοσηλείας.

-Ορισμός συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας που θα εμπλακούν αποκλειστικά στη νοσηλεία των ασθενών.

Όλα τα άτομα που έρχονται σε στενή επαφή με τον ασθενή θα πρέπει να εφαρμόζουν:

- Απλή χειρουργική μάσκα
- Οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου)
- Καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια
- Γάντια μιας χρήσεως (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί)
- Υγιεινή των χεριών
- Αποφυγή επαφής ματιών, μύτης ή στόματος με δυνητικά μολυσμένα χέρια.
- Ποδονάρια

-Ιατρικός εξοπλισμός (στηθοσκόπια, θερμομέτρα, πιεσόμετρα) αποκλειστικής χρήσης για τον συγκεκριμένο ασθενή. Στην περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό ο ιατρικός εξοπλισμός καθαρίζεται και απολυμαίνεται από τον ένα ασθενή στον άλλο.

-Περιορισμός των μετακινήσεων του ασθενή στις απόλυτα αναγκαίες για ιατρικούς λόγους και χρήση της μικρότερης δυνατής διαδρομής(Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας,2020).

-Ενημέρωση του τμήματος υποδοχής του ασθενή για την εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και πρόληψης της διασποράς.

-Το προσωπικό που μεταφέρει τον ασθενή πρέπει να εφαρμόζει τον εξοπλισμό ατομικής προστασίας και την υγιεινή των χεριών. Χρήση αποκλειστικού φορητού ακτινολογικού ή άλλου διαγνωστικού εξοπλισμού. Καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών με τις οποίες ήρθε σε επαφή ο ασθενής. Περιορισμός του αριθμού των μελών της οικογένειας και των επισκεπτών στο ελάχιστο δυνατό.

– Καταγραφή όλων των ατόμων που εισέρχονται στο θάλαμο του ασθενή συμπεριλαμβανομένων του προσωπικού και των επισκεπτών(ΕΟΔΥ,2020).

### **Αερογενείς προφυλάξεις**

Χειρισμοί που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα (π.χ. ενδοτραχειακή διασωλήνωση, μη επεμβατικός μηχανικός αερισμός, τραχειοτομή, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, βρογχοσκόπηση, χρήση AMBU) σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης κορωνοϊού.

Οι επαγγελματίες υγείας που διενεργούν χειρισμούς με κίνδυνο πρόκλησης αερολύματος θα πρέπει να εφαρμόζουν:

- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου)
- Καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια και εάν δεν είναι διαθέσιμη, αδιάβροχη ποδιά για προστασία από ενδεχόμενη διαβροχή της ρόμπας από μεγάλη ποσότητα βιολογικών υγρών.
- Γάντια μιας χρήσεως (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί)
- Υγιεινή των χεριών

Οι χειρισμοί αυτοί θα πρέπει να διενεργούνται σε επαρκώς αεριζόμενο θάλαμο ή σε θάλαμο αρνητικής πίεσης εάν είναι εφικτό. Ο αριθμός των επαγγελματιών υγείας στο θάλαμο, θα πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο απαραίτητο(Πανελλήνιος Ιατρικό Σύλλογος Αθηνών,2020).

### **Διάρκεια εφαρμογής των μέτρων ελέγχου και πρόληψης της διασποράς**

Οι βασικές προφυλάξεις πρέπει να εφαρμόζονται συστηματικά και σε κάθε περίπτωση. Τα πρόσθετα μέτρα των προφυλάξεων επαφής και σταγονιδίων θα πρέπει να εφαρμόζονται όλο το διάστημα που ο ασθενής είναι συμπτωματικός(Πανελλήνιος Ιατρικό Σύλλογος Αθηνών,2020).

#### **1.1.6 Θεραπεία του ιού covid-19**

Σύμφωνα με τους Stahlmann & Lode (2020) η θεραπεία στην κοινότητα, σε ασθενείς δηλαδή με μη επιπεπλεγμένη λοίμωξη ανώτερου αναπνευστικού από το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2 περιλαμβάνει τα εξής:

- Συμπτωματική αγωγή (επαρκής ενυδάτωση, χορήγηση αντιπυρετικών κ.λ.π.)
- Συνεχής ιατρική παρακολούθηση, για την έγκαιρη αντιμετώπιση ενδεχόμενων επιπλοκών.

Σύμφωνα με τους Kretzschmar et al. (2020) η θεραπεία νοσηλευόμενων ασθενών με σοβαρή λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό απαιτεί την πρώιμη υποστηρικτική θεραπεία και παρακολούθηση:

- Χορήγηση άμεσα συμπληρωματικής θεραπείας με O<sub>2</sub>, σε ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Αναπνευστική Λοίμωξη [Severe Acute Respiratory Infection (SARI)] και αναπνευστική δυσχέρεια, υποξυγοναιμία ή shock
- Συντηρητική χορήγηση υγρών σε ασθενείς με SARI, όταν δεν υπάρχουν ενδείξεις shock
- Εμπειρική χορήγηση αντιμικροβιακών για τη θεραπεία πιθανών βακτηριακών παθογόνων, που προκαλούν Σοβαρή Οξεία Αναπνευστική Λοίμωξη. Χορήγηση αντιμικροβιακών εντός 1 ώρας από την αρχική εκτίμηση του ασθενούς, όταν συνυπάρχει σήψη.
- Αποφυγή χορήγησης κορτικοειδών συστηματικά, για τη θεραπεία ιογενούς πνευμονίας ή ARDS, παρά μόνο εάν ενδείκνυται για κάποιο άλλο λόγο.
- Στενή παρακολούθηση ασθενών με SARI, για σημεία κλινικής επιδείνωσης, όπως είναι η ταχέως εξελισσόμενη αναπνευστική ανεπάρκεια και σήψη, και άμεση εφαρμογή παρεμβάσεων υποστηρικτικής φροντίδας
- Έγκαιρη αναγνώριση των υποκείμενων καταστάσεων ή νοσημάτων, που προκαλούν συννοσηρότητα στους ασθενείς, ώστε να εξατομικεύεται η διαχείριση του ασθενή σε κρίσιμη κατάσταση, και να γίνεται εκτίμηση της πρόγνωσης. Απαραίτητη η άμεση επικοινωνία με τον ασθενή / οικογένεια του.

Τα προτεινόμενα φάρμακα, αναλόγως και της διαθεσιμότητας στη χώρα, είναι:

- Φωσφορική Χλωροκίνη. Η προτεινόμενη δοσολογία από Επιτροπή Ειδικών στην Κίνα είναι 500 mg ανά 12ωρο για 7 ημέρες. Με βάση αναφορές από την Κίνα, η χρήση του φαρμάκου συνοδεύτηκε από μεγαλύτερη πτώση του πυρετού, βελτίωση βλαβών στην αξονική τομογραφία και συνδυάστηκε με γρηγορότερη ανάρρωση και μεγαλύτερα ποσοστά αρνητικοποίησης του ιικού φορτίου, χωρίς σημαντικές παρενέργειες (Zhang et al.2020).
- Θεϊκή Υδροξυχλωροκίνη (Plaquenil). Σε δοσολογία 400 mg ανά 24ωρο με φαγητό ή γάλα για 5 ημέρες.

Χρειάζεται προσοχή στις φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις, καθώς τα δύο φάρμακα θεϊκη υδροξυχλωρινη και φωσφορική χλωροκίνη, τα οποία είναι δομικά παρόμοια, έχουν περίπλοκο μεταβολισμό, συγκεντρώνονται σε ιστούς και ιδιαίτερα σε περιοχές πλούσιες σε μελανίνη, αλληλοεπιδρούν με πολλά άλλα συχνά χρησιμοποιούμενα φάρμακα, έχουν μεγάλο χρόνο ημιζωής, ενώ υπάρχουν σχετικά λιγότερα στοιχεία για τη χρήση τους σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, με ή χωρίς χρόνιες συννοσηρότητες. Πρέπει να χορηγούνται με προσοχή σε άτομα με έλλειψη του ενζύμου G6PD. (Zhang et al.2020)

- Σταθερός συνδυασμός Λοπιναβίρης/Ριτοναβίρης (αναστολείς πρωτεάσης). Η δοσολογία είναι 2 δισκία ανά 12ωρο ή 5 ml ανά 12ωρο για 7-14 ημέρες από τρέχουσες κλινικές μελέτες (Luo et al. 2020).

- Σταθερός συνδυασμός Νταρουναβίρης\Κομπισιστάτης (αναστολέας πρωτεάσης/φαρμακοενισχυτής) : δεν υπάρχουν πολλά κλινικά στοιχεία για τη δράση του αλλά υπάρχουν θετικά in vitro δεδομένα δραστηριότητας κατά του ιού. Χορηγείται 1 χάπι ανά 24ωρο για 5 ημέρες(Zhang et al.2020).

## ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΝ COVID

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας 2020, προκειμένου να προφυλαχτεί κάποιος από τον κορωνοϊό συνιστάται η χορήγηση εμβολίου. Τα εμβόλια τα οποία έχουν κυκλοφορήσει και αποδεικνύουν στην πράξη ότι θα περιορίσουν σημαντικά την εξάπλωση του covid είναι :

1. Το εμβόλιο των Pfizer-BionTech, το οποίο είναι το πρώτο εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19 που έλαβε Άδεια Κυκλοφορίας με έγκριση υπό όρους στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
2. Το εμβόλιο Moderna το οποίο περιέχει ένα μόριο που ονομάζεται αγγελιαφόρο RNA (mRNA), το οποίο φέρει οδηγίες να παράγει μια πρωτεΐνη από τον ιό SARS-CoV-2.
3. Της Οξφόρδης, το AstraZeneca το οποίο είναι ρινικό εκνέφωμα, εναιώρημα και περιέχει κατάλοιπα των ακόλουθων ουσιών: οβαλβουμίνη και γενταμικίνη.
4. Το εμβόλιο της CNBG το οποίο κατασκευάστηκε με τη χρήση μιας μη ενεργής εκδοχής του κορωνοϊού που εισάγεται στον άνθρωπο ώστε το ανοσοποιητικό του σύστημα να ενεργοποιηθεί για να την αντιμετωπίσει.
5. Το εμβόλιο από την Sinopharm, ή την China National Pharmaceuticals Group, το οποίο βασίζεται σε έναν απενεργοποιημένο ιό, που σημαίνει ότι το παθογόνο εξασθενεί για χρήση στον άνθρωπο.
6. Το ρωσικό εμβόλιο Sputnik V χρησιμοποιεί έναν ιό ψυχρού τύπου, που έχει σχεδιαστεί για να είναι αβλαβής, ως φορέα για να μεταφέρει ένα μικρό κομμάτι του κορωνοϊού στο σώμα.
7. Η ινδική εταιρεία Bharat Biotech δημιούργησε το Covaxin, το οποίο λειτουργεί μαθαίνοντας το ανοσοποιητικό σύστημα να παράγει αντισώματα κατά του κορωνοϊού SARS-CoV-2.
8. Το εμβόλιο της εταιρείας Janssen, το οποίο στηρίζεται στη χρήση ενός ανασυνδυασμένου φορέα – αδενοϊού που εκφράζει την πρωτεΐνη επιφανείας S του SARS-CoV-2.
9. Το εμβόλιο NVX-CoV2373 της εταιρείας Novavax, λειτουργεί «μαθαίνοντας» το ανοσοποιητικό σύστημα να παράγει αντισώματα εναντίον των πρωτεϊνών των ακίδων(WHO,2020).

### **1.2 Εκπαίδευση των φοιτητών Νοσηλευτικής στην Ελλάδα**

Σκοπός των τμημάτων Νοσηλευτικής, είναι η εισαγωγή των φοιτητών στη δυναμική φύση της Νοσηλευτικής, όπως αυτή εφαρμόζεται στην Πρωτοβάθμια, Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια περίθαλψη, καθώς και η διαμόρφωση γνωστικού υποβάθρου, δεξιοτήτων και στάσεων χάρη στις οποίες ο απόφοιτος θα καταστεί ικανός να αξιολογεί τις ανάγκες υγείας



των ασθενών, να παρεμβαίνει κατάλληλα για την κάλυψή τους μέσω τεκμηριωμένης φροντίδας, και τέλος να αξιολογεί τα αποτελέσματα της φροντίδας. Το γνωστικό αντικείμενο του Τμήματος, το οποίο καλύπτεται μέσω του προγράμματος σπουδών, εμπεριέχει την:

- θεωρητική,
- εργαστηριακή και
- κλινική εκπαίδευση των φοιτητών

μέσω της παροχής σύγχρονων, επιστημονικά τεκμηριωμένων, γνώσεων και της διδασκαλίας μαθημάτων που αντανακλούν και καλύπτουν το σύνολο της σύγχρονης νοσηλευτικής πρακτικής, την καλλιέργεια αναλυτικής, κριτικής σκέψης, και την κατανόηση των αρχών και των μεθόδων της νοσηλευτικής έρευνας.

Οι απόφοιτοι των τμημάτων θα πρέπει να είναι σε θέση, μέσω της κατάλληλης διανοητικής και ηθικής καλλιέργειας, να παρέχουν νοσηλευτική φροντίδα υψηλής ποιότητας με ασφάλεια και υπευθυνότητα σε διάφορους χώρους φροντίδας υγείας, να προάγουν το νοσηλευτικό επάγγελμα και τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας μέσω της εφαρμογής πρακτικής τεκμηριωμένης σε ενδείξεις, και τέλος να συμμετέχουν στη νοσηλευτική εκπαίδευση, έρευνα και διοίκηση.

Ο αντικειμενικός σκοπός των προγραμμάτων Σπουδών των Τμημάτων Νοσηλευτικής είναι να παρέχουν βασικές γνώσεις στους φοιτητές, ώστε αυτοί ως απόφοιτοι να μπορούν να εργαστούν αποτελεσματικά ως Νοσηλευτές τόσο στο Νοσοκομείο όσο και στην Κοινότητα.

Η εκπαίδευση των φοιτητών πραγματοποιείται μέσω της παροχής σύγχρονων επιστημονικών γνώσεων, θεωρητικών, εργαστηριακών και κλινικών, της διδασκαλίας μαθημάτων που αντανακλούν τη σύγχρονη νοσηλευτική πρακτική, και της καλλιέργειας αναλυτικής και κριτικής σκέψης. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει θεωρητική και κλινική διδασκαλία και άσκηση. Η θεωρητική διδασκαλία λαμβάνει χώρα στις αίθουσες διδασκαλίας και στα εργαστήρια του εκάστοτε τμήματος Νοσηλευτικής. Η διδασκαλία γίνεται με διαλέξεις, επιδείξεις, προβολές εικόνων, συζητήσεις των σπουδαστών μεταξύ τους και με τους καθηγητές, καθώς και με την ανάληψη εργασιών πάνω στα θέματα διδασκαλίας. Επομένως, γίνεται εμφανές πως για την θεωρητική διδασκαλία τα μέσα που προσφέρει η διαδικτυακή εκπαίδευση, θεωρούνται επαρκή εάν πραγματοποιούνται με σωστό και ολοκληρωμένο τρόπο.

Αντίθετα, η εργαστηριακή άσκηση γίνεται στα άρτια οργανωμένα εργαστήρια των Νοσηλευτικών τμημάτων. Η κλινική διδασκαλία και άσκηση γίνεται σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και γενικά σε όλες τις δομές που παρέχονται υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας,

Η νοσηλευτική εκπαίδευση συνδέεται στενά με την φροντίδα των αρρώστων και την ζωντανή νοσηλευτική πράξη στον θάλαμο ή στην κοινότητα. Η κλινική άσκηση λοιπόν, φέρνει τους σπουδαστές πρόσωπο με πρόσωπο με την επαγγελματική τους πραγματικότητα. Ο σπουδαστής εκεί αποκτά τις απαιτούμενες δεξιότητες εφαρμόζοντας σταδιακά όλα τα εκπαιδευτικά - νοσηλευτικά έργα.

Είναι λοιπόν εμφανές, πως η διαδικτυακή εκπαίδευση αδυνατεί να αντικαταστήσει την γνήσια και δια ζώσης εκπαίδευση των φοιτητών τόσο στην εργαστηριακή όσο και την κλινική εκπαίδευση.

### 1.3 Covid-19 και εκπαίδευση

Η εξ αποστάσεως εκπαίδευση, γνωστή και ως on-Line εκπαίδευση, ή διαδικτυακή μάθηση ή τηλεεκπαίδευση, είναι σχεδιασμένη συνήθως για φοιτητές που ζουν σε απόσταση από τους φορείς παροχής εκπαίδευσης ή λόγω άλλων υποχρεώσεων αδυνατούν να παρευρίσκονται αυτοπροσώπως στον χώρο του πανεπιστημιακού ιδρύματος(Μουσή,2020).

Ωστόσο, σήμερα στην εποχή της πανδημίας του covid-19, η εξ αποστάσεως εκπαίδευση καθίσταται περισσότερο αναγκαία παρά ποτέ για κάθε φοιτητή και εκπαιδευτικό φορέα(Dost et al. 2020).Καθώς ο COVID-19 εξελίχθηκε πανδημία και ο αποκλεισμός ξεκίνησε παγκοσμίως, οι περισσότερες ακαδημαϊκές εγκαταστάσεις κατέφυγαν σε χρήση διαδικτυακής μάθησης ως εναλλακτική λύση κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου για να διασφαλιστεί η ασφάλεια τόσο των φοιτητών όσο και του προσωπικού(Fontaine et al. 2019).

Όπως στις περισσότερες χώρες του πλανήτη, έτσι και στην χώρα μας, τα μέτρα του Υπουργείου Παιδείας για αναστολή λειτουργίας όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων, συμπεριλαμβανομένων και των πανεπιστημίων λόγω της πανδημίας του κορονοϊού προκαλούν ένα κύμα αλλαγών στην εκπαιδευτική διαδικασία(Jackson et al. 2020). Τα πανεπιστημιακά ιδρύματα, έχουν στραφεί στην διαδικτυακή διδασκαλία με τους απλούστερους και καταλληλότερους δυνατούς τρόπους, όπως είναι οι πλατφόρμες τηλεδιασκέψεις. Ο νέος τρόπος αυτός εκπαίδευσης έγινε ευρύτερα γνωστός με τον όρο επείγουσα εξ αποστάσεως διδασκαλία λόγω των επιδημιολογικών δεδομένων που προέκυψαν ύστερα από την έξαρση της πανδημίας(Kay et al. 2019).

### **1.3.1 Covid-19 και εκπαίδευση φοιτητών νοσηλευτικής.**

Συγκεκριμένα, η τρέχουσα αυτή κατάσταση συναγερμού λόγω της πανδημίας COVID-19 έχει οδηγήσει επίσης στην επείγουσα αλλαγή εκπαίδευσης των φοιτητών της Νοσηλευτικής από την παραδοσιακή στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση.

Όπως είναι αποδεδειγμένο, οι κλινικές πρακτικές είναι απαραίτητες για την εκπαίδευση των φοιτητών νοσηλευτικής. Ειδικά στους φοιτητές των επιστημών υγείας, είναι γνωστό ότι τα κλινικά μαθήματα χρειάζονται επιτόπια αλληλεπίδραση για τους σκοπούς της κλινικής πρακτικής (φυσική εξέταση, λήψη ιστορικού και κλινικές δεξιότητες), αντίθετα, τα βασικά μαθήματα επιστήμης είναι πιο ευέλικτα και μπορούν να διδαχθούν ευκολότερα στο διαδίκτυο, καθώς χρειάζονται ελάχιστη αλληλεπίδραση σε πραγματικό χρόνο μεταξύ του λέκτορα και των μαθητών, χωρίς αυτό να αναιρεί την σπουδαιότητα της διαζώσης διδασκαλίας τους(Jackson et al. 2020).

Τα προγράμματα σπουδών των νοσηλευτικών σχολών, έχουν σχεδιαστεί για να εξοπλίσουν τους φοιτητές με ικανότητες στην παροχή αποτελεσματικής, συνεχής και ασφαλούς νοσηλευτικής φροντίδας υψηλών προδιαγραφών. Το τετραετές πρόγραμμα σπουδών αποτελείται από διαλέξεις, σεμινάρια, εργαστηριακή πρακτική, εμπειρία κλινικού και κοινοτικού πεδίου, παρουσιάσεις, ομαδικές εργασίες, ερευνητικά προγράμματα και πολλές εξωσχολικές δραστηριότητες κατά τη διάρκεια της πανεπιστημιακής ζωής. Η κλινική κατάρτιση των φοιτητών συνεχίζεται από το πρώτο έως το τελευταίο έτος σπουδών τους, ξεκινώντας από τις βασικές νοσηλευτικές δεξιότητες για την προώθηση των νοσηλευτικών

διαδικασιών. Όλες αυτές οι ακαδημαϊκές και εξωσχολικές δραστηριότητες οδηγούν τους φοιτητές να γίνουν ικανοί με γνώσεις, δεξιότητες, στάσεις και ομαδικό πνεύμα και αφοσίωση στη νοσηλευτική (Dost et al. 2020). Ωστόσο, ο COVID-19 έχει επηρεάσει το συνηθισμένο μαθησιακό περιβάλλον των προπτυχιακών φοιτητών και έτσι προκύπτουν σημαντικές προκλήσεις για τις σχολές και τους φοιτητές.

Οι προκλήσεις με τις οποίες βρίσκονται αντιμέτωποι οι φοιτητές της νοσηλευτικής, περιλαμβάνουν:

- την απουσία των φοιτητών από το περιβάλλον τόσο του εργαστηρίου όσο και του νοσοκομείου,
- την αποκλειστική χρήση τεχνολογικών εργαλείων για την εκπαίδευσή τους,
- την αξιολόγηση των εμπειριών που αποκτούνται μέσω της διαδικτυακής μάθησης,
- την επικοινωνία και την έλλειψη προσωπικής αλληλεπίδρασης,
- την αποτελεσματικότητα του νέου τρόπου εκπαίδευσης
- την δυνατότητα προσαρμογής καθώς και
- τα συναισθήματα που τους δημιουργεί η παρούσα κατάσταση που επικρατεί.

Επί του παρόντος λοιπόν, οι φοιτητές της νοσηλευτικής υποβάλλονται σε «επείγουσα» εκπαίδευση, προσωρινή μετατόπιση της εκπαιδευτικής παράδοσης σε εναλλακτικό τρόπο παράδοσης λόγω των περιστάσεων κρίσης της πανδημίας (Jackson et al. 2020).

Έχει αποδειχθεί ότι η νοσηλευτική εκπαίδευση έχει αντιμετωπίσει παρόμοιες προκλήσεις κατά τη διάρκεια προηγούμενων πανδημιών (Sharpe et Benfield 2005). Το ξέσπασμα της πανδημίας του covid-19 επηρέασε τόσο την κλινική διδασκαλία όσο και την αξιολόγηση στη νοσηλευτική εκπαίδευση, καθώς η κλινική διδασκαλία με την παρουσία φοιτητών νοσηλευτικής σε κέντρα υγειονομικής περίθαλψης καθώς και στους χώρους εργαστηριακής εκπαίδευσής αναστάλη από την αρχή της επιδημίας τόσο στην χώρα μας, καθώς και σε πολλές άλλες χώρες παγκοσμίως (Dewart et al. 2020). Όπως προαναφέρθηκε, ως λύση σε αυτό, τα ιδρύματα νοσηλευτικής κατάρτισης έχουν χρησιμοποιήσει εναλλακτικά μέσα ενημέρωσης και αξιολόγησης των κλινικών γνώσεων και δεξιοτήτων των φοιτητών και τα εργαστήρια έχουν μετατραπεί σε διαδικτυακά για τη διευκόλυνση της κλινικής πρακτικής και αξιολόγησης.

Σύμφωνα με τους Gallego-Gómez et al. (2020) σε έρευνα που πραγματοποίησαν σε 2 δημόσια Πανεπιστήμια Νοσηλευτικής στην Ισπανία τον Απρίλιο του 2020, οι φοιτητές υποστήριζαν πως η επιβολή της ηλεκτρονικής μάθησης θέτει περιορισμούς και πως η πρόσωπο με πρόσωπο εκπαίδευση είναι σαφώς προτιμότερη από την εξ αποστάσεως. Επιπλέον αναφέρθηκε πως το παραδοσιακό σύστημα εκπαίδευσης είναι αυτό που γνωρίζουν και έχουν συνηθίσει, επομένως η αλλαγή του είναι αρκετά δύσκολη για αυτούς. Τα αποτελέσματα της έρευνας, κατέδειξαν πως σε σχέση με την κλινική εκπαίδευση, τα πτυχία της επιστήμης της υγείας και πιο συγκεκριμένα το πτυχίο νοσηλευτικής έχουν μια ουσιαστική ανάγκη να αναπτυχθούν σε κλινικό πλαίσιο. Το στοιχείο αυτό αναμφίβολα δεν μπορεί να αντικατασταθεί και θεωρείται απόλυτα απαραίτητο από όλους τους φοιτητές.

Μία ακόμη έρευνα που πραγματοποιήθηκε μεταξύ των πανεπιστημιακών φοιτητών σχετικά με την πρακτική διαδικτυακής μάθησης στην Ιορδανία (Mahmoud et al 2020), αποδείχθηκε πως οι προκλήσεις της πανδημίας, σε συνδυασμό με την ξαφνική και πρωτόγνωρη διαδικτυακή εμπειρία, επηρέασαν αρνητικά τις σκέψεις και τις πεποιθήσεις των μαθητών

σχετικά με την εμπειρία διαδικτυακής μάθησης κατά τη διάρκεια της καραντίνας. Συγκεκριμένα, το 69,6% των φοιτητών θεώρησε ότι πρέπει να επενδύσει περισσότερο χρόνο και προσπάθεια στις διαδικτυακές σπουδές σε σύγκριση με τη μάθηση στο πανεπιστήμιο. Ακόμη, όταν οι φοιτητές κλήθηκαν να αξιολογήσουν την ποιότητα των διαδικτυακών μαθησιακών εμπειριών που έλαβαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 σε σύγκριση με την δια ζώσης μάθηση στα πλαίσια της σχολής, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (80,3%) δήλωσαν ότι η ποιότητα της μάθησης μειώθηκε, το 9,6% ανέφερε ότι αυξήθηκε και το 10,1% απάντησε ότι δεν επηρεάστηκε.

Ακόμη, σύμφωνα με τους Mohammad et al. (2020), έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε προπτυχιακούς φοιτητές ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Επιστημών & Τεχνολογίας της Ιορδανίας, έδειξε ότι η αδυναμία πραγματικής κλινικής πρόσβασης ήταν ένα σημαντικό πρόβλημα για τους κλινικούς φοιτητές και το 75% των μαθητών δεν ήταν ευχαριστημένοι με την εμπειρία τους.

Σύμφωνα με τους Dost et al. (2020) φοιτητές ιατρικής από σχολές του Ηνωμένου Βασιλείου υποβλήθηκαν σε έρευνα σχετικά με τις εμπειρίες, τα οφέλη και τα εμπόδια της διαδικτυακής διδασκαλίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Στα αποτελέσματα της εν λόγω έρευνας, διαπιστώθηκε αύξηση 16,21% μεταξύ του χρόνου που δαπανήθηκε σε διαδικτυακές πλατφόρμες πριν και κατά τη διάρκεια του COVID-19.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε μεταξύ νοσηλευτών φοιτητών από το δεύτερο έτος Νοσηλευτικής σε Πανεπιστήμιο της Ισπανίας (Ramos-Morcillo et al. 2020) από τις 25 Μαρτίου έως τις 20 Απριλίου 2020, διαπιστώθηκε ότι για την πλειονότητα των φοιτητών, το επίπεδο άγχους αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια της έξαρσης της πανδημίας. Ομοίως, αυξήθηκε ακόμη το ποσοστό των φοιτητών που ανέφεραν οικονομικά και συναισθηματικά προβλήματα.

### **1.3.2. Μειονεκτήματα της Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευσης**

Αρχικά, στα βασικά μειονεκτήματα της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης συγκαταλέγονται η έλλειψη της δια ζώσης επικοινωνίας που λαμβάνει χώρα στη συμβατική εκπαίδευση τόσο μεταξύ των φοιτητών όσο και μεταξύ του διδάσκοντα και των φοιτητών. Ακόμη, η αξιοπιστία του διαδικτύου ως μέσου διδασκαλίας ενδέχεται να αποτελέσει σημαντικό εμπόδιο στην εξασφάλιση της επικοινωνίας, καθώς οποιοδήποτε τεχνικό πρόβλημα ή δυσλειτουργία έχει ως αποτέλεσμα τη διακοπή της επικοινωνίας (Βασάλα, 2005).

Σύμφωνα με την Κολικούρδη Α. (2009) παράγοντες που επηρεάζουν επίσης αρνητικά στη νέα αυτή διαδικασία εκπαίδευσης, είναι οι παρακάτω:

- Η ελλιπής εξοικείωση με τη χρήση και τον χειρισμό των συστημάτων μπορεί να εμποδίσει την διαδικασία μάθησης και συμμετοχής των φοιτητών .
- Η προσωπική σχέση διδάσκοντος και διδασκόμενου παραγκωνίζεται και σχεδόν καταργείται.
- Η διαδικασία εκπαίδευσης αυτοματοποιείται και γίνεται μηχανιστική

- Η απόκτηση γνώσης σε ένα εικονικό περιβάλλον. Ο προβληματισμός που δημιουργείται είναι αν ο φοιτητής θα είναι αργότερα σε θέση να αντιμετωπίσει μια ανάλογη πραγματική κατάσταση.
- Η μηχανικότητα και η μονοτονία. Ο φοιτητής δουλεύει μόνος με τον ίδιο τρόπο συνεχώς χωρίς τις εναλλαγές και τα απροσδόκητα που δημιουργούνται στην πραγματική διδασκαλία μέσα στην αίθουσα διδασκαλίας.
- Η κατάτμηση της προσφερόμενης γνώσης σε μικρές ενότητες και η οργάνωση της με αυστηρά λογική σειρά τυποποιεί τη σκέψη και δεν αφήνει χώρο για διορατική αντίληψη.
- Η συνεχής προσοχή που απαιτείται ο εκπαιδευόμενος μπορεί να τον οδηγήσουν σε: καταστάσεις έντονης πίεσης, υπερέντασης και κόπωσης.
- Επίσης , σημαντικός περιοριστικός παράγοντας είναι το μεγάλο κόστος και ο χρόνος που απαιτείται για την δημιουργία των προγραμμάτων και τον περιεχομένου.(Μωυσή,2020)

Σύμφωνα λοιπόν, με την βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε, έγινε εμφανές ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί παρόμοια έρευνα στην Ελλάδα που να απευθύνεται σε φοιτητές επιστημών υγείας και συγκεκριμένα φοιτητές νοσηλευτικής. Σκοπός της έρευνας που υλοποιήθηκε ήταν να διαπιστώσουμε τις απόψεις των φοιτητών των τμημάτων νοσηλευτικής, σχετικά με την νέα πραγματικότητα στον χώρο της εκπαίδευσης που επέβαλε βίαια η πανδημία του covid-19.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### 2.1 ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σύμφωνα με τον Bowling(2014), έρευνα ονομάζεται η ενδεδειγμένη και συστηματική διαδικασία αναζήτησης πληροφοριών η οποία αποσκοπεί στην περιγραφή των φαινομένων και στην ανάπτυξη και τον έλεγχο επεξηγηματικών εννοιών και θεωριών.

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα μεταξύ Οκτωβρίου και Ιανουαρίου του 2020 και 2021 αντίστοιχα. Πρόκειται για μια ποσοτική έρευνα, που είχε ως στόχο της να διαπιστώσουμε τις απόψεις των φοιτητών Νοσηλευτικής, σχετικά με τον νέο τρόπο εκπαίδευσης που επέφερε η πανδημία του covid-19,δηλαδή την διαδικτυακή.

Η ποσοτική έρευνα, αναφέρεται στη συγκέντρωση αριθμητικών στοιχείων και πληροφοριών που στη συνέχεια αναλύονται και εξάγονται έγκυρα επιστημονικά αποτελέσματα, μέσω της μεσολάβησης στατιστικών δοκιμασιών (Ανδριώτης,2003).

Σύμφωνα με τον Matveev (2002) ορισμένα από τα πλεονεκτήματα της ποσοτικής μεθόδου είναι τα εξής:

- Υπάρχει σαφής περιγραφή του αντικειμένου της έρευνας
- Οριοθετούνται πλήρως τόσο οι ανεξάρτητες όσο και οι εξαρτημένες μεταβλητές.
- Υπάρχει αυστηρή παρακολούθηση κάποιων ξεκάθαρων στόχων και εξάγονται αντικειμενικότερα συμπεράσματα, καθώς υπάρχει έλεγχος των υποθέσεων και ξεκαθάρισμα διαφόρων ζητημάτων αιτίου – αιτιατού.
- Επιτυγχάνονται υψηλά επίπεδα αξιοπιστίας των δεδομένων που συγκεντρώθηκαν λόγω ελεγχόμενης παρατήρησης, πειραματικής διαδικασίας ή άλλων μορφών αντικειμενικού χειρισμού
- Εξαλείφεται ή ελαχιστοποιείται η υποκειμενικότητα των αποτελεσμάτων
- Δίνεται δυνατότητα για επιπλέον παρατήρηση της απόδοσης των υποκειμένων της έρευνας σε επόμενη χρονική στιγμή.

Στον αντίποδα, στα αρνητικά της ποσοτικής μεθόδου συμπεριλαμβάνονται τα εξής:

- Αδυναμία να παράσχει στον ερευνητή πληροφορίες σχετικά με το πλαίσιο όπου συμβαίνει το εξεταζόμενο φαινόμενο

- Αδυναμία ελέγχου του περιβάλλοντος, στο οποίο βρίσκονται οι ερωτώμενοι όταν συμπληρώνουν τα ερωτηματολόγια.
- Περιορισμός των αποτελεσμάτων, καθώς αυτά περιορίζονται μόνο σε εκείνα που περιέχονται στο ερωτηματολόγιο και οφείλονται στις ερωτήσεις κλειστού τύπου και αυστηρά δομημένης μορφής.
- Αδυναμία εξέλιξης και συνεχούς διερεύνησης του εξεταζόμενου φαινομένου(Matveev,2002).

## 2.2 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Για τον σχεδιασμό της έρευνας λάβαμε υπόψη μας ένα θέμα που τον τελευταίο χρόνο αποτελεί μείζον ζήτημα που απασχολεί ολόκληρο τον πλανήτη καθώς επηρεάζει τόσο τον κλάδο της υγείας όσο και όλους τους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης.

Σύμφωνα με τον Δαρβίρη (2009), ο σχεδιασμός της έρευνας αποτελεί έναν οδηγό που θα καταγράφει τον τρόπο που ο ερευνητής θα συλλέξει τα δεδομένα και τις μεθόδους ανάλυσης του. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική μέθοδος. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω της χρήσης ερωτηματολογίου το οποίο λόγω των αυστηρών μέτρων προστασίας για την αποφυγή μετάδοσης και διασποράς του ιού SARS-CoV-2, δημιουργήθηκε και διανεμήθηκε στους συμμετέχοντες αποκλειστικά σε ηλεκτρονική μορφή (παράρτημα 1).

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου αποτέλεσαν 32 (τριάντα δύο) ερωτήσεις, που σκοπό είχαν να διερευνήσουν τις απόψεις των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με την εκπαίδευση στα πλαίσια της παρουσίας και εξάπλωσης του covid-19. Το δεύτερο μέρος αποτελείται από 8 (οκτώ) ερωτήσεις δημογραφικού τύπου. Το εν λόγω ερωτηματολόγιο, κατασκευάστηκαν από εμένα με την βοήθεια και την έγκριση του επόπτη καθηγητή μου Δρ. Μπακάλη Νικόλαου.

## 2.3 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Η χρήση του ερωτηματολογίου επιλέχθηκε διότι το ερωτηματολόγιο θεωρείται σημαντικό στοιχείο σε δειγματοληπτικές έρευνες και γενικώς σε διαδικασίες που βασίζονται στην συγκέντρωση δεδομένων, στοιχείων και πληροφοριών (Ζαφειρόπουλος,2012).

Σύμφωνα με τον Bowling(2014), το πιο γνωστό μέσο συλλογής πληροφοριών της ποσοτικής έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο.

Τα χαρακτηριστικά ενός καλού ερωτηματολογίου είναι:

- Πληρότητα
- Σαφήνεια
- Συνοχή
- Κατάλληλη δομή
- Να περιλαμβάνει ερωτήματα ελέγχου
- Να είναι κατά το δυνατόν σύντομο
- Να έχει τελειότητα παρουσίασης από τεχνικής πλευράς
- Να περιλαμβάνει βασικές οδηγίες συμπλήρωσης και εννοιολογικές επεξηγήσεις
- Να επιδέχεται κωδικογράφησης και μηχανογραφικής επεξεργασίας (Παπάνης,2007).

Το θέμα που επιλέχθηκε για την έρευνα, είναι επίκαιρο και πολυσυζητημένο καθώς η καθολική διαδικτυακή μάθηση στους φοιτητές της νοσηλευτικής επιβλήθηκε τους τελευταίους μήνες, λόγω των επιδημιολογικών δεδομένων που έφερε η πανδημία, Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα λοιπόν για τους λόγους αυτούς, δεν αποτέλεσε προϊόν αναπαραγωγής ενός ήδη υπάρχοντος αλλά κατασκευάστηκε. Το περιεχόμενο των ερωτήσεων εκμαιεύτηκε μέσω της βιβλιογραφίας. Ενώ ταυτόχρονα, η κλίμακα που χρησιμοποιήθηκε κατά κύριο λόγο ήταν η κλίμακα Likert.

Το ερωτηματολόγιο της παρούσας έρευνας, χαρακτηριζόταν από πληρότητα σχετικά με το θέμα που εξετάζει καθώς καλύπτει σε συνολικό βαθμό τις πτυχές που επηρεάζει η διαδικτυακή εκπαίδευση τους φοιτητές Νοσηλευτικής και έχει κατάλληλη δομή, είναι σαφές χωρίς να απαιτούνται εξειδικευμένες γνώσεις, υπάρχει κατάλληλη δομή ώστε να είναι εύκολο στην ανάγνωση και μη εκτενές χωρίς να κουράζει τον συμμετέχοντα.

Τέλος, το ερωτηματολόγιο στην αρχική σελίδα (1<sup>η</sup> σελίδα) περιέχει το ενημερωτικό φύλλο, δηλαδή οδηγίες και επεξηγήσεις που χρειάζεται να ξέρει ο αναγνώστης όπως ότι οι απαντήσεις του θα κρατηθούν αυστηρά απόρρητες, η συμμετοχή του θα είναι εθελοντική και πως για οποιαδήποτε απορία ή διευκρίνιση ο εκπονητής της έρευνας είναι διαθέσιμος ανά πάσα στιγμή μέσω της επικοινωνίας μαζί του μέσω e-Mail. Επιπλέον έγινε αναφορά στο προφίλ του εκπονητή της έρευνας (προπτυχιακή φοιτήτρια τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πατρών) καθώς και στον σκοπό της διεξαγωγής της συγκεκριμένης έρευνας.

Έπειτα από το ενημερωτικό φύλλο της αρχικής σελίδας, στο ερωτηματολόγιο ακολουθούν τα 2 μέρη των ερωτήσεων. Οι ερωτήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής, κλειστού τύπου με την δυνατότητα επιλογής μίας μόνο απάντησης. Για την πλειονότητα των απαντήσεων, όπως προαναφέρθηκε αλλά θα αναλυθεί εκτενέστερα και παρακάτω, χρησιμοποιήθηκε η 5<sup>α</sup> βαθμη κλίμακα Likert καθώς μας ενδιέφεραν οι απόψεις των φοιτητών.

Το 1<sup>ο</sup> μέρος περιλάμβανε τις 32 ερωτήσεις κλειστού τύπου, σχετικά με τις απόψεις των φοιτητών σχετικά με την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση. Ρωτήσαμε δηλαδή τους φοιτητές, πόσο ικανοποιημένοι είναι από την διαδικτυακή εκπαίδευση, εάν κατάφεραν εύκολα και γρήγορα να εξοικειωθούν στον νέο τρόπο εκπαίδευσης, εάν η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή τους στην νοσηλευτική επιστήμη συνολικά, εάν θεωρούν πως η διαδικτυακή εκπαίδευση είναι δυσκολότερη της δια ζώσης, εάν τα on-line μαθήματα έχουν αποτελέσματα, εάν τα ηλεκτρονικά μαθήματα προσφέρουν ίσες δυνατότητες τόσο παροχής γνώσεων όσο και δυνατότητες παρέμβασης. Ακόμη, τους ζητήσαμε να απαντήσουν σε ερωτήματα που αφορούσαν: την προσοχή που δίνουν κατά την διάρκεια των μαθημάτων, τον χρόνο και την



διάθεση που έχουν για τα διαδικτυακά μαθήματα, την απόκτηση των νοσηλευτικών τους δεξιοτήτων και άλλα. Τέλος, οι φοιτητές κλήθηκαν να απαντήσουν σε ερωτήσεις που σχετίζονταν με τις διαπροσωπικές σχέσεις, τα συναισθήματα κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής των διαδικτυακών μαθημάτων, την επικοινωνία, την κοινωνικότητα και την προσωπική διαβίωση.

Οι ερωτήσεις του 1<sup>ου</sup> μέρους, είχαν κλίμακα:

- ✓ Διαφωνώ απόλυτα,
- ✓ Διαφωνώ,
- ✓ Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ,
- ✓ Συμφωνώ,
- ✓ Συμφωνώ απόλυτα , 5<sup>α</sup> βαθμη κλίμακα Likert (ερωτήσεις 2 έως 31)

Πολύ, Αρκετά, Λίγο, Καθόλου (ερώτηση1)

Ναι, Όχι Διχοτομική κλίμακα (ερώτηση 32)

Το 2<sup>ο</sup> μέρος αποτελείται από τα εξής δημογραφικά/προσωπικά στοιχεία για τους συμμετέχοντες:

- 1) φύλο,
- 2) ηλικία,
- 3) εξάμηνο φοίτησης,
- 4) πόλη φοίτησης,
- 5) ετήσιο οικογενειακό εισόδημα,
- 6) τόπος μόνιμης κατοικίας,
- 7) εάν ο τόπος μόνιμης κατοικίας συμπίπτει με τον τόπο φοίτησης,
- 8) εργασία.

## ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την παρούσα έρευνα, πρωτού διανεμηθεί στους συμμετέχοντες, εξετάστηκε ως προς τον βαθμό εγκυρότητας και αξιοπιστίας του.

Η εγκυρότητα ενός εργαλείου μέτρησης, αναγνωρίζεται όταν αντανακλά την έννοια (την μεταβλητή) που μετράει .Η εγκυρότητα είναι η πιστότητα με την οποία μετράται το αποτέλεσμα που επιθυμούμε να μετρήσουμε καθώς και η συλλογή δεδομένων (Ουζούνη και Νακάκης,2011). Επίσης, η εγκυρότητα περιεχομένου (content validity) αφορά τον τρόπο με τον οποίο κατασκευάζεται ένα ερωτηματολόγιο και είναι ο βαθμός στον οποίο ένα ερωτηματολόγιο καλύπτει τις διαφορετικές διαστάσεις της έννοιας ή, αλλιώς, της μεταβλητής που μετράται(Γαλάνη, 2013). Στο ερωτηματολόγιο της έρευνας μας, η εγκυρότητα περιεχομένου έχει επιτευχθεί αφού καλύπτονται όλες οι πτυχές όσον αφορά τις απόψεις των φοιτητών για την διαδικτυακή εκπαίδευση.

Όταν σε μια μέτρηση δεν υπάρχει τυπικό ή τυχαίο σφάλμα (random error) τότε η μέτρηση έχει αξιοπιστία, ακρίβεια(precision), αναπαραγωγικότητα (reproducibility), επαναληψιμότητα (repeatability) ή συνέπεια (Higgins & Straub, 2006). Ενώ, όταν παρουσιάζεται τυχαίο σφάλμα, τότε η μέτρηση καθίσταται αναξιόπιστη και ανακριβή(Γαλάνης και Σπάρος,2010). Πιο συγκεκριμένα, η αξιοπιστία ενός ερωτηματολογίου διασφαλίζεται με τη σταθερότητα ή τη συνέπεια που μετράται η έννοια μέσω του ερωτηματολογίου ή διασφαλίζεται η μεταβλητή

που μετράται (Ραφτόπουλος και Θεοδοσοπούλου,2002). Όταν αυξάνεται η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, μειώνεται το τυχαίο σφάλμα. Η δοκιμασία ελέγχου με την οποία θα γίνει μοντελοποίηση και από την οποία θα προκύψουν τα αποτελέσματα είναι η μέθοδος Cronbach alpha. Η δοκιμασία αυτή, όταν χρησιμοποιείται ελέγχει την εσωτερική συνοχή των βαθμολογιών μιας κλίμακας. Ο συντελεστής αυτής της μεθόδου συνδυάζει την καταγραφή της κλίμακας με άλλη και εξάγεται ο μέσος όρος όλων των συσχετίσεων ανάμεσα στην καταγραφή της κλίμακας και την βαθμολογία που έχει οριστεί για τις απαντήσεις και τελικά προσδιορίζεται η εσωτερική συνοχή. Είναι δυνατόν να λάβει τιμές από -1 έως 1 και όσο πλησιάζει η βαθμολογία στη μονάδα, τόσο πιο αξιόπιστη χαρακτηρίζεται η έρευνα (Droge,1997). Ο δείκτης Cronbach's Alpha ήταν 0,72 ο οποίος χαρακτηρίζεται ως ικανοποιητικός δείκτης.

### 2.3.1 Κλίμακα Likert

Το ερωτηματολόγιο που κατασκευάστηκε, περιείχε ερωτήσεις (ερώτηση 2 έως ερώτηση 31) για την απάντηση των οποίων έγινε χρήση της κλίμακας Likert. Η δημοφιλής κλίμακα Likert χρησιμοποιείται, εκφράζοντας μια προσέγγιση στο να ερευνηθούν «συστάδες στάσεων» (Bryman & Bell, 2007). Τα πλεονεκτήματα αυτής της κλίμακας προσδιορίζονται στην ευκολία με την οποία διαβάζονται και συμπληρώνονται καθώς και στην υψηλή πιθανότητα να παράγουν κλίμακα με καλή αξιοπιστία (Bucci, 2003). Ακόμη, η κλίμακα Likert είναι ελκυστική για τον ερωτηθέντα, ευχάριστη κατά τη συμπλήρωση και συνεπώς αναμένεται να εκμαιεύει απαντήσεις κατόπιν σκέψης και όχι με μηχανικό τρόπο (Robson, 1993). Επιπρόσθετα, χαρακτηριστικό της κλίμακας είναι ότι, καθώς όλες οι προτάσεις αξιολογούνται το ίδιο, αυτό που στο τέλος αξιολογείται είναι ο ερωτηθείς και όχι η πρόταση (Bucci,2003). Στην κλίμακα Likert που χρησιμοποιείται στο ερωτηματολόγιο, οι απαντήσεις αναζητούνται σε 5βαθμη κλίμακα με λεκτική διαβάθμιση ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα, Διαφωνώ, Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ, Συμφωνώ, Συμφωνώ απόλυτα.

Ο συμμετέχων μπορεί να πάρει οποιαδήποτε μορφή(Clason & Dormody, 1993). Σε αυτή την κλίμακα το μεσαίο σημείο επιτρέπει μια ουδέτερη επιλογή (Bryman & Bell, 2007). Το ουδέτερο σημείο της κλίμακας, μπορεί να θεωρηθεί μια σημαντική πτυχή αυτής. Στην απουσία αυτού, σύμφωνα με τον Dumas (1999), εάν οι ερωτηθέντες αποτρέπονται από το να είναι ουδέτεροι, υποχρεώνονται μόνο να απαντήσουν στο αν συμφωνούν ή να διαφωνούν και έτσι η αξιοπιστία της κλίμακας μειώνεται καθώς το αποτέλεσμα δε θα είναι σε όλες τις περιπτώσεις πραγματικό ( Bucci, 2003).

Παρατηρείται ότι πολλές φορές οι ερευνητές χρησιμοποιούν διαφορετικό αριθμό διαβαθμίσεων στην κλίμακα. Ωστόσο, οι προτάσεις στην πρωταρχική κλίμακα Likert χρησιμοποιούν 5 εναλλακτικές επιλογές απάντησης (Clason & Dormody, 1993). Για το λόγο αυτό η παρούσα μελέτη κατέληξε στην χρήση της 5<sup>α</sup> βαθμης κλίμακας. Είναι αποδεκτό πως δεν υπάρχει «συγκεκριμένος αριθμός απαντήσεων για μια κλίμακα» που να ισχύει σε όλες τις περιπτώσεις (Eli & Cox, 1980). Έτσι, η χρήση 5βαθμης κλίμακας Likert από αυτή τη μελέτη δε θα προκαλέσει προβλήματα αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου, αντίθετα η κλίμακα Likert θα το ενισχύσει.

## 2.4 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Όπως προαναφέρθηκε, τα αυστηρά μέτρα προστασίας για την αποφυγή μετάδοσης και διασποράς του ιού SARS-CoV-2 κατέστησε αναγκαία την δημιουργία και διάθεση του ερωτηματολογίου αποκλειστικά διαδικτυακώς. Το ερωτηματολόγιο λοιπόν, προωθήθηκε μέσω κοινωνικών δικτύων, και κατά κύριο λόγο μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας «Facebook» σε κλειστές ομάδες που αποτελούνταν αποκλειστικά από φοιτητές και φοιτήτριες των τμημάτων Νοσηλευτικής, μετά από άδεια από τον επόπτη καθηγητή Δρ. Μπακάλη Νικόλαο.

Η προώθηση του ερωτηματολογίου στις κλειστές ομάδες των φοιτητών Νοσηλευτικής επιτεύχθηκε μετά από την ενημέρωση των διαχειριστών της εκάστοτε ομάδας για την έρευνα που πραγματοποιείται και έπειτα από την έγκριση τους και την αποδοχή του αιτήματος μου για ένταξη στην ομάδα, δόθηκε η δυνατότητα προώθησης προς τους φοιτητές. Ενδεικτικά, αναφέρονται μερικά από τα ονόματα των εν λόγω ομάδων: Λέσχη Φοιτητών Νοσηλευτικής Πάτρας, Νοσηλευτική Ιωαννίνων όλα τα έτη, Φοιτητές Νοσηλευτικής ΠΑΔΑ κ.α.

Θετικός απότοκος της εκμετάλλευσης της συγκεκριμένης πλατφόρμας αποτέλεσε το γεγονός ότι μας δόθηκε η δυνατότητα προσέγγισης αρκετών φοιτητών από διαφορετικά τμήματα Νοσηλευτικής της χώρας, αυξάνοντας με τον τρόπο αυτό το δείγμα μας. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου ήταν περίπου 5 λεπτά. Τα σχόλια που δεχτήκαμε από τους φοιτητές μετά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν θετικές καθώς λάβαμε μηνύματα όπως «πολύ ενδιαφέρον θέμα, σύντομο και με ουσιαστικό περιεχόμενο και άλλα...». Τέλος, για απορίες που μπορεί να υπήρχαν στο ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο οι φοιτητές παρά το γεγονός πως μπορούσαν να επικοινωνήσουν μέσω προσωπικού μηνύματος αλλά και e-mail, δεν εξέφρασαν κάποια απορία και δεν ζητήθηκαν διευκρινίσεις.

## 2.5 ΔΕΙΓΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στην Επιδημιολογία, ο πληθυσμός (population) αποτελεί το σύνολο των δυνατών παρατηρήσεων που θα μπορούσαν θεωρητικά να πραγματοποιηθούν σε μια μελέτη, ενώ το δείγμα (sample) είναι ένα μέρος των παρατηρήσεων αυτών(Γαλάνης, 2012). Για την επιλογή ενός τυχαίου δείγματος, αρχικά, απαιτείται ο καθορισμός με ακρίβεια του πληθυσμού από τον οποίο πρόκειται να προέλθει το εν λόγω δείγμα(Γαλάνης, 2012). Ο πληθυσμός αυτός είναι γνωστός ως δειγματοληπτικό πλαίσιο (sampling frame) και πρόκειται ουσιαστικά για την καταγραφή με τη μορφή καταλόγου όλων των παρατηρήσεων από τις οποίες πρόκειται να προέλθει το δείγμα μιας μελέτης(Γαλάνης, 2012).

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε δειγματοληψία μη πιθανότητας και πιο συγκεκριμένα ευκολίας λόγω ευκολίας, έλλειψης χρόνου αλλά και των μέτρων πρόληψης διασποράς της νόσου covid-19. Ο πληθυσμός της έρευνας αποτελείται από φοιτητές των τμημάτων νοσηλευτικής. Γνωρίζοντας ωστόσο το μειονεκτήματα της δειγματοληψίας

ευκολίας το οποίο είναι η ελάχιστη αντιπροσώπευση του πληθυσμού(στη δική μας περίπτωση των φοιτητών νοσηλευτικής) επιχειρήσαμε να μειώσουμε την πιθανότητα λάθους με την συλλογή δείγματος από φοιτητές που σπουδάζουν σε διάφορες περιοχές της χώρας. Οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν τελικά από σπουδαστές νοσηλευτικής 5 τμημάτων της χώρας μας (n=216) , ενώ το εξάμηνο φοίτησής τους κυμαινόταν από 1<sup>ο</sup> έως 15<sup>ο</sup> . Τέλος, οι ηλικίες κυμάνθηκαν από 18 έως και τα 58 έτη.

## **2.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ**

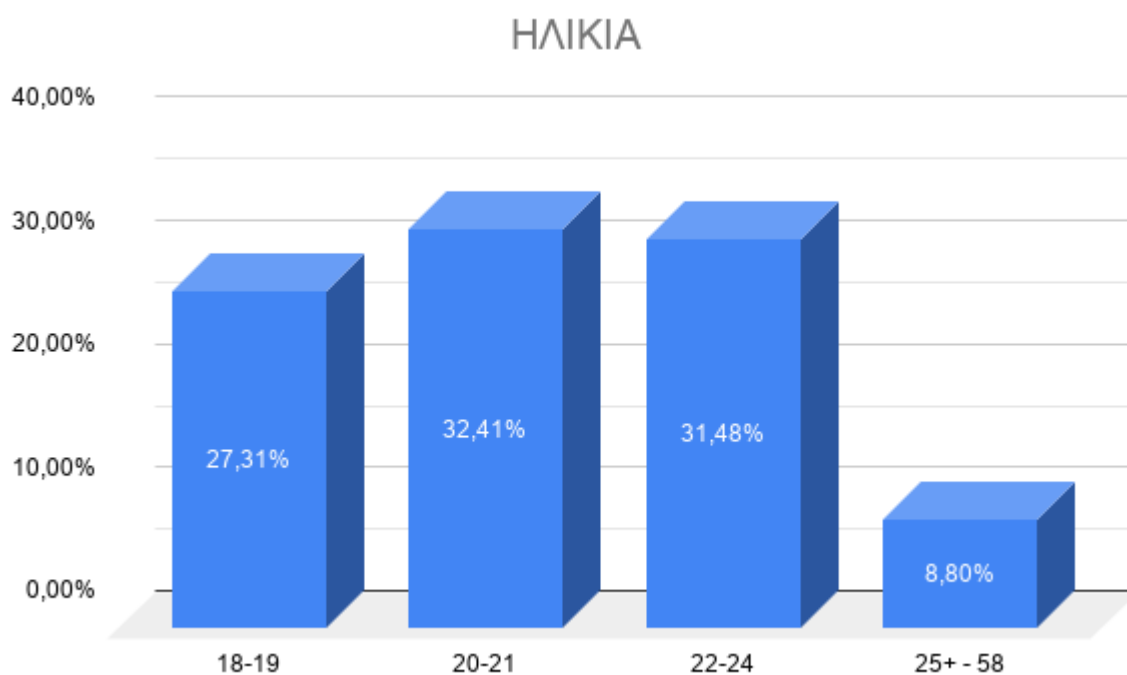
Τα αποτελέσματα της έρευνας αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 25 που παρέχει την δυνατότητα για εισαγωγή, επεξεργασία και ανάλυση δεδομένων. Επιλέξαμε στάθμη αξιοπιστίας σε βαθμό  $p < 0,05$  για το συσχετισμό και τις διαφορές στην ανάλυση των δεδομένων. Η μεγάλη αξία αυτού του προγράμματος έγκειται στο γεγονός ότι επιτρέπει μέσα σε μικρό χρονικό διάστημά να πραγματοποιούνται στατιστικές αναλύσεις.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

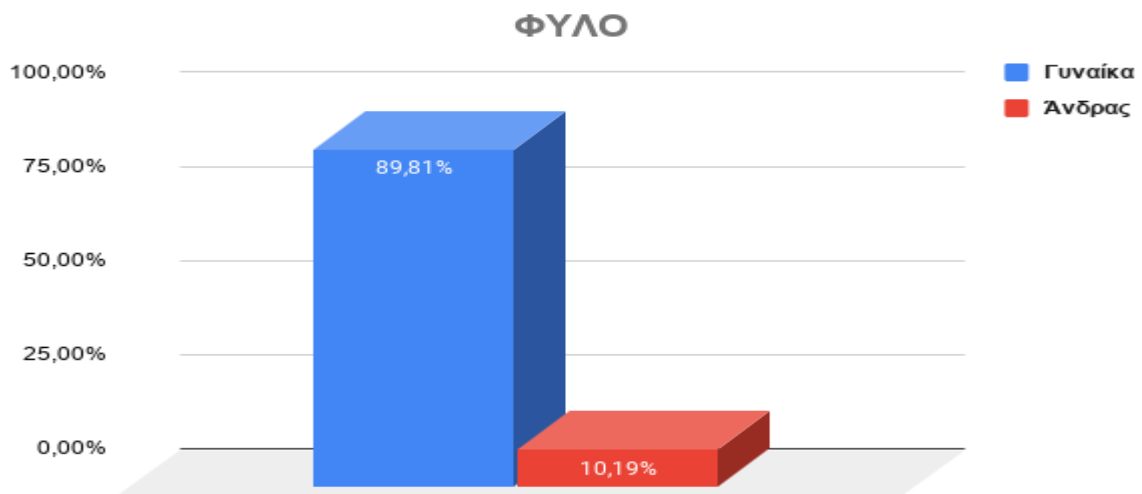
#### 3.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Κατανομή δείγματος με βάση την ηλικία.



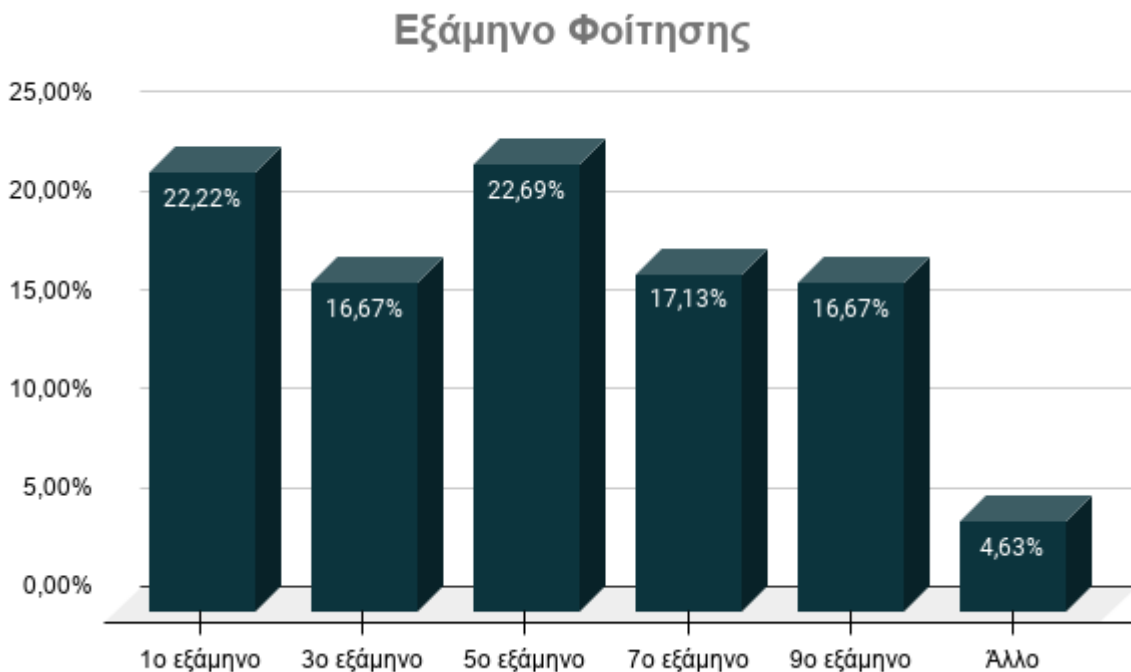
Η ηλικία του δείγματος φοιτητών κυμαίνεται από **18-58** ετών με μέση τιμή **21,78**.

### Κατανομή δείγματος με βάση το φύλο.



Το 89,81% ήταν γυναίκες ενώ το 10,19% ήταν άνδρες.

### Κατανομή με βάση το εξάμηνο φοίτησης.



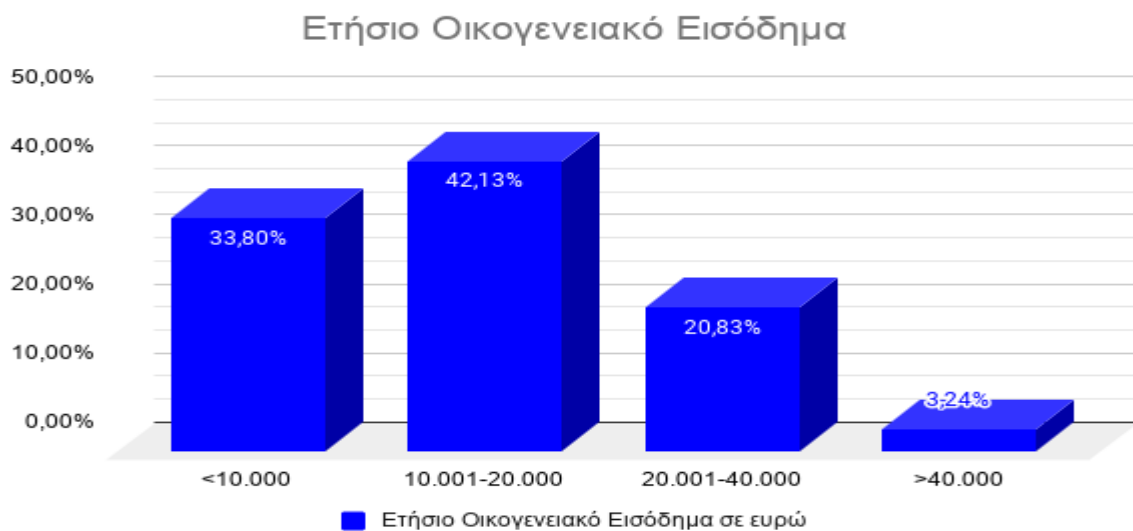
Το 22,69% του δείγματος φοιτητών διένυε το 5<sup>ο</sup> εξάμηνο φοίτησης, το 22,22% φοιτούσε στο 1<sup>ο</sup> εξάμηνο, το 17,13% το 7<sup>ο</sup> εξάμηνο ενώ στο 3<sup>ο</sup> και 9<sup>ο</sup> εξάμηνο φοιτούσε αντίστοιχα ποσοστό 16,67%. Τέλος, σε άλλα εξάμηνα ( 11<sup>ο</sup> , 13<sup>ο</sup> και 15<sup>ο</sup> εξάμηνο) φοιτούσε το 4,63% του δείγματος.

### Κατανομή με βάση την πόλη φοίτησης.



Το 31,48% του δείγματος φοιτούσε στην Πάτρα, 17,13% ήταν φοιτητές στα τμήματα της Αθήνας και των Ιωαννίνων αντίστοιχα. Στην πόλη της Τρίπολης φοιτούσε το 17,59% του δείγματος μας ενώ τέλος το 18,52% αποτελούσε φοιτητικό πληθυσμό της πόλης της Θεσσαλονίκης.

### Κατανομή με βάση το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα.



Το 33,8% του δείγματος έχει ετήσιο οικογενειακό εισόδημα <10.000ευρώ, το 42,13% έχει 10.001-20.000ευρώ, το 20,83% έχει 20.001-40.000ευρώ ενώ τέλος ετήσιο οικογενειακό εισόδημα έχει το 3,24% του δείγματος.

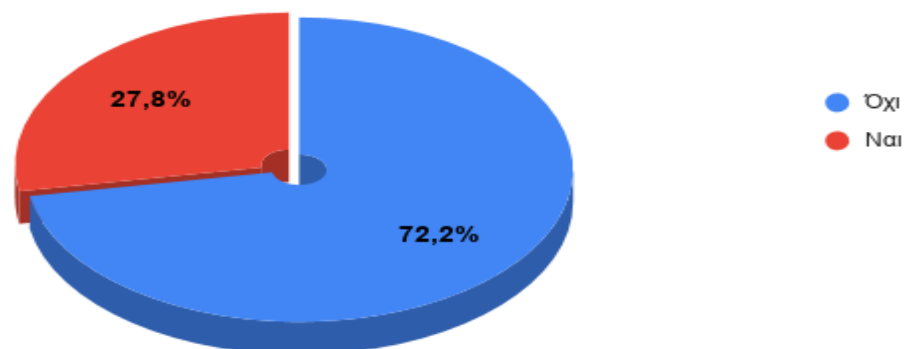
### Κατανομή με βάση τον τόπο μόνιμης κατοικίας.



Το 67,59% του δείγματος κατοικεί σε αστική περιοχή, το 24,07% σε αγροτική και σε νησιωτική περιοχή κατοικεί το 8,33% του δείγματος.

### Κατανομή με κριτήριο: η πόλη φοίτησης συμπίπτει και τον τόπο μόνιμης κατοικίας;

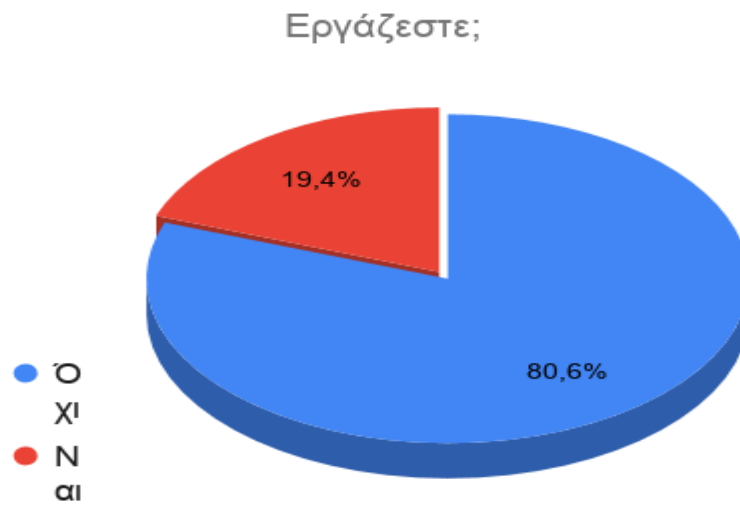
Ο τόπος μόνιμης κατοικίας σας, συμπίπτει με τον τόπο φοίτησης.



Το 72, 2% του δείγματος, δεν κατοικεί μόνιμα στην πόλη φοίτησης του ενώ ο τόπος φοίτησης και ο τόπος μόνιμης κατοικίας είναι ίδιος για το 27, 8% του δείγματος.



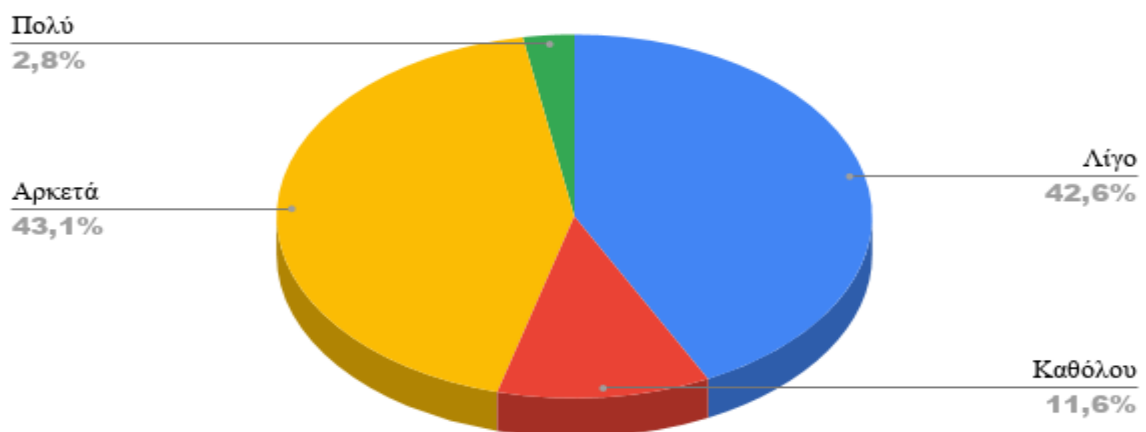
### Κατανομή με βάση το κριτήριο της εργασίας.



Το 80,6% του δείγματός δεν εργάζεται ενώ το 19,4% εργάζεται.

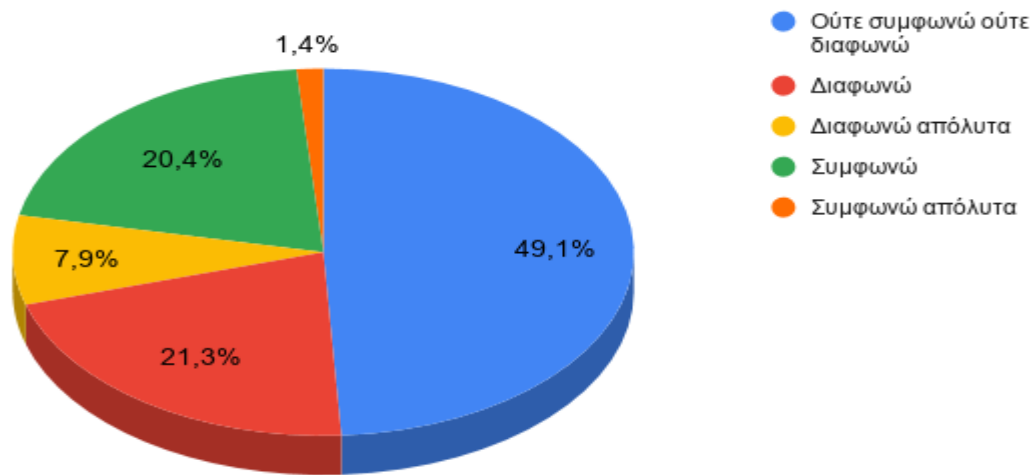
### 3.2 Αποτελέσματα ερωτηματολογίου

#### Πόσο ικανοποιημένοι είστε από την διαδικτυακή εκπαίδευση;



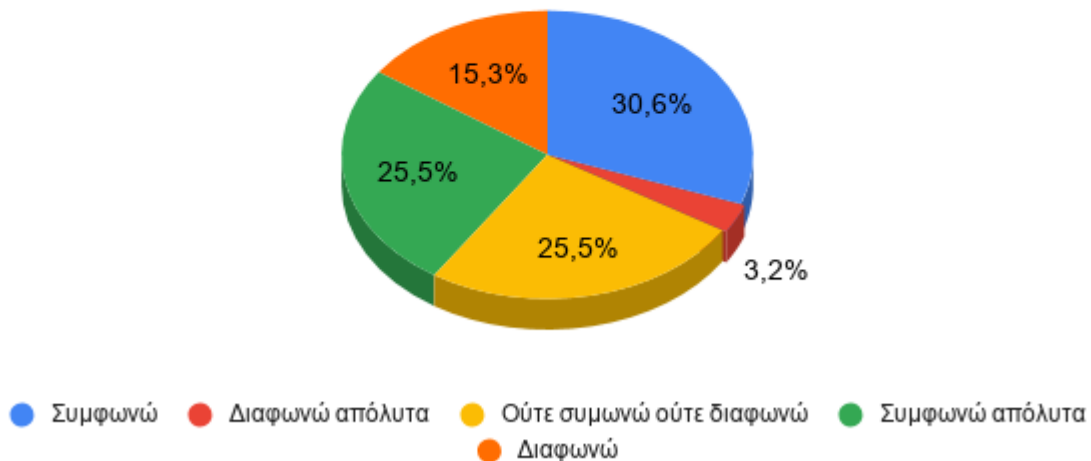
Το 42,6% του δείγματος είναι λίγο ικανοποιημένο από την εμπειρία της διαδικτυακής εκπαίδευσης ενώ το 43,1% φαίνεται να έχει ικανοποιηθεί αρκετά.

## Τα on-line μαθήματα έχουν αποτελεσματικότητα;



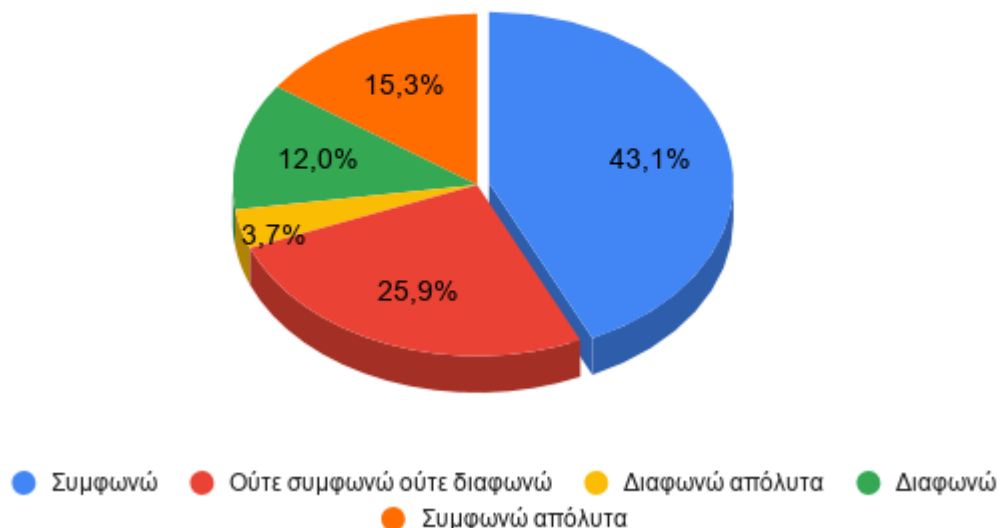
Στην ερώτηση αν οι φοιτητές θεωρούν πως τα διαδικτυακά μαθήματα έχουν αποτελεσματικότητα, το 49,1% του δείγματος έχει ουδέτερη στάση, ενώ το 28,2% διαφωνεί με την αποτελεσματικότητα των μαθημάτων on-line.

## Η μάθηση στην διαδικτυακή εκπαίδευση, είναι πιο δύσκολη σε σχέση με την δια ζώσης εκπαίδευση.



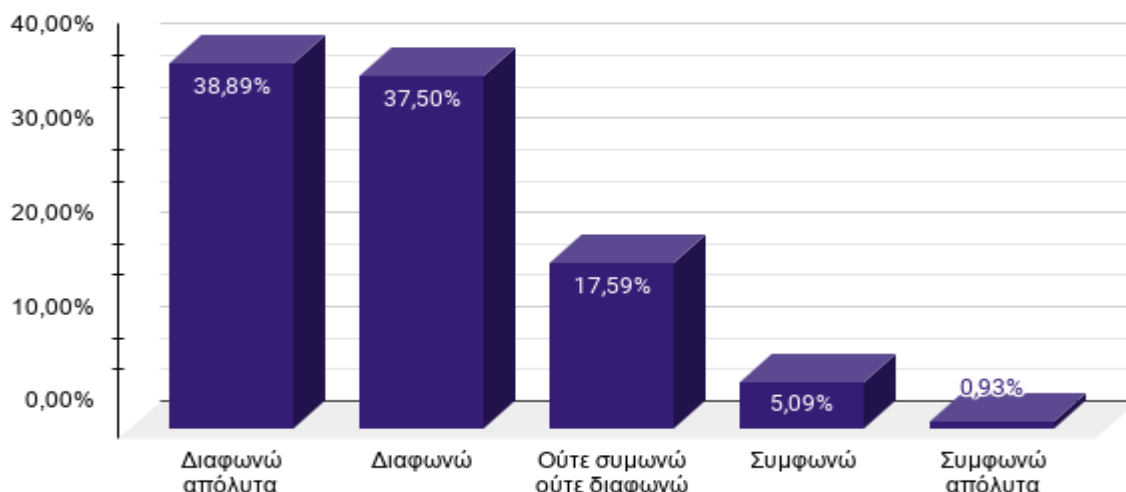
Το 56,1% του δείγματος συμφωνεί με την άποψη πως η διαδικτυακή εκπαίδευση είναι δυσκολότερη σε σχέση με την δια ζώσης ενώ το 18,5% των φοιτητών διαφωνεί. Το 25,5% του δείγματος παρέμεινε ουδέτερο.

Κατάφερα εύκολα και γρήγορα να προσαρμοστώ/εξοικειωθώ στον νέο τρόπο εκπαίδευσης.



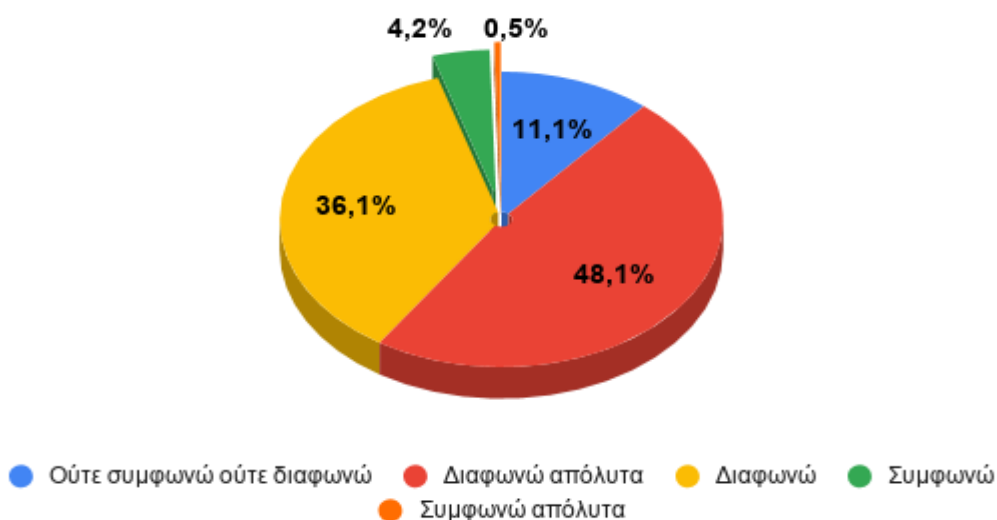
Το 58,4% συμφωνεί ότι κατάφερε εύκολα να προσαρμοστεί στον νέο τρόπο εκπαίδευσης, το 25,9% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί ενώ ένα ποσοστό 15,7% διαφωνεί πως κατάφερε να εξοικειωθεί με ευκολία.

Η διαδικτυακή εκπαίδευση είναι πιο ενδιαφέρουσα από τη δια ζώσης.



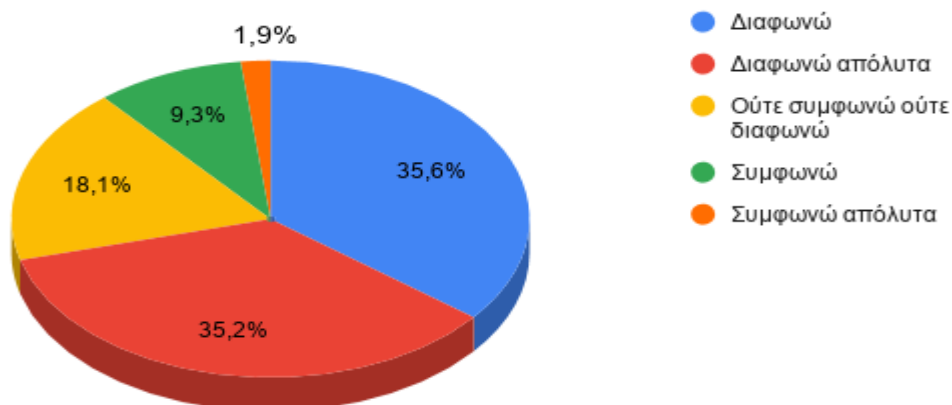
Το 76,39% του δείγματος διαφωνεί με την άποψη ότι, η διαδικτυακή εκπαίδευση είναι πιο ενδιαφέρουσα από τη δια ζώσης. Ενώ μόλις το 6,02 % συμφωνεί με την συγκεκριμένη άποψη.

Τα ηλεκτρονικά μαθήματα προσφέρουν τις ίδιες δυνατότητες παροχής γνώσεων με τα δια ζώσης μαθήματα- εργαστήρια.



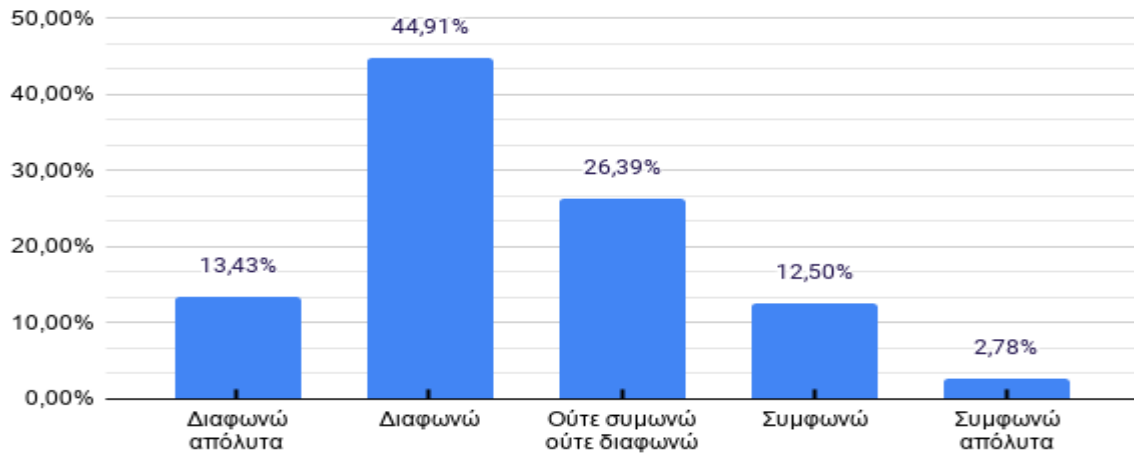
Η άποψη πως τα ηλεκτρονικά μαθήματα προσφέρουν τις ίδιες δυνατότητες παροχής γνώσεων με τα δια ζώσης μαθήματα, βρίσκουν σύμφωνο μόλις το 4,7% του δείγματος ενώ το 84,2% διαφωνούν με την άποψη αυτή.

Η διαδικτυακή εκπαίδευση προσφέρει στους φοιτητές ίδιες δυνατότητες παρέμβασης-συμμετοχής με την δια ζώσης εκπαίδευση.



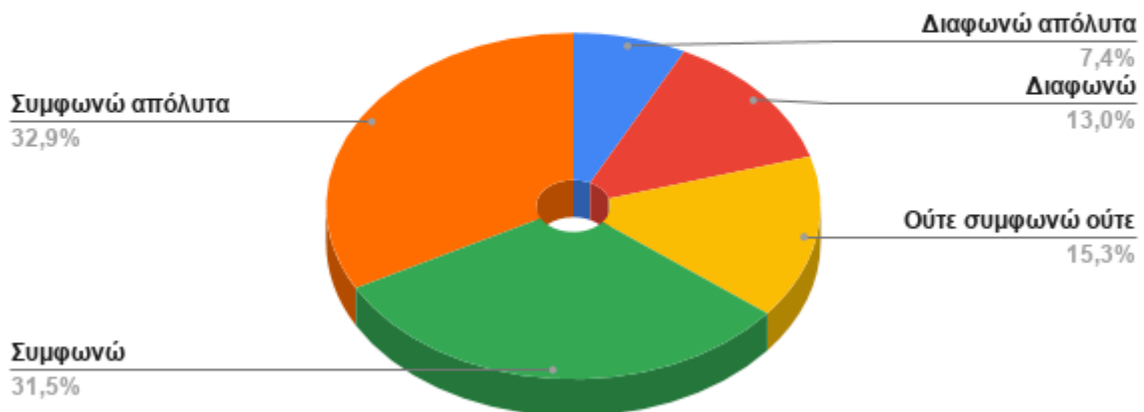
Το 70,8% των φοιτητών διαφωνούν με την άποψη πως η διαδικτυακή εκπαίδευση προσφέρει ίδιες δυνατότητες παρέμβασης με την δια ζώσης, ενώ το 18,1% φαίνεται να είναι ουδέτεροι. Στον αντίποδα, σύμφωνοι με την εν λόγω άποψη φαίνεται να είναι το 9,3% των φοιτητών ενώ μόλις το 11,2% συμφωνούν.

Ο χρόνος που απαιτείται για την on line εκπαίδευση είναι ίδιος με εκείνον της δια ζώσης.



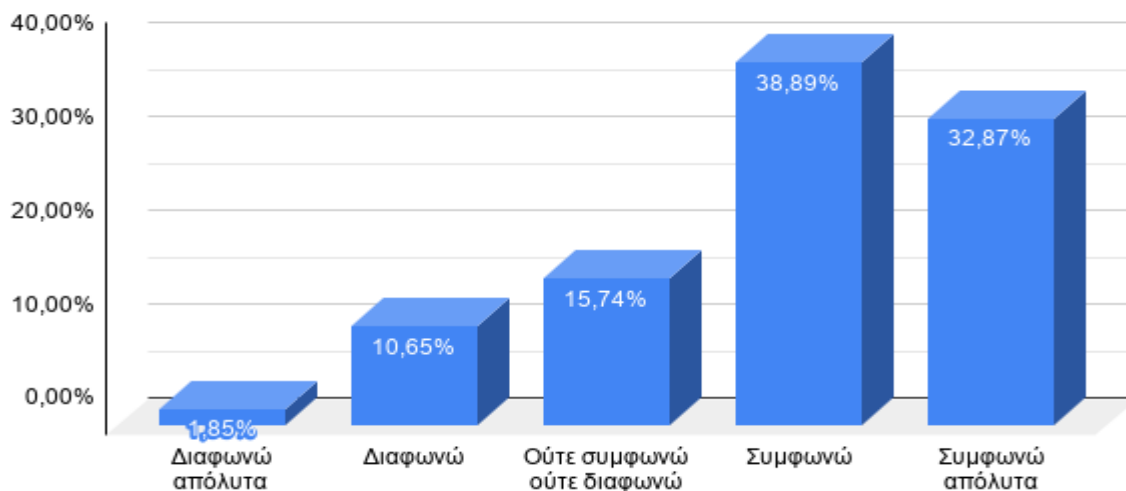
Το 58,34% του δείγματος διαφώνησε με την άποψη πως ο χρόνος που απαιτείται για την on-line εκπαίδευση είναι ίδιος με εκείνον της δια ζώσης, ενώ το 15,28% βρέθηκε σύμφωνο. Ουδέτερη στάση κράτησε το 26,39% του δείγματος.

Κατά την διάρκεια των on-line μαθημάτων, δίνω λιγότερη προσοχή στον καθηγητή μου σε σχέση με την προσοχή που θα έδινα στο μάθημα στην σχολή.



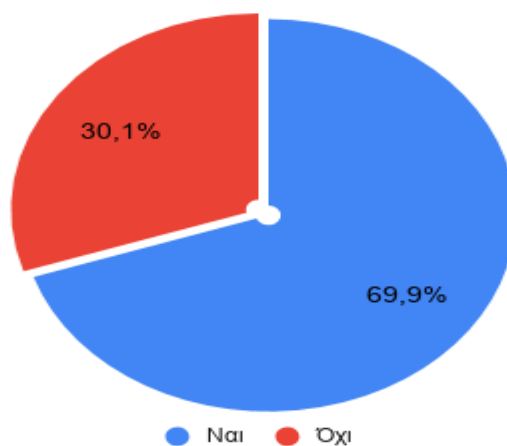
Στην θέση πως οι φοιτητές δίνουν λιγότερη προσοχή στον καθηγητή τους στα on line μαθήματα συγκριτικά με τα δια ζώσης, το 74,4% φαίνεται πως συμφώνησε, ενώ αντίθετο φάνηκε να είναι το 20,4% των φοιτητών.

### Η πανδημία covid 19 έχει επηρεάσει αρνητικά την εκπαίδευση μου στην νοσηλευτική συνολικά.



Το 71,76% συμφώνησε με την άποψη πως η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση των φοιτητών στην νοσηλευτική συνολικά. Το ποσοστό που διαφώνησε απόλυτα με την συγκεκριμένη θέση ήταν μόλις 1,85%.

### Το πρόγραμμα του εξαμήνου σας, περιελάμβανε κλινική άσκηση;

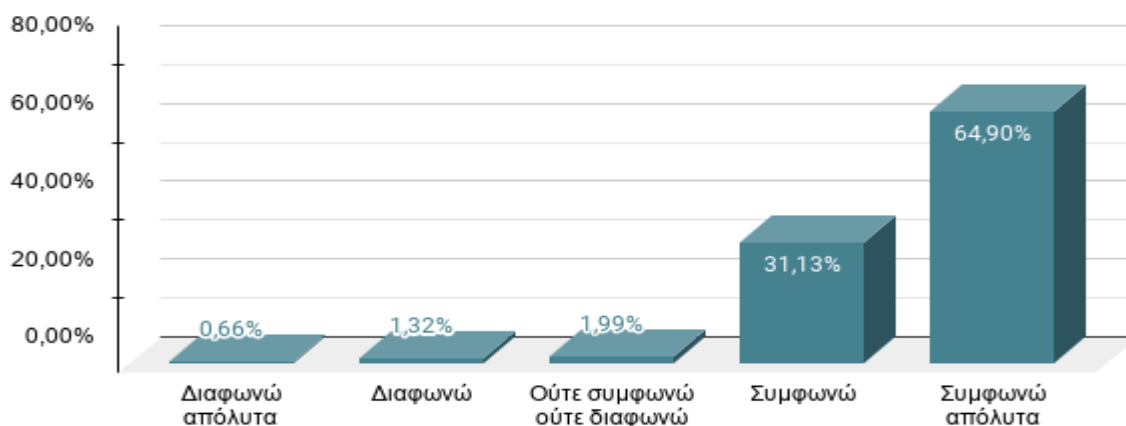


Το πρόγραμμα σπουδών του εξαμήνου για το 69,9% του δείγματος, περιλάμβανε κλινική άσκηση ενώ το υπόλοιπο 30,1% δεν είχε κλινική άσκηση στο εξάμηνο που διένυε.

(Οι φοιτητές που απάντησαν ΝΑΙ στην παραπάνω ερώτηση, κλήθηκαν να απαντήσουν επιπλέον και στις επόμενες 3 ερωτήσεις)

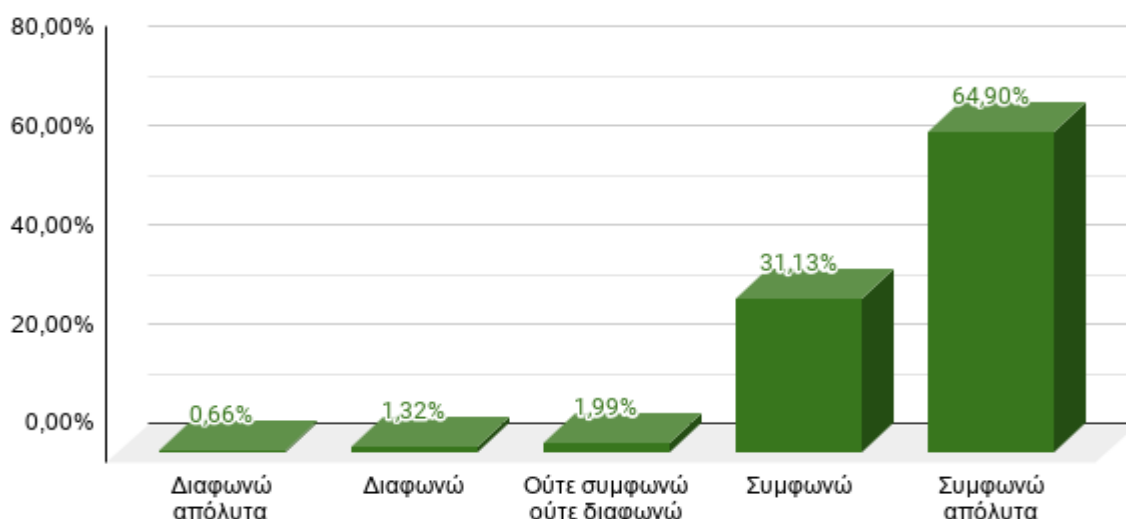
## Η πανδημία, έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας εξαιτίας της αναστολής

ενδονοσοκομειακών ευκαιριών εκπαίδευσης (κλινική άσκηση).



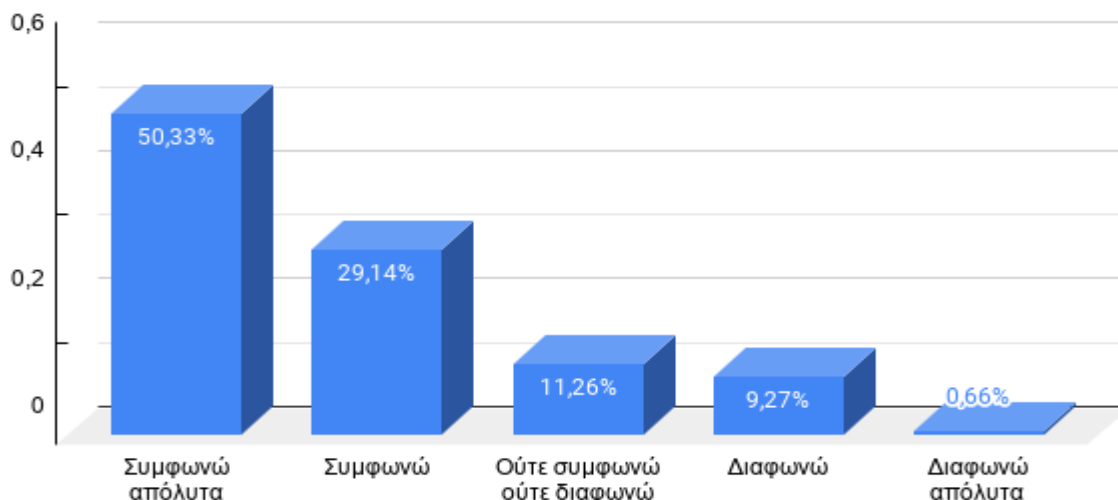
Το 96,03% συμφωνεί με την άποψη ότι η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση των φοιτητών, εξαιτίας της αναστολής των ενδονοσοκομειακών ευκαιριών εκπαίδευσης. Μόλις το 1,98% των φοιτητών διαφωνεί.

## Η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας στην επαφή με το περιβάλλον του νοσοκομείου.



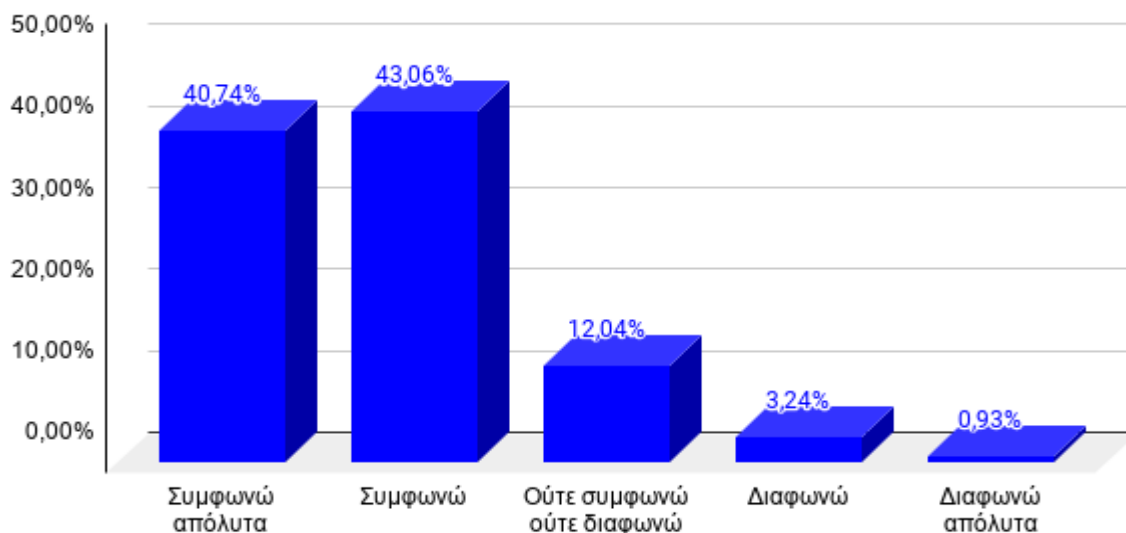
Με την θέση πως η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση των φοιτητών στην επαφή με το περιβάλλον του νοσοκομείου το 31,13% φάνηκε πως συμφωνεί και το 64,9% συμφώνησε απόλυτα. Μόλις το 1,98% του δείγματος φάνηκε να διαφωνεί.

### Η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση σας όσον αφορά την διαχείριση και αντιμετώπιση ασθενών.



Το 79,47% του δείγματος, συμφωνεί με την άποψη ότι η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση των φοιτητών αναφορικά με την διαχείριση και αντιμετώπιση ασθενών, Ενώ διαφωνεί το 9,93% του δείγματος.

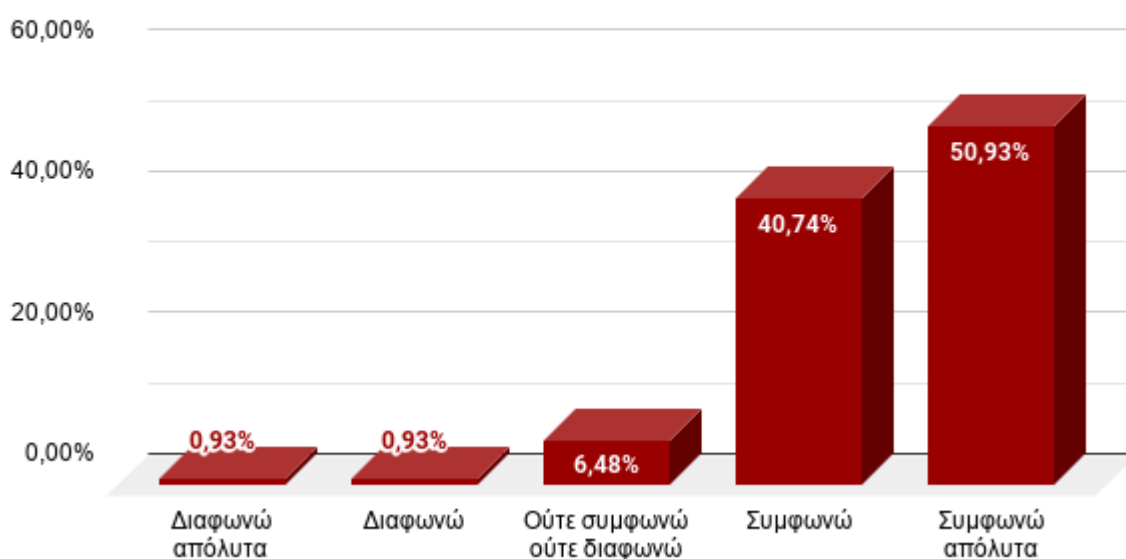
### Η πανδημία έχει επηρεάσει αρνητικά την εκπαίδευση σας εξαιτίας της διαδικτυακής διεξαγωγής των εργαστηρίων.



Το 40,74% και το 43,06% του δείγματος συμφώνησε απόλυτα και συμφώνησε αντίστοιχα με την θέση ότι η πανδημία έχει επηρεάσει αρνητικά την εκπαίδευση των φοιτητών όσον αφορά τα εργαστήρια και την διαδικτυακή τους διεξαγωγή. Μόλις το 3,24% απάντησε πως διαφωνεί ενώ ουδέτερο φάνηκε να είναι το 12,04%.

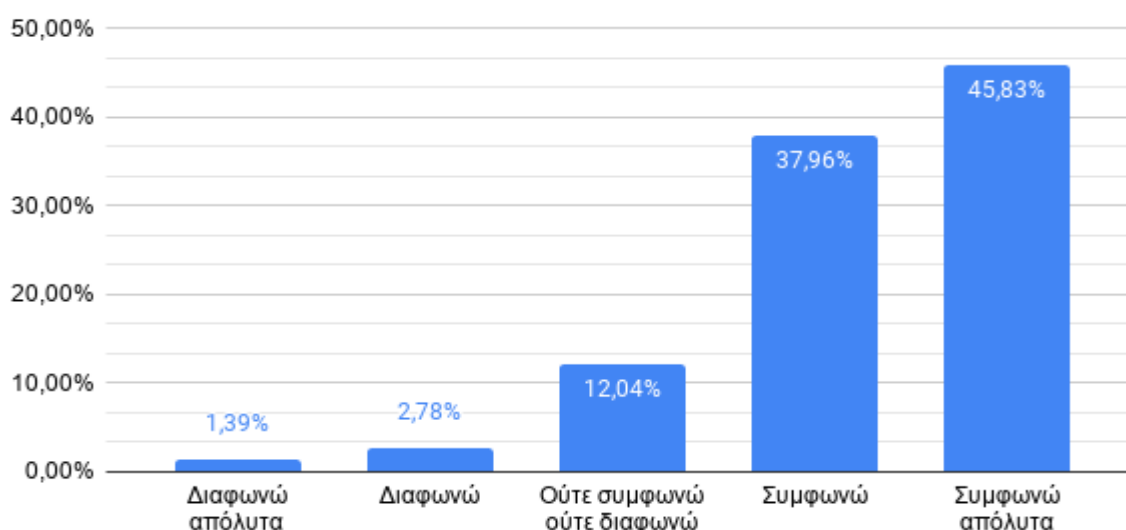


## Η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας στην επαφή με το περιβάλλον του εργαστηρίου.



Με την άποψη πως η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή των φοιτητών σε σχέση με την επαφή τους με το περιβάλλον του εργαστηρίου, το 50,93% του δείγματος συμφώνησε απόλυτα, το 40,74% συμφώνησε ενώ μόλις το 0,93% απάντησε διαφωνώ και διαφωνώ απόλυτα εξίσου.

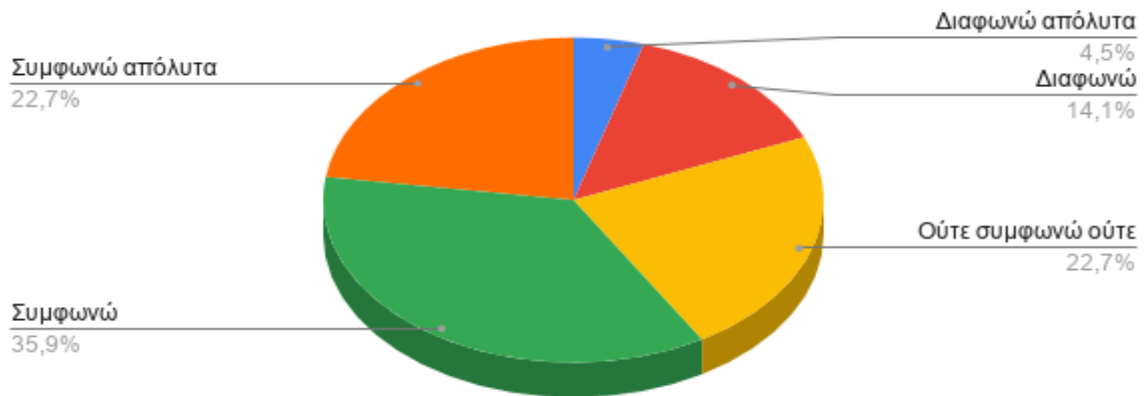
## Η πανδημία, επηρεάζει την δημιουργία και απόκτηση των νοσηλευτικών σας δεξιοτήτων.



Όσον αφορά την θέση πως η πανδημία επηρεάζει την δημιουργία και απόκτηση των νοσηλευτικών δεξιοτήτων, το 45,83% συμφώνησε απόλυτα και το 37,96% βρέθηκε σύμφωνο. Ενώ μόλις το 1,39% του δείγματος, διαφώνησε απολύτως.

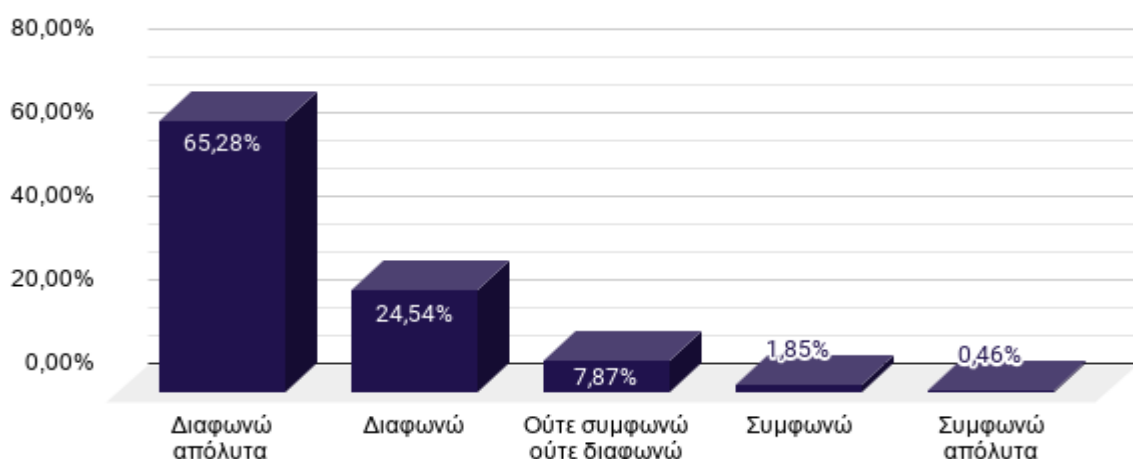
## Η πανδημία θα έχει αντίκτυπο στην μετέπειτα ακαδημαϊκή μου δραστηριότητα

(περάτωση σπουδών, συμμετοχή σε μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών)



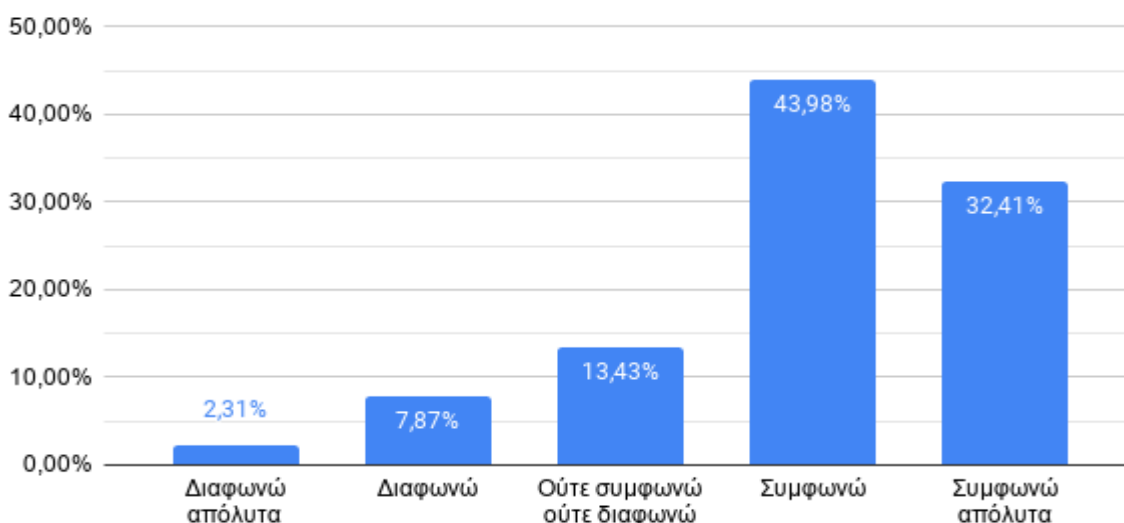
Η άποψη ότι η πανδημία θα έχει αντίκτυπο στην μετέπειτα ακαδημαϊκή δραστηριότητα βρήκε το 35,9% σύμφωνο και το 22,7% απόλυτα σύμφωνο. Το 14,1% διαφώνησε με την άποψη αυτή.

## Ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα σπουδών νοσηλευτικής μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο μέσω της διαδικτυακής εκπαίδευσης



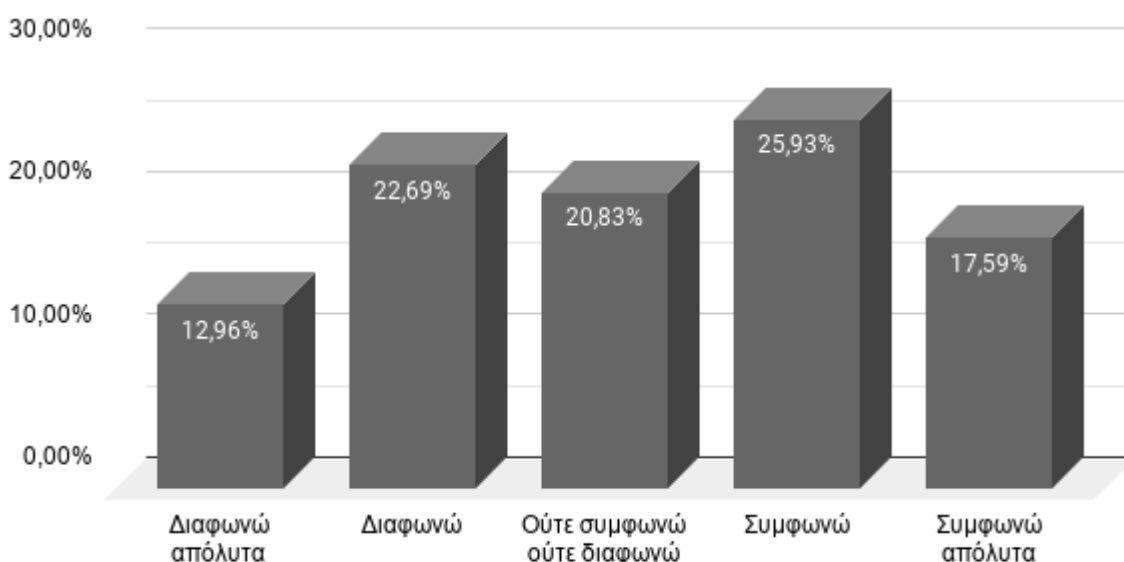
Το 65,28% του δείγματος, διαφώνησε απολύτως με την άποψη πως ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα σπουδών νοσηλευτικής, μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο μέσω διαδικτυακής εκπαίδευσης. Ενώ μόλις το 1,85% συμφώνησε και 7,87% του δείγματος παρέμεινε ουδέτερο.

**Υπάρχουν στιγμές που αισθάνθηκα ανασφάλεια, άγχος και αγωνία για την εκπαίδευση μου και τα διαδικτυακά μαθήματα.**



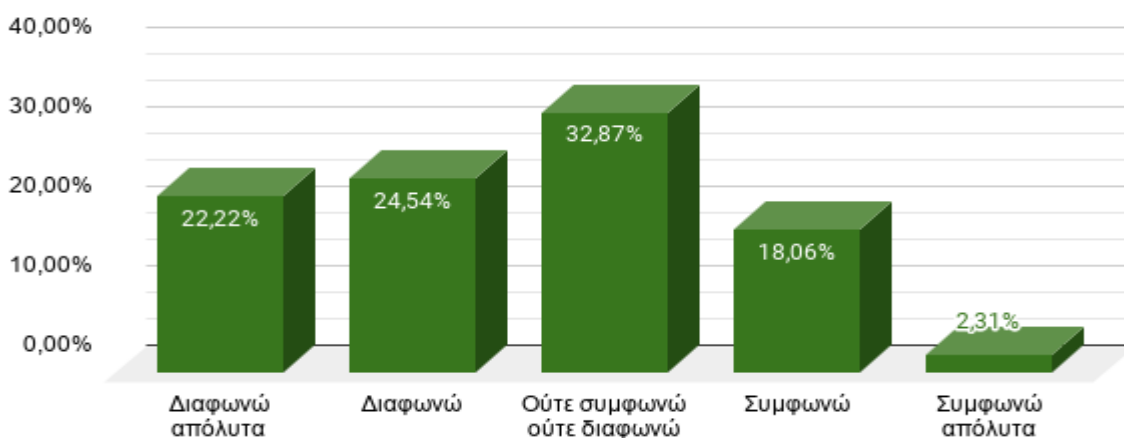
Ανασφάλεια, άγχος και αγωνία για την εκπαίδευση και τα μαθήματα on line φαίνεται πως ένιωσε η πλειοψηφία του δείγματος αφού το 43,98% συμφώνησε και το 32,41% συμφώνησε απόλυτα. Διαφωνώ απάντησε το 7,87%.

**Η πανδημία έχει μειώσει την διάθεση μου για ενασχόληση με τα μαθήματα και την Νοσηλευτική επιστήμη γενικότερα.**



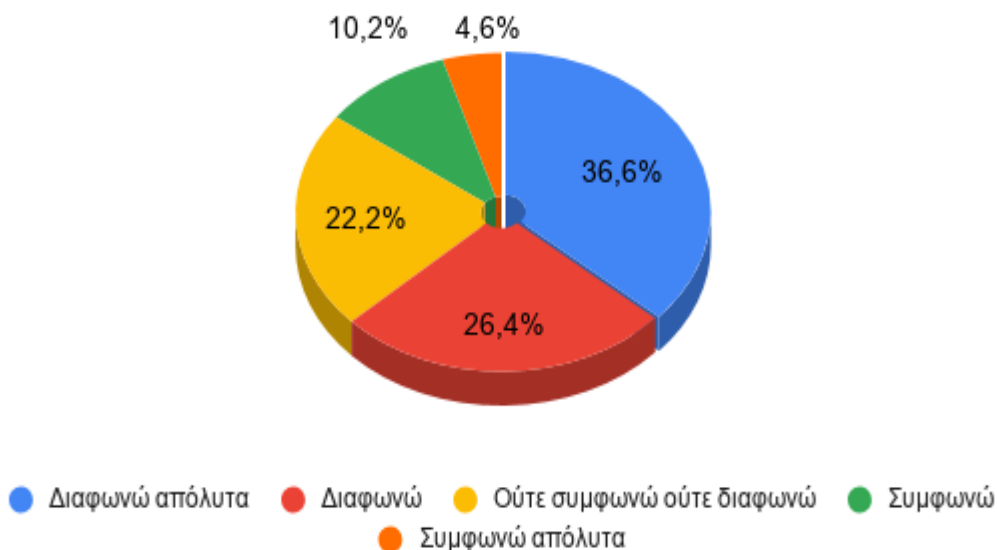
Η άποψη πως η πανδημία έχει μειώσει την διάθεση των φοιτητών για ενασχόληση με τα μαθήματα και την νοσηλευτική επιστήμη, βρήκε σύμφωνο το 25,93% του δείγματος ενώ το 22,69% διαφώνησε με την θέση αυτή.

Η διενέργεια διαδικτυακών μαθημάτων κατά την διάρκεια της πανδημίας συμβάλλει θετικά στην διατήρηση των νοσηλευτικών δεξιοτήτων μου.



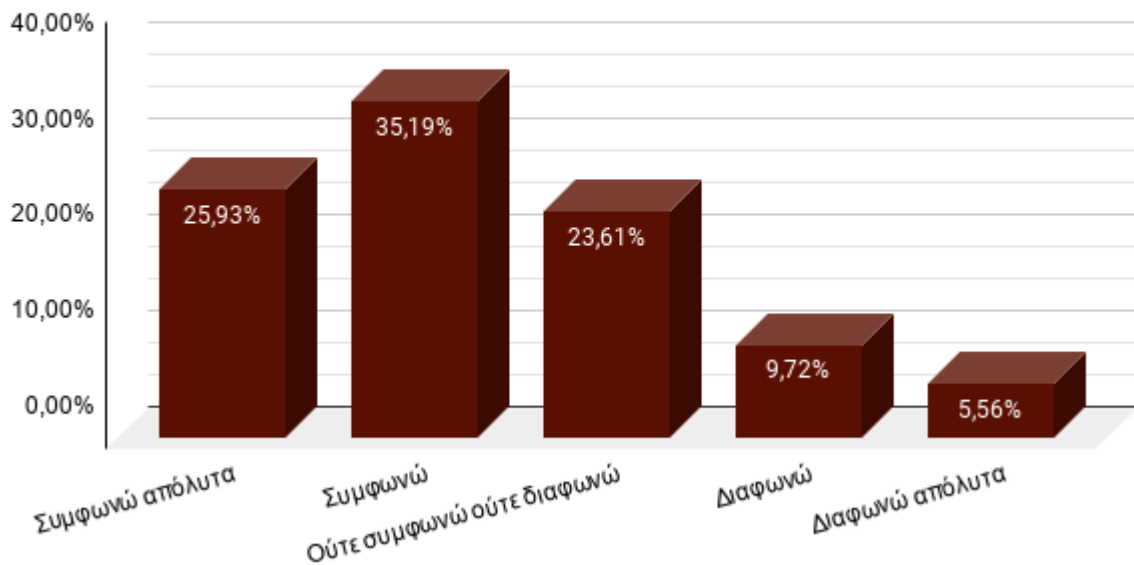
Το 32,87% του δείγματος παρέμεινε ουδέτερο όσον αφορά την άποψη πως η διενέργεια των διαδικτυακών μαθημάτων, κατά τη διάρκεια της πανδημίας συμβάλλει θετικά στην διατήρηση των νοσηλευτικών δεξιοτήτων των φοιτητών, ενώ το 46,76% διαφώνησε.

Μετά το πέρας της έξαρσης της πανδημίας η on-line εκπαίδευση θα πρέπει να συνεχιστεί.



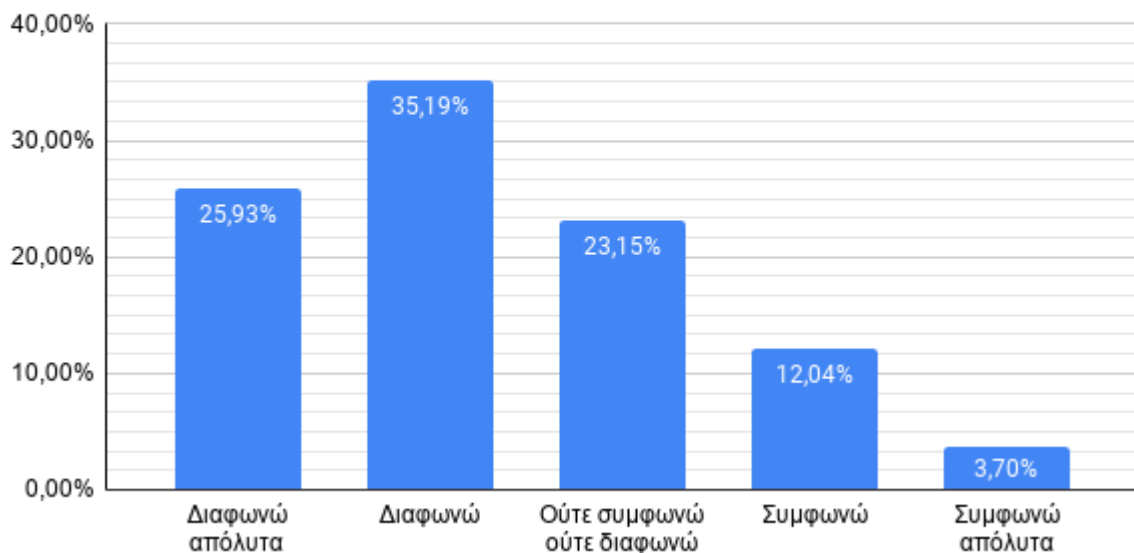
Το 36,6% του δείγματος, διαφωνεί απόλυτα με την άποψη πως η on-line εκπαίδευση πρέπει να συνεχιστεί και μετά το πέρας της έξαρσης της πανδημίας. Το 26,4% διαφωνεί ενώ μόλις το 4,6% φαίνεται να συμφωνεί απόλυτα με την παραπάνω άποψη.

## Η on-line εκπαίδευση υποβαθμίζει την ποιότητα των σπουδών μου.



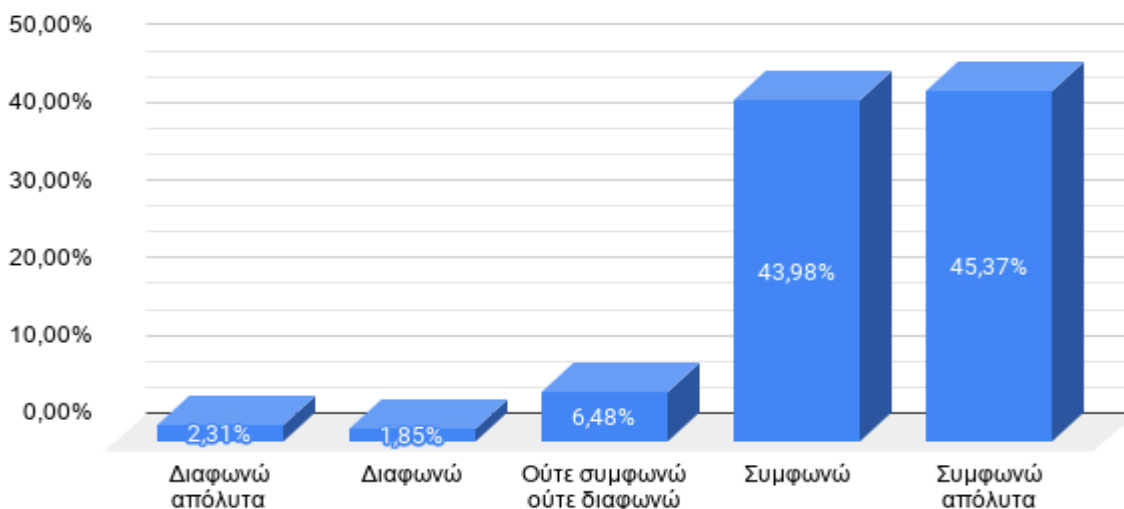
Με την άποψη πως η διαδικτυακή εκπαίδευση υποβαθμίζει την ποιότητα σπουδών συμφωνεί το 35,19% του δείγματος, το 23,61% παραμένει ουδέτερο ενώ μόλις το 5,56% φαίνεται να διαφωνεί.

## Νιώθω άνετα με το να επικοινωνώ με τους καθηγητές και τους συμφοιτητές μου μόνο μέσω του διαδικτύου.



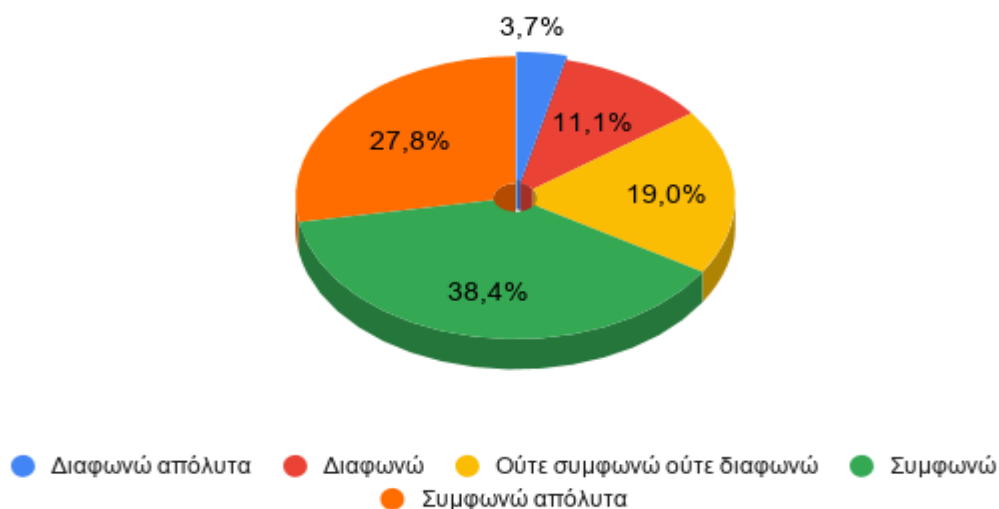
Το δείγμα των φοιτητών, φαίνεται να μην νιώθει άνετα με την αποκλειστική εξ' αποστάσεως επικοινωνία καθώς το 35,19% διαφωνεί ενώ το 25,93% διαφωνεί απολύτως. Αντίθετα ένα ποσοστό της τάξεως του 12,04% νιώθει άνετα με την παρουσία της εν λόγω επικοινωνίας.

Η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία με τους καθηγητές είναι πολλές φορές απαραίτητη για την εκπαίδευση μου.



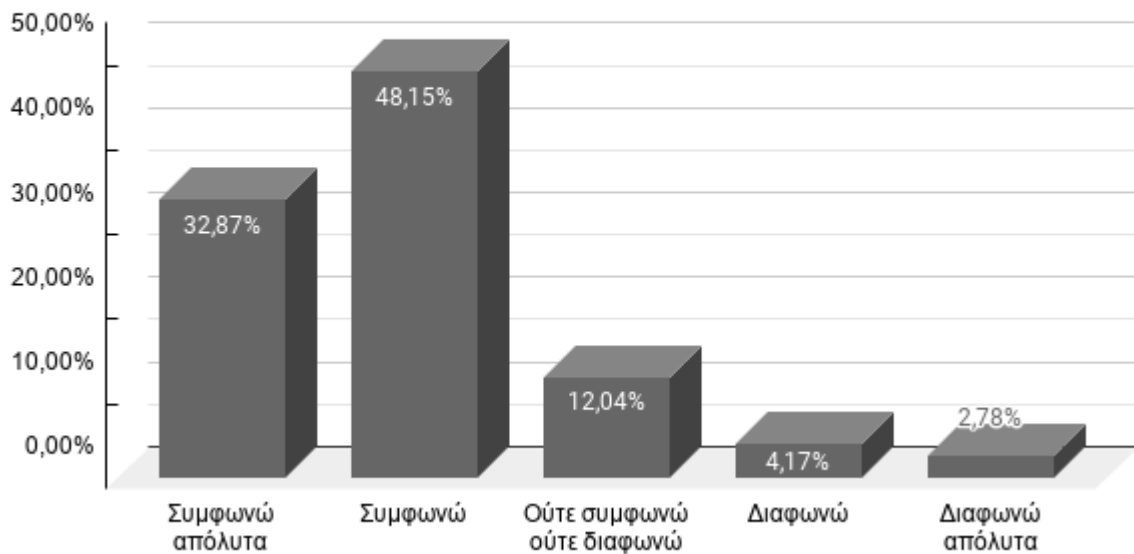
Το 45,37% του δείγματος θεωρεί την πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία με τους διδάσκοντες απαραίτητη για την εκπαίδευση τους, ενώ μόλις το 2,31% διαφωνεί απόλυτα.

Η πανδημία έχει επηρεάσει αρνητικά τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συμφοιτητές μου.



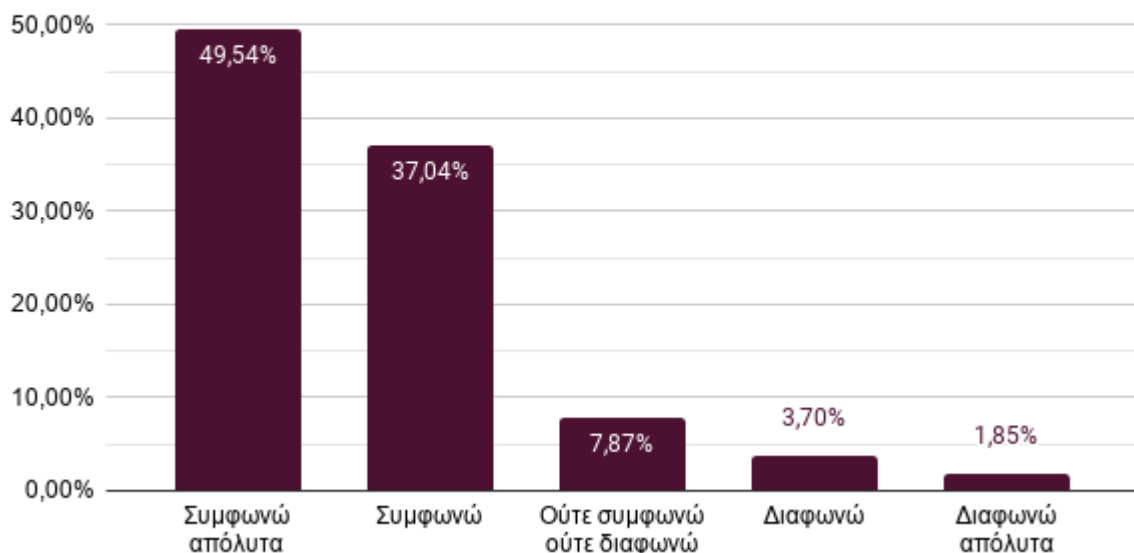
Η πανδημία φαίνεται να έχει επηρεάσει αρνητικά τις διαπροσωπικές σχέσεις των φοιτητών με τους συμφοιτητές τους καθώς το 38,4% και 27,8% φαίνεται να συμφωνεί και αντίστοιχα να συμφωνεί απόλυτα. Ενώ το 11,1% διαφωνεί με την συγκεκριμένη άποψη.

### Η τηλεκπαίδευση έχει ενισχύσει την απρόσωπη επικοινωνία και την αποξένωση μεταξύ των φοιτητών.



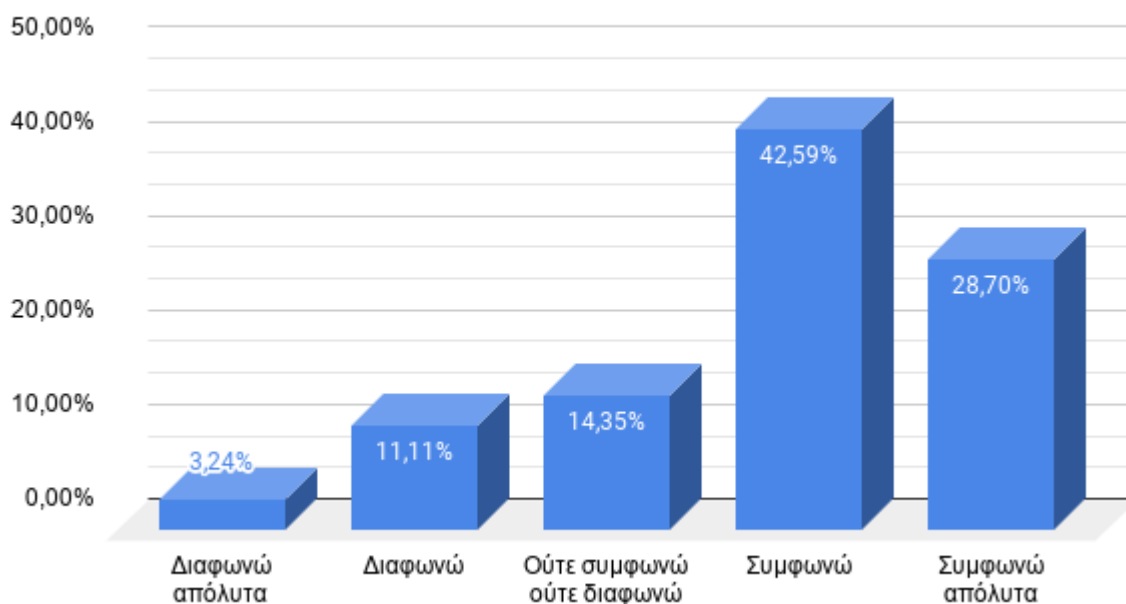
Οι ερωτηθέντες φοιτητές, συμφωνούν(49,15%) και συμφωνούν απόλυτα (32,87%) πως η τηλεκπαίδευση έχει ενισχύσει την απρόσωπη επικοινωνία μεταξύ τους ενώ μόλις το 6,95% του δείγματος διαφωνεί με την άποψη αυτή.

### Η πανδημία έχει επηρεάσει την κοινωνική μου ζωή ως φοιτητής.



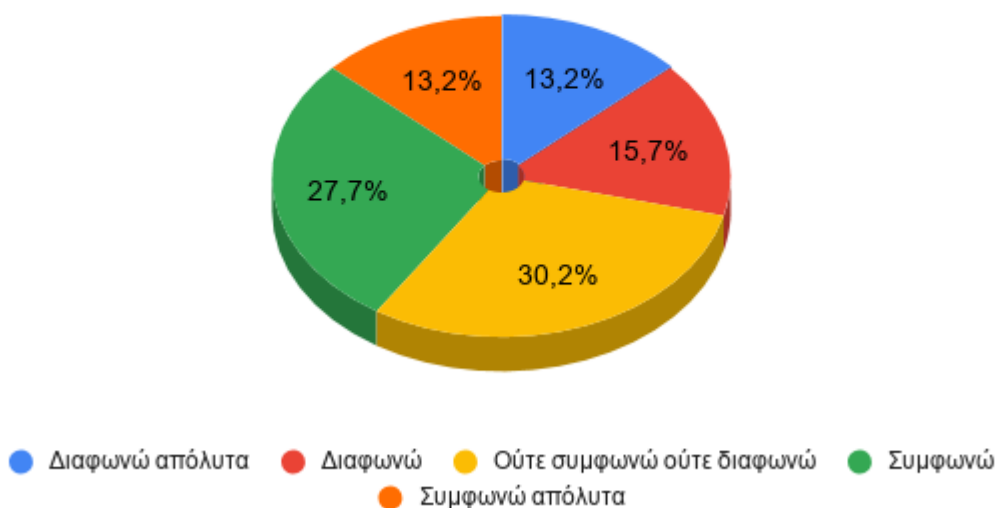
Η άποψη σχετικά με το εάν η πανδημία έχει επηρεάσει την κοινωνική ζωή, βρίσκει το 86,58% των φοιτητών να συμφωνούν, ενώ διαφωνεί μόνο το 5,55% του δείγματος.

### Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, έχω αισθανθεί μοναξιά.



Το 71,29% συμφωνεί με την άποψη πως κατά την διάρκεια της πανδημίας έχει αισθανθεί μοναξιά, ενώ 14,35% των φοιτητών δεν έχει αισθανθεί μοναξιά καθώς διαφωνεί.

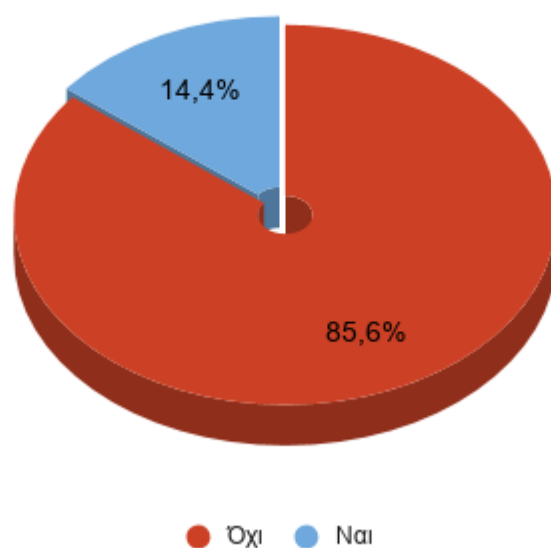
### Η προσωπική μου διαβίωση θα χειροτερέψει εξαιτίας της πανδημίας του covid-19.



Το 40,9% του δείγματος των φοιτητών συμφωνεί πως η προσωπική διαβίωσή του θα χειροτερέψει εξαιτίας της πανδημίας, το 30,2% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 28,9% διαφωνεί με την συγκεκριμένη άποψη.



Έχετε σκεφτεί να διακόψετε τις σπουδές σας;



Το 85, 6% των ερωτηθέντων δεν έχουν σκεφθεί να διακόψουν τις σπουδές τους, ενώ το 14, 4% των φοιτητών το έχουν σκεφτεί.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### 4.1 Συζήτηση

Η ταχεία διάδοση του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου SARS-CoV-2 ευρέως γνωστού και ως κορονοϊός οδήγησε στον ορισμό του ως πανδημίας στις 13 Μαρτίου 2020 από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η πανδημία αυτή δεν επηρεάζει μόνο τον τομέα της υγείας αλλά και ένα μεγάλο μέρος της νοσηλευτικής δραστηριότητας και εκπαίδευσης επηρεάζεται εξίσου.

Η απόφαση για διαδικτυακή εκπαίδευση απασχολεί σε μεγάλο βαθμό τους φοιτητές της νοσηλευτικής επιστήμης σε όλη την χώρα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας, οι φοιτητές των επιστημών υγείας φαίνεται να προτιμούν κατά κόρον τις δια ζώσης μεθόδους διδασκαλίας υποστηρίζοντας συγχρόνως όπως είναι και ευρέως διαδεδομένο πως για μία ολοκληρωμένη εκπαίδευση απαραίτητη κρίνεται η κλινική και εργαστηριακή εξάσκηση.

Οι φοιτητές σε μικρό χρονικό διάστημα, όφειλαν να εξοικειωθούν με ένα νέο σύστημα εκπαίδευσης το οποίο απέχει από τον τρόπο που μέχρι τώρα γνώριζαν. Η αλλαγή αυτή ήταν κάτι πρωτόγνωρο για τους φοιτητές και όπως είναι λογικό σχηματίστηκαν απόψεις σχετικά με το κατά πόσο αποτελεσματικό, δύσκολο, ικανοποιητικό, "δίκαιο", ενδιαφέρον και αντάξιο προσδοκιών ήταν το συγκεκριμένο σύστημα εκπαίδευσης, εάν έχει επηρεάσει την ενασχόληση τους με την επιστήμη, την εκπαίδευση τους αλλά και την κοινωνικότητα τους ως φοιτητές. Αυτές τις απόψεις κληθήκαμε να γνωστοποιήσουμε μέσα από την έρευνα μας.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφική ανασκόπηση έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες στο εξωτερικό που εξετάζουν τις απόψεις των φοιτητών τόσο της ιατρικής όσο και της νοσηλευτικής σχετικά με τις απόψεις τους για την διαδικτυακή εκπαίδευση. Ωστόσο, δεν βρέθηκε παρόμοια έρευνα στην Ελλάδα με το ίδιο θέμα.

Στην παρούσα έρευνα από τα δημογραφικά στοιχεία προκύπτει πως σε σχέση με το φύλο οι γυναίκες φοιτήτριες του δείγματος μας (89,8%) υπερिशύουν των ανδρών φοιτητών (10,2%). Η πλειοψηφία του δείγματος έχει ηλικία 20-24 έτη ενώ αμέσως επόμενη η ηλικιακή ομάδα των 18-19.

Όσον αφορά το εξάμηνο φοίτησης η πλειοψηφία του δείγματος φοιτά στο 1ο και 5ο εξάμηνο με ποσοστό περίπου 23% εξίσου. Ακολουθούν το 3ο 7ο και 9ο εξάμηνο που συγκέντρωσαν ποσοστό 17% περίπου εξίσου. Οι φοιτητές που κλήθηκαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο ήταν από την Πάτρα (31,48%) την Αθήνα, την Θεσσαλονίκη την Τρίπολη και τα Ιωάννινα. Η πλειοψηφία του δείγματος (42,13%) έχει ετήσιο οικογενειακό εισόδημα 10.001-20.000 ευρώ με την μειοψηφία 3,24% να έχει εισόδημα >40.000 ευρώ. Η πόλη φοίτησης της πλειονότητας του δείγματος των φοιτητών, κατοικεί σε αστική περιοχή (67%) ενώ ο τόπος μόνιμης κατοικίας του 72,2% του δείγματος δεν συμπίπτει με τον τόπο φοίτησης.

Όσον αφορά τις απόψεις των φοιτητών σχετικά με την on-Line εκπαίδευση, η πλειοψηφία των φοιτητών με ποσοστό 85,7% είναι λίγο έως αρκετά ικανοποιημένοι με τον νέο τρόπο εκπαίδευσης ενώ μόλις το 2,8% δηλώνει πολύ ικανοποιημένο.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το μεγαλύτερο μέρος των φοιτητών 49,1% παραμένουν ουδέτερα στην θέση ότι τα διαδικτυακά μαθήματα έχουν αποτελεσματικότητα γεγονός που υποδεικνύει πως οι φοιτητές δεν είναι σίγουροι για τον νέο τρόπο εκπαίδευσης και δεν παίρνουν θέση . Γεγονός που επικυρώνεται ακόμη με την άποψη του 29,2% του δείγματος το οποίο φαίνεται να διαφωνεί. Η δυσκολία των on line μαθημάτων φάνηκε να βρίσκει την πλειοψηφία 56,1% του δείγματος σύμφωνο.

Η εξοικείωση των νέων με την τεχνολογία και τους υπολογιστές φάνηκε να ωφελεί τους εκπαιδευόμενους καθώς η πλειοψηφία (58,4%) συμφώνησε πως κατάφερε εύκολα να προσαρμοστεί στην νέα πραγματικότητα των μαθημάτων. Ωστόσο, οι φοιτητές δεν φάνηκε να έχουν την ίδια στάση σχετικά με το ενδιαφέρον που είχε η εκπαίδευση συγκριτικά με τη δια ζώσης καθώς το 76,39% των φοιτητών διαφώνησε, θεωρώντας την δια ζώσης εκπαίδευση περισσότερο ενδιαφέρουσα.

Ακόμη, στην ερώτηση εάν τα ηλεκτρονικά μαθήματα προσφέρουν ίσες δυνατότητες παροχής γνώσεων με τα δια ζώσης, η συντριπτική πλειοψηφία με ποσοστό 84,2% διαφωνούν ισχυροποιώντας την εν λόγω θέση.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι μόλις το 11,2% του δείγματος συμφωνεί με την άποψη πως η on line εκπαίδευση προσφέρει ίδιες δυνατότητες συμμετοχής και παρέμβασης με την δια ζώσης ενώ στον αντίποδα, διαφωνεί η πλειοψηφία με ποσοστό 70%. Το γεγονός αυτό υποδεικνύει την αδυναμία της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης να δώσει την δυνατότητα της άμεσης και αυθόρμητης επικοινωνίας που αναμφίβολα χαρίζει η άμεση επαφή διδάσκοντα και μαθητών. Με γνώμονα το συγκεκριμένο πλεονέκτημα που προσφέρει η εκπαίδευση πρόσωπο με πρόσωπο, οι φοιτητές απάντησαν κατά κύριο λόγο ότι συμφωνούν με ποσοστό 64,4% με την θέση πως δεν δίνουν στο διαδικτυακό μάθημα την προσοχή που θα έδιναν στο μάθημα της σχολής.

Επιπλέον, η παραγκώνιση της άμεσης προσωπικής σχέσης, επαφής και επικοινωνίας μεταξύ φοιτητή και διδάσκοντα , η οποία και φαίνεται να αποτελεί ένα από τα μειονεκτήματα της on line εκπαίδευσης. Στην έρευνά μας, το δείγμα των φοιτητών απάντησε κατά κύριο λόγο και σε ποσοστό συνολικά 89% συνολικά πως συμφωνεί με την θέση πως η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία με τους καθηγητές είναι απαραίτητη πολλές φορές για την εκπαίδευση τους.

Η απρόσωπη επικοινωνία δυστυχώς δεν αφορά μόνο την σχέση καθηγητή και φοιτητών αλλά επηρεάζει εξίσου τις σχέσεις μεταξύ των φοιτητών. Το δείγμα της έρευνας μας σε ποσοστό 61% διαφώνησε με την άποψη ότι νιώθει άνετα να επικοινωνεί με τους καθηγητές και τους συμμαθητές μόνο μέσω του διαδικτύου. Ομοίως, η πλειονότητα του δείγματος το 65% κατέδειξε την διαδικτυακή εκπαίδευση για την αρνητική επίδραση που ασκεί στις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των φοιτητών. Ενώ μόλις το 11% διαφώνησε με την εν λόγω άποψη.

Στην ερώτηση που αφορούσε την θέση πως η τηλεεκπαίδευση έχει ενισχύσει την απρόσωπη επικοινωνία μεταξύ των φοιτητών η συντριπτική πλειοψηφία με ποσοστό 81,1% ήταν σύμφωνο. Το 86,5% του δείγματος μας συμφώνησε με την θέση πως η πανδημία συνολικά έχει επηρεάσει την κοινωνική ζωή ως φοιτητή. Τέλος, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως το 71,3% του δείγματος έχει βιώσει συναισθήματα μοναξιάς κατά την διάρκεια της πανδημίας ενώ μόλις το 14,3% διαφώνησε.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφική ανασκόπηση ένας ακόμη προβληματισμός που προκύπτει είναι αν ο φοιτητής θα είναι αργότερα σε θέση να αντιμετωπίσει μια ανάλογη πραγματική κατάσταση όταν στερείται της δυνατότητας να συμμετάσχει δια ζώσης σε εργαστηριακά και κλινικά μαθήματα, εκείνα δηλαδή που θα ενισχύσουν τις δεξιότητες του.

Η έρευνα μας έδειξε πως η πλειονότητα των φοιτητών δείχνει να είναι δυσαρεστημένη με την περιτρέχουσα κατάσταση καθώς στις ερωτήσεις που αφορούσαν τόσο τα εργαστηριακά όσο και τα κλινικά μαθήματα (για τους φοιτητές που το πρόγραμμα σπουδών του εξαμήνου τους περιλάμβανε κλινική άσκηση) οι σπουδαστές φάνηκε να συμφωνούν συνολικά στην άποψη πως η έλλειψη των εν λόγω μαθημάτων δια ζώσης, μειώνουν την ποιότητα σπουδών τους.

Συγκεκριμένα, όσον αφορά τα εργαστηριακά μαθήματα το 83,8% του δείγματος η πλειοψηφία δηλαδή των φοιτητών, συμφωνεί με την άποψη πως η πανδημία έχει επηρεάσει αρνητικά την εκπαίδευση των φοιτητών λόγω της διαδικτυακής διεξαγωγής των εργαστηρίων. Επιπλέον, το 90% του δείγματος συνολικά συμφωνεί πως η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση στην επαφή με το περιβάλλον του εργαστηρίου.

Όσον αφορά τώρα την κλινική άσκηση, η συντριπτική πλειονότητα των φοιτητών 96% συμφωνεί με την άποψη ότι η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση των φοιτητών, εξαιτίας της αναστολής των ενδονοσοκομειακών ευκαιριών εκπαίδευσης. Στην θέση πως η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση των φοιτητών στην επαφή με το περιβάλλον του νοσοκομείου το 96% του δείγματος βρέθηκε και πάλι σύμφωνο. Τέλος, η πλειονότητα του δείγματος 79,5% συμφωνεί με την άποψη ότι η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευση των φοιτητών αναφορικά με την διαχείριση και αντιμετώπιση ασθενών.

Σε συνολικό βαθμό, οι θέσεις του δείγματος των φοιτητών υπέδειξαν πως η πανδημία επηρεάζει την δημιουργία και απόκτηση των νοσηλευτικών δεξιοτήτων τους με συνολικό ποσοστό 83,8%. Ακόμη ένα σημαντικό εύρημα είναι πως το 63% του δείγματος, διαφωνεί απόλυτα με την άποψη πως η on-Line εκπαίδευση πρέπει να συνεχιστεί και μετά το πέρας της εξάρσης της πανδημίας. Ενώ μόλις το 14,8% φαίνεται να συμφωνεί με την παραπάνω άποψη.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως το 89,8% του δείγματος, διαφώνησε με την άποψη πως ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα σπουδών νοσηλευτικής, μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο μέσω διαδικτυακής εκπαίδευσης. Το πόρισμα αυτό καταδεικνύει το πόσο σημαντική καθίσταται για τους φοιτητές η δια ζώσης διδασκαλία καθώς όπως είναι γνωστό είναι απόλυτα αναγκαία σε κάθε ολοκληρωμένο πρόγραμμα νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

## 4.2 Περιορισμοί της έρευνας

Παρά το γεγονός ότι η έρευνα προσέφερε σημαντικά στοιχεία σχετικά με τις απόψεις των φοιτητών Νοσηλευτικής για την παρεχόμενη εκπαίδευση τους εν μέσω της πανδημίας, ο αριθμός του δείγματος ήταν σχετικά μικρός. Ο χρόνος που διαθέταμε σε συνδυασμό με την διανομή των ερωτηματολογίων αποκλειστικά σε διαδικτυακή μορφή αποτέλεσαν τροχοπέδη στην συλλογή μεγαλύτερου αριθμού δείγματος καθώς πολλοί φοιτητές ίσως δεν διέθεταν τον χρόνο και την διάθεση να το συμπληρώσουν. Σε περίπτωση που ο νέος τρόπος αυτός εκπαίδευσης συνεχιστεί, απαραίτητη κρίνεται η χρήση μεγαλύτερου δείγματος στο άμεσο

μέλλον προκειμένου να εξασφαλισθεί η αξιοπιστία και να επέλθει η γενίκευση των συμπερασμάτων.

### 4.3 Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα της έρευνάς μας, έδειξαν στο σύνολο τους πως οι φοιτητές προτιμούν στην πλειοψηφία του δείγματος, την δια ζώσης εκπαίδευση και φαίνεται να συμφωνούν στην πλειονότητα πως η πανδημία έχει επιδράσει αρνητικά στην εκπαίδευση τους τόσο λόγω της έλλειψης πρακτικής και εργαστηριακής ενασχόλησης όσο και της απροσωπίας που ενισχύεται μέσω της διαδικτυακής εκπαίδευσης. Η διαδικτυακή διδασκαλία παρά το γεγονός ότι επιτρέπει την αντικατάσταση της διδασκαλίας και έχει σύμφωνα με τους φοιτητές συμβάλλει στην διατήρηση της επαφής τους με την νοσηλευτική επιστήμη, προτιμάται η διδασκαλία πρόσωπο με πρόσωπο, ταυτόχρονα παρουσιάζει αδυναμίες στις κλινικές πρακτικές οι οποίες είναι απαραίτητες την εκπαίδευση των φοιτητών νοσηλευτικής. Συμπεραίνουμε λοιπόν από τις απαντήσεις των φοιτητών ότι η εμπειρία που τους παρέχεται δεν καλύπτει στο μέγιστο τις προσδοκίες τους , ενώ φαίνεται πως η πανδημία υποβαθμίζει την ποιότητα σπουδών τους.

Η κατανόηση των θέσεων των φοιτητών όταν αντιμετωπίζουν αυτή τη σημαντική αλλαγή, είναι απαραίτητη για να αναβαθμιστεί η νοσηλευτική εκπαίδευση στην χώρα μας εν μέσω αυτής της πανδημίας. Ευελπιστούμε πως η συγκεκριμένη εργασία θα εγείρει προβληματισμούς. Η πολιτεία θα πρέπει να αναθέσει επαρκείς πόρους και να ενισχύσει την πανεπιστημιακή εκπαίδευση για τους φοιτητές νοσηλευτικής στην δύσκολη εποχή που διανύουμε ούτως ώστε να μην υποβαθμίζεται η εκπαίδευση των μελλοντικών επαγγελματιών υγείας και αυριανών εργαζομένων στο εθνικό σύστημα υγείας. Είναι απαραίτητο να διδαχθούμε από αυτές τις απόψεις των φοιτητών και σεβόμενοι πάνω από όλα την υγεία και έπειτα την εκπαίδευση και την κατάρτιση, να καθορίσουμε τα δυνατά και αδύνατα σημεία του νέου τρόπου εκπαίδευσης που έχει επιβάλλει η πανδημία και όλοι οι φορείς σε συνεργασία μεταξύ τους να συμβάλλουν στην πάταξη των εμποδίων και την παροχή ικανοποιητικών συνθηκών εκπαίδευσης για τους φοιτητές τόσο μέσω της διαδικτυακής εκπαίδευσης όσο και μέσω της δια ζώσης μόνο μέσω της εξασφάλισης επαρκών και ασφαλών μέτρων προστασίας καθώς η υγεία προέχει της εκπαίδευσης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνική βιβλιογραφία

Αποστολάκης, Ι., & Βάλσαμος, Π. (2003). Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση των Λειτουργών Υγείας. Επιθεώρηση Υγείας, Τεύχος, 83.

Βασάλα, Π. (2005). Εξ Αποστάσεως Σχολική Εκπαίδευση. Στο: Α. Λιοναράκης (Επιμ.). Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση. Παιδαγωγικές και Τεχνολογικές Εφαρμογές.

Bowling A. (2014), ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, εκδόσεις Π. Πασχαλίδης, Λευκωσία

Claude J (2000) Η έρευνα με ερωτηματολόγιο. Το εγχειρίδιο του καλού ερευνητή. Εκδόσεις Τυπωθήτω, Αθήνα.

Γαλάνης Π. (2012), ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΣΤΙΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ, ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, τόμος 29, τεύχος 5, 632-637

Γαλάνης Π. (2013), ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ ΣΤΙΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ, ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, τόμος 10, τεύχος 1, 97-110

Δαρβίδη Χ (2009), ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ιατρικές εκδόσεις Π. Πασχαλίδης, Αθήνα

ΕΟΔΥ Νέος κορωνοϊός Covid-19 – Οδηγίες <https://eody.gov.gr/neos-koronaios-covid-19/> Τελευταία προσπέλαση Δεκέμβρης 20, 2020

Κουλικούρδη, Α. (2009). Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση: πρόσβαση για όλους. Ανοικτή Εκπαίδευση: το περιοδικό για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση και την Εκπαιδευτική Τεχνολογία, 5(1), 42-49.

Κορωνοϊός SARS-CoV-2 και η νόσος COVID-19 <http://respi-gam.net/> Τελευταία προσπέλαση, Δεκέμβριος 19, 2020

Κύρης, Α. (2019). Ο ρόλος της τηλεδιάσκεψης στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Web Page: [http://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post\\_1084.html](http://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post_1084.html) Τελευταία προσπέλαση Δεκέμβρης 20, 2020

Μωυσή, Ν. (2020). Εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Μια νέα πραγματικότητα στην εκπαιδευτική διαδικασία (Master's thesis, Πανεπιστήμιο Πειραιώς).

Οδηγίες ΕΟΔΥ για τον Κορωνοϊό, Πανελλήνιος Ιατρικός σύλλογος web page: <https://pis.gr/104395/%CE%BF%CE%B4%CE%B7%CE%B3%CE%AF%CE%B5%CF%82-%CE%B5%CE%BF%CE%B4%CF%85-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CE%BD-%CE%BA%CE%BF%CF%81%CF%89%CE%BD%CE%BF%CF%8A%CF%8> Τελευταία προσπέλαση Δεκέμβριος 10, 2020

Ουζούνη, Χ., & Νακάκης, Κ. (2011). Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των εργαλείων μέτρησης σε ποσοτικές μελέτες. Νοσηλευτική, 50(2), 231-239.

Παπανής Ε., Ρόντος Κ., (2007), ΟΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΝΟΣ ΚΑΛΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ, ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ, Β., & ΘΕΟΔΟΣΟΠΟΥΛΟΥ, Θ. (2002). Μεθοδολογία στάθμισης μιας κλίμακας. Αρχ Ελλ Ιατρ, 19, 577-589.

### Ξένη βιβλιογραφία

Adhikari, S., Meng, S., Wu, YJ. et al. (2020) Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. Infect Dis Poverty 9, 29

Aslan, H, Pekince, H.(2020) Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. Perspect Psychiatr Care 1– 7.

Bowling, A. (2014). Research methods in health: investigating health and health services. McGraw-hill education (UK).

CDC. 2019 Novel coronavirus, Wuhan, China. 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>. Τελευταία προσπέλαση Νοέμβριος 2020

Chen Y, Liu Q, Guo D. (2020) Coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. J Med Virol. 92(4):418-423.

Coronavirus Disease (COVID-19) – World Health Organization <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Τελευταία προσπέλαση, Δεκέμβριος 27, 2020

COVID-19 Map, Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Published 2020 Τελευταία προσπέλαση, Δεκέμβριος 19, 2020

COVID-19 (europa.eu) <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19> Τελευταία προσπέλαση , Ιανουάριος 10,2021

[COVID-19 vaccine tracker \(shinyapps.io\)](https://shinyapps.io) [https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov\\_vaccine\\_landscape/](https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov_vaccine_landscape/) Τελευταία προσπέλαση, Φεβρουάριος 20, 2020

Dewart, G., Corcoran, L., Thirsk, L., & Petrovic, K. (2020). Nursing education in a pandemic: Academic challenges in response to COVID-19. Nurse education today.

Dost S, Hossain A, Shehab M, Abdelwahed A, Al-Nusair L. (2020) Perceptions of medical students towards online teaching during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey of 2721 UK medical students. BMJ Open

[Homepage | European Centre for Disease Prevention and Control \(europa.eu\)](https://www.euro.who.int/en/home) Τελευταία προσπέλαση, Ιανουάριος 20,2021

- Fan, Z., Chen, L., Li, J., Cheng, X., Yang, J., Tian, & Cheng, J. (2020). Clinical features of COVID-19-related liver functional abnormality. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 18(7), 1561-1566.
- Felsenstein, S., Herbert, J. A., McNamara, P. S., & Hedrich, C. M. (2020). COVID-19: Immunology and treatment options. *Clinical Immunology*, 108448.
- Fontaine, G.; Cossette, S.; Maheu-Cadotte, M.-A.; Mailhot, T.; Deschênes, M.-F.; Mathieu-Dupuis, G.; Côté, J.; Gagnon, M.-P.; Dubé, V.(2019) Efficacy of adaptive e-learning for health professionals and students: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 9.
- Gallego-Gómez JI, Campillo-Cano M, Carrión-Martínez A, Balanza S, Rodríguez-González-Moro MT, Simonelli-Muñoz AJ, Rivera-Caravaca JM. (2020) The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Homebound Nursing Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 17(20):7383.
- Gao J, Tian Z, Yang X. Breakthrough (2020) Chloroquine phosphate has shown apparent efficacy in treatment of COVID-19 associated pneumonia in clinical studies. *Biosci Trends*;14(1):72-73
- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DSC, Du B, Li LJ, Zeng G, Yuen KY, Chen RC, Tang CL, Wang T, Chen PY, Xiang J, Li SY, Wang JL, Liang ZJ, Peng YX, Wei L, Liu Y, Hu YH, Peng P, Wang JM, Liu JY, Chen Z, Li G, Zheng ZJ, Qiu SQ, Luo J, Ye CJ, Zhu SY, Zhong NS; (2020) China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.*;382(18):1708-1720.
- Higgins, P. A., & Straub, A. J. (2006). Understanding the error of our ways: mapping the concepts of validity and reliability. *Nursing outlook*, 54(1), 23-29.
- Hodges, C., Moore, S., Lockee, B., Trust, T., & Bond, A. (2020). The difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause review*, 27, 1-12.
- Home - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center (jhu.edu) <https://coronavirus.jhu.edu/>  
Τελευταία προσπέλαση, Δεκέμβριος 19, 2020
- <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-causechina/en/>  
Τελευταία προσπέλαση, Δεκέμβριος 11, 2020
- [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)  
Τελευταία προσπέλαση, Δεκέμβριος 19, 2020
- Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S. and Smith, G.D. (2020), Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*, 29: 2041-2043.
- Javorac, D., Grahovac, L., Manić, L., Stojilković, N., Anđelković, M., Bulat, Z. & Djordjevic, A. B. (2020). An overview of safety assessment of the medicines currently used in the treatment of COVID-19 disease. *Food and Chemical Toxicology*, 111639.



Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S. and Smith, G.D. (2020), Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*, 29: 2041-2043

Jordan, R. E., Adab, P., & Cheng, K. K. (2020). Covid-19: risk factors for severe disease and death. *BMJ*; 368

Kay D., Pasarica M.(2019) Using technology to increase student (and faculty satisfaction with) engagement in medical education. *Adv. Physiol. Educ.*43(3):408–413.

Kretchy, I. A., Asiedu-Danso, M., & Kretchy, J. P. (2020). Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: perspectives and experiences from low-and middle-income countries. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 2023-2026.

Lake, M. A. (2020). What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clinical Medicine*, 20(2), 124.

Li, T., Lu, H., & Zhang, W. (2020). Clinical observation and management of COVID-19 patients. *Emerging microbes & infections*, 9(1), 687-690.

Liu, K., Chen, Y., Lin, R., & Han, K. (2020). Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *Journal of Infection*, 80(6), e14-e18.

Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica chimica acta.*90(7), 52-59

Luo, L., Jiang, J., Wang, C., Fitzgerald, M., Hu, W., Zhou, Y. & Chen, S. (2020). Analysis on herbal medicines utilized for treatment of COVID-19. *Acta Pharmaceutica Sinica B*, 10(7), 1192-1204.

[Morbidity and Mortality Weekly Report \(MMWR\) | MMWR \(cdc.gov\)](#) Τελευταία προσπέλαση, Ιανουάριος 21, 2021

Morens, D. M., Breman, J. G., Calisher, C. H., Doherty, P. C., Hahn, B. H., Keusch, G. T., Kramer, L. D., LeDuc, J. W., Monath, T. P., & Taubenberger, J. K. (2020). The Origin of COVID-19 and Why It Matters. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(3), 955-959.

Morin, K.H (2020) Nursing Education After COVID-19: Same or Different? *J. Clin. Nurs.* 9:320.

Mukherjee, R. (2020). Global efforts on vaccines for COVID-19: Since, sooner or later, we all will catch the coronavirus. *Journal of biosciences*, 45, 1-10.

[Naming the coronavirus disease \(COVID-19\) and the virus that causes it \(who.int\)](#) Τελευταία προσπέλαση, Ιανουάριος 20, 2021

Nishiura H, Jung SM, Linton NM, Kinoshita R, Yang Y, Hayashi K, et al. (2020) The extent of transmission of novel coronavirus in Wuhan, China, 2020. *J Clin Med.*9:330.

Njenga, J. K., & Fourie, L. C. H. (2010). The myths about e-learning in higher education. *British journal of educational technology*, 41(2), 199-212.

Nouvellet, P., Bhatia, S., Cori, A., Ainslie, K. E., Baguelin, M., Bhatt, S., Donnelly, C. A. (2021). Reduction in mobility and COVID-19 transmission. *Nature communications*, 12(1), 1-9.

Paudel, P. (2021). Online education: Benefits, challenges and strategies during and after COVID-19 in higher education. *International Journal on Studies in Education*, 3(2), 70-85.

Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, Moral-García JE, Ruzafa-Martínez M. (2020) Experiences of Nursing Students during the Abrupt Change from Face-to-Face to e-Learning Education during the First Month of Confinement Due to COVID-19 in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(15):5519.

Ren, J. L., Zhang, A. H., & Wang, X. J. (2020). Traditional Chinese medicine for COVID-19 treatment. *Pharmacological research*, 155, 104743.

Sharpe, R., & Benfield, G. (2005). The student experience of e-learning in higher education. *Brookes eJournal of Learning and Teaching*, 1(3), 1-9.

Siordia Jr, J. A. (2020). Epidemiology and clinical features of COVID-19: A review of current literature. *Journal of Clinical Virology*, 104357.

Stahlmann, R., & Lode, H. (2020). Medication for COVID-19—An overview of approaches currently under study. *Deutsches Ärzteblatt International*, 117(13), 213.

[Status COVID VAX 01March2021.pdf \(who.int\)](#)

[https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status\\_COVID\\_VAX\\_01March2021.pdf](https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_01March2021.pdf) Τελευταία προσπέλαση Μάρτιος 1,2021

Tregoning, J.S., Brown, E.S., Cheeseman, H.M., Flight, K.E., Higham, S.L., Lemm, N.-M., Pierce, B.F., Stirling, D.C., Wang, Z. and Pollock, K.M. (2020), Vaccines for COVID-19. *Clin. Exp. Immunol.*, 202: 162-192.

Vetter, P., Vu, D. L., L’Huillier, A. G., Schibler, M., Kaiser, L., & Jacquerioz, F. (2020). Clinical features of covid-19.

Wang R. Zhang X. Irwin D.M. Shen Y. (2020) Emergence of SARS-like coronavirus poses new challenge in China. *J Infect*. 80: 350-371

WHO COVID-19: Case Definitions Updated in Public health surveillance for COVID-19, published 16 December 2020 [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance\\_Case\\_Definition-2020.2](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2) Τελευταία προσπέλαση Ιανουάριος 21, 2021

[WHO | Pneumonia of unknown cause – China https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/](https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/) Τελευταία προσπέλαση Ιανουάριος 23, 2021

Zhai, P., Ding, Y., Wu, X., Long, J., Zhong, Y., & Li, Y. (2020). The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. *International journal of antimicrobial agents*, 55(5), 105955.

Zhang, D., Zhang, B., Lv, J. T., Sa, R. N., Zhang, X. M., & Lin, Z. J. (2020). The clinical benefits of Chinese patent medicines against COVID-19 based on current evidence. *Pharmacological research*, 104882.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ

Αγαπητοί φοιτητές/φοιτήτριες,

Είμαι προπτυχιακή φοιτήτρια του τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πατρών.

Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελεί μέρος της πτυχιακής μου εργασίας, υπό την επίβλεψη του καθηγητή Δρ. Νικόλαου Μπακάλη. Σκοπός της έρευνας μας είναι να διαπιστώσουμε τις απόψεις σας σχετικά με την εκπαίδευση που μας παρέχεται κατά την διάρκεια της πανδημίας του COVID-19.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει συνολικά 32 ερωτήσεις.

Μας ενδιαφέρουν οι απόψεις σας και οι εμπειρίες σας.

Παρακαλούμε απαντήστε σε όλα τα ερωτήματα, χωρίς να παραλείπετε κανένα.

Σε κάθε ερώτηση είναι δυνατή μόνο μία απάντηση.

**ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΑΣ ΘΑ ΚΡΑΤΗΘΟΥΝ ΑΥΣΤΗΡΩΣ ΑΠΟΡΡΗΤΕΣ.**

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή της έρευνας,θα μπορείτε να αποσύρετε την συμμετοχή σας.

Εάν χρειαστείτε οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση, μη διστάσετε να με ρωτήσετε.

Γαλιώτου Κατερίνα (katerina.galiotou1@gmail.com)

### ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από την διαδικτυακή εκπαίδευση:

- ΠΟΛΥ
- ΑΡΚΕΤΑ
- ΛΙΓΟ
- ΚΑΘΟΛΟΥ

2. Τα on-Line μαθήματα έχουν αποτελεσματικότητα.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

3. Η μάθηση στην διαδικτυακή εκπαίδευση, είναι πιο δύσκολη σε σχέση με την δια ζώσης εκπαίδευση.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

4. Κατάφερα εύκολα και γρήγορα να εξοικειωθώ / προσαρμοστώ στον νέο τρόπο εκπαίδευσης.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

5. Η διαδικτυακή εκπαίδευση προσφέρει στους φοιτητές ίδιες δυνατότητες παρέμβασης-συμμετοχής με την δια ζώσης εκπαίδευση.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

6. Η διαδικτυακή εκπαίδευση είναι πιο ενδιαφέρουσα από την δια ζώσης.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

7.Τα ηλεκτρονικά μαθήματα προσφέρουν τις ίδιες δυνατότητες παροχής γνώσεων με τα διαζώσης μαθήματα-εργαστήρια.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

8.Ο χρόνος που απαιτείται για την διαδικτυακή εκπαίδευση είναι ο ίδιος με εκείνον της διαζώσης διδασκαλίας.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

9.Κατά την διάρκεια των on-Line μαθημάτων, δίνω λιγότερη προσοχή στον καθηγητή μου σε σχέση με την προσοχή που θα έδινα εάν το μάθημα πραγματοποιούταν στην σχολή.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

10.Η πανδημία COVID-19 έχει επηρεάσει αρνητικά την εκπαίδευσή σας στην νοσηλευτική συνολικά.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

11.Το πρόγραμμα σπουδών του εξαμήνου σας, περιλάμβανε κλινική ή πρακτική άσκηση;

- ΝΑΙ (συνεχίστε στην ερώτηση 12,13,14)
- ΟΧΙ (συνεχίστε στην ερώτηση 15)

12. Η πανδημία, έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας, εξαιτίας της αναστολής ενδονοσοκομειακών ευκαιριών εκπαίδευσης (κλινική άσκηση).

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

13. Η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας στην επαφή με το περιβάλλον του νοσοκομείου.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

14. Η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας όσον αφορά την διαχείριση και αντιμετώπιση ασθενών.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

15. Η πανδημία, έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας, εξαιτίας της διαδικτυακής διεξαγωγής των εργαστηρίων.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

16. Η πανδημία έχει επηρεάσει την εκπαίδευσή σας στην επαφή με το περιβάλλον του εργαστηρίου.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ

- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

17. Η πανδημία ,επηρεάζει την δημιουργία και απόκτηση των νοσηλευτικών σας δεξιοτήτων.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

18. Η πανδημία θα έχει αντίκτυπο στην μετέπειτα ακαδημαϊκή μου δραστηριότητα (περάτωση σπουδών, συμμετοχή σε μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών).

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

19. Ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα σπουδών νοσηλευτικής μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο μέσω της διαδικτυακής εκπαίδευσης.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

20. Υπάρχουν στιγμές που αισθάνθηκα ανασφάλεια, άγχος και αγωνία για την εκπαίδευση μου και τα διαδικτυακά μαθήματα.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

21. Η πανδημία έχει μειώσει την διάθεση σας για ενασχόληση με τα μαθήματα και την νοσηλευτική επιστήμη γενικότερα.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ

- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

22. Η διενέργεια διαδικτυακών μαθημάτων κατά τη διάρκεια της πανδημίας συμβάλλει θετικά στην διατήρηση των νοσηλευτικών δεξιοτήτων μου.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

23. Μετά το πέρας της έξαρσης της πανδημίας η on-Line εκπαίδευση θα πρέπει να συνεχιστεί.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

24. Η on-Line εκπαίδευση υποβαθμίζει την ποιότητα των σπουδών μου.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

25. Νιώθω άνετα με το να επικοινωνώ με τους καθηγητές αλλά και τους συμφοιτητές μου μόνο μέσω του διαδικτύου.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

26. Η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία με τους καθηγητές είναι πολλές φορές απαραίτητη για την εκπαίδευσή μου.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ



- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

27. Η πανδημία έχει επηρεάσει αρνητικά τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συμφοιτητές μου.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

28. Η τηλε-εκπαίδευση έχει ενισχύσει την απρόσωπη επικοινωνία και την αποξένωση μεταξύ των φοιτητών.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

29. Η πανδημία έχει επηρεάσει την κοινωνική μου ζωή ως φοιτητής.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

30. Κατά την διάρκεια της πανδημίας, έχω αισθανθεί μοναξιά.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

31. Η προσωπική μου διαβίωση θα χειροτερέψει οικονομικά εξαιτίας του COVID-19.

- ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
- ΔΙΑΦΩΝΩ

- ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

32. Έχετε σκεφτεί να διακόψετε τις σπουδές σας;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

### **ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ / ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Φύλο:

- Άνδρας
- Γυναίκα

Ηλικία : \_\_\_\_\_

Εξάμηνο φοίτησης :

- 1<sup>ο</sup>
- 3<sup>ο</sup>
- 5<sup>ο</sup>
- 7<sup>ο</sup>
- 9<sup>ο</sup>
- Άλλο

Πόλη φοίτησης :

- Πάτρα
- Αθήνα
- Ιωάννινα
- Θεσσαλονίκη
- Τρίπολη

Ετήσιο Οικογενειακό Εισόδημα :

- <10.000 ευρώ
- 10.001-20.000 ευρώ
- 20.001-40.000 ευρώ
- >40.001 ευρώ

Τόπος Μόνιμης Κατοικίας :

- Αγροτική Περιοχή
- Αστική Περιοχή
- Νησιώτικη Περιοχή

Ο τόπος μόνιμης κατοικίας σας, συμπίπτει με τον τόπο φοίτησης:

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

Εργάζεστε:

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΣΑΣ**