

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

**Η επίδραση του COVID-19 στην ποιότητα ζωής και
στο περιβάλλον εκπαίδευσης των φοιτητών νοσηλευτικής:
μία ποιοτική μελέτη.**



Ονόματα φοιτητών:

Ξανθάκη Καθολική Τσαμπίκα

Ουγιανίκ Ιλχάν Αλέινα

Επιβλέπων Καθηγητής:

Χριστοδουλάκης Αντώνιος

ΗΡΑΚΛΕΙΟ-ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2020

© Η παρούσα πτυχιακή εργασία εγκρίθηκε από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου στις 12/11/20 με αριθμό Πρωτοκόλλου 3618 και αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου και των συγγραφέων (Ν. 2121/1993).

Ευχαριστίες

Με την παρούσα πτυχιακή εργασία μας δίνεται η ευκαιρία να ευχαριστήσουμε τους γονείς μας και τα αδέρφια μας για την συμπαράσταση και βοήθεια τους όλο τον καιρό που φοιτούσαμε στο τμήμα. Ακόμη, σε αυτό το σημείο θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κύριο Αντώνη Χριστοδουλάκη που χωρίς την πολύτιμη βοήθεια του δεν θα είχε ολοκληρωθεί η παρούσα έρευνα καθώς η άμεση ανταπόκριση και καθοδήγηση του καθ' όλη την διάρκεια συγγραφής της συγκεκριμένης εργασίας, αποτέλεσε αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας. Τέλος θέλουμε να ευχαριστήσουμε τους συμφοιτητές που μας βοήθησαν στην εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας καθώς και όλους τους καθηγητές του τμήματος που μας προετοίμασαν με τον καλύτερο τρόπο ώστε να έχουμε την ευκαιρία να γίνουμε σωστές επαγγελματίες.

Πίνακας περιεχομένων

Ευχαριστίες	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	5
ABSTRACT	5
A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	7
Κεφάλαιο 1	7
1. Κορωνοϊοί.....	7
1.1 SARS-CoV	8
1.2 MERS-CoV	10
1.3 SARS-CoV-2.....	12
Κεφάλαιο 2	15
2. Ποιότητα ζωής και εκπαίδευση	15
2.1 Ποιότητα ζωής.....	15
2.1.1 Μέτρηση Ποιότητας ζωής	16
2.2 Εκπαίδευση	19
2.2.1 Περιβάλλον εκπαίδευσης	20
Κεφαλαίο 3	22
3. Η πανδημία του COVID-19	22
3.1 Η πανδημία του COVID-19 και η εκπαίδευση	24
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	27
Σκοπός μελέτης	27
Μεθοδολογία.....	27
Αποτελέσματα	27
Συζήτηση.....	32
Περιορισμοί μελέτης	34
Συμπέρασμα	34
Προτάσεις	35
Παράρτημα Α - Βιβλιογραφία.....	37
Παράρτημα Β- Ερωτηματολόγιο	54
Παράρτημα Γ- Συνεντεύξεις	55

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το Δεκέμβριο του 2019 στην πόλη Wuhan της Κίνας εμφανίστηκε ένας καινούργιος κορωνοϊός όπου αργότερα ονομάστηκε SARS-CoV-2 και η ασθένεια που προκαλεί COVID-19. Γρήγορα ο ιός εξαπλώθηκε με μεγάλο βαθμό μεταδοτικότητας σε πολλές χώρες του κόσμου συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας. Στην προσπάθεια αντιμετώπισης της καινούργιας πανδημίας πάρθηκαν μέτρα προστασίας που έφεραν αλλαγές σε πολλούς τομείς της καθημερινότητας. Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας ήταν να διερευνηθεί ποια ήταν η επίδραση του COVID-19 στην ποιότητα ζωής και στο περιβάλλον εκπαίδευσης των φοιτητών νοσηλευτικής. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω συνεντεύξεων με τη χρήση του προγράμματος skype με φοιτητές νοσηλευτικής που μένουν σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας αλλά και φοιτητές που μένουν στην Κύπρο αλλά σπουδάζουν σε ελληνικά πανεπιστήμια. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν απομαγνητοφωνήθηκαν και πραγματοποιήθηκε ανάλυση περιεχομένου. Η παρούσα εργασία αποτελείται από δύο μέρη. Στο γενικό μέρος αναλύονται βασικές έννοιες για την έρευνα. Το ειδικό μέρος περιλαμβάνει τη μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε, τα αποτελέσματα καθώς και τα συμπεράσματα. Αναφορικά με τα τελευταία, επιβεβαιώνουν πως η πανδημία του COVID-19 επηρέασε το περιβάλλον εκπαίδευσης των φοιτητών αλλά και την ποιότητα ζωής τους. Επίσης παρουσιάζεται πως η εκπαίδευση των σπουδαστών νοσηλευτικής επηρεάστηκε αρνητικά καθώς με την καινούργια πραγματικότητα δημιουργήθηκαν πολλές δυσκολίες που είχαν αντίκτυπο στις γνώσεις και εμπειρίες τους.

ABSTRACT

In December of 2019 in the City Wuhan of China a new coronavirus appeared which was later named SARS-CoV-2 and the disease it caused was named COVID-19. The virus spread quickly, with a high transmission rate in many countries around the world including Greece. In the attempt of facing this new pandemic, many protection measures were taken that brought change to many aspects of everyday life. The aim of this present study was to investigate which was the impact of Covid-19 on the quality of life and the learning

environment of nursing students. The data was collected through interviews using the program skype with nursing students who live in different parts of Greece but also students who live in Cyprus but study in greek universities. The data that was collected was transcribed and content analysis was used. This present study is consisted of two parts. In the general part, the basic terms of the study are analyzed. The specialized part includes the methodology that was used, the results even the conclusions. Regarding the latter, they confirm that the pandemic of COVID-19 affected both students' learning environment and quality of life. Also, it is shown how the education of nursing students was affected negatively as with this new reality, there were many difficulties which had an impact on their knowledge and their experiences.

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1

1. Κορωνοϊοί

Οι κορωνοϊοί κάτω από το ηλεκτρονικό μικροσκόπιο απεικονίζονται ως κορωνοειδείς δομές. Εκεί οφείλεται και η ονομασία τους (Rabaan et al., 2020). Οι κορωνοϊοί αποτελούν μία ομάδα μονόκλωνων RNA ιών με θετική πολικότητα. Αυτό σημαίνει ότι η αλυσίδα του RNA έχει προσανατολισμό 5'→ 3', ίδιο δηλαδή με του mRNA (Ludwig & Zarbock, 2020). Έτσι, διευκολύνεται η διαδικασία της αντιγραφής και της γονιδιακής έκφρασης αφού το γονιδίωμα μπορεί να λειτουργήσει και ως mRNA (Wolf et al., 2018).

Επιπλέον, διαθέτουν το μεγαλύτερο RNA γονιδίωμα από όλους τους RNA ιούς, με μήκος 26,4–31,7 κιλοβάσεις. (Ludwig & Zarbock, 2020). Το μεγάλο τους μήκος, τους προσδίδει μια παραπάνω πλαστικότητα στην τροποποίηση των γονιδίων, κάτι που συμβάλλει στην ποικιλομορφία που εμφανίζουν. Παράλληλα, παίζει σημαντικό ρόλο στην δημιουργία νέων ειδών που έχουν την ικανότητα να προσαρμοστούν σε νέους ξενιστές. Αυτό μπορεί να έχει καταστροφικές συνέπειες αφού προκαλούνται ξεσπάσματα διάφορων ζωνόσων (Woo et al., 2009).

Σύμφωνα με την Διεθνή Επιτροπή για την ταξινόμηση των ιών (ICTV) οι κορωνοϊοί ανήκουν στην τάξη Nidovirales της οικογένειας Coronaviridae (Cui et al., 2019). Ταξινομούνται σε τέσσερα είδη τα οποία είναι: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus και Deltacoronavirus (Ge et al., 2020). Οι Alphacoronavirus και Betacoronavirus προσβάλλουν συνήθως θηλαστικά ενώ οι άλλοι δυο προσβάλλουν κυρίως πουλιά (Guo et al., 2020).

Προκαλούν συνήθως αναπνευστικές, εντερικές ή και ασθένειες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ). Αυτές μπορεί να είναι οξείες ή χρόνιες (Weiss & Navas-Martin, 2005).

Οι κορωνοϊοί που προσβάλλουν ανθρώπους περιεγράφηκαν για πρώτη φορά τη δεκαετία του 1960. Κατά κύριο λόγο προκαλούσαν ήπιες ασθένειες του άνω και κάτω

αναπνευστικού ενώ καταγράφηκαν και ασυμπτωματικές λοιμώξεις (Ludwig & Zarbock, 2020). Σοβαρότερες ήταν κάποιες περιπτώσεις σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα, παιδιά ή άτομα με προϋπάρχουσα πνευμονική νόσο, οι οποίες μπορούσαν να εξελιχθούν σε οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια (Ludwig & Zarbock, 2020).

Μέχρι σήμερα, οι κορωνοϊοί που γνωρίζουμε ότι μπορούν να προσβάλλουν ανθρώπους είναι επτά. Οι HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 και HCoV-HKU1 θεωρούνται κοινοί κορωνοϊοί και προσβάλλουν συνήθως το ανώτερο αναπνευστικό (Chang et al., 2020). Οι SARS-CoV και MERS-CoV θεωρούνται πιο επικίνδυνοι. Προσβάλλουν το κατώτερο αναπνευστικό και μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές αναπνευστικές νόσους (Hasöksüz et al., 2020).

Ο SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus) πρωτοεμφανίστηκε το τέλος του 2002 στη Γκουανγκντόνγκ της Νότιας Κίνας και εξαπλώθηκε σε 29 χώρες. Σημειώθηκαν πάνω από 8000 κρούσματα ενώ οι θάνατοι έφτασαν τους 916 (Yin & Wunderink, 2018).

Το πρώτο περιστατικό του MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) παρουσιάστηκε στην Σαουδική Αραβία το Σεπτέμβριο του 2012 (Halaji et al., 2020). Εξαπλώθηκε σε 27 χώρες ενώ είχε ποσοστό θνησιμότητας 35.7% (Zumla et al., 2020).

Τέλος, ο SARS-CoV2 εμφανίστηκε το Δεκέμβριο του 2019 και μέχρι σήμερα (11 Δεκεμβρίου του 2020) έχει 68.165.877 επιβεβαιωμένα κρούσματα ενώ οι θάνατοι έχουν ξεπεράσει το 1.500.000 (Who, 2020). Τον Μάρτιο του 2020 ορίστηκε ως πανδημία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO). Αυτή αποτέλεσε την πρώτη γνωστή πανδημία που οφείλεται σε κορωνοϊό (Halaji et al., 2020).

1.1 SARS-CoV

Το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο (ΣΟΑΣ) είναι μια νόσος που εμφανίστηκε το Νοέμβριο του 2002 στην Guangdong της Νότιας Κίνας. Παρουσιάστηκε με την μορφή άτυπης πνευμονίας (Zhong et al., 2020). Τον Μάρτιο του 2003, ένας νέος ιός απομονώθηκε από τα δείγματα των ασθενών με ΣΟΑΣ και ονομάστηκε SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus). Ο ιός ξεκίνησε από την Γκουανγκντόνγκ και στη διάρκεια της επιδημίας αυτής, εξαπλώθηκε σε 29 χώρες ενώ ο αριθμός των κρουσμάτων ξεπέρασε τα 8000 (Cherry & Krogstad, 2004)

Το πρώτο περιστατικό βρέθηκε στην πόλη Φοσάν της επαρχίας Γκουανγκτόνγκ. Ήταν ένας 46-χρονος άνδρας που είχε πυρετό για 9 ημέρες και εμφάνισε αναπνευστική δυσχέρεια. Ο άνδρας αυτός νοσηλεύτηκε στην μονάδα εντατικής θεραπείας (Cherry, 2020). Ο ίδιος ανάρρωσε, αλλά η σύζυγος του και κάποια μέλη από το κοντινό οικογενειακό του περιβάλλον αρρώστησαν. Ανεξάρτητα από αυτό το γεγονός εμφανίστηκαν κρούσματα και σε άλλους 7 δήμους της Κίνας. Μέχρι το Νοέμβριο, είχαν παρουσιαστεί 305 κρούσματα στην επαρχία Γκουανγκτόνγκ με μεγάλο αριθμό από αυτά να αποτελεί επαγγελματίες υγείας (Cherry, 2020).

Ο ιός άρχισε να εξαπλώνεται και στον υπόλοιπο κόσμο, όταν ένας γιατρός από την Γκουανγκτόνγκ- που είχε μολυνθεί- ταξίδεψε στο Χονγκ Κονγκ. Μετέδωσε την ασθένεια σε άλλους επαγγελματίες υγείας καθώς και σε κάποιους πελάτες του ξενοδοχείου (Lam et al., 2003). Αυτοί με τη σειρά τους επιστρέφοντας στην χώρα τους μετέφεραν την ασθένεια στο Ανόι, στην Σιγκαπούρη και στο Τορόντο. Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας έχοντας λάβει αναφορές από τις χώρες με κρούσματα, τον Μάρτιο του 2003 κήρυξε τη νόσο ως παγκόσμια απειλή για την υγεία (Lam et al., 2003).

Σε πολλά περιστατικά φάνηκε η νόσος να έχει παρόμοια κλινική πορεία. Συνήθως ξεκινούσε με την εμφάνιση πυρετού, μυαλγίας και άλλων συστηματικών συμπτωμάτων. Μετά ακολουθούσε υποτροπή του πυρετού και πτώση του κορεσμού του οξυγόνου (Hui et al., 2003). Οι περισσότεροι ασθενείς φάνηκε να έχουν βελτίωση μετά από τη χορήγηση ριμπαβιρίνης και ενδοφλέβιων στεροειδών. Κάποιοι άλλοι χρειάστηκαν εισαγωγή στην μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ), ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις υπήρξε πρόοδος της νόσου σε οξεία αναπνευστική δυσχέρεια (Hui et al., 2003)

Η περίοδος επώασης του ιού είναι περίπου 2 με 10 ημέρες. Η νόσος φάνηκε ότι δεν είναι μεταδοτική την περίοδο αυτή (Xie & Ou, 2009). Τα πρώτα συμπτώματα που εμφανίζονται είναι ο πυρετός, που εμφανίζεται σε όλες τις περιπτώσεις, και η δυσφορία που εμφανίζεται στο 70% των περιπτώσεων. Στην συνέχεια εμφανίζονται μη παραγωγικός βήχας και δύσπνοια. (R. W. K. Li et al., 2003). Κάποια συμπτώματα που εμφανίζονταν με μικρότερη συχνότητα είναι παραγωγή πτυέλων, πονόλαιμος, ναυτία, εμετός και διάρροια (Hui et al., 2003).

Επιπλέον φάνηκε να υπάρχει διαφοροποίηση στα συμπτώματα ανάλογα με την ηλικία του ασθενούς. Για παράδειγμα οι ηλικιωμένοι μπορεί να εμφανίζονταν χωρίς πυρετό ή αναπνευστικά προβλήματα ενώ τα παιδιά φάνηκε να περνάνε την νόσο με πιο ήπια συμπτωματολογία (Cheng et al., 2007).

Ο ιός, κατά κύριο λόγο, φάνηκε να μεταδίδεται μέσω των αναπνευστικών σταγονιδίων. Άλλοι τρόποι μετάδοσης του ιού ήταν η στενή επαφή, η επαφή με μολυσμένες επιφάνειες ακόμα και η μόλυνση από κόπρανα. Παρόλα αυτά η αερογενής μετάδοση δεν αποκλείστηκε σαν πιθανό ενδεχόμενο (Hui et al., 2003).

Για να βρεθεί η προέλευση του ιού χρειάστηκε αρκετός χρόνος. Στην αρχή της επιδημίας οι περισσότεροι ασθενείς, πριν νοσήσουν, είχαν έρθει σε επαφή με μολυσμένα ζώα. Επιπλέον είχαν βρεθεί ο ιός ή και αντισώματα αυτού, στις ασιατικές μοσχογαλές και σε χειριστές ζώων. Ως εκ τούτου, θεωρούταν ότι ο ιός προερχόταν από την ασιατική μοσχογαλή (Cui et al., 2019). Στην συνέχεια, μετά από ιολογικές και γενετικές μελέτες αποκαλύφθηκε ότι στην πραγματικότητα ο ιός προερχόταν από νυχτερίδες. Αυτές, χρησιμοποιώντας την ασιατική μοσχογαλή σαν ενδιάμεσο ξενιστή μετάδωσαν την ασθένεια στον άνθρωπο (Yin & Wunderink, 2018).

Η επιδημία του SARS-CoV ξεκίνησε το Νοέμβριο του 2002 και κορυφώθηκε το πρώτο μισό του 2003. Ο έλεγχος της επιδημίας επιτεύχθηκε μέχρι τον Ιούλιο του 2003 με την αυστηρή απομόνωση των ασθενών (Oh et al., 2012). Ο SARS-CoV σε διάστημα μερικών μηνών κατάφερε να εξαπλωθεί και να προκαλέσει σημαντική νοσηρότητα και θνησιμότητα. Αυτό, σε συνδυασμό με την έλλειψη γνώσης για τον ιό καθώς και την απουσία αποτελεσματικής θεραπείας και εμβολίου, έφερε μεγάλη ταραχή στον κόσμο (Oh et al., 2012).

1.2 MERS-CoV

Ένας άλλος κορωνοϊός που απασχόλησε την ανθρωπότητα είναι ο MERS-CoV (Al-omari et al., 2020). Το 2012 ο MERS-CoV εμφανίστηκε για πρώτη φορά στην Jeddah στην Σαουδική Αραβία (Mackay & Arden, 2015). Το πρώτο περιστατικό αφορούσε έναν 60 χρόνο άνδρα με καταγωγή από την Bisha. Ο λόγος που χρειάστηκε νοσηλεία ήταν πνευμονία ενώ τελικά απεβίωσε από νεφρική και αναπνευστική ανεπάρκεια κάποιες μέρες μετά την

εισαγωγή του. Μετά τον θάνατο του διαπιστώθηκε ότι ήταν θετικός σε έναν καινούργιο ιό που άνηκε στην τρίτη κατηγορία των β-κορονοϊών (Al-omari et al., 2020).

Τον Μάιο του 2014 είχαν επιβεβαιωθεί 635 ασθενείς από τους οποίους 193 πέθαναν (Mair-Jenkins et al., 2015). Έναν χρόνο αργότερα ένα καινούργιο κύμα του MERS-CoV εμφανίστηκε στην Κορέα και διήρκησε περίπου μισό χρόνο και ως αποτέλεσμα αναφέρθηκαν 186 κρούσματα με 38 από αυτά να οδηγούν σε θάνατο (Lai et al., 2020). Μέχρι το 2018 ο MERS-CoV είχε απασχολήσει 27 χώρες στη Μέση Ανατολή, Ευρώπη, Νότια Αφρική και Ασία. Ενώ μέχρι τον Ιούνιο του 2017 είχαν επιβεβαιωθεί 2040 κρούσματα με 712 ασθενείς να καταλήγουν σε θάνατο (Chafekar & Fielding, 2018). Η τελευταία ενημέρωση από Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ήταν τον Σεπτέμβρη του 2019 όπου έχουν καταγραφεί 2468 διαφορετικά περιστατικά με 851 θανάτους και 27 χώρες επηρεασμένες από τον MERS-CoV (*MERS SITUATION UPDATE SEPTEMBER 2019*, 2019).

Ο ιός εμφανιζόταν στους ανθρώπους με διάφορες μορφές. Συγκριτικά με τους ασθενείς τους SARS-CoV τα κρούσματα του MERS-CoV έπασχαν από πιο σοβαρά συμπτώματα και παρατηρήθηκε μεγαλύτερη θνησιμότητα (H. Gao et al., 2016). Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών εμφάνισε πυρετό, βήχα, πονόλαιμο και μυαλγία. Επίσης παρατηρήθηκαν έντονα δύσπνοια, πνευμονία και σε κάποιες περιπτώσεις διάρροια και έμετοι (Su et al., 2020). Αναφέρθηκαν ασυμπτωματικοί ασθενείς, ασθενείς με ηπία αλλά και με σοβαρά συμπτώματα, ενώ κάποιοι κατέληξαν (Zumla et al., 2020).

Αναφορικά με την μετάδοση του ιού από τα ζώα στους ανθρώπους υποστηρίχτηκε η θεωρία ότι ο ιός μεταδίδεται από νυχτερίδες σε ανθρώπους. Αργότερα όμως μετά από δοκιμές παρατηρήθηκε ότι ο ιός υπήρχε σε καμήλες από το 1983. Δύο επιβεβαιωμένα κρούσματα συναναστρέφονταν με καμήλες και για αυτό ξέρουμε πλέον ότι ο MERS-CoV μεταδόθηκε στους ανθρώπους από αυτές (Wit et al., n.d.). Εκτός από την μετάδοση του ιού από ζώα σε ανθρώπους, έθιμα και συνήθειες όπως η κατανάλωση γάλατος, ούρων και άψητου κρέατος επίσης είχε σημαντικό ρόλο στην μετάδοση του ιού (Song et al., 2019).

Στην μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο είχε η ενδονοσοκομειακή διασπορά τού (Ki et al., 2019). Αυτό υποστηρίζεται και από διάφορες αναφορές. Για παράδειγμα το 2013 στην Al-Hasa της Σαουδικής Αραβίας 23 νέοι ασθενείς μολύνθηκαν από τον ιό σε 4 διαφορετικά κέντρα υγείας και κλινικές λόγω ελλιπούς προετοιμασίας. Το

2014 στο Abu-Dhabi των Ενωμένων Αραβικών Εμιράτων σημειώθηκε αύξηση των κρουσμάτων στο ιατρικό προσωπικό λόγω κακής χρήσης των προσωπικών μέτρων ασφαλείας. Επίσης το 2017 στο Riyadh ένας άνδρας 47 χρόνων αφού έκανε εισαγωγή σε ένα νοσοκομείο διαπιστώθηκε αργότερα ότι έπασχε από τον MERS-CoV, ενώ είχε έρθει σε επαφή με 220 ανθρώπους στο νοσοκομείο με το 50% αυτών να είναι εργαζόμενοι (Zumla et al., 2020).

Το ίκιο φορτίο που φέρουν οι ασυμπτωματικοί ασθενείς έχει σημαντικό ρόλο στην μετάδοση του MERS-CoV μεταξύ ανθρώπων που συγκατοικούν σε μεγάλους οίκους ή είναι μέλη της ίδιας οικογένειας (Azhar, 2020). Σε μία μελέτη με 26 θετικούς στον ιό ασθενείς που είχαν έρθει συνολικά σε επαφή με 280 άτομα, διαπιστώθηκε ότι μόνο τα 12 από αυτά νόσησαν (Rasmussen et al., 2016). Στη Σαουδική Αραβία το 2014 ελέγχθηκαν 79 άτομα που είχαν συγγένεια με κάποιον θετικό ασθενή. Από αυτά τα 19 βρέθηκαν θετικά στον ιό, τα 11 νοσηλεύτηκαν και τα 2 απεβίωσαν (Azhar, 2020).

Μετά την πανδημία του MERS-CoV έγινε κατανοητό ότι η συνεχής επαγρύπνηση και επιμονή για ταυτοποίηση αγνώστων παθογόνων είναι πολύ σημαντική (Omran & Shalhoub, 2020). Νοσοκομεία και ιατρικές εγκαταστάσεις έπρεπε να αντιμετωπίσουν τεχνικές δυσκολίες ως προς την απομόνωση ασθενών. Όσο αφορά τον ανθρώπινο παράγοντα υπογραμμίστηκε η βαρύτητα των ατομικών κανόνων υγιεινής, όπως πλύσιμο χεριών και σωστή χρήση μάσκας (Rajakaruna et al., 2017).

1.3 SARS-CoV-2

Ο πιο πρόσφατος κορωνοϊός εμφανίστηκε στην πόλη Wuhan της Κίνας το Δεκέμβριο του 2019 (Zoubi et al., 2020). Ονομάστηκε SARS-CoV-2 και η ασθένεια που προκαλούσε Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Anderson et al., 2020). Αρχικά εμφανίστηκαν στην Κίνα 27 ασθενείς με πνευμονία αγνώστου αιτιολογίας, αυξήθηκαν στους 41 με τους 7 από αυτούς να νοσηλεύονται σοβαρά και στις 11 Ιανουαρίου πέθανε ο πρώτος ασθενής. Παρόλο που επίγνωση της σοβαρότητας του ιού από τις αρχές του χρόνου, οι προσπάθειες των Κινέζων να αποτρέψουν την διασπορά του ιού δεν ήταν επιτυχή. Ως αποτέλεσμα στις 3 Φεβρουαρίου 2020 είχαν επιβεβαιωθεί 17,496 κρούσματα με 362 θανάτους σε 25 χώρες παγκοσμίως (Habibzadeh & Stoneman, 2020).

Στην προσπάθεια τους να βρουν την αρχή της διασποράς του ιού ανακάλυψαν ότι αρκετοί από τους ασθενείς είχαν επαφές με την αγορά θαλασσινών της Νότιας Κίνας. Εκτός από θαλασσινά πωλούνται και άλλα ζώα όπως φίδια και νυχτερίδες (Gralinski & Menachery, 2020). Αργότερα υποστηρίχτηκε ότι ο ιός προϋπήρχε στις νυχτερίδες και μεταφέρθηκε από εκείνες στον άνθρωπο (Hossain et al., 2020).

Τα συμπτώματα του SARS-CoV-2 είναι παρεμφερή με αυτά του SARS-CoV (Su et al., 2020). Τα κυριότερα από αυτά είναι πυρετός, βήχας, δυσκολία στην αναπνοή και δύσπνοια. Αρκετά συχνά παρατηρείται πόνος στους μύες, κεφαλαλγία, έμετοι, ναυτία και διάρροια (Baj et al., 2020). Μελέτες έχουν δείξει ότι η απώλεια όσφρησης και γεύσης είναι χαρακτηριστικά συμπτώματα της ασθένειας. Πιο συγκεκριμένα μία από αυτές, σύλλεξε δεδομένα από θετικούς και μη, ασθενείς και διαπιστώθηκε, με 75% ακρίβεια, ότι εμπύρετοι ασθενείς σε συνδυασμό με αλλαγές στην όσφρηση ή στην γεύση είναι θετικοί στο ιό (Roland et al., 2020).

Ο SARS-CoV-2 παρουσιάζει μεγάλα ποσοστά μεταδοτικότητας και παθογένειας ενώ θα πρέπει να δεχθεί την απαραίτητη προσοχή από όλες τις χώρες του κόσμου (Han, 2020). Οι ασυμπτωματικοί ασθενείς του SARS-CoV-2 αν και δεν εκδηλώνουν συμπτώματα, όμως μπορούν να μεταδώσουν τον ιό σε άλλους (Z. Gao et al., 2020). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτού αποτελεί μία ασυμπτωματική ασθενής τον Ιανουάριο του 2020 που μετέδωσε τον ιό σε 5 μέλη της οικογένειάς της και όλοι εκδήλωσαν συμπτώματα (Q. Li et al., 2020).

Ο ιός μεταδίδεται είτε απευθείας με την μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω σταγονιδίων είτε από αντικείμενα που έχουν εκτεθεί σε εκείνον για αρκετή ώρα (Lotfi et al., 2020). Και στις δύο περιπτώσεις τα σωματίδια μεταδίδονται από έναν θετικό στον ιό ασθενή στον αέρα με καθημερινές λειτουργίες του ατόμου όπως ομιλία, εκπνοή ή κατά τη διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων που αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό (Zietsman et al., 2019)

Σωματίδια με μικρή διάμετρο είναι υπεύθυνα για την μετάδοση του ιού. Μεταφέρονται στον αέρα κατά την ομιλία, το βήξιμο και το φτέρνισμα κάποιου φορέα του ιού (Kariga et al., 2020). Γενικά τα σωματίδια με μικρή διάμετρο έχουν την ικανότητα να διεισδύουν στους αεραγωγούς του ανθρώπου μέχρι το βρογχικό δένδρο

των πνευμόνων όπου είναι πιο εύκολο να πολλαπλασιαστούν και ως αποτέλεσμα να νοσήσει ο οργανισμός (Anderson et al., 2020). Επίσης δεν διασχίζουν στον αέρα πάνω από 2 μέτρα και παραμένουν σε αυτόν για μικρό χρονικό διάστημα. Εν αντίθεση με τον γενικό κανόνα ο SARS-CoV-2 μένει αναλλοίωτος και ενεργός για τουλάχιστον 3 ώρες στον αέρα μεγαλώνοντας έτσι τον κίνδυνο της διασποράς (Lotfi et al., 2020).

Η μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο πραγματοποιείται μέσω σταγονιδίων (όπως αναφέρθηκε παραπάνω) και με τη στενή επαφή υγιή ατόμων με άτομα που έχουν μολυνθεί με COVID-19 (Lotfi et al., 2020). Όπως αναφέρθηκε σε μία μελέτη μετά την περισυλλογή δειγμάτων από έπιπλα και επιφάνειες παρατηρήθηκαν σωματίδια του SARS-CoV-2 (Environmental & Protective, 2020). Ως εκ τούτου εάν κάποιος αφού έρθει σε επαφή με αυτά τα αντικείμενα ακουμπήσει τα μάτια, τη μύτη ή το πρόσωπό του μεταφέρει τον ιό απευθείας στον οργανισμό του (Karia et al., 2020).

Λόγω της υψηλής μεταδοτικότητας του ιού σε συνδυασμό με την απουσία μίας αποτελεσματικής θεραπείας κρίνεται απαραίτητο η χρήση προσωπικού προστατευτικού εξοπλισμού, όπως μάσκα ή γάντια (Ağalar & Öztürk Engin, 2020). Η χρήση μάσκας αν και αποτελεσματική δεν είναι αρκετό για να σταματήσει εξ'ολοκλήρου την μετάδοση του ιού (Hirschmann et al., 2020). Επίσης ακόμα και εάν κάποιος φοράει γάντια ακουμπώντας τις κοιλότητες του οργανισμού φέρει το αντίθετο από το επιθυμητό αποτέλεσμα (Karia et al., 2020)

Με αφορμή τον υψηλό αριθμό κρουσμάτων που νοσούν από COVID-19 έχει οδηγήσει αρκετές χώρες του κόσμου να εφαρμόσουν σκληρά μέτρα για την αντιμετώπισή του. Σε πολλές χώρες έχει εφαρμοστεί η χρήση μάσκας, η τήρηση αποστάσεων μεταξύ πολιτών και η ολική απαγόρευση της κυκλοφορίας (Kaur & Gupta, 2020). Ενώ παράλληλα προσπαθούν να αποκτήσουν πρόσβαση σε κάποιο αποτελεσματικό εμβόλιο με σκοπό να επιτευχθεί η ανοσία αγέλης (Or Caspi, Michael J. Smart, 2020).

Κεφάλαιο 2

2. Ποιότητα ζωής και εκπαίδευση

2.1 Ποιότητα ζωής

Η ποιότητα ζωής έχει αποτελέσει αντικείμενο ενδιαφέροντος πολλών επιστημών. Η ψυχολογία, η κοινωνιολογία και η οικονομία είναι μερικές μόνο από τις επιστήμες που ασχολήθηκαν με την έρευνα της (Schuessler & Fisher, 1985). Ως εκ τούτου, υπάρχει μια εκτενής βιβλιογραφία για την ποιότητα ζωής. Ωστόσο, λόγω της διαφορετικής προσέγγισης που επιλέχθηκε από την κάθε επιστήμη, η σημασία της μπορεί να ποικίλλει (Estoque et al., 2019).

Η ποιότητα ζωής είναι μια ιδιαίτερα πολύπλοκη έννοια που δεν έχει έναν κοινώς αποδεκτό ορισμό ή τρόπο μέτρησης (Ferrans, 1990). Παρακάτω θα παρατεθούν κάποιοι από τους ορισμούς που της έχουν δοθεί.

Η έννοια της ποιότητας ζωής μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να περιγράψει την ευεξία ενός ατόμου ή ενός πληθυσμού. Στην μέτρηση της λαμβάνονται υπόψη τόσο τα θετικά όσο και τα αρνητικά χαρακτηριστικά στη ζωή του ατόμου (Teoli & Bhardwaj, 2020). Αυτά μπορεί να σχετίζονται με την υγεία του, τις διαπροσωπικές του σχέσεις, το εργασιακό του περιβάλλον. Επίσης, το αίσθημα ασφάλειας, η ελευθερία και η αυτονομία του ατόμου είναι σημαντικοί παράγοντες (Teoli & Bhardwaj, 2020).

Υπάρχει μια διάκριση ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και στην ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία (Teoli & Bhardwaj, 2020). Η τελευταία, επικεντρώνεται στην ποιότητα ζωής ενός ατόμου σε σχέση με την υγεία του ή κάποια νόσο (Bakas et al., 2012). Παρουσιάζει δηλαδή, την επίδραση που έχει η νόσος ή η θεραπεία στην νοσηρότητα ή την καθημερινή ζωή του ατόμου (Haraldstad et al., 2019).

Σύμφωνα με τον οργανισμό τροφίμων και φαρμάκων των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής, η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία είναι μία πολυδιάστατη έννοια. Περιγράφει την αντίληψη που έχει ο ασθενής για την επίδραση της ασθένειας ή της θεραπείας στο σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό κομμάτι της ζωής του (Sitlinger & Zafar, 2018).

Ο ΠΟΥ περιγράφει την ποιότητα ζωής ως την υποκειμενική αντίληψη που έχει το άτομο για την θέση του στην ζωή σε σχέση με την κουλτούρα και το σύστημα αξιών της

κοινωνίας στην οποία ζει και σε συνάρτηση με τους στόχους του, τις προσδοκίες, τα πρότυπα και τις ανησυχίες του (Fumincelli et al., 2019).

Σε άλλες θεωρίες, η ποιότητα ζωής συνδέεται με την ικανότητα του ατόμου να αποκτήσει τα απαραίτητα για να είναι ευτυχισμένο. Το ζητούμενο σε αυτές τις θεωρίες είναι να ικανοποιηθούν οι ανάγκες του ατόμου και όχι οι επιθυμίες του. Αυτό βέβαια, έχει ως αποτέλεσμα η υψηλή ποιότητα ζωής πολλές φορές να ισοδυναμεί με δυστυχία (McCall, 1975).

Ένα άλλο μοντέλο για την ποιότητα ζωής ενσωματώνει τόσο υποκειμενικούς όσο και αντικειμενικούς παράγοντες. Περιλαμβάνει διάφορους τομείς της ζωής του ατόμου καθώς και τις προσωπικές του αξίες (Felce & Perry, 1995). Αξιολογεί την ποιότητα ζωής διακρίνοντας την σε 5 διαστάσεις, σωματική υγεία, υλική-οικονομική ευημερία, κοινωνική ευεξία, συναισθηματική ευεξία και ανάπτυξη και δραστηριότητα (Felce & Perry, 1995).

2.1.1 Μέτρηση Ποιότητας ζωής

Συνήθως κατά τη μέτρηση της ποιότητας ζωής δίνεται μεγάλη βάση στον σωματικό, ψυχολογικό, κοινωνικό και λειτουργικό τομέα της ζωής του ατόμου λαμβάνοντας υπόψη την υποκειμενική άποψη που έχει το άτομο για την υγεία και ευεξία του (Krauciukaite & Rastenyte, 2006). Ωστόσο, όπως αναφέρθηκε παραπάνω δεν υπάρχει κάποιος κοινώς αποδεκτός τρόπος για την μέτρηση της ποιότητας ζωής. Έτσι έχουν αναπτυχθεί διαφορετικά ερωτηματολόγια με σκοπό μια αξιόπιστη μέτρηση.

WHOQOL-100

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας στην προσπάθεια του να αναπτύξει ένα αξιόπιστο μέσο για την μέτρηση της ποιότητας ζωής δημιούργησε το WHOQOL-100 (World Health Organization Quality Of Life) (Power et al., 1999). Είναι ένα μέσο για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής όπως ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας της αντίληψης δηλαδή που έχει το άτομο για την θέση του στην ζωή (Kim, 2014). Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 100 ερωτήσεις (WHO, 1995). Σε αυτό περιλαμβάνονται 24 τομείς που σχετίζονται με την ποιότητα ζωής οι οποίοι διακρίνονται σε 4 μεγαλύτερα τμήματα. Αυτά

είναι το σωματικό, το ψυχολογικό, το κοινωνικό κομμάτι της ζωής του καθώς και το περιβάλλον. Επιπλέον αξιολογείται ξεχωριστά η ποιότητα ζωής και οι αντιλήψεις του ατόμου για την υγεία (Power et al., 1999). Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα από 1 έως 5 τύπου Likert. Η θετική αξιολόγηση προϋποθέτει ένα υψηλό σκορ (Ginieri-Coccosis et al., 2009). Έχει βρεθεί ότι το WHOQOL μπορεί να χρησιμοποιηθεί όχι μόνο για γενική αξιολόγηση αλλά και για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής ατόμων με διάφορες ασθένειες όπως σε περιπτώσεις σχιζοφρένειας ή ακόμα και στους φροντιστές (Lucas-Carrasco, 2012).

WHOQOL-BREF

Το WHOQOL-BREF είναι μία πιο σύντομη έκδοση του WHOQOL-100 που δημιουργήθηκε από τον ΠΟΥ (O'Carroll et al., 2000). Περιλαμβάνει στο σύνολο 26 ερωτήσεις. Το περιεχόμενο τους εστιάζει σε 4 πτυχές της ζωής-σωματική υγεία, ψυχολογία, κοινωνικές σχέσεις και περιβάλλον- όπως και στην εκτενή έκδοση του ενώ εξετάζει ξεχωριστά την υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για την υγεία του και την ποιότητα ζωής του (Ilić et al., 2019). Το WHOQOL-BREF πρέπει να συμπληρώνεται από το ίδιο το άτομο και μόνο σε περίπτωση που δεν έχει την ικανότητα μπορεί να τον βοηθήσει το άτομο που του παίρνει συνέντευξη (World Health Organization, 1996). Αν και σύντομο, αποτελεί ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο για την μέτρηση της ποιότητας ζωής ενώ είναι ιδιαίτερα χρήσιμο σε επιδημιολογικές μελέτες ή κλινικές δοκιμές με θέμα την ποιότητα ζωής ως ένα γρήγορο μέσο για την αξιολόγηση της (THE WHOQOL GROUP, 1998).

SF-36

Το Short Form-36 (SF-36) είναι ένα εργαλείο για τη μέτρηση της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την υγεία (Salem et al., 2019). Αποτελεί ένα αρκετά σύντομο μέσο μέτρησης αφού απαρτίζεται μόνο από 36 ερωτήσεις (Ware Jr., 1999). Αξιολογεί 8 παράγοντες, σωματική λειτουργικότητα, το σωματικό και συναισθηματικό ρόλο, σωματικό πόνο, γενική υγεία, ζωτικότητα, κοινωνική λειτουργικότητα και την ψυχική υγεία του ατόμου (Lins & Carvalho, 2016). Έτσι γίνεται η μέτρηση η οποία διακρίνεται σε σωματική διάσταση που ονομάζεται Physical Component Summary (PCS) και σε ψυχική που ονομάζεται Mental Component Summary (MCS) (Højsgaard Chow et al., 2018). Το SF-36 είναι ένα ιδιαίτερα διαδεδομένο εργαλείο το οποίο έχει μεταφραστεί σε περισσότερες

από 170 γλώσσες. Έχουν αναπτυχθεί και πιο σύντομες εκδόσεις όπως το SF-8 και το SF-12 που εξετάζουν τους ίδιους παράγοντες με το SF-36, με πολύ λιγότερες ερωτήσεις, 8 και 12 αντίστοιχα (Lang et al., 2018) (Huo et al., 2018).

Flanagan's QOLS

Ένα ακόμα ερωτηματολόγιο για την ποιότητα ζωής είναι το Quality of Life Scale (QOLS) που αναπτύχθηκε από τον John Flanagan (Zucoloto & Martinez, 2019). Στην αρχική του έκδοση περιλάμβανε 15 ερωτήσεις που αξιολογούσαν 5 μέρη της ποιότητας ζωής, σωματική και υλική ευημερία, διαπροσωπικές σχέσεις, κοινωνικές δραστηριότητες, προσωπική πρόοδος και ψυχαγωγία (Burckhardt & Anderson, 2003). Στην συνέχεια το μοντέλο αυτό τροποποιήθηκε ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε άτομα με χρόνιες ασθένειες. Έτσι προστέθηκε 1 ερώτηση για την αξιολόγηση της ανεξαρτησίας. Το νέο μοντέλο φάνηκε να χρησιμοποιείται συχνότερα από την παλαιότερη έκδοση (Reeves et al., 2020). Χρησιμοποιήθηκε κλίμακα απαντήσεων από 1 έως 7 όπου 1 αντιστοιχούσε σε πολύ δυσσαρεστημένο και 7 σε πολύ ικανοποιημένο (Zucoloto & Martinez, 2019). Το QOLS αποτελεί ένα ιδιαίτερα χρήσιμο και αξιόπιστο εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής από την πλευρά του ασθενή (Burckhardt & Anderson, 2003).

Τα παραπάνω είναι μερικά μόνο από τα ερωτηματολόγια που έχουν δημιουργηθεί για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής. Εκτός από τα ερωτηματολόγια για γενική αξιολόγηση υπάρχουν και ειδικά ερωτηματολόγια για ασθένειες αφού τα γενικά δεν μας δίνουν επαρκείς πληροφορίες για τις αντιδράσεις από τη θεραπεία (De Vries et al., 2005). Τέτοια είναι για παράδειγμα το *Schizophrenia Quality of Life Scale* (SQLS) που είναι για την σχιζοφρένεια και *Stroke-Specific Quality of Life Scale* (SS-QOL) που χρησιμοποιείται σε ασθενείς που έχουν περάσει εγκεφαλικό (Seow et al., 2019) (Ewert & Stucki, 2007).

Στην παρούσα μελέτη για να αξιολογηθεί η επίδραση της πανδημίας στην ποιότητα ζωής λήφθηκαν υπόψη οι συνέπειες στην ψυχική υγεία, στις κοινωνικές σχέσεις, σωματική υγεία, συνήθειες ύπνου, διατροφή, ψυχαγωγία καθώς και σε ό,τι άλλο ορίζει ο κάθε φοιτητής ως μέρος της ποιότητα ζωής.

2.2 Εκπαίδευση

Η έννοια της μάθησης έχει άμεση σχέση με τη μόνιμη αλλαγή στην συμπεριφορά του ατόμου, η οποία είναι αποτέλεσμα εμπειρίας και πράξης (ΒΑΡΟΥΞΑΚΗΣ, ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ, & ΜΠΑΛΛΙΟΥ, 2020). Το κάθε άτομο μαθαίνει με διαφορετικό τρόπο και για αυτό η μάθηση δεν πραγματοποιείται μέσα από κάποια συγκεκριμένη δομή εκπαίδευσης. Το εκπαιδευτικό σύστημα στην Ελλάδα δομείται από την πρωτοβάθμια, τη δευτεροβάθμια και την ανώτερη εκπαίδευση (Eurydice, 2019).

Η πρωτοβάθμια εκπαίδευση περιλαμβάνει τη φοίτηση στο Νηπιαγωγείο και τη φοίτηση στο Δημοτικό με σκοπό την πολύπλευρη σωματική και νοητική ανάπτυξη των παιδιών και των νηπίων (Eurydice, 2020). Η δευτεροβάθμια εκπαίδευση χωρίζεται σε δύο κατηγορίες την υποχρεωτική και τη μη υποχρεωτική (Eurydice, 2019). Στην πρώτη κατηγορία εντάσσεται η φοίτηση στο Γυμνάσιο με βασικό στόχο την ολόπλευρη ανάπτυξη των μαθητών (Δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις., 1985). Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει την φοίτηση στο Γενικό Λύκειο τόσο ημερήσιο όσο και εσπερινό με βασικό σκοπό την εξειδίκευση σε επιμέρους γνωστικά αντικείμενα (Αναδιάρθρωση της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και λοιπές διατάξεις., 2013). Στα πλαίσια την δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης συμπεριλαμβάνεται και η επαγγελματική εκπαίδευση από το Επαγγελματικό Λύκειο (ημερήσιο και εσπερινό) με σκοπό την παροχή γενικής παιδείας υψηλού επιπέδου (Αναδιάρθρωση της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και λοιπές διατάξεις., 2013).

Η ανώτατη εκπαίδευση στη χώρα μας περιλαμβάνει την φοίτηση σε Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα τα οποία παρέχουν ολοκληρωμένη εκπαίδευση αναλογικά με τις τάσεις του αντικειμένου που εκπροσωπούν (Eurydice, 2020). Τα περισσότερα επιστημονικά αντικείμενα έχουν διάρκεια σπουδών τα 4 έτη. Σχολές του πολυτεχνείου, σχολές εφαρμοσμένων επιστημών και κάποια τμήματα τεχνών έχουν διάρκεια τα 5 έτη ενώ η σχολή της Ιατρικής έχει διάρκεια τα 6 έτη (Eurydice, 2020).

Η σχολή της Νοσηλευτικής όπου αποτελεί και αντικείμενο της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης έχει διάρκεια τα 4 έτη με σκοπό να παρέχει στον διδασκόμενο γνώσεις για την ενιαία Νοσηλευτική Φροντίδα (Lee & Sim, 2020). Το πρόγραμμα σπουδών περιλαμβάνει ένα εύρος μαθημάτων τόσο εργαστηριακών όσο και θεωρητικών, που θωρακίζουν τον φοιτητή με τις απαραίτητες γνώσεις για την ολοκλήρωση των

πανεπιστημιακών σπουδών του (ΒΑΡΟΥΞΑΚΗΣ, ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ, & ΜΠΑΛΛΙΟΥ, 2020). Το εργαστηριακό μέρος αποτελείται από μία σειρά κλινικών δεξιοτήτων με τη βοήθεια προπλάσμάτων που πραγματοποιούνται κατά τη νοσηλεία. Δηλαδή οι φοιτητές διδάσκονται φλεβοκέντηση, αιμοληψία και άλλες τεχνικές που είναι αναγκαίες για την διεξαγωγή του συγκεκριμένου επαγγέλματος (Λεμονίδου, 2014). Στο θεωρητικό μέρος οι φοιτητές μαθαίνουν απαραίτητες ιατρικές γνώσεις ώστε να μπορούν να βοηθήσουν τον ασθενή σε οποία απορία ή ανησυχία εκφράσει (Θάνου, 2012). Η πρακτική άσκηση αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι της εκπαίδευση των σπουδαστών (Sharifipour et al., 2020). Σε αυτήν την περίοδο οι σπουδαστές εργάζονται μαζί με επαγγελματίες υγείας σε δημόσια νοσοκομεία και άλλες δομές υγείας. Πρωταρχικός σκοπός της πρακτικής αποτελεί η ολοκληρωμένη προετοιμασία του φοιτητή για την διεκπεραίωση του επαγγέλματός τους μετά την αποφοίτηση τους (Sharifipour et al., 2020).

2.2.1 Περιβάλλον εκπαίδευσης

Το περιβάλλον εκπαίδευσης ορίζεται ως το φυσικό, κοινωνικό και ψυχολογικό γενικό πλαίσιο όπου ένας φοιτητής μπορεί να μορφωθεί. Ένα ορθά δομημένο περιβάλλον εκπαίδευσης συμβάλει στην εξέλιξη του φοιτητή εφόσον προοικονομεί την ακαδημαϊκή του επιτυχία. Εν αντίθεση όταν ο σπουδαστής δέχεται χλευασμό, απαξίωση και αδιαφορία ενδεχομένως να οδηγήσει σε εξάντληση, ένα πλήθος αρνητικών συναισθημάτων και τον αποπροσανατολισμό από τον στόχο του (Dunham et al., 2017). Σε γενικές γραμμές στο περιβάλλον εκπαίδευσης περιλαμβάνονται τόσο ο τρόπος με τον οποίο μεταδίδεται η γνώση όσο και το πρόγραμμα σπουδών ξεχωριστά (Mørk et al., 2020).

Στις σχολές Νοσηλευτικής έχει παρατηρηθεί πως οι καθηγητές που διδάσκουν έχουν κρίσιμο ρόλο στην απόφαση του φοιτητή να ολοκληρώσει επιτυχώς τις σπουδές του. Σε πολλές περιπτώσεις αποτελούν πρότυπα ή ο συνδετικός κρίκος που τους ενώνει με το μελλοντικό τους επάγγελμα (Henderson et al., 2020). Για αυτό όπως προαναφέρθηκε είναι σημαντικό οι καθηγητές να βοηθούν τους φοιτητές τους σε όλη τους την πορεία με όποιον τρόπο έχουν στην διάθεσή τους (Henderson et al., 2020).

Το γνωστικό υπόβαθρο που πρέπει να έχει ένας φοιτητής νοσηλευτικής καλύπτεται τόσο από τα θεωρητικά όσο και από τα εργαστηριακά μαθήματα της σχολής.

Στην σύγχρονη εκπαίδευση νοσηλευτών λόγω των αυξημένων απαιτήσεων, ένα μεγάλο σύνολο τόσο θεωρίας όσο και πράξης έχει μείζονα σημασία (Πουλινάκη, Χαλκίδου, & Χανταμπή).

Σε σχολές ιατρικού ενδιαφέροντος όπως αυτή της Νοσηλευτικής το κλινικό περιβάλλον μάθησης έχει κρίσιμη σημασία. Ο φοιτητής μέσα από αυτό έχει τη δυνατότητα να αναπτύξει δεξιότητες, να μάθει πράγματα αλλά και να διαμορφώσει την συμπεριφορά του (Vinales, 2015). Μεταξύ άλλων παρέχεται στους φοιτητές η δυνατότητα εξοικείωσής τους με τον χώρο εργασίας τους και μία πτυχή των εργασιακών σχέσεων που θα κληθούν να διαμορφώσουν στο μέλλον (Βλάχου, Καλεμικεράκης, Καυγά, & Παρισσόπουλος, 2016). Στα πλεονεκτήματα του κλινικού περιβάλλοντος εκπαίδευσης εντάσσονται επίσης η επαφή με τον ασθενή υπό την επίβλεψη καθηγητών εφόσον η διαδικασία αυτή προσφέρει στον φοιτητή γνώσεις που δεν μπορεί να τις καλύπτουν τα βιβλία ή οι προσομοιώσεις που διαδραματίζονται στους πανεπιστημιακούς χώρους (Μοιρασγεντή, Μπένος, Σμυρνάκης, & Τούφας, 2016). Τη θεωρία αυτή υποστηρίζουν και αρκετές μελέτες που δείχνουν πως οι πιο χρήσιμες εμπειρίες των φοιτητών αποτελούν οι προηγμένες διαδικασίες Νοσηλευτικής με ποσοστό που πλησιάζει το 50% (Κοτζαμπασάκη, Λανάρα, & Μόνος, 1996).

Κεφαλαίο 3

3. Η πανδημία του COVID-19

Το Δεκέμβριο του 2019 υπήρξε ένα ξέσπασμα πνευμονίας στην Ουχάν της Κίνας που οφειλόταν σε έναν νέο ιό τον SARS-CoV-2. Η νόσος που προκαλούσε ονομάστηκε COVID-19. Εξαπλώθηκε αρχικά σε άλλες επαρχίες της Κίνας ενώ σύντομα βρέθηκαν κρούσματα σε όλο τον κόσμο (Ge et al., 2020). Στα τέλη του Ιανουαρίου του 2020 ο ΠΟΥ κήρυξε τον νέο ιό ως μια έκτακτη ανάγκη για την δημόσια υγεία, παγκοσμίως ενδιαφέροντος (Kamel Boulos & Geraghty, 2020). Σύντομα, τον Μάρτιο του 2020 χαρακτήρισε το COVID-19 ως πανδημία (Ahmed et al., 2020).

Κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο ανέπτυξαν η καθεμία δική τους πολιτική για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει μη φαρμακευτικούς τρόπους όπως είναι το κλείσιμο μαγαζιών για την αποφυγή συνωστισμού (Brauner et al., 2020). Τα μέτρα που λήφθηκαν αφορούσαν κυρίως την πρόληψη. Η υγιεινή των χεριών, η αποφυγή του συνωστισμού η έγκαιρη διάγνωση και απομόνωση του ατόμου στόχευαν στον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού (Güner et al., 2020).

Η Κίνα πρώτη άρχισε να κινητοποιείται για τον περιορισμό της μετάδοσης του ιού. Αρχικά έκλεισε την αγορά θαλασσινών απ' όπου πίστευαν ότι προήλθε ο ιός (Zhang et al., 2020). Στις 23 Ιανουαρίου του 2020 υπήρξε απαγόρευση κυκλοφορίας για την Ουχάν ενώ από τις 26 Ιανουαρίου 30 επαρχίες της Κίνας ενεργοποίησαν τον μηχανισμό έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία πρώτου επιπέδου (Zhang et al., 2020). Επιπλέον εκτός από την απαγόρευση κυκλοφορίας εφάρμοσε περιορισμό των μετακινήσεων, απομόνωση των περιστατικών σε ειδικές εγκαταστάσεις ενώ εντόπιζε και έβαζε σε καραντίνα τα άτομα τα οποία ήρθαν σε επαφή με κρούσμα. Όλα αυτά σε συνδυασμό έπαιξαν ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στον έλεγχο της μετάδοσης του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο και κατ' επέκταση στον έλεγχο της επιδημίας (Sjödín et al., 2020).

Ένα ακόμα χαρακτηριστικό παράδειγμα ήταν η Ιταλία. Τον Φεβρουάριο του 2020 υπήρξε μια ραγδαία εξάπλωση του ιού στην Ιταλία (Izzetti et al., 2020). Για τον περιορισμό του ιού η κυβέρνηση της Ιταλίας έλαβε διάφορα μέτρα. Αρχικά δημιουργήθηκαν δύο κόκκινες ζώνες στις οποίες υπήρχε απαγόρευση της κυκλοφορίας, και έκλεισαν μαγαζιά και σχολεία (Sebastiani et al., 2020). Στη συνέχεια τα μέτρα εξαπλώθηκαν σε γειτονικές

επαρχίες και τελικά σε όλη τη χώρα ενώ παράλληλα λήφθηκαν μέτρα για να εμποδιστούν άσκοπες μετακινήσεις ταξίδια ή και κοινωνικές σχέσεις (Sebastiani et al., 2020).

Η Ελλάδα με τη σειρά της κλήθηκε να χαράξει την πολιτική που θα ακολουθήσει για τον έλεγχο της επιδημίας. Στις αρχές Μαρτίου του 2020 αφού παρατηρήθηκε η αύξηση των κρουσμάτων που υπήρχαν στην Ιταλία, καθώς και εξαγωγή τους από την Ιταλία σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, θεωρήθηκε ότι υπήρχε κίνδυνος για την εμφάνιση κρουσμάτων στην Ελλάδα. Έτσι ανακοινώθηκε η αναστολή λειτουργίας ορισμένων σχολείων που γυρνούσαν από εκδρομή στην Ιταλία και θα μπορούσαν να είχαν έρθει σε επαφή με κάποιο κρούσμα κορωνοϊού (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020).

Στην συνέχεια αποφασίστηκε η αναστολή λειτουργίας όλων των δομών εκπαίδευσης για δύο εβδομάδες. Το μέτρο αυτό αφορούσε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης από τους βρεφονηπιακούς σταθμούς μέχρι και τα Πανεπιστήμια και στόχευε στον περιορισμό της διασποράς του ιού. (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020). Παρόλα αυτά, λόγω της αύξησης των κρουσμάτων η κυβέρνηση αναγκάστηκε να πάρει πιο αυστηρά μέτρα. Κλείνει πολυκαταστήματα, καταστήματα εστίασης, κέντρα αισθητικής, κομμωτήρια, μουσεία, γυμναστήρια. Παραμένουν ανοικτά σούπερ μάρκετ, λιανεμπόριο, φαρμακεία (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020).

Στις 23 Μαρτίου του 2020 εφαρμόστηκε απαγόρευση κυκλοφορίας έως και το πρωί της 6^{ης} Απριλίου. Αυτό το μέτρο στόχευε στον περιορισμό των άσκοπων μετακινήσεων. Το άτομο μπορούσε να βγει από το σπίτι μόνο για ορισμένες δραστηριότητες και έπρεπε να φέρει το αντίστοιχο έντυπο ή sms (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020). Ειδικότερα, μπορούσε να βγει για να εργαστεί, για επίσκεψη σε γιατρό, μετάβαση σε φαρμακείο ή σούπερ μάρκετ, για παροχή βοήθειας, μετάβαση σε τελετή, σωματική άσκηση ή κίνηση με κατοικίδιο ζώο. Σε κάθε περίπτωση έπρεπε το άτομο να φέρει την αστυνομική του ταυτότητα και το έντυπο ή sms που δηλώνει τον σκοπό μετακίνησης. (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020)

Η απαγόρευση κυκλοφορίας και τα περιοριστικά μέτρα δεν έληξαν στις 6 Απριλίου όπως είχε σχεδιαστεί, αλλά κρίθηκε απαραίτητο να υπάρξει παράταση (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020). Η άρση της απαγόρευσης της κυκλοφορίας ήρθε στις 4 Μαΐου για μετακινήσεις εντός του νομού, ενώ για μετακινήσεις εκτός ήρθε σταδιακά τις επόμενες μέρες (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020).

Μετά την άρση της απαγόρευσης της κυκλοφορίας υιοθετήθηκαν νέα μέτρα. Η υποχρεωτική χρήση μάσκας στα μέσα μαζικής μεταφοράς, σε ταξί, ασανσέρ, νοσοκομεία και ιατρεία ήταν ένα από αυτά. Επιπλέον υποχρεωτική ήταν η χρήση μάσκας και από εργαζόμενους σε σούπερ μάρκετ, σε ιατρεία, σε κομμωτήρια και κέντρα αισθητικής (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020). Στην συνέχεια η υποχρεωτική χρήση μάσκας έγινε και στους καταναλωτές (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020).

Παρά τα διαφορετικά μέτρα που δοκιμάστηκαν από την κυβέρνηση παρουσιάστηκε ιδιαίτερα υψηλός αριθμός κρουσμάτων (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020). Αυτό οδήγησε για άλλη μια φορά στην εφαρμογή από τις 7 Νοεμβρίου του 2020 απαγόρευση της κυκλοφορίας (Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 2020).

3.1 Η πανδημία του COVID-19 και η εκπαίδευση

Όπως προαναφέρθηκε η πανδημία της COVID-19 άρχισε να επηρεάζει την Ελλάδα στις αρχές Μαρτίου του 2020 με την εκπαίδευση να επηρεάζεται γρήγορα από τα καινούργια δεδομένα (Η Καθημερινή, 2020). Στις 10 Μαρτίου του 2020 ανακοινώθηκε το κλείσιμο για 2-3 εβδομάδες, όλων των εκπαιδευτικών δομών για προληπτικούς λόγους, εξαιτίας της εμφάνισης θετικών κρουσμάτων σε μερικές πόλεις της χώρας (Η Καθημερινή, 2020).

Με την συνεχόμενη αύξηση των κρουσμάτων η παράταση των συγκεκριμένων μέτρων είχε διάρκεια λίγο παραπάνω από δύο μήνες και η επανένταξη των μαθητών και φοιτητών πραγματοποιήθηκε σταδιακά (Λακασάς, Η Καθημερινή, 2020). Καθ' όλη την διάρκεια οι εκπαιδευόμενοι παρακολουθούσαν τα μαθήματα τους με την βοήθεια της τηλεεκπαίδευσης (Η Καθημερινή, 2020).

Στην περίπτωση των πανεπιστημίων οι φοιτητές συνέχισαν την εκπαίδευση τους με τη χρήση ηλεκτρονικών πλατφορμών, που τους παρείχαν τρόπους επικοινωνίας με οπτικοακουστικά μέσα για την βέλτιστη πορεία του μαθήματος (Λακασάς, Η Καθημερινή, 2020).

Σε σχολές ιατρικού ενδιαφέροντος, όπως αυτή της Νοσηλευτικής, εκτός από τα θεωρητικά, και τα εργαστηριακά μαθήματα προσαρμόστηκαν στην τηλεεκπαίδευση (Λακασάς, Η Καθημερινή, 2020). Παρόλο που στα θεωρητικά μαθήματα δεν υπήρχαν

ιδιαίτερα προβλήματα, στο εργαστηριακό μέρος δημιουργήθηκαν ανησυχίες για την κατάρτιση που θα είχαν οι φοιτητές, καθώς δεν μπορούν να αντικατασταθούν από την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση (ΚΟΝΙΤΣΙΩΤΗΣ, 2020). Μεγάλη ανησυχία προκάλεσε και η εκκρεμότητα με την κλινική άσκηση καθώς και αυτό το μέρος της εκπαίδευσης τέθηκε σε αναμονή.

Αναφορικά με την εξεταστική περίοδο του Ιουνίου 2020, ήταν στην κρίση του καθηγητή να αποφασίσει εάν θα πραγματοποιηθεί με εξ' αποστάσεως εξέταση που μπορούσε να περιλαμβάνει προφορική εξέταση, εξέταση με εργασία, γραπτή εξέταση ή με εξέταση με φυσική παρουσία (Η Καθημερινή, 2020). Λίγο αργότερα η εξεταστική του Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκε με την ίδια λογική που έγινε και η εξεταστική του Ιουνίου.

Μερικούς μήνες μετά και συγκεκριμένα τον Νοέμβριο του 2020 η Ελλάδα μπήκε σε δεύτερο καθολικό lockdown με την εκπαίδευση να χρειάζεται να προσαρμοστεί στην εξ' αποστάσεως μορφή της (Η Καθημερινή, 2020). Στις 6 Νοεμβρίου του 2020 όλα τα πανεπιστήμια έκαναν παύση των δια ζώσης μαθημάτων τους και ξεκίνησαν την τηλεεκπαίδευση, η οποία συνεχίστηκε και στην εξεταστική περίοδο του Ιανουαρίου 2021 και δεν είναι γνωστό πότε θα επιστρέψουν οι φοιτητές στα πανεπιστήμια τους (Η Καθημερινή, 2021).

Η τηλεεκπαίδευση που παρέχεται σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης συμπεριλαμβανομένου και των πανεπιστημίων φαίνεται να έχει τόσο θετικά όσο και αρνητικά χαρακτηριστικά (ΜΑΚΡΗΣ, 2011).

Στα θετικά της εντάσσονται (Πατρόπουλος & Πίππη Πελαγία, 2003):

- Δυνατότητα παρακολούθησης των μαθημάτων ανεξαρτήτως τόπο κατοικίας
- Οικονομικά οφέλη για τον φοιτητή (ενοίκιο, μέσα μεταφοράς κ.ά.)
- Ικανότητα δημιουργίας εικονικής τάξης που παρέχει στους εμπλεκόμενους τις ίδιες λειτουργίες με την παραδοσιακή τάξη
- Παρέχεται ένα περιβάλλον μάθησης σε άτομα με ειδικές ανάγκες (κινητικές δυσκολίες)

Τα μειονεκτήματα της τηλεεκπαίδευσης αποτελούνται από (ΜΑΡΝΕΛΟΥ & ΜΟΣΙΑΛΟΥ):

- Τα προγράμματα έχουν συνήθως πολύπλοκη δομή με αποτέλεσμα να δυσκολεύει η χρήση του τόσο τους εκπαιδευόμενους όσο και τους εκπαιδευτικούς.
- Η αίσθηση της πραγματικής τάξης, καθυστερεί να επέλθει καθώς απαιτείται αρκετός χρόνος και προσπάθεια για την εξοικείωση των χρηστών με τα καινούργια δεδομένα.
- Αυξημένο κόστος ειδικού εξοπλισμού
- Τεχνικές δυσκολίες (κακή σύνδεση στο διαδίκτυο, υπερφόρτωση συστήματος κ.ά.)

Β. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Σκοπός μελέτης

Βασικός σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι να διερευνηθεί και να καταγραφεί η επίδραση που είχε η πανδημία του COVID-19 στην ποιότητα ζωής και στο περιβάλλον εκπαίδευσης των φοιτητών νοσηλευτικής του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου.

Μεθοδολογία

Για τη διεξαγωγή της παρούσας ποιοτικής μελέτης, χρησιμοποιήθηκε ένα δείγμα 10 φοιτητών νοσηλευτικής του 7^{ου} εξαμήνου από το τμήμα Νοσηλευτικής του ΕΛΜΕΠΑ. Οι συμμετέχοντες επιλέχτηκαν με απλή τυχαία δειγματοληψία ευκολίας. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο των ημι-δομημένων συνεντεύξεων. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας το πρόγραμμα “SKYPE” της Microsoft που διατίθεται δωρεάν και ενδείκνυται για συνεντεύξεις εξ αποστάσεως. Η χρήση της συγκεκριμένης μεθόδου επιλέχθηκε για να μη τεθεί σε κίνδυνο η υγεία των ερευνητών και των φοιτητών που συμμετείχαν.

Οι φοιτητές κλήθηκαν να απαντήσουν σε ένα σύνολο ερωτήσεων ανοιχτού τύπου. Το περιεχόμενο τους εστίαζε στις ψυχοκοινωνικές συνέπειες της πανδημίας καθώς και τις μεταβολές του περιβάλλοντος εκπαίδευσης τους. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν, απομαγνητοφωνήθηκαν και χρησιμοποιήθηκε «επαγωγική ανάλυση περιεχομένου» (Content Analysis) για τον καθορισμό των αποτελεσμάτων.

Αποτελέσματα

Το δείγμα της μελέτης αποτελούσαν 10 φοιτητές νοσηλευτικής του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου. 5 από αυτούς ήταν άνδρες και 5 ήταν γυναίκες. Η ηλικία του δείγματος κυμαίνονταν από 21 έως 26 ετών. Η μόνιμη κατοικία τους ποίκιλλε με φοιτητές να διαμένουν Κρήτη σε άλλα νησιά της Ελλάδος ή ακόμα και Κύπρο. Οι συνεντεύξεις κατά μέσο όρο είχαν διάρκεια 30 λεπτά.

Αναφορικά με την ποιότητα ζωής οι περισσότεροι φοιτητές απάντησαν πως είναι κάτι υποκειμενικό και πως πολύ συχνά περιλαμβάνει την ψυχική αλλά και σωματική υγεία. Με έναν φοιτητή να απαντάει χαρακτηριστικά:

«Είναι αυτό που προάγει την ευεξία, που σε κάνει να αυτοεξυπηρετείσαι, να εξελιχθείς κοινωνικά, σωματικά, ψυχολογικά και σε εσένα και στο γενικότερο κοινωνικό σύνολο. Αυτό θεωρώ.» (Α)

Όλο το δείγμα των φοιτητών είπαν πως η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει τόσο τη ζωή τους όσο και την ποιότητα αυτής. Οι απαντήσεις τους διαφοροποιούνταν αναφορικά με τους ποιους επηρέασε η ασθένεια. Αναφέρθηκαν έντονα η ψυχολογία και κοινωνικότητα ενώ ένας φοιτητής σχολίασε:

«Νομίζω θα επηρεαζότανε έτσι και αλλιώς. Τα χρόνια που βιώνουμε εμείς, είναι χρόνια αλλαγής, κάτι καινούργιο κάνουμε συνέχεια οπότε όλο και κάτι θα άλλαζε. Τώρα προστέθηκε και ο COVID, έγινε σίγουρα κάποια αλλαγή στην καθημερινότητα μου. Μπήκαν περιορισμοί που δεν τους περίμενα αλλά προσπαθώ να επωφεληθώ με κάποιον τρόπο από όλο αυτό, να μην το θεωρώ σαν εμπόδιο.» (Σ)

Η πλειοψηφία του δείγματος σχετικά με νέους φόβους ή ανησυχίες που μπορεί να τους προκάλεσε η πανδημία αναφέρθηκε στην αβεβαιότητα για το μέλλον καθώς και στην υγεία των κοντινών του ανθρώπων καθώς πολλοί λόγω ηλικίας θεωρούν πως δεν κινδυνεύουν ιδιαίτερα. Σε ερωτήσεις που αφορούσαν την ψυχολογία το σύνολο του δείγματος υποστήριξε ότι έχει επηρεαστεί αρνητικά κάποια στιγμή μέσα στην διάρκεια την πανδημίας. Πολλά άτομα ανέφεραν πως οι διαπροσωπικές τους σχέσεις έχουν επηρεαστεί αρνητικά λόγω της έλλειψης προσωπικής επαφής ενώ κάποια διαφώνησαν υποστηρίζοντας πως δεν έχουν επηρεαστεί οι διαπροσωπικές τους σχέσεις. Χαρακτηριστικά ένας φοιτητής είπε:

«Σίγουρα είναι πιο δύσκολο να γνωρίζεις κόσμο. Πολύ πιο δύσκολο, τουλάχιστον με άτομα που έκανα παρέα, επειδή έχω ένα κλειστό κύκλο με άτομα που είναι κοντά μου εάν είχα ήδη καλή σχέση μαζί τους την κράτησα δεν άλλαξε κάτι σε αυτό. Κυρίως χάθηκε η επαφή με τους ανθρώπους που ήταν πιο πολύ γνωστοί και ότι δεν υπάρχουν νέες ευκαιρίες για να γνωρίσεις καινούργια άτομα και να δημιουργήσεις σχέσεις, οπότε αυτό είναι κάτι που λείπει.» (Ξ)

Στην ερώτηση που αφορούσε τον ύπνο και τις διαφορές που τυχόν να παρατήρησαν οι φοιτητές κατά τη διάρκεια του lockdown υπήρξαν διαφορετικές απαντήσεις κάποιοι φοιτητές υποστήριξαν ότι δεν έχουν αλλάξει οι συνήθειες του ύπνου τους. Η πλειοψηφία του δείγματος όμως απάντησε πως έχουν επηρεαστεί αρνητικά με κάποιον φοιτητή να λέει:

« Νομίζω ναι ότι παρατήρησα και στον ύπνο μου για αυτό ανέφερα και εξ αρχής τον ύπνο, ότι το να κοιμάται κάποιος καλά γιατί όταν έχεις αυτό το αίσθημα αβεβαιότητας και του άγχους κάτι ρε παιδί μου σε κρατάει μέσα σου και δεν σε αφήνει σίγουρα χάνεις πολλές ώρες ύπνου. Και έχω δει διαφορά να μειώνονται οι ώρες ύπνου μου. Εκεί που μπορεί να κοιμόμουν οκτάωρο πχ βλέπω να κοιμάμαι με το ζόρι εξάωρο ας πούμε 5 με 6 ώρες. Αρκετά μειώθηκε ο αριθμός των ωρών και αυτό σίγουρα μετράει και στην ποιότητα ζωής, θα ξυπνάς και θα είσαι με πονοκέφαλο όχι πάντα αλλά τις περισσότερες φορές, γιατί υπάρχει αϋπνία που σε κρατούσε. Και πρέπει να ανταποκριθείς στις υποχρεώσεις σου έτσι και αλλιώς. Δεν μπορείς να πεις ότι επειδή δεν κοιμήθηκα δεν θα μπω στο μάθημα ή δεν θα κάνω την υποχρέωση μου, θα την κάνεις έτσι και αλλιώς. Τουλάχιστον έτσι λειτουργεί ένας υπεύθυνος άνθρωπος ασχέτως με το αν κοιμήθηκε ή όχι.» (X)

Αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες των φοιτητών αρκετοί απάντησαν πως δεν έχει αλλάξει ούτε η ποιότητα ούτε η ποσότητα του φαγητού τους. Οι περισσότεροι όμως είπαν πως έχει αυξηθεί σίγουρα η ποσότητα του φαγητού καθώς έχουν περισσότερο ελεύθερο χρόνο και τρώνε πιο συχνά χωρίς να σημαίνει απαραίτητα πως έχει πέσει η ποιότητα της τροφής που καταναλώνουν.

Στην ερώτηση με τις αλλαγές που μπορεί να είχε υποστεί ο ελεύθερος τους χρόνος σχεδόν όλοι οι φοιτητές απάντησαν πως έχει διαφοροποιηθεί ο τρόπος με τον οποίο γεμίζουν των ελεύθερο τους χρόνο. Κάποια άτομα δεν βρήκαν κάποια καινούργια ασχολία, ενώ κάποιοι προσπάθησαν να βρουν καινούργιους δημιουργικούς. Για παράδειγμα ένας φοιτητής απάντησε: «Θεωρώ πολύ κακό ένας άνθρωπος να φοβάται να μείνει λίγο παραπάνω με τον εαυτό του και να συζητήσει με τον εαυτό του. Είναι το μόνο καλό που έκανε η καραντίνα και γενικά η όλη κατάσταση που ζούμε. Είναι κακό να μην μιλάς με τον εαυτό σου, είναι κακό να μην σου αρέσει. Να μην ξέρεις τι σε γεμίζει πέρα από την καθημερινότητα και τη ρουτίνα. Το να βγεις να πιεις ένα καφέ με έναν δύο φίλους, πέντε στα εφτά κάποια στιγμή καταντάει τετριμμένο και δεν είναι και ουσιαστικό για

εμένα. Η ουσία είναι να μιλήσεις με το εαυτό σου. Εγώ για να μιλήσω ανοιχτά, μου άρεσε να διαβάζω, μου άρεσε να γράφω, οπότε με αυτόν τον τρόπο αξιοποίησα την καραντίνα μου και ευχαριστώ τον COVID-19 για αυτό, είναι το μόνο πράγμα που τον ευχαριστώ. Με έφερε πιο κοντά στο εαυτό μου.» (Λ)

Στο μέρος της εκπαίδευσης η πλειοψηφία των φοιτητών θεώρησε πως επηρεάστηκε αρνητικά. Πιο συγκεκριμένα ανέφεραν πως η εξ αποστάσεως διδασκαλία ήταν απρόσωπη και δεν υπήρχε το ίδιο ενδιαφέρον για συμμετοχή. Επιπλέον η απουσία του εργαστηριακού μέρους των μαθημάτων ήταν κάτι που απασχόλησε τους φοιτητές για τις γνώσεις και δεξιότητες που χρειάζονται για το πρακτικό κομμάτι της εκπαίδευσης τους. Ένας φοιτητής απάντησε:

«Αρχικά δεν μπορώ να πάρω πτυχίο που είναι ένα πρόβλημα αυτό γιατί άμα δεν κάνεις πρακτική δεν μπορείς να πάρεις πτυχίο. Πέρα από αυτό, το εργαστηριακό κομμάτι που έχει η δική μας η σχολή το οποίο χάθηκε γιατί δεν υπάρχουν εργαστήρια. Το είδος του μαθήματος δεν είναι το ίδιο το μάθημα στο αμφιθέατρο με το μάθημα το διαδικτυακό. Επειδή είναι πολύ πιο απρόσωπο δεν δείχνεις τόσο μεγάλο ενδιαφέρον.» (Ξ)

Όσο αφορά τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν για την εξ αποστάσεως διδασκαλία, αυτά ήταν εργασίες, παρουσιάσεις, βίντεο, κουίζ. Οι περισσότεροι φοιτητές υποστήριξαν πως δεν επαρκούσαν τα μέσα, ιδιαίτερα για το εργαστηριακό κομμάτι. Κάποιοι υποστήριξαν ότι επαρκούσαν ενώ κάποιοι θεώρησαν πως κύριο ρόλο στην επάρκεια των μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν έπαιξε ο καθηγητής.

Στην συνέχεια οι φοιτητές ρωτήθηκαν για τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της κάθε μεθόδου διδασκαλίας. Στα πλεονεκτήματα της δια ζώσης διδασκαλίας συμπεριέλαβαν την πιο εύκολη επικοινωνία και την ανθρώπινη επαφή κάτι που δεν υπήρχε στην εξ αποστάσεως διδασκαλία. Επίσης θετική θεωρήθηκε η αμεσότητα και η μεταδοτικότητα που υπήρχε στα μαθήματα δια ζώσης. Τα αρνητικά αφορούσαν κυρίως πρακτικά θέματα όπως ο κόπος και ο χρόνος που απαιτείται για τη μετάβαση στη σχολή καθώς και τα έξοδα του φοιτητή για ενοίκιο.

Ακριβώς το αντίθετο παρατηρήθηκε στην εξ αποστάσεως αφού στα πλεονεκτήματα που ανέφεραν οι φοιτητές ήταν η εξοικονόμηση χρόνου και χρημάτων. Επιπλέον θεωρήθηκε ως μια πολύ καλή λύση για άτομα που δεν μπορούν για κάποιο λόγο,

όπως ασθένεια ή κακοκαιρία, να παρευρεθούν στο μάθημα. Ειδικά στην περίπτωση μίας πανδημίας θεώρησαν πως ήταν ο μόνος δυνατός τρόπος να συνεχιστεί η εκπαίδευσή τους. Στα αρνητικά της εξ αποστάσεως διδασκαλίας συμπεριλαμβάνονταν τόσο τεχνικά θέματα όσο και προβλήματα ως προς την ποιότητα του μαθήματος. Οι φοιτητές είχαν θέματα με την σύνδεση στο διαδίκτυο ενώ πολλές φορές υπήρξαν και θέματα με το σύστημα που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή των μαθημάτων. Επιπλέον χρειαζόταν μια βασική γνώση χρήσης υπολογιστών που ορισμένες φορές φάνηκε να είναι ελλιπής σε φοιτητές ή και σε καθηγητές. Επιπρόσθετα το πρακτικό κομμάτι δεν υπήρχε ενώ αναπτύχθηκε λιγότερο ενδιαφέρον από τους φοιτητές κατά την διεξαγωγή των μαθημάτων.

Οι φοιτητές ανέφεραν ακόμη ότι επηρεάστηκαν με αρνητικό τρόπο και οι διαπροσωπικές τους σχέσεις με τους καθηγητές. Η αλληλεπίδραση μεταξύ τους μειώθηκε καθώς οι φοιτητές θεωρούσαν την επικοινωνία με τον καθηγητή πιο δύσκολη εξ αποστάσεως και δεν εξέφραζαν τις απορίες τους με την ίδια ευκολία.

Ως προς τη βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας πολλοί αναφέρθηκαν στην αναβάθμιση της πλατφόρμας έτσι ώστε να ξεπεραστούν οι τεχνικές δυσκολίες. Επιπλέον θεωρήθηκε σημαντικό να διεξάγονται τα μαθήματα με πιο διαδραστικό τρόπο που θα προάγει την επικοινωνία και τον διάλογο ενώ θα κινητοποιήσει και τον φοιτητή να συμμετέχει περισσότερο.

Στην περίπτωση που συνεχιστεί η εξ αποστάσεως διδασκαλία οι περισσότεροι φοιτητές δήλωσαν πως η φροντίδα που θα παρέχουν θα επηρεαστεί με αρνητικό τρόπο. Πιο συγκεκριμένα η έλλειψη επαφής με το πρακτικό μέρος τους έχει δημιουργήσει ένα κενό γνώσεων και συγχρόνως έχει κλονιστεί η αυτοπεποίθησή τους. Ένας φοιτητής δήλωσε:

«Ναι πιστεύω θα το επηρεάσει γιατί ίσως είμαι πιο διστακτική στην δουλειά μου αργότερα να μην έχω τόσο πολλή αυτοπεποίθηση γιατί κάποια πράγματα δεν τα έχω δει δια ζώσης δεν έχω τόσο εκπαίδευση σε κάποια πράγματα οπότε θα κλονιστεί πιστεύω και η αυτοπεποίθησή μου σαν εργαζόμενη νοσηλεύτρια διότι θα χρειάζομαι παραπάνω γνώση σε κάποια πράγματα και πρακτική έτσι και πιο πολύ πρακτική γνώση σε κάποια πράγματα»(Τ).

Συζήτηση

Η παγκόσμια πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει σε πολλούς τομείς την καθημερινότητα και τη ζωή των ανθρώπων (*Editorial Health Literacy and COVID-19, 2020*). Σε αυτή τη μελέτη διερευνήθηκε η επίδραση που είχε ο COVID-19 στην ποιότητα ζωής και το περιβάλλον εκπαίδευσης φοιτητών νοσηλευτικής. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να παρουσιάσουν τις δικές του απόψεις πάνω στις αλλαγές που έφερε η πανδημία στην ποιότητα ζωής τους. Να παρουσιάσουν τυχόν ανησυχίες, φόβους ή αλλαγές στην ψυχολογία τους αλλά και να παραθέσουν τις απόψεις τους για την καινούργια πραγματικότητα που αντιμετώπισαν στο περιβάλλον εκπαίδευσής τους.

Σχετικά με την ενότητα που αναφέρει την ποιότητα ζωής των φοιτητών και τον COVID-19 προκύπτει από τα αποτελέσματα της μελέτης πως ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων τους απασχολεί ιδιαίτερα ο φόβος για την υγεία των κοντινών τους προσώπων. Αυτό συμπίπτει με τα αποτελέσματα των Collado-boira et al., οι οποίοι παρουσίασαν μία ποιοτική μελέτη που αφορούσε τελειόφοιτους φοιτητές νοσηλευτικής. Στην οποία η φοβία για την έκθεση οικείων προσώπων τους στο ιό χαρακτηρίστηκε ως «σημαντική απειλή» από κάποιους συμμετέχοντες. Συγκεκριμένα ένας τελειόφοιτος είπε πως η μεγαλύτερη του ανησυχία σε περίπτωση που μολυνθεί ο ίδιος από τον ιό είναι η πιθανότητα μετάδοσης του στην οικογένειά του. Παρεμφερή αποτελέσματα παρουσιάζει και η μελέτη των Thornton et al., 2021 όπου αναφέρει πως η πλειοψηφία των φοιτητών ενστερνίστηκαν συγκεκριμένες αλλαγές στην καθημερινότητά τους με σκοπό να διατηρήσουν τόσο την δική τους υγεία όσο και της οικογένειάς τους.

Ένα σημείο που δόθηκε έμφαση από τους συμμετέχοντες της μελέτης, ήταν η αύξηση του άγχους και του στρες κατά τη διάρκεια της πανδημίας και γενικότερα στην καθημερινότητά τους. Οι Suliman et al., καταλήγουν σε παρόμοιο αποτέλεσμα υπογραμμίζοντας ότι ο μεγάλος όγκος μαθημάτων και ανησυχίες για το μέλλον τους στην εκπαιδευτική τους πορεία έφερε τους συμμετέχοντες σε σωματική και ψυχική εξάντληση. Στο ίδιο αποτέλεσμα καταλήγουν και οι Son et al., 2020 οι οποίοι στην δική τους μελέτη αναφέρουν πως μαθητές πανεπιστημίων παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα άγχους και στρες.

Αναφορικά με τις διαπροσωπικές σχέσεις του κάθε ατόμου, οι συμμετέχοντες ανέφεραν πως έχασαν επαφή με τον ευρύτερο κοινωνικό τους κύκλο αλλά κράτησαν

επαφή με τα κοντινά τους άτομα. Τόνισαν δε πως το διαδίκτυο βοήθησε σημαντικά στην επίτευξη αυτού, καθώς είχαν διάφορους τρόπους επικοινωνίας με τους αγαπημένους τους. Στην μελέτη των Kerbage et al., όπου εξετάζουν μεταξύ άλλων την ελαστικότητα των φοιτητών νοσηλευτικής στην διαχείριση του άγχους κατά την διάρκεια της πανδημίας του COVID-19, φαίνεται πως έχουν παρόμοια αποτελέσματα. Για παράδειγμα στα ποιοτικά αποτελέσματα της μελέτης αναφέρεται η δυσκολία που παρουσίαζαν οι φοιτητές αναφορικά με το αίσθημα απομόνωσης από τον κατ' οίκον περιορισμό που βίωναν καθώς και τα εμπόδια στην επικοινωνία με τους φίλους τους (Kerbage et al., 2021). Στην μελέτη των Cengiz et al., 2021 ένα μεγάλο μέρος των συμμετεχόντων υποστήριξε πως λόγω της πανδημίας χρησιμοποιούν για πολλές ώρες το διαδίκτυο καθώς δεν μπορούν να φύγουν από το σπίτι τους καθώς επίσης πως πλέον η κοινωνική τους ζωή έχει αντικατασταθεί πλήρως από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Στη παρούσα μελέτη, αναφορικά με την εκπαίδευση, οι φοιτητές θεώρησαν ότι επηρεάστηκε αρνητικά η εκπαίδευση τους και παρουσίασαν μειωμένο ενδιαφέρον, κατά την εξ αποστάσεως διδασκαλία. Παρόμοια αποτελέσματα υπήρξαν και στη μελέτη των Langegård et al., όπου διερευνήθηκαν οι εμπειρίες των φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με την αλλαγή του περιβάλλοντος εκπαίδευσης από τον πανεπιστημιακό χώρο στην εξ αποστάσεως διδασκαλία. Στη συγκεκριμένη μελέτη οι φοιτητές δήλωσαν ότι παρουσίασαν, μειωμένο κίνητρο κατά την εξ αποστάσεως διδασκαλία.

Ένα άλλο σημαντικό εύρημα στην παρούσα μελέτη, ήταν τα προβλήματα που έπρεπε να διαχειριστούν οι φοιτητές κατά την τηλεεκπαίδευση. Αυτά περιλάμβαναν δυσκολίες στην χρήση των ηλεκτρονικών μέσων που απορρέαν από την έλλειψη γνώσεων των καθηγητών αλλά και των φοιτητών. Παρόμοιο πρόβλημα αντιμετώπισαν και οι φοιτητές νοσηλευτικής στην μελέτη των Wallace et al., , όπου δήλωσαν πως η ελλιπής γνώση των καθηγητών ως προς τα τεχνικά μέσα, αποτέλεσε σημαντικό εμπόδιο για την εκπαίδευση τους. Επιπλέον, όπως και στην μελέτη των Abbasi et al., 2020 υπήρξαν προβλήματα συνδεσιμότητας κατά την εξ αποστάσεως διδασκαλία.

Σε μεγάλο βαθμό επηρεάστηκε και η αλληλεπίδραση του φοιτητή με τον καθηγητή. Μέσω της εξ αποστάσεως διδασκαλίας η επικοινωνία με τον καθηγητή ήταν πιο δύσκολη για τους φοιτητές, ενώ το μάθημα τους φάνηκε πιο απρόσωπο. Αντίστοιχα στις μελέτες των Wallace et al., και Langegård et al., οι σχέσεις των φοιτητών με τους καθηγητές

επιδεινώθηκαν. Για παράδειγμα στη μελέτη των Wallace et al., 2021 οι φοιτητές αναφέρθηκαν στα αναπάντητα email που έστειλαν σε καθηγητές τους, καθώς και στην δυσκολία να κάνουν ερωτήσεις κατά την εξ αποστάσεως διδασκαλία.

Στην μελέτη των Ramos-Morcillo et al., τονίστηκε το πόσο σημαντική είναι η κλινική άσκηση για την εκπαίδευση των φοιτητών νοσηλευτικής στο πρακτικό κομμάτι. Σε άλλη μελέτη των Cengiz et al., 2021b οι φοιτητές νοσηλευτικής θεώρησαν πως η εκπαίδευση του εργαστηριακού μέρους ήταν ανεπαρκής για την ανάπτυξη κλινικών δεξιοτήτων. Η κλινική άσκηση απασχόλησε και φοιτητές άλλων σχολών όπως φάνηκε στη μελέτη των Gurta et al., 202 όπου, οι φοιτητές ιατρικής αναγνώρισαν ότι το κομμάτι της κλινικής άσκησης δεν μπορεί να αντικατασταθεί με τηλεεκπαίδευση. Το ίδιο παρατηρήθηκε και εδώ που οι φοιτητές ανησυχούσαν ότι η έλλειψη του εργαστηριακού μέρους, θα επηρεάσει αρνητικά την φροντίδα που θα παρέχουν ως νοσηλευτές.

Περιορισμοί μελέτης

Η μελέτη έχει αρκετούς περιορισμούς. Το ένα είναι ότι η μέθοδος της συνέντευξης αποκαλύπτει τις αντιλήψεις των μαθητών και όχι απαραίτητα τις πραγματικές τους συμπεριφορές. Επιπλέον το δείγμα ήταν 10 άτομα δεδομένου του σχεδιασμού της μελέτης και από ένα μόνο τμήμα που μειώνει την γενικευσιμότητα των αποτελεσμάτων. Επιπλέον, οι φοιτητές που έχουν υπολογιστή, γραμμή ηλεκτρονικού δικτύου και είναι πρόθυμοι να συμμετέχουν σε διαδικτυακές συνεντεύξεις μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικοί όλου του πληθυσμού. Ωστόσο, τα ληφθέντα δεδομένα από τους φοιτητές ήταν πλούσια σε πληροφορίες και υπήρχαν διαφορετικές αντιλήψεις. Παρόλο που το δείγμα είχε ίση εκπροσώπηση τόσο από άνδρες όσο από γυναίκες, δεν εντοπίστηκαν διαφορές φύλου στις αντιλήψεις στα δεδομένα.

Συμπέρασμα

Η πανδημία του COVID-19 ήταν μια πρωτόγνωρη κατάσταση που επηρέασε πολλές πτυχές της καθημερινής ζωής των ανθρώπων. Αυτό συμπεριλάμβανε την ποιότητα ζωής τους, αλλά και ειδικότερα για τους φοιτητές, το περιβάλλον εκπαίδευσης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης η επίδραση της πανδημίας ήταν αρνητική και στους δύο αυτούς τομείς.

Επιπλέον δημιούργησε ανησυχίες στους φοιτητές για το μέλλον, καθώς και φόβο μην νοσήσει κάποιο οικείο τους πρόσωπο. Επιπλέον, επηρεάστηκαν αρνητικά η ψυχολογία και οι διαπροσωπικές τους σχέσεις. Ο ύπνος φάνηκε σε πολλές περιπτώσεις να έχει μειωμένη διάρκεια, ή και πολλές φορές να μην είναι τόσο ποιοτικός. Ένας τομέας που παρέμεινε σχετικά σταθερός ήταν η διατροφή. Η μόνη διαφορά ήταν μια μικρή αύξηση ως προς την ποσότητα του φαγητού.

Ακόμα περισσότερες αρνητικές επιπτώσεις υπήρχαν στο κομμάτι της εκπαίδευσης. Εκεί υπήρξαν πολλά εμπόδια στην διεξαγωγή των μαθημάτων με την εξ αποστάσεως διδασκαλία. Τόσο οι τεχνικές δυσκολίες όσο και η μειωμένη αλληλεπίδραση με τον καθηγητή φαίνεται να επηρέασε αρνητικά την ποιότητα του μαθήματος. Επιπλέον η έλλειψη του εργαστηριακού μέρους των μαθημάτων απασχόλησε περισσότερο τους φοιτητές αφού δεν ένιωθαν έτοιμοι να παρέχουν ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα.

Προτάσεις

1. Παροχή δωρεάν ψυχολόγου στους πολίτες με όσες συνεδρίες κρίνεται απαραίτητο.
2. Να υπάρχει σχέδιο παρακολούθησης και βελτίωσης του ύπνου σε πολίτες που αντιμετωπίζουν προβλήματα με αυτόν.
3. Να παρέχεται από το κράτος δωρεάν διατροφολόγος σε πολίτες που αντιμετωπίζουν προβλήματα με το βάρος τους.
4. Να προσφέρεται συμβουλευτική στους πολίτες για να ξεκινήσουν δωρεάν καινούργιες ασχολίες έτσι ώστε να γεμίζουν τον ελεύθερο τους χρόνο.
5. Αναβάθμιση της πλατφόρμας ώστε να μπορεί να υποστηρίξει τον αριθμό των φοιτητών.
6. Χρήση περισσότερο διαδραστικών μεθόδων κατά την διεξαγωγή των μαθημάτων.
7. Χρήση προσομοιώσεων ή σεναρίων στα πλαίσια των εργαστηρίων.
8. Διεξαγωγή μαθημάτων σε όλους τους φοιτητές για την χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή και την εξοικείωση με τα νέα μέσα.

9. Παροχή σε όλους τους φοιτητές δωρεάν σύνδεσης στο διαδίκτυο για την παρακολούθηση των μαθημάτων.

Παράρτημα Α - Βιβλιογραφία

- Eurydice*. (2019). Ανάκτηση από Ελλάδα:Οργάνωση του Εκπαιδευτικού Συστήματος και της Δομής του: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/organisation-education-system-and-its-structure-33_el
- Eurydice*. (2019). Ανάκτηση από Ελλάδα:Δευτεροβάθμια και Μετα-Δευτεροβάθμια μη Ανώτατη Εκπαίδευση: <https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/secondary-and-post-secondary-non-tertiary-education-20>
- Eurydice*. (2020). Ανάκτηση από Ελλάδα:Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/primary-education-20_el
- Eurydice*. (2020). Ανάκτηση από Ελλάδα:Ανώτατη Εκπαίδευση: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/higher-education-33_el
- Αναδιάρθρωση της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και λοιπές διατάξεις. (2013). *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*.
- ΒΑΡΟΥΞΑΚΗΣ, Φ., ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ, Δ., & ΜΠΑΛΛΙΟΥ, Ρ. (2020). Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΣΟΜΟΙΩΣΗ – ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ. ΗΡΑΚΛΕΙΟ.
- Βλάχου, Ε., Καλεμικεράκης, Ι., Καυγά, Α., & Παρισσόπουλος, Σ. (2016). Καταγραφή Των Απόψεων Των Κλινικών Εκπαιδευτών Για Το Περιβάλλον Μάθησης Των Φοιτητών Στο Νοσοκομείο. *Το Βήμα Του Ασκληπείου*.
- Δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις. (1985). *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*.
- Η Καθημερινή*. (2020). Ανάκτηση από Κορωνοϊός: Το κλείσιμο σχολείων και οι επιπτώσεις. : <https://www.kathimerini.gr/society/1067972/koronoios-to-kleisimo-scholeion-kai-oi-epiptoseis/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*. (2020). Ανάκτηση από Αναστέλλεται η λειτουργία σχολείων λόγω κορωνοϊού – Δείτε αναλυτικά τη λίστα: <https://www.kathimerini.gr/society/1067207/anastelletai-i-leitoyrgia-scholeion-logo-koronoioy-deite-analytika-ti-lista/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*. (2020). Ανάκτηση από Κλείνουν για δύο εβδομάδες σχολεία, πανεπιστήμια, παιδικοί σταθμοί και φροντιστήρια: <https://www.kathimerini.gr/society/1068505/kleinoygn-gia-dyo-evdomades-scholeia-panepistimia-paidikoi-stathmoi-kai-frontistiria/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*. (2020). Ανάκτηση από Νέα μέτρα φέρνει η αύξηση των κρουσμάτων: <https://www.kathimerini.gr/society/1069039/nea-metra-fernei-i-ayxisi-ton-kroismaton/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*. (2020). Ανάκτηση από Απαγόρευση κυκλοφορίας: Πώς θα γίνονται οι έλεγχοι – Αναλυτικός οδηγός για τους πολίτες: <https://www.kathimerini.gr/society/1070385/apagoreysi-kykloforias-pos-tha-ginontai-oi-elegchoi-analytikos-odigos-gia-toys-polites/>

- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.* (2020). Ανάκτηση από Παράταση των περιοριστικών μέτρων έως τις 4 Μαΐου: <https://www.kathimerini.gr/politics/1075054/paratasi-ton-perioristikon-metron-eos-tis-4-ma-oy/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.* (2020). Ανάκτηση από Τα τρία στάδια της μετακίνησης των πολιτών: <https://www.kathimerini.gr/society/1076318/ta-tria-stadia-tis-metakinisis-ton-politon/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.* (2020). Ανάκτηση από Όλοι οι χώροι όπου από τη Δευτέρα θα είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας για πολίτες και εργαζόμενους: <https://www.kathimerini.gr/society/1076442/oloi-oi-choroi-opou-apo-ti-deytera-tha-einai-yprochreotiki-i-chrisi-maskas-gia-polites-kai-ergazomenoys/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.* (2020). Ανάκτηση από Υποχρεωτική από σήμερα η μάσκα στα σουπερ μάρκετ για εργαζομένους και καταναλωτές: <https://www.kathimerini.gr/politics/1088163/yprochreotiki-apo-simera-i-maskas-ta-souper-market-gia-ergazomenoys-kai-katanalotes/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.* (2020). Ανάκτηση από Άγγιξαν τις 3.000 τα κρούσματα: 2.917 σε ένα 24ωρο: <https://www.kathimerini.gr/society/561145945/aggixan-tis-3-000-ta-kroysmata-2917se-ena-24oro/>
- Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.* (2020). Ανάκτηση από Τι ισχύει για την απαγόρευση κυκλοφορίας και τα SMS: <https://www.kathimerini.gr/society/561146128/ti-ischyei-gia-tin-apagoreysi-kykloforias-kai-ta-sms/>
- Η Καθημερινή.* (2020). Ανάκτηση από Κλείνουν για δύο εβδομάδες σχολεία, πανεπιστήμια, παιδικοί σταθμοί και φροντιστήρια.: <https://www.kathimerini.gr/society/1068505/kleinoyg-gia-dyo-evdomades-scholeia-panepistimia-paidikoi-stathmoi-kai-frontistiria/>
- Η Καθημερινή.* (2020). Ανάκτηση από Ψηφιακές σχολικές τάξεις σε 49 νομούς.: <https://www.kathimerini.gr/society/1070100/psifiakes-scholikes-taxeis-se-49-nomoys/>
- Η Καθημερινή.* (2020). Ανάκτηση από Στα μέσα Ιουνίου οι εξετάσεις του εαρινού εξαμήνου στα πανεπιστήμια – Ποιες θα απαιτούν φυσική παρουσία. : <https://www.kathimerini.gr/society/1076152/sta-mesa-ioynioy-oi-exetaseis-toy-earinoy-examinoy-sta-panepistimia-poies-tha-apaitoyn-fysiki-paroysia/>
- Η Καθημερινή.* (2020). Ανάκτηση από Επιστροφή στο lockdown με τη χώρα στο «κόκκινο». : <https://www.kathimerini.gr/society/561147502/epistrofi-sto-lockdown-me-ti-chora-sto-kokkino/>
- Η Καθημερινή.* (2021). Ανάκτηση από Αγγ. Συρίγος: Εξ αποστάσεως η εξεταστική του χειμερινού εξαμήνου: <https://www.kathimerini.gr/politics/561222466/agg-syrigos-ex-apostaseos-i-exetastiki-toy-cheimerinoy-examinoy/>
- Θάνου, Χ. (2012). Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση Του Προσωπικού Ως Παράγοντας Υποκίνησης Του Ανθρώπινου Δυναμικού: Μελέτη Περίπτωσης Του Νοσηλευτικού Προσωπικού Του Νοσοκομείου "Η Ευαγγελίστρια Τρίπολης". Πειραιάς.
- ΚΟΝΙΤΣΙΩΤΗΣ, Σ. (2020). *Η Καθημερινή.* Ανάκτηση από Ψηφιακή μάθηση και ανώτατη εκπαίδευση: Θα αλλάξει η πανδημία για πάντα την εμπειρία του Πανεπιστημίου;:

<https://www.kathimerini.gr/world/1076643/psifiaki-mathisi-kai-anotati-ekpaideysi-tha-allaxei-i-pandimia-gia-panta-tin-empetiria-toy-panepistimioy/>

Κοτζαμπασάκη, Σ., Λανάρα, Β., & Μόνος, Δ. (1996, Ιανουάριος-Μάρτιος). Ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας και κλινικό περιβάλλον μάθησης. *Νοσηλευτική*.

Λακασάς, Α. (2020). *Η Καθημερινή*. Ανάκτηση από Καθολική η τηλεκπαίδευση στα ΑΕΙ. : <https://www.kathimerini.gr/pages/matter-of-class/1080318/katholiki-i-tilekpaideysi-sta-aei/>

Λακασάς, Α. (2020). *Η Καθημερινή*. Ανάκτηση από Μαθητές στην «Κ»: «Μένουν σπίτι» οι μαθητές της Γ΄ Λυκείου.: <https://www.kathimerini.gr/society/1077518/mathites-stin-k-menoun-spiti-oi-mathites-tis-g-lykeioy/>

Λακασάς, Α. (2020). *Η Καθημερινή*. Ανάκτηση από Προετοιμασία ΑΕΙ για να μη χαθεί το εξάμηνο.: <https://www.kathimerini.gr/society/1069646/proetoimasia-aei-gia-na-mi-chathei-to-examino/>

Λεμονίδου, Χ. (2014). Επικαιροποίηση σε Βασικές και Εκπαίδευση σε Νέες Προηγμένες Νοσηλευτικές Δεξιότητες που Απαιτούνται για την Φροντίδα Υγιών και Ασθενών Ατόμων. Αθήνα.

ΜΑΚΡΗΣ, Ι. (2011). Ανάπτυξη Ηλεκτρονικού Μαθήματος "Προσομοίωση Ηλεκτρικών Κυκλωμάτων" . ΗΡΑΚΛΕΙΟ.

ΜΑΡΝΕΛΟΥ, Κ., & ΜΟΣΙΑΛΟΥ, Μ. (χ.χ.). Τηλεκπαίδευση Λογισμικό & Εφαρμογή .

Μοιρασγεντή, Μ., Μπένος, Α., Σμυρνάκης, Ε., & Τούφας, Κ. (2016). Εκπαίδευση στις κλινικές δεξιότητες Από την προσομοίωση στους πραγματικούς ασθενείς.

Πατρόπουλος, Α., & Πίπη Πελαγία. (2003, Νοέμβριος). Συνεργατική τηλεκπαίδευση- Εκπαιδευτικές προσεγγίσεις τεχνολογίες και συστήματα. . Μεσολόγγι.

Πουλινάκη, Ι., Χαλκίδου, Ι., & Χανταμπή, Β. (χ.χ.). Συγκριτική αξιολόγηση της απόκτησης δεξιοτήτων φοιτητών νοσηλευτικής κατά την εκπαίδευσή τους με παραδοσιακά μέσα διδασκαλίας έναντι της χρήσης προπλασμάτων προσομοίωσης.

Abbasi, M. S., Ahmed, N., Sajjad, B., Alshahrani, A., Saeed, S., Sarfaraz, S., Alhamdan, R. S., Vohra, F., & Abduljabbar, T. (2020). E-Learning perception and satisfaction among health sciences students amid the COVID-19 pandemic. *Work*, 67(3), 549–556. <https://doi.org/10.3233/WOR-203308>

Ağalar, C., & Öztürk Engin, D. (2020). Protective measures for covid-19 for healthcare providers and laboratory personnel. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), 578–584. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-132>

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Al-omari, A., Rabaan, A. A., Salih, S., Al-taw, J. A., & Memish, Z. A. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Anderson, E. L., Turnham, P., Griffin, J. R., & Clarke, C. C. (2020). Consideration of the Aerosol Transmission for COVID-19 and Public Health. *Risk Analysis*, 40(5), 902–907. <https://doi.org/10.1111/risa.13500>
- Azhar, E. I. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Baj, J., Karakuła-Juchnowicz, H., Teresiński, G., Buszewicz, G., Ciesielka, M., Sitarz, E., Forma, A., Karakuła, K., Flieger, W., Portincasa, P., & Maciejewski, R. (2020). COVID-19: Specific and Non-Specific Clinical Manifestations and Symptoms: The Current State of Knowledge. *Journal of Clinical Medicine*, 9(6), 1753. <https://doi.org/10.3390/jcm9061753>
- Bakas, T., McLennon, S. M., Carpenter, J. S., Buelow, J. M., Otte, J. L., Hanna, K. M., Ellett, M. L., Hadler, K. A., & Welch, J. L. (2012). Systematic review of health-related quality of life models. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-134>
- Brauner, J. M., Mindermann, S., Sharma, M., Johnston, D., Salvatier, J., Gavenčiak, T., Stephenson, A. B., Leech, G., Altman, G., Mikulik, V., Norman, A. J., Monrad, J. T., Besiroglu, T., Ge, H., Hartwick, M. A., Teh, Y. W., Chindelevitch, L., Gal, Y., & Kulveit, J. (2020). Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19. *Science*, eabd9338. <https://doi.org/10.1126/science.abd9338>

- Burckhardt, C. S., & Anderson, K. L. (2003). The Quality of Life Scale (QOLS): Reliability, validity, and utilization. In *Health and Quality of Life Outcomes* (Vol. 1, p. 60). BioMed Central. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-60>
- Cengiz, Z., Gurdap, Z., & Işik, K. (2021a). Challenges experienced by nursing students during the COVID-19 pandemic. *Perspectives in Psychiatric Care, July*, 1–7. <https://doi.org/10.1111/ppc.12923>
- Cengiz, Z., Gurdap, Z., & Işik, K. (2021b). Challenges experienced by nursing students during the COVID-19 pandemic. *Perspectives in Psychiatric Care*, ppc.12923. <https://doi.org/10.1111/PPC.12923>
- Chafekar, A., & Fielding, B. C. (2018). MERS-CoV: Understanding the latest human coronavirus threat. *Viruses, 10*(2). <https://doi.org/10.3390/v10020093>
- Chang, L., Yan, Y., & Wang, L. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Cheng, V. C. C., Lau, S. K. P., Woo, P. C. Y., & Yuen, K. Y. (2007). *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus as an Agent of Emerging and Reemerging Infection. 20*(4), 660–694. <https://doi.org/10.1128/CMR.00023-07>
- Cherry, J. D. (2020). *The chronology of the 2002 – 2003 SARS mini pandemic. January.* <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2004.07.009>
- Cherry, J. D., & Krogstad, P. (2004). SARS: The first pandemic of the 21st century. *Pediatric Research, 56*(1), 1–5. <https://doi.org/10.1203/01.PDR.0000129184.87042.FC>
- Collado-boira, E. J., Ruiz-palomino, E., Salas-media, P., Folch-ayora, A., Muriach, M., & Baliño, P. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Cui, J., Li, F., & Shi, Z. L. (2019). Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nature*

- Reviews Microbiology*, 17(3), 181–192. <https://doi.org/10.1038/s41579-018-0118-9>
- De Vries, M., Ouwendijk, R., Kessels, A. G., De Haan, M. W., Flobbe, K., Hunink, M. G. M., Van Engelshoven, J. M. A., & Nelemans, P. J. (2005). Comparison of generic and disease-specific questionnaires for the assessment of quality of life in patients with peripheral arterial disease. *Journal of Vascular Surgery*, 41(2), 261–268. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2004.11.022>
- Dunham, L., Dekhtyar, M., Gruener, G., CichoskiKelly, E., Deitz, J., Elliott, D., Stuber, M. L., & Skochelak, S. E. (2017). Medical Student Perceptions of the Learning Environment in Medical School Change as Students Transition to Clinical Training in Undergraduate Medical School. *Teaching and Learning in Medicine*, 29(4), 383–391. <https://doi.org/10.1080/10401334.2017.1297712>
- Editorial Health literacy and COVID-19*. (2020). 1–2. <https://doi.org/10.1111/hir.12322>
- Environmental, S., & Protective, P. (2020). *Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient*. 323(16). <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3227>
- Estoque, R. C., Togawa, T., Ooba, M., Gomi, K., Nakamura, S., Hijioka, Y., & Kameyama, Y. (2019). A review of quality of life (QOL) assessments and indicators : Towards a “ QOL-Climate ” assessment framework. *Ambio*, 48(6), 619–638. <https://doi.org/10.1007/s13280-018-1090-3>
- Ewert, T., & Stucki, G. (2007). Validity of the SS-QOL in Germany and in survivors of hemorrhagic or ischemic stroke. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 21(2), 161–168. <https://doi.org/10.1177/1545968306292255>
- Felce, D., & Perry, J. (1995). *Quality of life : its definition and measurement*. 16(1), 51–74. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(94\)00028-8](https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8)
- Ferrans, C. E. (1990). Quality of life: conceptual issues. *Seminars in Oncology Nursing*, 6(4), 248–254. [https://doi.org/10.1016/0749-2081\(90\)90026-2](https://doi.org/10.1016/0749-2081(90)90026-2)
- Fumincelli, L., Mazzo, A., Martins, J. C. A., & Mendes, I. A. C. (2019). Quality of life and

- ethics: A concept analysis. *Nursing Ethics*, 26(1), 61–70.
<https://doi.org/10.1177/0969733016689815>
- Gao, H., Yao, H., Yang, S., & Li, L. (2016). *From SARS to MERS : evidence and speculation*. 10(4), 377–382. <https://doi.org/10.1007/s11684-016-0466-7>
- Gao, Z., Xu, Y., Sun, C., Wang, X., Guo, Y., Qiu, S., & Ma, K. (2020). A systematic review of asymptomatic infections with COVID-19. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, January. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.05.001>
- Ge, H., Wang, X., Yuan, X., Xiao, G., Wang, C., Deng, T., Yuan, Q., & Xiao, X. (2020). The epidemiology and clinical information about COVID-19. *European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 39(6), 1011–1019.
<https://doi.org/10.1007/s10096-020-03874-z>
- Ginieri-Coccosis, M., Triantafillou, E., Tomaras, V., Liappas, I. A., Christodoulou, G. N., & Papadimitriou, G. N. (2009). Quality of life in mentally ill, physically ill and healthy individuals: The validation of the Greek version of the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100) questionnaire. *Annals of General Psychiatry*, 8(1), 23.
<https://doi.org/10.1186/1744-859X-8-23>
- Gralinski, L. E., & Menachery, V. D. (2020). *Return of of the the Coronavirus : 1–8*.
- Güner, R., Hasanoglu, İ., & Aktaş, F. (2020). Covid-19: Prevention and control measures in community. In *Turkish Journal of Medical Sciences* (Vol. 50, Issue SI-1, pp. 571–577). Turkiye Klinikleri. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-146>
- Guo, Y.-R., Cao, Q.-D., Hong, Z. S., Tan, Y.-Y., Chen, S.-D., Jin, H.-J., Tan, K.-S., Wang, D.-Y., & Yan, Y. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Military Medical Research*, 7(1). <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa396>
- Gupta, S., Dabas, A., Swarnim, S., & Mishra, D. (2021). Medical education during COVID-19 associated lockdown: Faculty and students’ perspective. *Medical Journal Armed Forces India*, 77, S79–S84. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.12.008>
- Habibzadeh, P., & Stoneman, E. K. (2020). *The Novel Coronavirus : A Bird ’ s Eye View*. 11,

- 65–71. <https://doi.org/10.15171/ijoem.2020.1921>
- Halaji, M., Farahani, A., Ranjbar, R., & Heiat, M. (2020). *Emerging coronaviruses : first SARS , second MERS and third SARS-CoV-2 . Epidemiological updates of COVID-19.* 6–17.
- Han, Y. (2020). *The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID - 19): A Chinese perspective.* March, 1–6.
<https://doi.org/10.1002/jmv.25749>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., ... Helseth, S. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Hasöksüz, M., Kiliç, S., & Saraç, F. (2020). *Coronaviruses and SARS-COV-2.* 549–556.
<https://doi.org/10.3906/sag-2004-127>
- Henderson, D., Sewell, K. A., & Wei, H. (2020). The impacts of faculty caring on nursing students' intent to graduate: A systematic literature review. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(1), 105–111. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.12.009>
- Hirschmann, M. T., Hart, A., Henckel, J., Sadoghi, P., Seil, R., & Mouton, C. (2020). COVID-19 coronavirus: recommended personal protective equipment for the orthopaedic and trauma surgeon. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 28(6), 1690–1698. <https://doi.org/10.1007/s00167-020-06022-4>
- Højsgaard Chow, H., Schreiber, K., Magyari, M., Ammitzbøll, C., Börnsen, L., Romme Christensen, J., Ratzner, R., Soelberg Sørensen, P., & Sellebjerg, F. (2018). Progressive multiple sclerosis, cognitive function, and quality of life. *Brain and Behavior*, 8(2).
<https://doi.org/10.1002/brb3.875>
- Hossain, G., Javed, A., & Akter, S. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- research that is available on the COVID-19 resource centre -*

including this ScienceDirect SARS-CoV-2 host dive. January.

- Hui, D. S., Wong, P., & Wang, C. (2003). *SARS : clinical features and diagnosis*. 20–24.
- Huo, T., Guo, Y., Shenkman, E., & Muller, K. (2018). Assessing the reliability of the short form 12 (SF-12) health survey in adults with mental health conditions: A report from the wellness incentive and navigation (WIN) study. *Health and Quality of Life Outcomes*, *16*(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0858-2>
- Ilić, I., Šipetić, S., Grujičić, J., Mačužić, I. Ž., Kocić, S., & Ilić, M. (2019). Psychometric properties of the world health organization's quality of life (WHOQOL-BREF) questionnaire in medical students. *Medicina (Lithuania)*, *55*(12). <https://doi.org/10.3390/medicina55120772>
- Izzetti, R., Nisi, M., Gabriele, M., & Graziani, F. (2020). COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. In *Journal of Dental Research* (Vol. 99, Issue 9, pp. 1030–1038). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0022034520920580>
- Kamel Boulos, M. N., & Geraghty, E. M. (2020). Geographical tracking and mapping of coronavirus disease COVID-19/severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) epidemic and associated events around the world: How 21st century GIS technologies are supporting the global fight against outbreaks and epidemics. *International Journal of Health Geographics*, *19*(1). <https://doi.org/10.1186/s12942-020-00202-8>
- Karia, R., Gupta, I., Khandait, H., Yadav, A., & Yadav, A. (2020). COVID-19 and its Modes of Transmission. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, *2*(10), 1798–1801. <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00498-4>
- Kaur, S. P., & Gupta, V. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Kerbage, S. H., Olasoji, M., & Garvey, L. (2021). *Undergraduate nursing students ' resilience , challenges , and supports during corona virus pandemic.*

<https://doi.org/10.1111/inm.12896>

- Ki, H. K., Han, S. K., Son, J. S., & Park, S. O. (2019). *Risk of transmission via medical employees and importance of routine infection- prevention policy in a nosocomial outbreak of Middle East respiratory syndrome (MERS): a descriptive analysis from a tertiary care hospital in South Korea.* 1–12.
- Kim, S. (2014). World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Assessment. In *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (pp. 7260–7261). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_3282
- Kranciukaite, D., & Rastenyte, D. (2006). Measurement of quality of life in stroke patients. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 42(9), 709–716.
- Lai, A. L., Millet, J. K., Daniel, S., Freed, J. H., & Whittaker, G. R. (2020). Psychological impact of 2015 MERS. *The Lancet*, 395(April), 1315.
- Lam, W. K., Zhong, N. S., & Tan, W. C. (2003). *Overview on SARS in Asia and the World.* July, 29–32.
- Lang, L., Zhang, L., Zhang, P., Li, Q., Bian, J., & Guo, Y. (2018). Evaluating the reliability and validity of SF-8 with a large representative sample of urban Chinese. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0880-4>
- Langegård, U., Kiani, K., Nielsen, S. J., & Svensson, P. A. (2021). Nursing students' experiences of a pedagogical transition from campus learning to distance learning using digital tools. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00542-1>
- Lee, J. E., & Sim, I. O. (2020). Gap between college education and clinical practice: Experience of newly graduated nurses. *Nursing Open*, 7(1), 449–456. <https://doi.org/10.1002/nop2.409>
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K. S. M., Lau, E. H. Y., Wong, J. Y., Xing, X., Xiang, N., Wu, Y., Li, C., Chen, Q., Li, D., Liu, T., Zhao, J., Liu, M., ... Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1199–1207. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001316>

- Li, R. W. K., Leung, K. W. C., Sun, F. C. S., & Samaranayake, L. P. (2003). *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and the GDP . Part I : Epidemiology , virology , pathology and general health issues*. 77–80. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4811469>
- Lins, L., & Carvalho, F. M. (2016). SF-36 total score as a single measure of health-related quality of life: Scoping review. *SAGE Open Medicine*, 4, 205031211667172. <https://doi.org/10.1177/2050312116671725>
- Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. *Clinica Chimica Acta*, 508(January), 254–266.
- Lucas-Carrasco, R. (2012). The WHO quality of life (WHOQOL) questionnaire: Spanish development and validation studies. *Quality of Life Research*, 21(1), 161–165. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-9926-3>
- Ludwig, S., & Zarbock, A. (2020). *Coronaviruses and SARS-CoV-2: A Brief Overview*. XXX(Xxx), 6–9. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004845>
- Mackay, I. M., & Arden, K. E. (2015). MERS coronavirus: Diagnostics, epidemiology and transmission. *Virology Journal*, 12(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12985-015-0439-5>
- Mair-Jenkins, J., Saavedra-Campos, M., Baillie, J. K., Cleary, P., Khaw, F. M., Lim, W. S., Makki, S., Rooney, K. D., Nguyen-Van-Tam, J. S., & Beck, C. R. (2015). The effectiveness of convalescent plasma and hyperimmune immunoglobulin for the treatment of severe acute respiratory infections of viral etiology: A systematic review and exploratory meta-analysis. *Journal of Infectious Diseases*, 211(1), 80–90. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu396>
- McCall, S. (1975). Quality of life. *Social Indicators Research*, 2(2), 229–248. <https://doi.org/10.1007/BF00300538>
- MERS SITUATION UPDATE SEPTEMBER 2019. (2019). *September*, 22765492.

- Mørk, G., Magne, T. A., Carstensen, T., Stigen, L., Åsli, L. A., Gramstad, A., Johnson, S. G., & Bonsaksen, T. (2020). Associations between learning environment variables and students' approaches to studying: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02033-4>
- O'Carroll, R. E., Smith, K., Couston, M., Cossar, J. A., & Hayes, P. C. (2000). A comparison of the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF in detecting change in quality of life following liver transplantation. *Quality of Life Research*, 9(1), 121–124. <https://doi.org/10.1023/A:1008901320492>
- Oh, H. J., Gan, S. K., Bertoletti, A., & Tan, Y. (2012). Understanding the T cell immune response in SARS coronavirus infection. *Journal Title*, 1(000), 0. <https://doi.org/10.1038/emi.2012.26>
- Omrani, A. S., & Shalhoub, S. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- research that is available on the COVID-19 resource centre - including this Middle East respiratory syndrome c. January.*
- Or Caspi, Michael J. Smart, R. B. N. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-. *Ann Oncol*, January, 19–21.
- Power, M., Harper, A., & Bullinger, M. (1999). The World Health Organization WHOQOL-100: Tests of the universality of quality of life in 15 different cultural groups worldwide. *Health Psychology*, 18(5), 495–505. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.18.5.495>
- Rabaan, A. A., Al-Ahmed, S. H., Haque, S., Sah, R., Tiwari, R., Malik, Y. S., Dhama, K., Yatoo, M. I., Bonilla-Aldana, D. K., & Rodriguez-Morales, A. J. (2020). SARS-CoV-2, SARS-CoV, and MERS-CoV: A comparative overview. *Infezioni in Medicina*, 28(2), 174–184.
- Rajakaruna, S. J., Liu, W., Ding, Y., & Cao, G. (2017). *Strategy and technology to prevent hospital-acquired infections : Lessons from SARS , Ebola , and MERS in Asia and West Africa.* 1–6. <https://doi.org/10.1186/s40779-017-0142-5>
- Ramos-Morcillo, A. J., Leal-Costa, C., Moral-García, J. E., & 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), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155519>
- Rasmussen, S. A., Watson, A. K., & Swerdlow, D. L. (2016). *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*. 1–23. <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.EI10-0020-2016.Correspondence>
- Reeves, A. J., Baker, R. T., Casanova, M. P., Cheatham, S. W., & Pickering, M. A. (2020). Examining the factorial validity of the Quality of Life Scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01292-5>
- Roland, L. T., Gurrola, J. G., Loftus, P. A., Cheung, S. W., & Chang, J. L. (2020). Smell and taste symptom-based predictive model for COVID-19 diagnosis. *International Forum of Allergy and Rhinology*, 10(7), 832–838. <https://doi.org/10.1002/alr.22602>
- Salem, S., Malouche, D., & Ben Romdhane, H. (2019). Tunisian population quality of life: a general analysis using SF-36. *Eastern Mediterranean Health Journal = La Revue de Sante de La Mediterranee Orientale = Al-Majallah Al-Sihhiyah Li-Sharq Al-Mutawassit*, 25(9), 613–621. <https://doi.org/10.26719/emhj.18.030>
- Schuessler, K., & Fisher, G. (1985). Quality of Life Research and Sociology. *Annual Review of Sociology*, 129–149. <http://www.jstor.org/stable/2083289>
- Sebastiani, G., Massa, M., & Riboli, E. (2020). Covid-19 epidemic in Italy: evolution, projections and impact of government measures. *European Journal of Epidemiology*, 35(4), 341–345. <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00631-6>
- Seow, L. S. E., Tan, T. H. G., Abdin, E., Chong, S. A., & Subramaniam, M. (2019). Comparing disease-specific and generic quality of life measures in patients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 273, 387–393. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.034>
- Sharifipour, F., Heydarpour, S., & Salari, N. (2020). Nursing and midwifery students' viewpoints of clinical learning environment: A cross-sectional study. *Advances in Medical Education and Practice*, 11, 447–454. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S253782>

- Sitlinger, A., & Zafar, S. Y. (2018). Health-Related Quality of Life: The Impact on Morbidity and Mortality. *Surgical Oncology Clinics of North America*, 27(4), 675–684.
<https://doi.org/10.1016/j.soc.2018.05.008>.Health-Related
- Sjödin, H., Wilder-Smith, A., Osman, S., Farooq, Z., & Rocklöv, J. (2020). Only strict quarantine measures can curb the coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Italy, 2020. *Eurosurveillance*, 25(13). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.13.2000280>
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e21279. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Song, Z., Xu, Y., Bao, L., Zhang, L., Yu, P., Qu, Y., Zhu, H., Zhao, W., Han, Y., & Qin, C. (2019). From SARS to MERS, thrusting coronaviruses into the spotlight. *Viruses*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/v11010059>
- Su, S., Wong, G., Shi, W., Liu, J., Lai, A. C. K., Zhou, J., Liu, W., Bi, Y., & Gao, G. F. (2020). *Epidemiology, Genetic Recombination, and Pathogenesis of Coronaviruses*. January.
- Suliman, W. A., Abu-Moghli, F. A., Khalaf, I., Zumot, A. F., & Nabolsi, M. (2021). Experiences of nursing students under the unprecedented abrupt online learning format forced by the national curfew due to COVID-19: A qualitative research study. *Nurse Education Today*, 100(February), 104829.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104829>
- Teoli, D., & Bhardwaj, A. (2020). *Quality Of Life*.
- THE WHOQOL GROUP. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551–558.
<https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>
- Thornton, T. M., Decker, S. A., & Roe, E. A. (2021). Fear of contagion among nursing students in the era of COVID-19. *Journal of Nursing Education*, 60(7), 404–407.
<https://doi.org/10.3928/01484834-20210616-09>
- Vinales, J. J. (2015). The learning environment and learning styles: a guide for mentors.

- British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 24(8), 454–457.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.8.454>
- Wallace, S., Schuler, M. S., Kaulback, M., Hunt, K., & Baker, M. (2021). Nursing student experiences of remote learning during the COVID-19 pandemic. *Nursing Forum*, 1.
<https://doi.org/10.1111/nuf.12568>
- Ware Jr., J. E. (1999). SF-36 Health Survey. In *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment, 2nd ed.* (pp. 1227–1246). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Weiss, S. R., & Navas-Martin, S. (2005). Coronavirus Pathogenesis and the Emerging Pathogen Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus. *Microbiology and Molecular Biology Reviews*, 69(4), 635–664. <https://doi.org/10.1128/mubr.69.4.635-664.2005>
- Who. (2020). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. *World Health Organisation*.
https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAiAudD_BRBXEiwAudakXxTk5MmHajpGj737Zw-QleBOT6MuteYfmVNcQnKIpc2CEBUFBUt2gBoCVYkQAvD_BwE
- WHO. (1995). *Field trial WHOQOL-100 February 1995: the 100 questions with response scales*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77084/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.01_eng.pdf
- Wit, E. De, Doremalen, N. Van, Falzarano, D., & Munster, V. J. (n.d.). REVIEWS SARS and MERS : recent insights into emerging coronaviruses. *Nature Publishing Group*.
<https://doi.org/10.1038/nrmicro.2016.81>
- Wolf, Y. I., Kazlauskas, D., Iranzo, J., Lucía-sanz, A., Dolja, V. V, Koonin, V., & Krupovic, M. (2018). Origins and Evolution of the Global RNA Virome. *MBio*, 9(6), 1–31.
- Woo, P., Lau, S., Huang, Y., & Yuen, K.-Y. (2009). Coronavirus Diversity , Phylogeny and Interspecies Jumping. *Experimental Biology and Medicine*.
<https://doi.org/10.3181/0903-MR-94>

- World Health Organization. (1996). WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December 1996 (No. WHOQOL-BREF). World Health Organization. In *World Health Organization* (Issue December, pp. 1–18).
- Xie, S. H. U. Y. U. N., & Ou, J. I. A. N. M. I. N. G. (2009). Infectivity of Severe Acute Respiratory Syndrome during Its Incubation Period. *Biomedical and Environmental Sciences, January*.
- Yin, Y., & Wunderink, R. G. (2018). MERS, SARS and other coronaviruses as causes of pneumonia. *Respirology (Carlton, Vic.), 23*(2), 130–137. <https://doi.org/10.1111/resp.13196>
- Zhang, S., Wang, Z., Chang, R., Wang, H., Xu, C., Yu, X., Tsamlag, L., Dong, Y., Wang, H., & Cai, Y. (2020). COVID-19 containment: China provides important lessons for global response. *Frontiers of Medicine, 14*(2), 215–219. <https://doi.org/10.1007/s11684-020-0766-9>
- Zhong, N. S., Zheng, B. J., Li, Y. M., Poon, L., Xie, Z., Chan, K., Li, P., Tan, S., Chang, Q., Xie, J., Liu, X., Xu, J., Li, D., Yuen, K., Peiris, J., & Yuan, Y. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. January.*
- Zietsman, M., Phan, L. T., & Jones, R. M. (2019). Potential for occupational exposures to pathogens during bronchoscopy procedures. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene, 16*(10), 707–716. <https://doi.org/10.1080/15459624.2019.1649414>
- Zoubi, M. S. Al, Kasasbeh, G. A., Salameh, D. M., Al-nasser, AmjadRabi, F. A., & D. (2020). *SARS-CoV-2 and Coronavirus Disease 2019 : What We Know So Far.* 1–14.
- Zucoloto, M. L., & Martinez, E. Z. (2019). General aspects of quality of life in heterogeneous populations: Notes on flanagan’s quality of life scale (QoLS). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 41*(3), 268–275. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0077>

Zumla, A., Hui, D. S., & Perlman, S. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- research that is available on the COVID-19 resource centre - including this for unrestricted research re-use a. January.*

Παράρτημα Β- Ερωτηματολόγιο

Δημογραφικά στοιχεία

- Φύλο
- Ηλικία
- Εξάμηνο φοίτησης
- Τόπος μόνιμης κατοικίας

Α) Ποιότητα ζωής και COVID-19

1. Τι σημαίνει για εσάς ο όρος ποιότητα ζωής;
2. Επηρεάστηκε η ζωή σας κατά την πανδημία του COVID-19 (αν ναι ποιοι τομείς της συγκεκριμένα και πως);
3. Θεωρείτε επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σας (και αν ναι πως);
4. Σας δημιούργησε η πανδημία νέες ανησυχίες ή νέους φόβους (και αν ναι μπορείτε να μας δώσετε μερικά παραδείγματα);
5. Θεωρείτε ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σας (αν ναι πως);
6. Θεωρείτε ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σας σχέσεις (αν ναι πως);
7. Παρατηρήσατε κάποια διαφορά στον ύπνο σας όσο αφορά την ποιότητα και τη διάρκεια κατά τη διάρκεια του lock down;
8. Διατηρήσατε τις ίδιες διατροφικές σας συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown (μήπως άλλαξε κάτι);
9. Η πανδημία θεωρείτε επηρέασε τον τρόπο που περνούσατε τον ελεύθερο σας χρόνο(αν ναι, με τι τρόπο);

Β) Περιβάλλον εκπαίδευσης και COVID-19

10. Πιστεύετε έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σας και αν ναι πως;
11. Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του LockdownΟ; Θεωρείτε πως επαρκούσαν (πχ. Δια ζώσης, εξ αποστάσεως);
12. Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείτε πως είναι η πιο αποτελεσματική (εξ αποστάσεως ή δια ζώσης); Τι πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα θεωρείτε πως έχει κάθε μέθοδος.
Ην
13. Τι περιορισμούς θεωρείτε πως έχει η εξ αποστάσεως διδασκαλία;
14. Αντιμετωπίσατε, τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον εκπαίδευσης (αν ναι ποιες;) (πχ. Δυσκολίες συνδεσιμότητας κλπ.);
15. Θεωρείτε πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σας με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων (αν ναι πως, αν όχι γιατί);
16. Θα θέλατε να προτείνετε κάτι για την βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας;
17. Αν το μοντέλο της εξ αποστάσεως παραμείνει λόγω της πανδημίας, θεωρείτε ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσάς φροντίδα στους ασθενείς σας, ως νοσηλεύτῆς (αν ναι πως);

Παράρτημα Γ- Συνεντεύξεις

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 1:

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Φύλο: Γυναίκα
- Ηλικία: 22
- Εξάμηνο Φοίτησης: 8^ο
- Τόπος Μόνιμης Κατοικίας: Ηράκλειο Κρήτης

E1: Ωραία να ξεκινήσουμε είσαι έτοιμη;

Ξ: Ναι

E1: Αρχικά να σου πω ότι δεν θα δημοσιευτεί κανένα από τα δεδομένα που θα μου δώσεις, ούτε το όνομα σου, ούτε τίποτα. Θέλω να σε ρωτήσω κάτι μόνο γιατί δεν είμαι σίγουρη, τι ηλικία έχεις;

Ξ: 22

E1: 22, εντάξει σε ευχαριστώ. Λοιπόν αρχικά να σου πω ότι εγώ με την Αλέινα κάνουμε την πτυχιακή μας σχετικά με τον COVID-19 και πώς επηρέασε εμάς τους φοιτητές νοσηλευτικής, έχουμε φτιάξει ένα ερωτηματολόγιο που θέλουμε να μας απαντήσουν κάποια παιδιά για να βγάλουμε τα συμπεράσματά μας. Ξεκινάμε λοιπόν, πρώτη ερώτηση τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

Ξ: Εμμ.. είναι υποκειμενικό για τον καθένα η ποιότητα ζωής, συνδέεται με την βέλτιστη ικανή κατάσταση που μπορεί να βρίσκεται κάποιος.

E1: Ναι, και τι περιλαμβάνει αυτή η κατάσταση που μου λες;

Ξ: Δεν είναι απαραίτητο το τέλειο. Μιλάμε για μία καλή ποιότητα ζωής η γενικότερα;

E1: Γενικότερα, ας πούμε εσύ για να έχεις μία καλή ποιότητα ζωής, τι περιλαμβάνει; Ποιους τομείς; Ποιους παράγοντες;

Ξ: Εε να σκεφτώ μισό.

Ε1: Ναι βέβαια πάρε το χρόνο σου.

Ξ: Υποθέτω περιλαμβάνει τον επαγγελματικό τομέα, τον προσωπικό τομέα, δηλαδή κάποιος να έχει την ελευθερία και να μπορεί κιόλας να κάνει αυτά που θέλει.

Ε1: Μμ ναι.

Ξ: Δηλαδή να του επιτρέπει και το σώμα του και το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται.

Ε1: Οκέι μου είπες πριν για τον επαγγελματικό τομέα θέλεις λίγο να μου το επεξηγήσεις λίγο παραπάνω;

Ξ: Εεμ ναι. Από την στιγμή που η επαγγελματική ζωή έχει ένα πολύ μεγάλο κομμάτι της ζωής του κάθε ανθρώπου, είναι πολύ σημαντικό να κάνει αυτό που θέλει ο καθένας και να είναι μέσα σε ένα καλό περιβάλλον γιατί εάν δεν είναι αυτό το περιβάλλον το επιθυμητό, μετά αυτόματα δεν θα έχει και καλή διάθεση.

Ε1: Κατάλαβα οκέι. Μου είπες επίσης και για το σώμα του, τι εννοούσες με αυτό;

Ξ: Ότι το πιο άμεσο που έρχεται σε κάποιον στο μυαλό του όταν λέει για ποιότητα ζωής έχει σχέση συνήθως με το να μην υπάρχει κάποια ασθένεια είτε σωματική είτε ψυχολογική, γιατί όσο καλή ζωή και να κάνει κάποιος άμα το σώμα του δεν τον υποστηρίζει υπάρχουνε πράγματα τα οποία δεν μπορεί να κάνει.

Ε1: Ωραία κατάλαβα τι εννοείς, άρα αυτά με λίγα λόγια για την ποιότητα ζωής.

Ξ: Πάνω κάτω.

Ε1: Ωραία, τέλεια. Επόμενη ερώτηση. Επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19; Εάν ναι με ποιοι τομείς συγκεκριμένα και με ποιόν τρόπο;

Ξ: Ναι το ανάποδο θα ήταν περίεργο.

Ε1: Εε λίγο.

Ξ: Εάν εξαιρέσουμε ότι υπάρχει έλλειψη ανθρώπινης επαφής και γενικότερα ο άνθρωπος είναι κοινωνικό ον οπότε είναι καλύτερα όταν βρίσκεται με άλλους. Πέραν αυτού που αφορά το ψυχολογικό επίπεδο με ρωτάς προσωπικά τι ήταν αυτό που άλλαξε;

E1: Ναι ναι ναι, εσένα πως σε επηρέασε;

Ξ: Κυρίως ότι υπήρχαν πολλά πράγματα που ήθελα να κάνω και πολλά από αυτά είχαν σχέση με ταξίδια επαγγελματικά όχι διακοπές ας πούμε, ξαφνικά ένοιωσα σαν να καθλώθηκα χωρίς να ξέρω κιόλας πόσο αυτό θα κρατήσει οπότε είναι λιγάκι ότι ακριβώς επειδή υπάρχουν αλλαγές καθημερινά, δεν μπορείς να φτιάξεις ένα πρόγραμμα που να κοιτάει στο βαθύ μέλλον, σκέφτεσαι για την επόμενη εβδομάδα δεν μπορείς να οργανώσεις κάτι μακροπρόθεσμα.

E1: Αχα, κατάλαβα και λίγο πιο γενικά ποιοι τομείς επηρεάστηκαν;

Ξ: Τομείς; Δηλαδή τι εννοείς;

E1: Μου είπες πριν ότι τα επαγγελματικά σου ταξίδια επηρεάστηκαν, πήγαν λίγο πίσω άρα από ότι καταλαβαίνω επηρεάστηκε ο επαγγελματικός σου τομέας, κάποιος άλλος;

Ξ: Αα κατάλαβα, κυρίως ο τομέας της υγείας γιατί πριν ήμουν αρκετά δραστήρια και έκανα πολλά πράγματα και μου άρεσε αυτό οπότε όταν αναγκάστηκα να μείνω μόνιμα στο σπίτι, χωρίς να έχω πρόβλημα με το να μένω στο σπίτι με την έννοια ότι δεν μπορούσα να πάω βόλτα, αλλά κυρίως ότι αναγκάστηκα να κάθομαι πολλές ώρες και μετά γενικά είχα πολλά προβλήματα υγείας. Εμένα που κόστισε αυτό και όταν κατάλαβα ότι δεν θα είναι μικρό το διάστημα που θα είμαστε έτσι άρχισα να βρίσκω τρόπους να κάνω παρόμοια πράγματα με αυτά που θα έκανα έξω να κάνω όταν είμαι στο σπίτι ώστε να είμαι εντάξει.

E1: Ωραία λοιπόν σου δημιούργησε η πανδημία νέες ανησυχίες η φόβους; Και εάν ναι δώσε μου λίγα παραδείγματα.

Ξ: Ανησυχίες κυρίως ότι δεν μπορούσα να κάνω μακροπρόθεσμα σχέδια ότι είχα κάποια πράγματα στο μυαλό μου και τώρα ίσως να μην καταφέρω να το υλοποιήσω όταν θα έπρεπε γιατί υπάρχουν και κάποια πράγματα που δεν μπορείς να τα κάνεις όταν είσαι 30, 40 υπάρχει ένα ηλικιακό όριο. Κυρίως αυτό με έπιανε ένα άγχος και με τη σχολή για παράδειγμα, εγώ θέλω να τελειώσω θέλω να πάρω ένα πτυχίο.

E1: Κάποιον καινούργιο φόβο; Πέραν του άγχους και την ανησυχίας εάν φοβόσουνα για κάτι.

Ξ: Εμ άμεσα ο φόβος για τον κορονοϊό ήταν στις αρχές δηλαδή για παράδειγμα όταν κλείσαμε για πρώτη φορά με είχε πιάσει μία μικρόβιο φοβία στην αρχή πρόσεχα πάρα πολύ και δεν ήθελα καθόλου τις επαφές και αγκαλιές να μην με πλησιάζουνε και τέτοια ακόμα και με την οικογένεια μου που είμασταν στο σπίτι. Αλλά αυτό το είχα στην αρχή μετά από ένα σημείο απλά συνηθισα την όλη κατάσταση οπότε σταμάτησα να είμαι συνεχώς σε στρες και σε ένταση και επίσης εγώ δεν έχω κάποιο άτομο στην οικογένεια μου υψηλού κινδύνου όποτε δεν το είχα στο μυαλό μου συνέχεια ότι θα κολλήσω κάποιον που θα είναι σε πολύ χειρότερη κατάσταση από εμένα.

E1: Κατάλαβα, ωραία. Θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου; Και εάν ναι πως;

Ξ: Επηρεάστηκε ναι αρκετά. Μου πήρε πολύ καιρό να το συνηθίσω. Είναι διαφορετικό να κάνεις κάτι λάιβ και άλλο μέσα από μία οθόνη. Έτσι έχασα το ενδιαφέρον μου για πολλά πράγματα που έκανα, και όταν συμβαίνει αυτό σε πιάνει μία ελαφριά κατάθλιψη. Είχα μία φάση που ήμουν κυρίως στις μαύρες μου αλλά πέρασε μετά από κάποιο διάστημα

E1: Ωραία. Θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις και εάν ναι πως;

Ξ: Σίγουρα είναι πιο δύσκολο να γνωρίζεις κόσμο. Πολύ πιο δύσκολο, τουλάχιστον με άτομα που έκανα παρέα, επειδή έχω ένα κλειστό κύκλο με άτομα που είναι κοντά μου εάν είχα ήδη καλή σχέση μαζί τους την κράτησα δεν άλλαξε κάτι σε αυτό. Κυρίως χάθηκε η επαφή με τους ανθρώπους που ήταν πιο πολύ γνωστοί και ότι δεν υπάρχουν νέες ευκαιρίες για να γνωρίσεις καινούργια άτομα και να δημιουργήσεις σχέσεις, οπότε αυτό είναι κάτι που λείπει.

E1: Λοιπόν παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσον αφορά την ποιότητα και την διάρκεια όταν είχαμε lockdown;

Ξ: Ωραία ερώτηση. Η απόλυτη καταστροφή έγινε ο ύπνος μου. Είχα γενικότερα θέμα με τον ύπνο. Πιεζόμουν πάντα να κοιμηθώ νωρίς και δεν τα κατάφερνα και με το lockdown έγινε πολύ χειρότερο. Για παράδειγμα το πρωί που έπρεπε να σηκωθώ για το μάθημα είναι άλλο να σηκώνεσαι, να πρέπει να ετοιμαστείς, να πάρεις πόσα λεωφορεία για να πας στη σχολή και είναι άλλο να πεις ότι απλά θα ανοίξω το λάπτοπ και μισοκοιμησμένη θα κοιτάω την οθόνη. Οπότε υπήρχαν πολλές φορές που έχασα μαθήματα έτσι, ή έβλεπα μαθήματα μισοκοιμησμένη. Κυρίως ότι αποδιοργανώθηκε η έννοια του προγράμματος. Όταν τα κάνεις όλα από το σπίτι χάνεις λίγο τη ρουτίνα που είχες, δεν ξέρεις που είναι το

επαγγελματικό, το προσωπικό είναι όλα στον ίδιο χώρο και μπερδεύονται. Κατέληξε να χαλάει πολύ ο ύπνος μου, να κοιμάμαι 5 το πρωί και να σηκώνομαι 8 η 9 για το μάθημα και να είμαι κουρασμένη το υπόλοιπο της ημέρας.

E1: Σχετικά με την ποιότητα του ύπνου σου; Κοιμόσουνα καλύτερα, χειρότερα; Ξεκουραζόσουνα η δεν ξεκουραζόσουνα;

Ξ: Νομίζω ότι έχει σχέση με το πόσες ώρες κοιμόμουν και ποιες ήταν αυτές. Οπότε όσο πιο αργά κοιμόμουν, ακόμη και πολλές να ήταν δηλαδή από τις 5 το πρωί μέχρι τις 3 το μεσημέρι δεν θα ήταν ποιοτικός ο ύπνος. Και ας ήτανε πολλές ώρες δεν θα ξεκουραζόμουν το ίδιο. Ένωθα μία συνεχές κούραση.

E1: Κατάλαβα. Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown ή μήπως άλλαξε κάτι;

Ξ: Πάνω κάτω το ίδιο. Με τη μεγάλη διαφορά ότι πολλές φορές επειδή καθόμουν πολλές ώρες στο σπίτι όταν βαριόμουν έτρωγα. Κατέληξα να τρώω παραπάνω σίγουρα. Όταν ήμασταν ανοιχτά επειδή είχα συγκεκριμένα κενά σύμφωνα με το πρόγραμμα μου εάν καθόμουν έτρωγα και πιο πολύ

E1: Έτρωγες ας πούμε πιο υγιεινά, λιγότερα υγιεινά, το ίδιο;

Ξ: Δεν άλλαξε η ποιότητα της τροφής κυρίως η ποσότητα. Ότι όποτε πέρναγα από την κουζίνα έτρωγα και κάτι, κάπως έτσι.

E1: Θεωρείς ότι η πανδημία επηρέασε τον τρόπο με τον οποίο περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο και εάν ναι με ποιο τρόπο;

Ξ: Ούτε πριν είχα ιδιαίτερο ελεύθερο χρόνο. Είχα φτιάξει ένα τέτοιο πρόγραμμα που ήτανε πολύ γεμάτο και έκανα πράγματα που μου άρεσαν, οπότε ξαφνικά με την καραντίνα είχα πολύ ελεύθερο χρόνο. Εντάξει τώρα στην δεύτερη είχαμε τα μαθήματα, είχαμε περισσότερες εργασίες και τέτοια. Ειδικά στην πρώτη όμως είχα πολύ χρόνο και πολλές φορές δεν ήξερα τι να κάνω, οπότε τον πέρασα πολύ στο καθισιό βλέποντας σειρές και τέτοια γιατί δεν ήξερα τι να κάνω. Στο παρελθόν έκανα παραγωγικά πράγματα που άρεσε να διαβάζω βιβλία και να ζωγραφίζω, αλλά πρέπει να έχεις και ερεθίσματα για κάτι τέτοιο, οπότε επειδή πέρναγα τον μεγαλύτερο χρόνο σπίτι δεν μου κινούσε το ενδιαφέρον να κάνω κάτι παραγωγικό οπότε συνήθως καθόμουνα.

E1: Ωραία, πάμε παρακάτω. Πιστεύεις ότι έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σου και εάν ναι με ποιόν τρόπο;

Ξ: Αρχικά δεν μπορώ να πάρω πτυχίο. Που είναι ένα πρόβλημα αυτό γιατί άμα δεν κάνεις πρακτική δεν μπορείς να πάρεις πτυχίο. Πέρα από αυτό το εργαστηριακό κομμάτι που έχει η δική μας η σχολή το οποίο χάθηκε γιατί δεν υπάρχουν εργαστήρια. Το είδος του μαθήματος δεν είναι το ίδιο το μάθημα στο αμφιθέατρο με το μάθημα το διαδικτυακό. Επειδή είναι πολύ πιο απρόσωπο δεν δείχνεις τόσο μεγάλο ενδιαφέρον. Επίσης υπάρχει μία αλληλεπίδραση στο μάθημα, θα σηκώσεις το χέρι θα σου πει ο καθηγητής μίλα και τα λοιπά ενώ στην ηλεκτρονική αίθουσα εσύ ότι και να γράψεις θα κοιτάει όλο το εξάμηνο εσένα. Το οποίο δεν είναι και τόσο μεγάλο πρόβλημα. Σίγουρα κάποιος που για παράδειγμα είναι πιο συνεσταλμένο άτομο εάν υπήρχε μία μικρή περίπτωση να μιλήσει στο αμφιθέατρο, όταν είναι διαδικτυακά σίγουρα δεν θα μιλήσει καθόλου θα προτιμήσει να αφήσει τους άλλους να πουν ερωτήσεις και εάν πέσουν στην δική του τότε εντάξει. Κυρίως αυτό υπήρχε μικρότερο ενδιαφέρον και εγώ προσωπικά μίλαγα μόνο εάν χρειαζόταν ή εάν ήταν να ρωτήσω κάτι που δεν το είχε πει κάποιος άλλος και το είχα απορία. Δηλαδή εάν δεν χρειαζόταν δεν έμπαινα στη διαδικασία να μιλήσω. Άσε που ακριβώς επειδή δεν μπορεί ο άλλος να δει τι κάνεις εσύ μπορεί να τρως και να ακούς μάθημα, ή να κάθεται στο κινητό και να ακούς το μάθημα.

E1: Άρα θεωρείς ότι επηρεάστηκε θετικά ή αρνητικά για εσένα;

Ξ: ΕΕ αρνητικά. Εντάξει έχει και τα θετικά της. Κατά πολύ εξοικονόμηση χρόνου που έπρεπε να μπει απλά στον υπολογιστή και δεν είχες την διαδικασία της μεταφοράς, αλλά σίγουρα αυτή η αμεσότητα που υπάρχει όταν έχεις τον άλλον απέναντί σου χάνεται επειδή είναι πιο απρόσωπο οπότε νομίζω τα αρνητικά είναι πιο πολλά

E1: Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του lockdown; Θεωρείται πως επαρκούσαν; Δηλαδή χρησιμοποιήθηκε δια ζώσης εκπαίδευση εξ' αποστάσεως εκπαίδευση;

Ξ: Ήταν εξ' αποστάσεως. Επειδή ήταν η πρώτη φορά που το δοκίμαζαν ήταν λίγο χαμένοι και οι καθηγητές. Δεν τους κακολογώ γιατί πρώτη φορά και εκείνοι το δοκίμαζαν ήταν και μία καλή αφορμή για να δοκιμάσουν σύγχρονα μέσα. Όμως δεν υπήρχε καλή οργάνωση και το μεγαλύτερο πρόβλημα ήταν τα εργαστήρια γιατί τα θεωρητικά μαθήματα κάτι που

είναι απλά παράδοση μίας θεωρίας ή η διαδικασία που γίνεται στο αμφιθέατρο μπορεί να γίνει και ηλεκτρονικά αλλά ένα εργαστηριακό μάθημα δεν μπορεί να γίνει διαδικτυακά και αυτό ήταν το βασικό πρόβλημα. Δεν ήταν μόνο ότι οι καθηγητές είχαν πρόβλημα κανονικά θα έπρεπε κάποιος να τους είχε πει πως θα γίνουν τα εργαστήρια και δεν τους είπε κανείς, του είπαν κάντε ότι θέλετε με τα εργαστήρια οπότε ήταν προβληματικό.

E1: Εκτός από την εξ' αποστάσεως μέθοδο που μου είπες χρησιμοποιήθηκε κάτι ακόμα στην δική σας περίπτωση;

Ξ: Μιλάμε για το πρώτο lockdown;

E1: ΕΕ ναι αλλά εάν θες μίλησέ μου και για το δεύτερο δεν υπάρχει κάποιο πρόβλημα.

Ξ: Όχι πέρα από τα μαθήματα που ήταν από τον υπολογιστή δεν υπήρχε, εάν εξαιρέσουμε και τις εργασίες που μας έδιναν ανά διαστήματα. Αλλά δεν νομίζω ότι βρήκαν μία πιο εξελιγμένη μέθοδο δηλαδή κάτι που να σου δίνεται η ευκαιρία να το κάνεις ηλεκτρονικά και δεν θα μπορούσαν να το έκαναν στο αμφιθέατρο δεν το έχουν κάνει μέχρι τώρα απλά προσπάθησαν ό,τι έκαναν στο αμφιθέατρο να το κάνω ηλεκτρονικά.

E1: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πως είναι πιο αποτελεσματική; Και ποια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα θεωρείς πως έχει η κάθε μέθοδος; Δηλαδή η δια ζώσης και η εξ' αποστάσεως.

Ξ: Η δια ζώσης έχει κυρίως αυτό που έλεγα πριν την ανθρώπινη επαφή. Από τη στιγμή που βρίσκεσαι σε ένα αμφιθέατρο είτε σε μία αίθουσα οπουδήποτε είναι αυτό εάν έχει τον άλλον απέναντί σου πρέπει να έχεις μία ανάλογη στάση. Οπότε είναι δεδομένο ότι και ο άλλος όταν θα κάνει μάθημα θα έχει καλύτερα την προσοχή σου. Και είναι και πιο εύκολη η επικοινωνία. Εάν θέλεις να ρωτήσεις κάτι θα έρθει και πιο γρήγορα η απάντηση, δεν θα υπάρχει μπέρδεμα. Είναι μία πολύ πιο άμεση διαδικασία. Τώρα η εξ' αποστάσεως ίσως το μόνο θετικό που μπορώ να σκεφτώ είναι αυτό με την εξοικονόμηση χρόνου. Ίσως να είναι πιο εύκολη σε κάποιον που ντρέπεται εύκολα παρόλο που δεν θα μπει στην διαδικασία να βγει από την ζώνη ασφάλειας που έχει ίσως του είναι πιο ευχάριστο ότι δεν χρειάζεται να έρθει σε επαφή με άλλα άτομα. Σαν αρνητικά έχει περισσότερα όμως.

E1: Παρακαλώ πες μου.

Ξ: Μισό να τα βάλω σε μία σειρά.

E1: Βεβαίως με όποια σειρά θέλεις.

Ξ: Νομίζω το βασικό πρόβλημα έχει να κάνει ότι χρειάζεσαι κάποια μέσα για να γίνει το μάθημα. Έναν υπολογιστή ή ένα κινητό, ότι πρέπει να έχεις ίντερνετ εκεί που μένεις οπότε αυτά κανονικά δεν είναι δεδομένο ότι τα έχουνε όλοι κανονικά θα έπρεπε να παρέχονται και δεν τα έδωσε κανένας. Από την στιγμή που λένε ότι είναι δημόσια εκπαίδευση θα έπρεπε να παρέχονται. Επειδή τυχαίνει η πλειοψηφία των φοιτητών και μαθητών έχουν υπολογιστή δικό τους δεν σημαίνει ότι τα έχουν όλοι. Από τη στιγμή που είναι δημόσια εκπαίδευση θα έπρεπε να παρέχονται τα υλικά για να γίνει το μάθημα. Για παράδειγμα το σχολείο που προκειμένου να γίνει μάθημα πρέπει να παρέχει τα βιβλία για να γίνει αυτό έτσι και εάν θέλεις να γίνει εξ' αποστάσεως εκπαίδευση πρέπει να είσαι σίγουρος ότι έχει τα μέσα. Πέραν αυτού είναι και η διαδικασία που ακολουθείται χωρίς να είμαι σίγουρη γιατί, υπάρχει πολύ μικρότερο ενδιαφέρον για το μάθημα, δεν το λέω μόνο από μένα. Ενώ έκαναν προσπάθεια οι καθηγητές και ρώταγαν υπήρχανε φορές που απλά κοίταγαν την κάμερα και έλεγαν παιδιά με ακούτε; Σε αυτές τις περιπτώσεις βλέπεις ότι δεν υπάρχει ενδιαφέρον, σου είναι εύκολο να μην μιλήσεις γιατί δεν σε έχει απέναντί σου ο άλλος να σου πει να απαντήσεις.

E1: Κάποιο άλλο μειονέκτημα, ίσως για την δια ζώσης;

Ξ: Το βασικό χαρακτηριστικό που έχει η εκπαίδευση δια ζώσης είναι η επαφή οπότε για τους ανθρώπους που έρχονται σε δύσκολη θέση από αυτό μπορείς να πεις ότι τους ωφελεί η εξ' αποστάσεως. Οι άνθρωποι που έχουν θέμα με την μετάβαση ή τα παιδιά που δεν σπουδάζουν στον τόπο κατοικίας τους και έχουν θέμα με τα ενοίκια γιατί βγαίνει πιο οικονομικά να μένεις σπίτι τους χωρίς ενοίκιο σε σχέση με την δια ζώσης δηλαδή πρακτικά θέματα.

E1: Άρα εσύ που καταλήγεις; Ποια θεωρείς πιο αποτελεσματική;

Ξ: Τη δια ζώσης.

E1: Ναι ε;

Ξ: Ναι

E1: Κάτι άλλο να προσθέσεις; Πλεονέκτημα; Μειονέκτημα;

Ξ: ΕΕ δεν ξέρω, δεν μου έρχεται κάτι άλλο.

E1: Δεν πειράζει, μην αγχώνεσαι, όλα καλά. Τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

Ξ: Πέρα από τα μέσα δηλαδή υπολογιστές και τα λοιπά, κάποιος μπορεί να είναι εκπαιδευμένος πως να τα χειρίζεται. Είμαι σίγουρη ότι είχαμε αρκετά άτομα που ζορίστηκαν με μικρόφωνα, οπότε άμα δεν έχεις γνώση με το πως να χειρίζεσαι τέτοια μέσα σίγουρα έχεις πρόβλημα. Επίσης δεν ξέρω εάν είναι καλό η κακό αλλά εγώ σίγουρα έχω καθηγητές που δεν ξέρουν πως είμαι, σίγουρα ξέρουν το όνομα μου για αυτό λέω ότι είναι απρόσωπο γιατί ο άλλος ξέρει πως ονομάζεσαι αλλά, ο κάθε άνθρωπος δεν αποτελείται από ένα όνομα έχει μία φυσιογνωμία, δεν φτάνει μόνο να ξέρεις τη φωνή του άλλου και το όνομα του. Μιλάμε τώρα για πλεονεκτήματα;

E1: Περιορισμούς.

Ξ: Μπορούμε να πούμε για το θέμα των εξετάσεων. Είναι λίγο προβληματικό.

E1: Μπορείς να μου πεις για αυτό.

Ξ: Δεν μπορείς να γνωρίζεις κατά πόσο είναι δίκαιη η διαδικασία. Από την στιγμή που δεν έχεις κάποιον να επιτηρεί δεν μπορείς να ξέρεις κατά πόσο ο άλλος αντιγράφει. Μέχρι τώρα έχουμε κάνει δύο εξετάσεις δια ζώσης και νομίζω και στις δύο εξετάσεις υπήρχαν άτομα που αντιγράφανε και υπήρχαν θέματα

E1: Εξ' αποστάσεως εννοείς εε;

Ξ: Ναι εξ' αποστάσεως εξετάσεις. Καλά όχι ότι δεν αντιγράφουν κάποιοι δια ζώσης αλλά αλλιώς ελέγχεις κάποιον όταν τον βάζεις να γράψει κάτω κάτι και αλλιώς είναι να συμπληρώνει ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής που είναι και τυχαίες, δηλαδή κάποιοι έχουν πιο δύσκολες κάποιοι πιο εύκολες. Υπήρχαν μαθήματα που δώσαμε χωρίς κάμερα οπότε δεν μπορείς να ξέρεις εάν έγραψε ο ίδιος. Γενικά η όλη η διαδικασία δεν μπορείς να είσαι σίγουρος για την αμεροληψία που έχει. Δεν είμαι σίγουρη αλλά νομίζω για αυτό ήταν και πιο επιεικείς στις βαθμολογίες. Αλλά με αυτόν τον τρόπο πολλές φορές φαίνεται λες και ότι οι φοιτητές που προσπαθούν από λίγο έως μέτρια παίρνουν καλύτερους βαθμούς, ενώ αυτοί που διαβάζουν υπερβολικά πολύ καταλήγουν να υποβαθμίζονται από αυτό το σύστημα γιατί όταν πρέπει να είμαστε αντικειμενικοί με όλους και η

διαδικασία δεν είναι απαραίτητα δίκαιη μπορεί κάποιος που είχε διαβάσει πολύ να υποβαθμιστεί από αυτό.

E1: Οκει αυτά;

Ξ: Ναι νομίζω.

E1: Ωραία εντάξει. Επόμενη ερώτηση, αντιμετώπισες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον εκπαίδευσης; Και εάν ναι ποιες ήταν αυτές; Δηλαδή είχες προβλήματα με το ίντερνετ, με την σύνδεση στο σύστημα;

Ξ: ΕΕ ναι. Εγώ επειδή μένω στο Ηράκλειο που είναι πόλη και δεν είναι χωριό ή κάτι τέτοιο, δεν είχα προβλήματα με το ίντερνετ αλλά σίγουρα υπήρξε φορά που είχα διακοπή ρεύματος και δεν μπορούσα να παρακολουθήσω μάθημα ή που τύχαινε να υπήρχαν πολλοί χρήστες στο σύστημα οπότε κόλλαγε. Ήταν συνήθως προβλήματα που στην πορεία έφτιαξαν αλλά στην αρχή που δεν ήξεραν ούτε οι καθηγητές πως να διαχειριστούν το σύστημα που κάναμε μάθημα υπήρχαν προβλήματα με αυτό. Υπήρχαν πολλά παιδιά που τα πετούσε έξω και πολύ απλά κατέληξαν να μην κάνουν μάθημα πράγμα που δεν είναι δίκαιο. Επίσης υπήρχαν προβλήματα με μικρόφωνα ή με κάμερες στις εξετάσεις ή στην παρουσίαση εργασιών που θέλεις να είσαι παρών και εκείνη την ώρα σου παρουσιάζεται ένα πρόβλημα με την κάμερα ας πούμε.

E1: Θεωρείς πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές σου; Αν ναι με ποιον τρόπο εάν όχι γιατί;

Ξ: Νομίζω ότι με τους καθηγητές που είχα ξανακάνει μάθημα μαζί τους στο αμφιθέατρο δεν άλλαξε κάτι. Με τους καθηγητές που δεν είχα ξαναδεί δεν ενδιαφερόμουν και πάρα πολύ. Ενώ εκείνους που τους είχες γνωρίσει προσωπικά φαινόταν και από την μεριά τους εάν υπήρχε ενδιαφέρον. Στους καθηγητές που δεν ήξερα στο παρελθόν και του γνώρισα καθαρά ηλεκτρονικά υπήρχε αυτή η εικόνα ότι, τι και να λέει ο άλλος άμα δεν το δω σε πράξεις δεν πείθομαι πολύ ότι ενδιαφέρεται.

E1: Με τους καθηγητές που ήξερες γιατί θεωρείς ότι δεν άλλαξε η αλληλεπίδρασή σου μαζί τους όπως μου είπες;

Ξ: Εν μέρει άλλαξε απλά όχι η αυτού κάθε αυτού η σχέση μου με τον καθηγητή περισσότερο λόγω του συστήματος. Για παράδειγμα στο αμφιθέατρο είχα ένα παραπάνω

ενδιαφέρον και συμμετείχα όποτε είχα την ευκαιρία, αυτό ηλεκτρονικά γινόταν πολύ χειρότερο. Δεν ήταν η σχέση μου που άλλαξε αλλά το σύστημα εκμάθησης επηρέασε την σχέση μου με τον καθηγητή.

E1: Θα ήθελες να προτείνεις κάτι για να βελτιωθεί η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

Ξ: Δεν είμαι σίγουρη εάν υπάρχει κάτι ιδανικό ως τρόπος εκμάθησης γιατί ούτως ή άλλως ο κάθε άνθρωπος μαθαίνει διαφορετικά και τον βολεύει διαφορετικό μέσο εκπαίδευσης. Αυτό είναι κάτι που συνήθως δεν μπορεί κάποιος να το καταλάβει ηλεκτρονικά. Εάν είναι οπτικός τύπος ή ακουστικός τύπος ελέγχεται στην δια ζώσης εκπαίδευση. Ηλεκτρονικά σκέφτομαι ότι η ιδέα θα έπρεπε να ήταν να μην προσπαθήσουμε να αντικαταστήσουμε την δια ζώσης εκπαίδευση αλλά να βρουν οι καθηγητές μέσα που να μπορούν να διδάξουν που δεν θα είχες την ευκαιρία να δοκιμάσεις εάν ήσουν δια ζώσης. Το γεγονός ότι μπορείς να μιλήσεις σε πάρα πολύ κόσμο εξ' αποστάσεως ενώ ένα αμφιθέατρο χωράει μέχρι ένα αριθμό ατόμων θεωρητικά είναι πλεονέκτημα. Θα πρέπει να βρούνε πια είναι τα πλεονεκτήματα της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης και να βασιστούνε σε αυτά παρά να προσπαθήσουν να αντικαταστήσουν την δια ζώσης διδασκαλία.

E1: Ωραία και μία τελευταία ερώτηση. Εάν το μοντέλο της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης παρά μείνει λόγω της πανδημίας θεωρείς ότι θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδα ως νοσηλεύτρια;

Ξ: ΕΕ σίγουρα επηρεάζεται. Ειδικότερα για τους νοσηλευτές και για όλα τα επαγγέλματα που έχω σχέση με την υγεία κάνεις κάποια πράγματα θεωρητικά και μετά πρέπει να τα κάνεις και στην πράξη. Εάν κάτι το κάνεις μόνο θεωρητικά και ξαφνικά όταν μεις στο νοσοκομείο ή οπουδήποτε πας να εργαστείς, και τα κάνεις πρώτη φορά εκεί πέρα είναι σίγουρο ότι θα κάνεις πιο πολλά λάθη εάν δεν τα έχει δοκιμάσει πρώτα. Οπότε σίγουρα επηρεάζεται εάν μείνει εξ' αποστάσεως. Κυρίως αυτό που έχω στο μυαλό μου είναι οι πρώτες βοήθειες που σκεφτόμουνα ότι άμα τύχει ένας άνθρωπος και χρειάζεται πρώτες βοήθειες εγώ έχω μάθει πρώτες βοήθειες και τις ξέρω στην θεωρία όμως δεν τα ξέρω στην πράξη, θα πω ας το κάνει κάποιος άλλος που έχει δοκιμάσει ξανά με το φόβο να υπάρξουν λάθη.

E1: Μου είπες πριν ότι στην εξ' αποστάσεως δεν κάνουμε εργαστήρια. Θεωρείς ότι επηρεάζει το τι θα μάθεις εσύ και τι νοσηλεύτρια θα βγεις όταν τελειώσεις εσύ; Θα

υπάρχει διαφορά με παιδιά που πρόλαβαν να τελειώσουν χωρίς την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση.

Ξ: Ναι κυρίως για αυτό που έλεγα πριν. Η πρακτική και τα εργαστήρια υπάρχουν για ένα λόγο, για να εφαρμόζεις αυτό που μαθαίνεις στη θεωρία. Μπορείς να το μάθεις προφανώς και εκεί που θα εργαστείς γιατί σίγουρα θα έχεις ανθρώπους μεγαλύτερους από εσένα που δουλεύουν περισσότερα χρόνια και μπορούν να στο δείξουνε, αλλά θα σου δείξουνε αυτό που ξέρουνε αυτό που έχουνε μάθει και εκείνοι, που γνωρίζουν τόσα χρόνια. Ενώ όταν μαθαίνεις κάτι στη σχολή που φοιτάς μαθαίνεις υποτίθεται τον πιο καινούργιο τρόπο ή τον βέλτιστο τρόπο. Για παράδειγμα όσα εργαστήρια είχα κάνει πριν την καραντίνα υπήρχαν πολλά πράγματα που αλλιώς τα είχα μάθει και αλλιώς τα έκαναν στο νοσοκομείο. Που θα πει ότι εάν εγώ δεν είχα δοκιμάσει να τα κάνω στα εργαστήρια, θα ήξερα την θεωρία αλλά στην πράξη θα μου είχε μείνει αυτό που θα μου είχαν δείξει στο νοσοκομείο. Γιατί είναι επίσης πολύ δύσκολο όταν κάποιος εργάζεται και είναι πολύ μεγαλύτερος σου, είναι ο υπεύθυνός σου και σου λέει ότι έτσι γίνεται εάν εσύ πας να του πεις ότι όχι δεν γίνεται έτσι, εγώ έχω δίκιο είναι σίγουρο ότι θα εκνευριστεί. Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι πολύ δύσκολο να πεις όχι εγώ θα το κάνω με τον δικό μου τρόπο, ακόμα και εάν πιστεύεις ότι ο τρόπος του άλλου είναι λάθος, ακολουθείς συνήθως αυτό που σου λέει ο άλλος. Σίγουρα είναι καλύτερο και το πρακτικό κομμάτι να στο δείχνει κάποιος καθηγητής, να σου δείχνει το πιο πρόσφατο.

E1: Ωραία. Σε ευχαριστώ πάρα πολύ που μου απάντησες τις ερωτήσεις μου. Να επιβεβαιώσουμε ότι σε ρώτησα πριν ξεκινήσω την μαγνητοφώνηση.

Ξ: Ναι ναι το είπες.

E1: Να σου πω ένα μεγάλο ευχαριστώ που μου χάρισες το χρόνο σου, ελπίζω να πάνε όλα καλά με την σχολή μας και να πάρουμε το πτυχίο μας κανονικά. Καλή συνέχεια, καλό βράδυ. Καλή επιτυχία με ότι κάνεις.

Ξ: Σε ευχαριστώ πολύ. Αντίο.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 2

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Φύλο: Άνδρας
- Ηλικία: 22
- Εξάμηνο Φοίτησης: 8^ο
- Τόπος Μόνιμης Κατοικίας: Αλεξανδρούπολη

E1: Καλησπέρα

K: Καλησπέρα

E1: Τι κάνεις; Πως είσαι;

K: Μια χαρά εσείς πως είστε;

E1: Καλά και εγώ. Αρχικά να σε ενημερώσω ότι η συζήτησή μας καταγράφεται, δηλαδή μαγνητοφωνείται, και ότι δεν θα χρησιμοποιήσω κανένα από τα δεδομένα που θα μου δώσεις ούτε το όνομα σου ούτε τίποτα σχετικό. Μόνο θέλω να μου διευκρινήσεις ποιος είναι ο τόπος της μόνιμης κατοικίας σου.

K: Ο τόπος μόνιμης κατοικίας μου είναι στην Αλεξανδρούπολη, στον Έβρο.

E1: Οκέι μισό λεπτό. Είσαι έτοιμος να ξεκινήσουμε;

K: Ναι.

E1: Ωραία, να σου πω πριν ξεκινήσουμε ότι εγώ και η Αλέινα κάνουμε την πτυχιακή μας πάνω στον COVID-19 και πως έχει επηρεάσει το lockdown που είχαμε εμάς τους φοιτητές νοσηλευτικής. Και το ερωτηματολόγιο που έχουμε φτιάξει θέλουμε να μας το απαντήσετε ώστε να συλλέξουμε τα δεδομένα μας. Ωραία πρώτη ερώτηση. Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

K: Ουσιαστικά για εμένα ο όρος ποιότητα ζωής είναι να είμαι ψυχικά και σωματικά υγιείς. Προσωπικά να έχω ευημερία και να μπορώ να ανταπεξέλθω και να συμβαδίσω με πράγματα που με δυσκολεύουν και τις όποιες δυσκολίες μου εμφανιστούν.

E1: Ωραία θέλεις λίγο να μου αναλύσεις το ευημερία που μου είπες πριν; Ποιους τομείς περιλαμβάνει;

K: Κάτι παραπάνω που θα μπορούσα να πω, εκτός από την ευημερία να είμαι σε ένα επίπεδο γνώσεων, ένα καλό οικονομικό επίπεδο που να μπορώ να στηρίξω τον εαυτό μου,

μπορώ να βάλω και τον επαγγελματικό τομέα μέσα, να είμαι καλός στο επάγγελμα που ασκώ. Γιατί πιστεύω ότι αυτό θα μου φέρει μία ευχαρίστηση, μία και στην εργασία μου αλλά και στη ζωή μου γιατί θα ξέρω ότι αυτό που κάνω το κάνω καλά και θα με βοηθήσει ουσιαστικά να αντιμετωπίζω καλύτερα τις καταστάσεις.

E1: Ωραία, τέλεια. Επόμενη ερώτηση. Επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19 και εάν ναι, με ποιον τρόπο;

K: Αρχικά πιστεύω ότι επηρεάστηκε η ζωή μου με τον ερχομό του COVID-19 γιατί είμαι ένας άνθρωπος που δεν ήμουν πάρα πολύ του μέσα. Είχα γενικά πολλές δουλειές με τη σχολή, γυμναζόμουν, έπαιζα ποδόσφαιρο και τα σχετικά. Επίσης μου άρεσε πολύ να βρίσκομαι κοντά με παρέες ενώ στην περίοδο της πανδημίας πρέπει να κρατάμε αποστάσεις. Πρέπει να καθόμαστε αρκετά μέσα στο σπίτι, ο κατ' οίκων περιορισμός που είχαμε και επηρεάστηκε και το εκπαιδευτικό κομμάτι με τη σχολή. Ο ψυχολογικός τομέας, στην αρχή μου ήταν αρκετά δύσκολο γιατί έπρεπε να ήσουν μέσα στο σπίτι, να είσαι μακριά από όλους. Πάλι καλά με το ίντερνετ βοήθησε λίγο την κατάσταση αλλά στη συνέχεια προσπάθησα να συμβαδίσω με αυτό. Δεν μπορώ να πω ότι είμαι όπως πριν την πανδημία αλλά σίγουρα είμαι σε καλύτερη φάση.

E1: Οκέι μου είπες άρα μου είπες ότι επηρεάστηκε ο επαγγελματικός σου τομέας. Θετικά ή αρνητικά;

K: Ναι επηρεάστηκε αρνητικά. Πιστεύω ότι το δια ζώσης ήταν πιο διαδραστικό και μπορούσα να αποκομίσω περισσότερα πράγματα, δεν είχαμε συνηθίσει στο ότι πρέπει να είμαστε από το σπίτι σε ότι αφορά την εργασία μας και τα λοιπά. Σε γενικές γραμμές αυτό ήταν που με επηρέασε ότι ήταν κάτι καινούργιο, δεν το ήξερα και δεν μπορούσα να έχω αυτή την επαφή ώστε να μπορώ να μάθω παραπάνω πράγματα.

E1: Μου ανέφερες και τον προσωπικό σου τομέα, μπορείς να μου πεις κάτι παραπάνω;

K: Πως επηρεάστηκα ψυχολογικά;

E1: Ψυχολογικά, σωματικά ότι θες.

K: Σωματικά μπορώ να πω ότι με έριξες γιατί εφόσον δεν μπορούσαμε να βγούμε και δεν μπορούσα να γυμναστώ, να κάνω δραστηριότητες που μπορούσα να αθληθώ. Στον ψυχολογικό τομέα είχα την ευκαιρία να φύγω από το Ηράκλειο Κρήτης που είμαι φοιτητής

και να γυρίσω στον τόπο μόνιμης κατοικίας μου, στην Αλεξανδρούπολη στην οικογένεια μου. Η επαφή που δεν είχα με τους φίλους μου με έριχνε ψυχολογικά γιατί σκεφτόμουν, τώρα τι να κάνουν οι άλλοι, ενώ εγώ ήμουν εδώ μέσα στο σπίτι, μελαγχόλησα λίγο που δεν είχα τους φίλους μου, να κάνουμε πράγματα όλοι μαζί. Κλείστηκα λίγο στον εαυτό μου γιατί αυτές τις βδομάδες που δεν μπορούσαμε να συζητήσουμε με τους φίλους μου από κοντά, και με το ίντερνετ δεν είναι το ίδιο και ένιωθα ότι πολλές φορές δεν είχα κάποιον να βρω να κάνω μία ουσιαστική συζήτηση. Δεν μπορούσα να βρω κάποιον στην ηλικία μου και στα μέτρα μου να με καταλάβει.

E1: Οκέι, κατάλαβα. Ωραία, θεωρείς πως επηρέασε η πανδημία την ποιότητα ζωής σου, και αν ναι με ποιον τρόπο;

K: Με έριξε ψυχολογικά και μπορώ να πω ότι κάποιες φορές ένιωθα πιο αδύναμος για να διαχειριστώ το θέμα της πανδημίας, ότι έπρεπε να καθίσω στο σπίτι, να προσέχω κάθε φορά που βγαίνω. Ακόμα και στο σωματικό κομμάτι ένιωθα ότι δεν είχα την δυνατότητα να κινηθώ, δεν είχα την δύναμη και την ενέργεια που είχα πριν. Γιατί το ότι κάθισα στο σπίτι με έριξε πολύ σε όρεξη και σε ενέργεια. Όσο αφορά το επαγγελματικό και πανεπιστημιακό κομμάτι που σπουδάζω με δυσκόλεψε αρκετά γιατί δεν είχα τον καθηγητή από κοντά να με βοηθήσει να μου πει πράγματα, γενικά το κομμάτι της εκπαίδευσης.

E1: Σου δημιούργησε η πανδημία καινούργιες ανησυχίες ή φόβους και εάν ναι πες μου κάποια παραδείγματα.

K: Η μεγαλύτερή μου ανησυχία ήταν πως θα μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε όλη αυτή την κατάσταση, να βρεθεί κάποια θεραπεία, να μην κολλήσω εγώ και η οικογένεια μου γιατί είναι ένας ιός που από όσο ξέρουμε μεταδίδεται εύκολα. Επίσης με ανησύχησε άρα πολύ το εκπαιδευτικό κομμάτι γιατί πιστεύω στην Ελλάδα δεν είμαστε εξοικειωμένοι με την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση. Όχι μόνο οι καθηγητές αλλά περισσότερο οι φοιτητές δεν είμαστε εξοικειωμένοι με αυτό και δεν μας βοηθούσε στο να μάθουμε καλύτερα πράγματα, ούτε στις ομαδικές εργασίες. Θεωρώ όταν είσαι ομάδα, είναι καλύτερο να είσαι από κοντά γιατί μπορείς πιο εύκολα να ανταλλάξεις απόψεις. Μία άλλη ανησυχία μου ήταν ο ψυχολογικός τομέας γιατί όταν ήρθα και έπρεπε να καθίσω στο σπίτι δεν ήξερα τι θα πρέπει να κάνω για να μην χαθώ σε αυτή την κατάσταση να μείνω στο ίδιο ψυχολογικό επίπεδο.

E1: Κάποιον άλλον φόβο ίσως;

K: Κάτι άλλο θα μπορούσε να ήταν πως θα προχωρήσουν τα πράγματα με την εκπαίδευση είμαι στο τελευταίο έτος αλλά δεν μπορώ να κάνω πρακτική, ούτε ξέρεις κανέναν και ναι μεν η πτυχιακή μπορεί να γίνει εξ' αποστάσεως αλλά και αυτό με δυσκολεύει αρκετά αλλά με την πρακτική δεν ξέρουμε τι θα γίνει.

E1: Λοιπόν, θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου; Εάν ναι πως;

K: Φυσικά και επηρεάστηκε η ψυχολογία μου γιατί αυτή η λεγόμενη αποξένωση, γιατί δεν μπορούσα να βλέπω τους φίλους μου συχνά και αυτό με έριξε ψυχολογικά. Έπρεπε να μάθω να χειρίζομαι καινούργια προγράμματα και γενικότερα τον υπολογιστή γιατί είχα συνηθίσει να διαβάζω διαφορετικά και δεν με βοήθησε η κατάσταση. Κυρίως αυτά με το ψυχολογικό κομμάτι ότι μελαγχόλησα παραπάνω γιατί ένιωθα ότι δεν είχα κάποιον να με υποστηρίξει και ο φόβος μου με τα καινούργια μέσα.

E1: Θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις και εάν ναι πως;

K: Ναι σε διάφορους τομείς επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές μου σχέσεις γιατί δεν μπορούσα να βγω και να συζητήσω διάφορα πράγματα με τους φίλους μου, ακόμα και με διάφορα άτομα του περιβάλλοντος μου, όπως η αδερφή μου που μένει σε άλλο σπίτι δεν μπορούσα να συζητήσω εκτενέστερα και σε πιο βαθύ υπόβαθρο αυτά που ήθελα γιατί πιστεύω ότι λεκτικά σε καταλαβαίνει περισσότερο ο άλλος παρά το γραπτό, και η δυνατότητα της κάμερας δεν βοήθησε πολύ γιατί είναι διαφορετικό να βλέπεις πως αντιδράει ο άλλος, τα συναισθήματά του. Ουσιαστικά με επηρέασε αρκετά στις διαπροσωπικές μου σχέσεις γιατί δεν μπορούσα να συζητήσω μαζί τους και να κάνω τα πράγματα που ήθελα.

E1: Άρα στην ουσία με τους φίλους σου την οικογένεια σου και αυτά είχες δυσκολίες στο να βρεθείς σωστά;

K: Σχετικά με την οικογένεια μου, γιατί αναφέρθηκα περισσότερο στους φίλους μου, στην περίοδο της πανδημίας είχα μία ευκαιρία να συζητήσω κάποια πράγματα παραπάνω. Ήμασταν περισσότερη ώρα μαζί, δεν μπορούσαμε να βγούμε εκτός σπιτιού λόγω του COVID-19 είχαμε παραπάνω χρόνο να συζητήσουμε καταστάσεις που ίσως είχαμε

παρεξηγηθεί στο παρελθόν. Οπότε θεωρώ ότι βοήθησε σχετικά με τους γονείς μου γιατί είχα παραπάνω χρόνο να μιλήσω με τους γονείς μου.

E1: Ωραία. Παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσον αφορά την ποιότητα και τη διάρκεια του όταν είχαμε lockdown;

K: Ναι τον επηρέασε αρκετά γιατί πριν την καραντίνα έπρεπε να ξυπνήσω νωρίς, είχα κάποιες επαγγελματικές υποχρεώσεις και τις παρέες μου. Όταν κλείστηκα μέσα στο σπίτι μου δημιούργησε όχι ακριβώς την ανάγκη αλλά θέλησα να κοιμάμαι παραπάνω και αυτός ο παραπάνω ύπνος με επηρέασε γιατί όταν ξυπνούσα ένιωθα κουρασμένος ένιωθα μία αίσθηση κούρασης. Φυσικά με επηρέασε στο ωράριο, κοιμόμουν περίεργες ώρες όπως 4 τα ξημερώματα.

E1: Ωραία, τέλεια. Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά την διάρκεια του lockdown ή μήπως άλλαξε κάτι;

K: Και στο διατροφικό κομμάτι με είχε επηρεάσει γιατί ήταν κάπως και συνεπακόλουθο του ύπνου γιατί ξυπνούσα περίεργες ώρες και έχανα κάποια από τα γεύματα μου, όπως το πρωινό γιατί ξυπνούσα πιο αργά. Πολλές φορές επειδή δεν είχα πράγματα να κάνω με έκανε να καταναλώνω παραπάνω τροφή και αυτή η ακινησία του ότι δεν μπορούσα να πάω να γυμναστώ και τα λοιπά μου έδινε την εντύπωση μίας πτώσης, και μου έλεγε ο οργανισμός μου ότι έπρεπε να φάω, είχα δηλαδή το αίσθημα πείνας.

E1: Οκέι, έτρωγες δηλαδή πιο υγιεινά λιγότερο υγιεινά; Πως το βίωσες;

K: Έτρωγα πιο υγιεινά στην καραντίνα. Είχα το σπιτικό φαγητό, φυσικά υπήρχε το junk food και παίρναμε απέξω αλλά εφόσον δεν μπορούσα να γυμναστώ προσπάθησα να τρώω πιο υγιεινά και ότι δεν έτρωγα πρωινό για παράδειγμα έπαιξε σημαντικό ρόλο.

E1: Επόμενη ερώτηση. Θεωρείς ότι η πανδημία επηρέασε τον τρόπο που περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο; Και εάν ναι, με ποιον τρόπο;

K: Ναι τον επηρέασε αρκετά. Πρώτα από όλα πριν την πανδημία είχα τις δραστηριότητες που έκανα, μπορούσα να πάω βόλτες, ή στις καφετερίες με την παρέα μου, μπορούσα ακόμα και να αθληθώ στην πανδημία ασχολήθηκα περισσότερο με ηλεκτρικές συσκευές όπως λάπτοπ ή κινητό και διάφορες κονσόλες με παιχνίδια. Δηλαδή ο ελεύθερος μου

χρόνος προσαρμόστηκε περισσότερο στο ψηφιακό κομμάτι και όχι στο να βγαίνω με παρέες και τα λοιπά.

E1: Οκέι, αυτό, έχεις κάτι άλλο να προσθέσεις;

K: Όχι όχι αυτά.

E1: Ωραία λοιπόν, τώρα θα μιλήσουμε λίγο για την εκπαίδευση και τον COVID-19.

K: Ωραία ναι.

E1: Πιστεύεις ότι ο COVID-19 επηρέασε την εκπαίδευση σου;

K: Φυσικό επακόλουθο ήταν να επηρεάσει και την εκπαίδευση μου εφόσον εφαρμόστηκε τη εξ' αποστάσεως εκπαίδευση. Ο τρόπος που με επηρέασε ήταν ότι έπρεπε να μπαίνω στα μαθήματα μέσω του υπολογιστή και όχι να πηγαίνω στη σχολή και πολλές φορές αυτό δεν μου κινούσε το ενδιαφέρον. Γιατί κακά τα ψέματα η δια ζώσης εκπαίδευση είναι πιο δραστική και με βοηθούσε παραπάνω στο να αποκομίσω πράγματα από τον καθηγητή και μου ήταν πιο εύκολο και άμεσο στο να κάνω ερωτήσεις και να μάθω πράγματα. Σχετικά με την τηλεκπαίδευση πολλές φορές είχαμε κακό ίντερνετ και δεν με βοηθούσε στο να παρακολουθήσω μαθήματα και πολλές φορές έτυχε να βγω, να χάσω ένα κομμάτι του μαθήματος ή ακόμα και να μην παρακολουθήσω τελείως το μάθημα.

E1: Κατάλαβα άρα θεωρείς ότι την επηρέασε θετικά ή αρνητικά;

K: Μπορώ να πω ότι την επηρέασε περισσότερο αρνητικά γιατί δεν με βοήθησε στο να μάθω πληροφορίες να μάθω περισσότερα πράγματα. Γιατί κακά τα ψέματα η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα που χρειάζεται αρκετά τον πρακτικό τομέα για παράδειγμα η εκπαίδευση της φλεβοκέντησης ή ένα μάθημα που είχαμε, οι πρώτες βοήθειες, δυσκολεύτηκα να μάθω πως λειτουργεί η ΚΑΡΠΑ και να αξιολογώ κάποιους ασθενείς γιατί δεν είχα τον καθηγητή να με βοηθήσει να καταλάβω πως πρέπει να κάνω κάποιες κινήσεις οπότε πιστεύω με επηρέασε αρνητικά. Δεν με βοήθησε να μάθω εις βάθος κάποια πράγματα.

E1: Ωραία επόμενη ερώτηση. Ποια μέθοδο διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του lockdown; Θεωρείς πως επαρκούσαν;

Κ: Χρησιμοποιήθηκε εξ' αποστάσεως εκπαίδευση και η αλήθεια είναι πως δεν επαρκούσε γιατί κάποια πράγματα που έπρεπε να τα μάθω με πρακτικό τρόπο, οι διάφορες δεξιότητες πάνω σε κάποιον ασθενή. Ακόμα και τα εργαστήρια που είχαμε στο νοσοκομείο που θα με βοηθούσαν να μάθω παραπάνω πράγματα στο νοσηλευτικό τομέα γιατί στην ουσία εφόσον δεν πήγαμε όταν πάω στο νοσοκομείο να διεκπεραιώσω κάποιες νοσηλευτικές δραστηριότητες θα μου είναι πιο δύσκολο. Επίσης δεν ήταν εύκολο να γίνουν διαδραστικά τα μαθήματα γιατί ο κάθε φοιτητής είχε δικό του υπολογιστή και όταν ήθελε να μιλήσει έπρεπε να ανοίξει μικρόφωνο και αρκετές φορές επειδή ήθελαν να μιλήσουν αρκετά παιδιά δημιουργούταν ένα χάος μπορώ να πω και αυτό με μπέρδευε κάπως. Με δυσκόλευε στο να παρακολουθήσω το μάθημα. Άρα ναι δεν επαρκούσε.

E1: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πως είναι πιο αποτελεσματική; Η εξ' αποστάσεως ή η δια ζώσης; Και εάν μπορείς να μου πεις πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα για την κάθε μέθοδο.

Κ: Η αλήθεια είναι ότι προτιμώ την δια ζώσης εκπαίδευση γιατί η επαφή που υπάρχει βοηθάει και τον μαθητή και τον καθηγητή γιατί βοηθάει να μεταδώσει πιο εύκολα τις γνώσεις, επομένως ο μαθητής τα απορροφάει καλύτερα. Ουσιαστικά η επαφή, η διαδραστικότητα σε βοηθούσε να μάθεις παραπάνω, να έχεις το καθηγητή να μπορείς να του κάνεις ερωτήσεις να μπορεί και εκείνος αντίστοιχα να σου απαντήσει βοηθούσε περισσότερο στην συνοχή του μαθήματος. Όμως μπορεί κάποιος να μην μπορούσαν να παρακολουθήσουν το μάθημα. Είχε τύχει να έχω κάποιες δουλειές την ώρα του μαθήματος και να μην μπορώ να πάω να το παρακολουθήσω. Ένα από τα πλεονεκτήματα της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης είναι ότι στην κατάσταση που είμαστε τώρα που πρέπει να τηρούμε τα μέτρα, να κρατάμε αποστάσεις βοήθησε στο να συνεχιστεί η εκπαίδευση. Δεν κόπηκε ακαριαία η εκπαίδευση μας. Μπορέσαμε να συνεχίσουμε το εξάμηνο μας κανονικά, οι καθηγητές μας να μας παραδίδουν μαθήματα και να μας βοηθούν όπως μπορούν, ακόμα το σύστημα μας βοήθησε. Μπορέσαμε να μάθουμε περισσότερο τον υπολογιστή και να κάνουμε πιο εύκολα εργασίες από την υπολογιστή. Στην αντίπερα όχθη σχετικά με τα μειονεκτήματα πολλές φορές το μάθημα δεν είχε συνέχεια γιατί κολλούσε ο καθηγητής κάποιες φορές ή ίσως ο δικός μου υπολογιστής οπότε έχανα κάποια κομμάτια του μαθήματος. Κατά τη διάρκεια της εξέτασης μας ήταν δύσκολο κάποιες

φορές λόγω του μεγάλου πλήθους μαθητών που ήμασταν, δυσκόλευε την εξέταση γιατί κολλούσε και έκανε την εξέταση ακόμα πιο αγχώδης για να μην πέσει το σύστημα να μην κολλήσει η σύνδεση μου και όλα αυτά. Επίσης αυτή η επαφή με τον καθηγητή να μπορώ να του κάνω οποιαδήποτε ερώτηση, είτε είναι για το μάθημά του, είτε είναι για την σχολή, είτε για πιθανή βοήθεια που θα χρειαστώ σχετικά με την πτυχιακή μου δεν υπήρχε και είναι ένα από τα μειονεκτήματά της.

E1: Ωραία, επόμενη ερώτηση. Τι περιορισμούς θεωρείς ότι έχει η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

K: Ουσιαστικά ο περιορισμός της είναι η εκμάθηση του πρακτικού τομέα. Στη νοσηλευτική στο επάγγελμα μου ασκούμε το πρακτικό κομμάτι είναι πολύ σημαντικό γιατί η εκμάθηση των πρωτοκόλλων που πρέπει να ακολουθήσουμε στο νοσοκομείο είναι βασικό γιατί μας διευκολύνει να διεκπεραιώσουμε τις νοσηλευτικές μας διεργασίες εντός του νοσοκομείου και ταυτόχρονα να παρέχουμε καλύτερη νοσηλεία του ασθενή. Στην ουσία ότι δεν μπορούσαμε να μάθουμε τα πρωτοκόλλα μας δυσκόλεψε αρκετά και επίσης δεν είχαμε και την δια δραστηριότητα σε όλο αυτό. Επίσης οι συνθήκες που θα βλέπαμε στα νοσοκομεία μέσω της πρακτικής μας άσκησης δεν μπορούν να αντικατασταθούν με την όποια τηλεκπαίδευση. Εκείνη την ώρα πράττεις μόνος σου, δεν έχεις ένα υποθετικό σενάριο αλλά ένα πραγματικό. Ήταν ένα μεγάλο θέμα που επηρεάστηκε. Επίσης η ενημέρωση μας σχετικά με τη σχολή επηρεάστηκε γιατί ναι μεν υπήρχαν τα μέιλ αλλά πιθανές ερωτήσεις που είχαμε με τα μαθήματα όπως ποια ήταν η ύλη ή πως θα προχωρήσουμε με την όλη κατάσταση δεν μπορούσαμε ή πως θα γίνει η εξεταστική μας να τις κάνουμε απευθείας στον καθηγητή μας ή στην γραμματεία. Επίσης η μεταδοτικότητα που είχε ο κάθε καθηγητής δεν μπορούσε να εκφραστεί με την τηλεκπαίδευση.

E1: Ωραία, σου προκάλεσε νέες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον εκπαίδευσης; Εάν ναι ποιες ήταν αυτές;

K: Η αλήθεια είναι ότι με δυσκόλεψε λίγο. Όπως σου είπα δεν ήμουν τόσο εξοικειωμένος με τον υπολογιστή, και χρειάστηκε να κατεβάσω προγράμματα που θα βοηθούσαν στην διεκπεραίωση των μαθημάτων όπως ήταν το SPSS που το χρειαστήκαμε στην βιοστατιστική ή και άλλα προγράμματα. Επίσης πολλές φορές ίσως κολλούσα, λόγω του

ίντερνετ, ή το ίδιο το σύστημα να είχε υπερφορτωθεί πρόβλημα που υπήρχε και στην εξέταση των μαθημάτων. Άλλα τεχνικά προβλήματα δεν αντιμετώπισα αλλά πιστεύω πως θα ήταν πολύ δύσκολο εάν χαλούσε ο υπολογιστής μου γιατί θα μου ήταν πολύ δύσκολο να παρακολουθήσω τα μαθήματα και να ακολουθήσω τη ροή της σχολής, κάτι που δόξα το Θεό δεν το πέρασα αλλά θα ήταν πολύ δύσκολο για το κάποιο παιδί εάν του τύχαινε.

E1: Οκέι, ωραία. Θεωρείς πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές; Αν ναι με ποιον τρόπο, αν όχι γιατί;

K: Φυσικά και επηρεάστηκε η αλληλεπίδραση μου με τους καθηγητές, καθώς η προσωπική επαφή που είχαμε μαζί τους, δηλαδή οι ερωτήσεις που μπορούσαμε να τους κάνουμε για το οποιοδήποτε θέμα, δεν ευνοήθηκαν με την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση, καθώς τα μέιλ που στέλναμε λόγω πιθανής πληθώρας μηνυμάτων αργούσαν να μας απαντήσουν. Επίσης δεν μπορούσαν να μας αφήσουν να εκφραστεί ο καθένας ξεχωριστά μέσω της τηλεκπαίδευσης γιατί έπρεπε να έχουμε όλοι μικρόφωνα και κάποιοι δεν είχαν. Μαθήματα όπως η βιοηθική κάποια παιδιά δεν μπορούσαν να εκφράσουν τις απόψεις τους και έτσι οι καθηγητές δεν μπορούσαν να γνωρίζουν τι ήθελαν να ρωτήσουν περαιτέρω τους καθηγητές και αντίστοιχα οι φοιτητές δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν σε ερωτήσεις των καθηγητών.

E1: Κατάλαβα, ωραία. Θα ήθελες να προτείνεις κάτι για να βελτιωθεί η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

K: Αρχικά θεωρώ πως χρειάζεται μία καλύτερη προετοιμασία με τα συστήματα ώστε να μπορούν να υποστηρίξουν αρκετό πλήθος μαθητών στις διαλέξεις ώστε να μην χρειάζεται να χάνουν παιδιά το μάθημα. Επίσης θα ήταν καλό να μπορέσει να υπάρξει μία προετοιμασία του συστήματος ώστε να γίνει το μάθημα πιο διαδραστικό. Να μπορούν και οι φοιτητές να ανοίξουν κάμερα ώστε να μπορεί και ο καθηγητής να τους βλέπει και να τους ρωτάει, να γίνει πιο εύκολη η πρόσωπο με πρόσωπο συζήτηση με τον καθηγητή για να βοηθήσει στην αλληλεπίδραση του καθηγητή με τον φοιτητή.

E1: Θέλεις κάτι άλλο να προσθέσεις;

K: Να πω μόνο ότι παρόλο που μας επηρέασε όλους αυτή η κατάσταση σε ψυχολογικό, σωματικό τομέα ακόμα και επαγγελματικό και εκπαιδευτικό πιστεύω ότι μπορεί να υπάρξει βελτίωση με τις τηλεσυνεργασίες, με την εξ' αποστάσεως μάθηση και εργασία

έτσι ώστε να υπάρξει μία πιο εύκολη και προσωπική εκπαίδευση και στον επαγγελματικό τομέα να γίνει πιο εύκολη η ζωή των εργαζομένων και των εκπαιδευόμενων.

E1: Οκέι και τελευταία ερώτηση. Εάν παραμείνει το μοντέλο της εξ' αποστάσεως διδασκαλίας πιστεύεις ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδας τους ασθενείς σου ως νοσηλεύτης;

K: Εν μέρει πιστεύω ότι θα την επηρεάσει γιατί με τον κορονοϊό κάποια πρωτόκολλα και κάποια guidelines μπορεί να αλλάξουν ώστε να υπάρχει μία πιο ασφαλής νοσηλεία απέναντι στον ασθενή. Επίσης εμένα θα με επηρεάσει γιατί κάποια πράγματα όπως οι πρώτες βοήθειες που θα χρειαστεί να ανταπεξέλθω γρήγορα σε κάποιες καταστάσεις τις οποίες μέσω των εργαστηρίων μαθαίνω στοιχειωδώς τι να κάνω ενώ αυτή τη στιγμή δεν το έχω μάθει πλήρως πως να αντιμετωπίζω κάποιες καταστάσεις και θα πρέπει μέσα στο νοσοκομείο να μάθω πως να λειτουργώ καλύτερα. Επίσης έχει χαθεί η επικοινωνία με τους ασθενείς και στην νοσηλευτική πρέπει να μιλάς με τους ασθενείς να μαθαίνεις πως είναι και τα λοιπά, εμείς χάσαμε αυτή την επικοινωνία γιατί δεν κάνουμε εργαστήρια αυτή την περίοδο. Και πιστεύω επηρεάστηκα και στην διεκπεραίωση κάποιων δεξιοτήτων στο νοσοκομείο.

E1: Θέλεις κάτι άλλο να προσθέσεις;

K: Όχι νομίζω αυτά έχω να πω.

E1: Ωραία σε ευχαριστώ πάρα πολύ, ήταν μία πολύ ωραία συνέντευξη, μου είπες αρκετά πράγματα. Να σου πω καλή συνέχεια, καλό βράδυ και καλή συνέχεια στο ότι κάνεις από εδώ και πέρα.

K: Σε ευχαριστώ πολύ και σε εσένα καλή συνέχεια. Ήταν μία πολύ καλή συνέντευξη ώστε να ακουστεί και η άποψη μας για το πως μας επηρέασε όλη αυτή η κατάσταση.

E1: Ωραία σε ευχαριστώ πολύ.

K: Και εγώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 3

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Φύλο: Άνδρας
- Ηλικία: 26
- Εξάμηνο Φοίτησης: 10^ο
- Τόπος Μόνιμης Κατοικίας: Καρδίτσα

E1: Καλησπέρα, τι κάνεις; Πως είσαι;

Λ: Καλά εσύ;

E1: Ήθελα να σου πω πριν ξεκινήσουμε ότι η κλήση μας ηχογραφείται και πως δεν θα χρησιμοποιήσω κανένα από τα δεδομένα που θα μου δώσεις δημόσια.

Λ: Ωραία.

E1: Θέλω μόνο να μου πεις το εξάμηνο φοίτησης που είσαι.

Λ: Ναι βρίσκομαι στο 10^ο εξάμηνο, στο 5^ο έτος.

E1: Ωραία και τον τόπο μόνιμης κατοικίας σου;

Λ: Καρδίτσα.

E1: Ωραία, να σου θυμίσω ότι εγώ και η Αλέινα κάνουμε την πτυχιακή μας πάνω στον COVID-19 και στο πως έχει επηρεάσει την καθημερινότητα μας και την εκπαίδευση μας εμάς του φοιτητές νοσηλευτικής.

Λ: Ωραία πολύ ωραίο θέμα.

E1: Ευχαριστούμε. Ας ξεκινήσουμε. Πρώτη ερώτηση. Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

Λ: Ποιότητα ζωής είναι αυτό που σε κάνει να στέκεσαι σωστά. Είναι αυτό που προάγει την ευεξία, που σε κάνει να αυτοεξυπηρετείσαι, να εξελιχθείς κοινωνικά, σωματικά, ψυχολογικά και σε εσένα και στο γενικότερο κοινωνικό σύνολο. Αυτό θεωρώ.

E1: Οκέι άρα ποιους τομείς νομίζεις ότι περιλαμβάνει;

Λ: Ξεκάθαρα ότι αφορά την υγεία και το κομμάτι το πρόληψης και της αποκατάστασης γενικά. Για παράδειγμα λέμε τι ποιότητα ζωής θα έχει ένας άνθρωπος που έχει υποστεί προστατεκτομή. Αφορά μόνο την υγεία, δεν μπορώ να το πω διαφορετικά.

E1: Οκέι, επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19; Και εάν ναι ποιοι τομείς επηρεάστηκαν και πως;

Λ: Εμένα έχει επηρεαστεί πάρα πολύ η κοινωνικότητα μου, συνήθιζα να βγαίνω να πίνω τα καφεδάκια μου, να συναναστρέφομαι πολύ με άτομα αλλά γενικότερα επειδή είμαι άνθρωπος που δεν μένει σε αυτό που του λείπει προσπάθησε να τα αντικαταστήσω με άλλους τρόπους. Έβαλα κάποια άλλα πράγματα πιο δημιουργικά κομμάτια που με κάνουν να ξεφεύγω λίγο από αυτό. Μπορεί να είναι για παράδειγμα να παρακολουθήσω ταινίες ή κάτι άλλο. Επηρεάστηκε σίγουρα όμως.

E1: Εκτός από την κοινωνικότητα σου, τι άλλο μπορείς να μου πεις ότι επηρεάστηκε;

Λ: Εντάξει, η ψυχολογία μου στην αρχή ήταν πολύ περίεργη, μέχρι να έρθω και εγώ στα καινούργια δεδομένα που εκεί ήταν και το μεταίχμιο δηλαδή. Όπως είπα συνήθιζα να βγαίνω και αυτό ήταν κάτι που μου ήρθε πολύ απότομα και κοφτά. Ότι δεν πρέπει να βγεις έχεις δεν έχεις άτομα στο συγγενικό σου περιβάλλον άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες. Εκτός από την ψυχολογία μου, το σώμα μου και η υγεία μου γενικά. Συνήθιζα να αθλούμαι, ήθελα να φτιάξω ξανά το σώμα μου, να φτιάξω τα πόδια μου που είχα χειρουργηθεί όμως δυστυχώς δεν μου δόθηκε η ευκαιρία. Δεν είμαι ένας άνθρωπος που θα πάει να τρέξει, προτιμώ το ομαδικό άθλημα και αυτό με επηρέασε, οπότε έρχεται και αυτό σε συνάρτηση με την ψυχολογία.

E1: Οκέι, σε ευχαριστώ. Θεωρείς ότι επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σου;

Λ: Δεν μπορώ να σκεφτώ κάτι συγκεκριμένο αλλά σίγουρα πιο πριν ένιωθα πιο καλά. Δεν ένιωθα τόσο βαρύς. Εάν είσαι συνηθισμένος στον καφέ και στο τσιγάρο, εννοείται πως θα καπνίζεις πιο πολύ θα παίρνεις κιλά, δεν μπορώ να σκεφτώ κάτι πολύ οφθαλμοφανές αλλά σίγουρα το να κάθεται δεν είναι καλό και φέρνει, δυνητικά, πολλά προβλήματα οπότε θα απαντήσω ναι.

E1: Οκέι, τέλεια. Σου δημιούργησε η πανδημία νέες ανησυχίες η νέους φόβους;

Λ: Ναι γενικά με το θέμα της καθαριότητας, το είχα από πριν ότι μου άρεσε να είμαι καθαρός αλλά τώρα είχα φτάσει σε σημείο να ρίχνω νερό στα χέρια μου και να φεύγει το νερό από το πολύ αντισηπτικό. Με τα μικρόβια επίσης. Υπάρχει αυτή η μικροβιοφοβία γενικότερα αλλά τώρα πιο έντονα, όχι σε παθολογικό επίπεδο. Επίσης όταν κυκλοφόρησα και είδα αρκετούς ανθρώπους να αψηφούν τα μέτρα, είδα πάρα πολύ κόσμο έτσι μαζεμένο, αδιαφορώντας πολύ, με τις μάσκες τους κατεβασμένες νομίζω ότι αυτό με εξόργισε γιατί δεν επάγεται καθόλου στον συναθροπισμό και αγχώθηκα να σου πω την αλήθεια, επειδή ήμουν άμαθος, ξέρεις τώρα, με το δεύτερο κύμα όταν ήρθε το πρώτο κύμα τώρα δεν έβγαινα καθόλου, είδα πολύ κόσμο και αγχώθηκα είπα λες να άρχισα να είμαι και αγοραφοβικός τώρα. Απλά δεν το είχα συνηθίσει.

E1: Είχες κάποιο φόβο για την υγεία σου ας πούμε;

Λ: Όχι μου έχει δημιουργήσει ανησυχία για την υγεία τον ανθρώπων μου, όχι για την δική μου, για την υγεία της μητέρας μου, του πατέρα μου γενικά των ανθρώπων που είναι κοντά μου και είναι στις ευπαθείς ομάδες. Για εμένα δεν αγχώνομαι τόσο, αλλά για τους δικούς μου ανθρώπους μπορώ να πω ότι τρέμω.

E1: Ωραία, θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου; Και εάν ναι πως;

Λ: Καλά ναι, εννοείτε. Μόλις ξέσπασε ειδικά το δεύτερο κύμα πέρασα όλα τα στάδια του πένθους εγώ, κανονικά όλη την καμπύλη της Kumbler-Ross. Πέρασα δηλαδή και το θέμα του θυμού πάρα πολύ έντονα, βάρυνα πάρα πολύ ψυχολογικά. Περίμενα ότι θα ελαφραίνανε τα μέτρα, θα καταλάβαινε ο κόσμος, θα κυκλοφορούσαμε ξανά, θα επιστρέφαμε πίσω στις ζωές μας. Όμως αυτό φαντάστηκε ουτοπία μετά. Οπότε επηρεάστηκα πολύ ψυχολογικά, ξανα προσπάθησα μετά να βρω κάτι να με γεμίζει και το βρήκα, αλλά το πρώτο διάστημα ήμουν πολύ άσχημα ψυχολογικά, δεν είχα διάθεση ούτε να χαμογελάσω όχι να γελάσω.

E1: Άρα κυρίως αρνητικά η θετικά;

Λ: Βεβαίως αρνητικά, δεν υπάρχει καμία αμφιβολία.

E1: Οκέι, θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις; Και εάν ναι με ποιον τρόπο;

Λ: Δεν θεωρώ ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές μου σχέσεις γιατί γενικότερα έχω λίγους φίλους. Οπότε αυτούς τους λίγους που ήθελα να δω τους έβλεπα δεν θεωρώ ότι επηρεάστηκαν, οι υπόλοιποι πιστεύω μπορούσαν να περιμένουν ή μάλλον μπορούσα εγώ να περιμένω.

E1: Οκέι, με την οικογένεια σου επηρεάστηκε η σχέση σου μαζί τους;

Λ: Βεβαίως όταν μένεις σε ένα σπίτι έχεις συνηθίσει διαφορετικά, μένεις μόνος σου, είσαι φοιτητής μία άλλη ελευθερία τέλος πάντων, έχουν αυξηθεί οι προστριβές μέσα στο σπίτι αυτό δεν το κρύβω και έχουν αυξηθεί κυρίως λόγω του φόβου που υπάρχει, αλλά γενικά δεν έχουν διαταραχθεί οι δεσμοί μας.

E1: Οκέι, παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσον αφορά την ποιότητα και την διάρκεια του;

Λ: Ναι, ξεκάθαρα ναι. Ήμουν παντρεμένος με τις διαταραχές του ύπνου μου από πολύ μικρός. Τώρα είναι πολύ χειρότερα, και η ποιότητα και η διάρκεια έχουν χειροτερέψει. Εγώ ας πούμε μπορεί να κοιμηθώ 5 ώρες αλλά εάν κοιμηθώ καλά, δεν κάνω ανήσυχο ύπνο, δεν κλωτσάω, δεν έχω το σύνδρομο ανήσυχων ποδιών και τέτοια πράγματα δεν έχω κανένα πρόβλημα μου πάνε όλα καλά. Αν κοιμηθώ όμως 8 ώρες και κλωτσάω όπως συνέβαινε ας πούμε με την πανδημία. Με την πανδημία μπορεί να κοιμόμουν και 4 ώρες και 5 ώρες και αν ξυπνούσα το επόμενο πρωί και να ένιωθα ακόμα στρεσαρισμένος από την προηγούμενη νύχτα. Οπότε θα απαντήσω ότι έχει επηρεαστεί και η ποιότητα του ύπνου μου και η διάρκεια του και φυσικά προς το αρνητικό. Κοιμάμαι λιγότερο και πολύ χειρότερα.

E1: Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown ή έμειναν οι ίδιες;

Λ: Όχι διατήρησα ακριβώς τις ίδιες, 8,000 θερμίδες την ημέρα. Διατήρησα ακριβώς τις ίδιες απλά το θέμα ήταν ότι παλιά τις έκαγα με τον αθλητισμό. Πήγαινα έτρεχα, ίδρωνα αρκετά και ξέδινα, κουραζόμουν κιάλας και πήγαινα και κοιμόμουν, οπότε να ορίστε ο σύνδεσμος με τον ύπνο που έλεγα. Εννοείται πως έχω διατηρήσει τις ίδιες διατροφικές συνήθειες.

E1: Οκέι, έτρωγε ίσως πιο υγιεινά πριν; Τώρα πιο υγιεινά;

Λ: Όχι πιο υγιεινά δεν έτρωγα. Δεν ήμουν αυτός ο τύπος που λέει α θα φάω ένα φρούτο ή το βράδυ δεν θα φάω, ή θα φάω ένα τοστ ή ένα φρούτο απλά και θα πέσω για ύπνο. Όχι θα φάω κανονικά το βράδυ. Δεν είμαι της υγιεινής διατροφής.

E1: Μήπως έτρωγε περισσότερο ή λιγότερο κατά τη διάρκεια του lockdown; Ως προς την ποσότητα δηλαδή, άλλαξε κάτι;

Λ: Εννοείτε πως έτρωγα περισσότερο και πιο συχνά στο lockdown γιατί ο χρόνος που έλειπα από το σπίτι αναπληρωνόταν από το να κάθομαι σε μία καρέκλα, έπινα καφέ, έπινα και αναψυκτικό μετά πεινούσα έτρωγα, έτρωγα και σνακ και ούτω κάθε εξής ο κύκλος είναι ο ίδιος. Γενικά δεν πέφτω από τα 3-4 γεύματα την ημέρα τώρα, πριν ξεσπάσει το κύμα έτρωγα 2 γεύματα, αλλά οι συνήθειες μου δεν έχουν αλλάξει, η ποσότητα ναι.

E1: Η πανδημία πιστεύεις ότι έχει επηρεάσει τον ελεύθερο σου χρόνο;

Λ: Θεωρώ πολύ κακό ένας άνθρωπος να φοβάται να μείνει λίγο παραπάνω με τον εαυτό του και να συζητήσει με τον εαυτό του. Είναι το μόνο καλό που έκανε η καραντίνα και γενικά η όλη κατάσταση που ζούμε. Είναι κακό να μην μιλάς με τον εαυτό σου, είναι κακό να μην σου αρέσει. Να μην ξέρεις τι σε γεμίζει πέρα από την καθημερινότητα και τη ρουτίνα. Το να βγεις να πιείς ένα καφέ με έναν δύο φίλους, πέντε στα επτά κάποια στιγμή καταντάει τετριμμένο και δεν είναι και ουσιαστικό για εμένα. Η ουσία είναι να μιλήσεις με το εαυτό σου. Εγώ για να μιλήσω ανοιχτά, μου άρεσε να διαβάζω, μου άρεσε να γράφω, οπότε με αυτόν τον τρόπο αξιοποίησα την καραντίνα μου και ευχαριστώ τον COVID-19 για αυτό, είναι το μόνο πράγμα που τον ευχαριστώ. Με έφερε πιο κοντά στο εαυτό μου.

E1: Επηρεάσε λοιπόν το ελεύθερο σου χρόνο. Θετικά ή αρνητικά θεωρείς;

Λ: Θετικά θα πω. Στο συγκεκριμένο κομμάτι, μόνο στο συγκεκριμένο κομμάτι. Στο ότι απλά μου έφερε νέα χόμπι.

E1: Ωραία τώρα θα περάσουμε λίγο στο περιβάλλον εκπαίδευσης και τον COVID-19. Πιστεύεις ότι έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σου και εάν ναι πως;

Λ: Εννοείτε πως την έχει επηρεάσει την εκπαίδευση μου ο COVID-19. Θεωρώ πως δεν υπάρχει φοιτητής που ασχολείται με ένα επάγγελμα που ασχολείται με τον άνθρωπο καθημερινά. Στη νοσηλευτική ερχόμαστε καθημερινά σε επαφή με τον άνθρωπο, είναι οι ασθενείς μας, είναι τέλος πάντων το κομμάτι που θα ασχοληθούμε επαγγελματικά.

Δυστυχώς το κομμάτι το εργαστηριακό αν δεν σε φέρνει σε επαφή με τους ασθενείς σου δεν είσαι προετοιμασμένος για την μετέπειτα πορεία σου. Εννοείτε πως οι θεωρίες είναι καλό να γίνεται διαδικτυακά, δεν υπάρχει λόγος να συνωστιζόμαστε όμως το κομμάτι των εργαστηρίων είναι ένα κομμάτι το οποίο επιβάλλει την παρουσία μας εκεί, επιβάλλει την καθημερινή τριβή με τον ασθενή και επιβάλλεται να γίνεται δια ζώσης.

E1: Στη δική σου περίπτωση, τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του lockdown; Θεωρείς πως ήταν επαρκείς;

Λ: Εννοείς την ανάθεση εργασιών και τα σχετικά;

E1: Και αυτό κυρίως να μου πεις εάν χρησιμοποιήθηκε δια ζώσης ή εξ' αποστάσεως και τι κάνατε σε αυτό'.

Λ: Χρησιμοποιήθηκε εξ' αποστάσεως. Θυμάμαι μόνο πως στο πρώτο lockdown είχαμε κάποιες μικρές εξαιρέσεις στην αρχή μόνο και αυτό ήτανε, μετά χρησιμοποιήθηκε τηλεεκπαίδευση. Οπότε κατά γενική ομολογία θεωρώ πως χρησιμοποιήθηκε εξ' αποστάσεως εκπαίδευση. Η ανάθεση εργασιών ήταν κάτι πολύ δύσκολο, για εμένα τουλάχιστον που δεν είμαι πολύ στο κομμάτι της έρευνας, ήταν ένα κομμάτι που με δυσκόλεψε. Τα άλλα μαθήματα γίνονταν κανονικά όπως και στο αμφιθέατρο απλά από τον υπολογιστή. Δεν μπορώ να πω πως άλλαξε κάτι αλλά , δυστυχώς το κομμάτι των εργαστηρίων είναι μεγάλη χασούρα.

E1: Θεωρείς πως επαρκούσε η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

Λ: Των εργαστηρίων όχι αλλά δυστυχώς ήταν το μόνο που μπορούσαμε να κάνουμε. Οπότε είτε θα πορευτούμε και θα συνεχίσουμε με αυτό είτε θα κλαίμε μέχρι να το ξεπεράσουμε. Στο κομμάτι της θεωρίας εννοείτε πως επαρκούσε και θεωρώ πως είναι κάτι που πρέπει και να καθιερωθεί.

E1: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πως είναι πιο αποτελεσματική. Και εάν μπορείς να μου πεις πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα για την κάθε μία.

Λ: Αρχικά θα σου πω τα πλεονεκτήματα γιατί πιστεύω ότι θα φέρει τα πράγματα σε μία ισορροπία. Πιστεύω ότι είναι καλύτερη η δια ζώσης διότι υπάρχει αυτό που λέμε η παραστατικότητα του καθηγητή, μπορείς να αγγίξεις τον συμφοιτητή σου, μπορείς να αγγίξεις τον καθηγητή σου, όταν κάθεται και τον κοιτάς μέσα από έναν υπολογιστή δεν

είναι το ίδιο αληθινό και το ίδιο επαρκές από το να το έχεις στα δέκα μέτρα και να τον κοιτάζεις κατάματα. Αυτό είναι το ένα πλεονέκτημα και έρχεται στον αντίποδα ότι στην εξ' αποστάσεως δεν υπάρχει παραστατικότητα. Είναι κάτι πολύ άχρωμο, κάτι πολύ ουδέτερο. Ο υπολογιστής κακά τα ψέματα οκεί καλός είναι αλλά δεν μπορεί με τίποτα να έρθει να αντικαταστήσει το από κοντά. Επίσης πιστεύω ότι από κοντά μπορούμε να κάνουμε περισσότερες ερωτήσεις και πιο άμεσες. Με ποια έννοια το λέω αυτό, εάν εγώ ξεχάσω κάτι εδώ στην τηλεσυνεργασία, θα στείλω ένα μέιλ για να ρωτήσω. Το μέιλ αυτό μπορεί να το δει μετά από δυο εβδομάδες και να μου απαντήσει, ενώ όταν είμαστε από κοντά και το ξεχάσω και φύγει από την αίθουσα θα πάω θα χτυπήσω την πόρτα του γραφείου του, θα μπω κύριε ή κυρία θέλω να σας ρωτήσω αυτό, θα μου απαντήσει και θα λήξει εκεί. Γενικά το πλεονέκτημα με το δια ζώσης είναι ότι βοηθάει τις διαπροσωπικές σχέσεις. Χτίζεις σχέσεις κακά τα ψέματα. Πίσω από μία οθόνη θεωρώ ότι είμαστε όλοι καλοί. Αυτό.

E1: Οκεί, για την εξ' αποστάσεως κάτι καλό, ή κάτι κακό;

Λ: Θα μιλήσω καθαρά οικονομικά. Η εξ' αποστάσεως εκπαίδευση εμένα με βολεύει γιατί έφυγε ένα βάρος. Επίσης είναι αυτό που γίνεται κατά κόρον στο εξωτερικό και καλό είναι να εξελιχθούμε σιγά σιγά, να συμβαδίζουμε λίγο με τις τεχνολογίες που πάνε να έρθουν και εδώ. Νομίζω στο εξωτερικό έκαναν πριν από τον κορονοϊό τηλεσυνεργασία, ακόμα και τα meeting τους ήταν πολλά έτσι. Μπορώ να πω ότι απλά ερχόμαστε πιο κοντά σε καινούργιες μεθόδους διδασκαλίας γιατί η τηλεεκπαίδευση είναι από μόνη της μία μέθοδος διδασκαλίας.

E1: Μου ανέφερες πριν για τα εργαστήρια ότι έχουν πάει πίσω, αυτό το κατατάσσεις κάπου στα πλεονεκτήματα ή τα μειονεκτήματα;

Λ: Δεν υπάρχουν πλεονεκτήματα στο να κάνεις τα εργαστηριακά μαθήματα εξ' αποστάσεως. Ναι μεν καταρτίζεσαι περισσότερο σε ένα κομμάτι αλλά όμως αυτό μπορεί να στο παρέχει το ίδιο μάθημα στο θεωρητικό πλαίσιο, οπότε το θεωρώ κουραστικό και περιττό. Σου είπα και πριν ότι πιστεύω πως στο επάγγελμά μας πρέπει να είμαστε κοντά στους ασθενείς, να έχουμε καθημερινή επαφή με τον άνθρωπο, να καταλαβαίνουμε πως εξωτερικεύει τον πόνο του ένας άνθρωπος, να καταλαβαίνουμε και εμείς οι ίδιοι το επάγγελμά μας. Αυτό το καταφέρνει μόνο η επαφή με τον άνθρωπο και η καθημερινή τριβή με αυτόν. Επίσης πρέπει να εγκλιματιστούμε στο χώρο του νοσοκομείου, πρέπει να

χτίσουμε συναδελφικές σχέσεις, αυτό δεν πρόκειται να συμβεί από εδώ, δεν μπορεί στην ουσία να σου πει αα παιδιά κοιτάξτε από εδώ η προϊσταμένη σας, από εδώ είναι ο συνάδελφος σας, από εκεί είναι ο διευθυντής της κλινικής σας και ούτω κάθε εξής. Συνεπώς όλο το χάσιμο την έχουν τα εργαστήρια και οι κλινικές και οι νεότεροι φυσικά που θα αναγκαστούν να μείνουν ένα χρόνο πίσω σε όλα αυτά. Δεν υπάρχουν πλεονεκτήματα για εμένα στην τηλεδιάσκεψη με εργαστήρια. Αυτό.

E1: Ωραία, λοιπόν. Τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ' αποστάσεως διδασκαλία.

Λ: Αρχικά πρέπει να αναφέρουμε και τις δυσκολίες που μπορεί να έχει ένας φοιτητής να συνδεθεί. Όπως είναι το ίντερνετ. Κάποια παιδιά δεν έχουν καλό ίντερνετ, άλλα παιδιά δεν έχουν ίντερνετ. Κάποια παιδιά δεν έχουν υπολογιστή ή δεν έχουν ένα κινητό το οποίο ίσως να μην είναι συμβατό. Όλοι χρησιμοποιούμε smartphones απλά να σκεφτούμε και την δυσκολία των λίγων, γιατί όχι. Αυτό είναι δηλαδή η δυσκολία στην συνδεσιμότητα, δεν ξέρω τι άλλο να σου πω.

E1: Δηλαδή να σκεφτείς κάτι που δεν μπορείς να το κάνεις μέσω της τηλεσυνεργασίας.

Λ: Δεν υπάρχει ανταλλαγή απόψεων τόσο παραστατικά. Εάν ήμασταν δηλαδή εμείς οι δύο στο διάλειμμα στο κυλικείο θα μπορούσαμε να συζητήσουμε πιο καλά. Τώρα είναι πιο θα ανοίξει μικρόφωνο, ποιος θα πληκτρολογήσει είναι πολύ χρονοβόρο και εδώ που τα λέμε κανείς δεν έχει την όρεξη να το κάνει αυτό. Οπότε ναι, κάπου στην ανταλλαγή απόψεων υστερεί. Υστερεί επίσης όπως είπα και στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων. Δεν δένεται μέσα από την τηλεσυνεργασία. Υστερεί επίσης όπως είπα και θα συνεχίσω να το λέω και στην επαφή με τον ασθενή. Νομίζω ότι αυτά είναι, δεν είμαι σίγουρος.

E1: Όχι, όχι ωραία αυτά που μπορείς να σκεφτείς δεν θέλω κάτι άλλο.

Λ: Ωραία, ωραία .

E1: Αντιμετώπισες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον εκπαίδευσης;

Λ: Αντιμετώπισα βεβαίως. Αρκετές φορές προσπάθησα να συνδεθώ και έπεσε η πλατφόρμα επειδή δεν είχα εγώ καλό ίντερνετ. Και θα σου πω ένα περιστατικό στην δική μου εξεταστική. Στην εξεταστική του Σεπτέμβρη. Εγώ δεν είχα word βασικά είχα απλά μου είχε λήξει και πάνω στον πανικό μου δεν το κατάλαβα ότι έπρεπε να κατεβάσω και να κάνω αναβάθμιση. Το χρειαζόμουνα σε ένα μάθημα και έγραψα τις απαντήσεις μου στο

OpenOffice και έστειλα το αρχείο κανονικά και βλέπω μηδέν στη βαθμολογία. Δεν είχα ψάξει να δω τι έγγραφα ούτε το αρχείο. Απλά το έστειλα και τέλος. Συζητώ με τον καθηγητή μου, μου στέλνει τι έγγραφα και βλέπω πως ήτανε κενό. Οπότε και αυτό ήταν μία τεχνική δυσκολία την οποία εγώ μες το στρες μου δεν το είχα πάρει χαμπάρι και μου έφερε το μηδέν. Και αναγκάστηκα να φορτωθώ το μάθημα.

E1: Με το ίντερνετ είχες κάποιο πρόβλημα;

Λ: Εντάξει το κομμάτι του ίντερνετ όταν πρόκειται για ένα νησί είναι δύσκολο, εσύ θα το ξέρεις καλύτερα. Εάν ήμουν καθ' όλη τη διάρκεια της τηλεκπαίδευσης στην γενέτειρά μου, στον τόπο μόνιμης κατοικίας μου, στην Καρδίτσα δεν θα είχα κάποιο πρόβλημα. Όμως επειδή το μισό διάστημα το πέρασα στην Κρήτη, ναι είχα θέμα. Είχα θέμα και με την προσωπική μου γραμμή, και με την εταιρεία. Οπότε ναι εννοείτε πως είχα.

E1: Θεωρείς πως επηρεάστηκε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων;

Λ: Θεωρώ πως σαν το από κοντά δεν έχει. Από κοντά μπορούσες να κάνεις μία πλάκα στον καθηγητή. Εννοείτε πως έχει αλλάξει. Θεωρώ πως άλλες σχέσεις θα μπορούσαμε να αναπτύξουμε με τους καθηγητές μας εάν ήμασταν από κοντά επειδή ακόμα και στο διάλειμμα μας δίνεται η δυνατότητα να κάτσουμε όλοι μαζί να συζητήσουμε γενικά δεν είναι δυσπρόσιτοι οι καθηγητές μας, όχι όλοι. Μας δινόταν αυτή η δυνατότητα της πλάκας, από εδώ δεν μας δίνεται γιατί το διάλειμμα μας το αξιοποιούμε να κλείσουμε απλά τον ήχο, να κάτσουμε πίσω στην καρέκλα και να ξεζαλιστούμε, να πω τον αδόκιμο όρο, και ο καθηγητής το ίδιο που μιλάει μία ώρα συνεχόμενα και έχει άλλη μία μπροστά του ενώ έχει ένα τέταρτο να το αξιοποιήσει. Εννοείτε πως έχουν επηρεαστεί οι διαπροσωπικές μας σχέσεις με τους καθηγητές μας όπως και με τους συμφοιτητές μας.

E1: Θεωρείς ότι επηρεάστηκε θετικά ή αρνητικά;

Λ: Αρνητικά, δεν προλαβαίνουμε όπως πριν.

E1: Θα ήθελες να προτείνεις εσύ κάτι για να βελτιωθεί η εξ' αποστάσεως εκπαίδευση;

Λ: Δεν είμαστε ένα επάγγελμα που έχει να κάνει με πράγματα. Δεν είμαστε για παράδειγμα μηχανικοί για να προτείνω ένα πρόγραμμα να πω ελάτε εδώ κατεβάστε αυτό το simulation πρόγραμμα που με το κλικ μας θα κόβουμε ένα καλώδιο και θα το

συνδέουμε με ένα άλλο. Είμαστε ένα επάγγελμα που χρειάζεται ασθενείς. Οπότε δεν πιστεύω ότι υπάρχει κάτι να προτείνω και να φτιάξει κάπως. Στο κομμάτι των εργαστηρίων.

E1: Για το θεωρητικό κομμάτι; Κάτι να προτείνεις να γίνει καλύτερο;

Λ: Δεν νομίζω ότι υπάρχουν επιλογές. Αλλά ίσως να μπορούσαν να κάνουν κάτι οι καθηγητές να το κάνουν κάπως πιο διαδραστικό. Όχι μόνο να σου λένε πάρε τις διαφάνειες, και την ομιλία και τέλος και μετά συνδέσου στο επόμενο. Υπάρχουν καθηγητές που προσπαθούν να σε βάλουν στο τρυπάκι να συνδεθείς αλλά εδώ έρχονται και οι τεχνικές δυσκολίες όπως είπα που πολύ δεν έχουν καλό ίντερνετ ή δεν έχουν μικρόφωνο. Πιστεύω όμως πως φταίει και η αδιαφορία και από το μέρος μας, δηλαδή καλύτερα να ξεκινήσουμε και εμείς να το βλέπουμε πιο ενδιαφέρον. Να βρούμε και εμείς μία συνταγή, να την ανακαλύψουμε, να την φτιάξουμε, να την πλάσουμε στο μυαλό μας. Δεν γίνεται αλλιώς. Δεν γίνεται κάτι εύκολα καλύτερο.

E1: Ωραία και μία τελευταία ερώτηση. Αν το μοντέλο της εξ αποστάσεως παραμείνει λόγω της πανδημίας, θεωρείς ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδα στους ασθενείς σου, ως νοσηλευτής;

Λ: Εννοείτε αυτό. Θα βγούμε νοσηλευτές και ενώ θα είστε εσείς 22 ετών, θα είναι σαν να κάνουμε τα πρώτα μας βήματα, σαν να μπουσουλάμε. Θα μπούμε στους νοσοκομειακούς χώρους και δεν θα ξέρουμε πως να κινηθούμε, δεν θα ξέρουμε πως να πιάνουμε μία σύριγγα. Να ξέρεις τους όρους δεν μετράει μόνο, πρέπει να ξέρεις πως το κάνεις αυτό. Δεν είναι μόνο να γνωρίζεις κάτι, είναι να ξέρεις κάτι, να μπορείς να το κάνεις, να μπορείς να μεταδώσεις σε κάποιον άλλον. Χρειάζεται και να μπορείς να εξελιχθείς προσωπικά. Στο μόνο που μας βοήθησε η όλη κατάσταση είναι ότι έχεις την δυνατότητα είτε να ψάχνεις μόνος σου κάποια άρθρα είτε με κάποια meetings, είτε με κάποια συνέδρια που πλέον γίνονται με τηλεδιάσκεψη και είναι κάτι πολύ ωραίο. Αλλά μην ξεχνάμε ότι είναι συνέδρια αφορά κάτι που έχει μελετηθεί και έρχεται για να σου δώσει τα καινούργια δεδομένα και όχι για να σε μάθει να χρησιμοποιείς κάποια πράγματα. Εκεί χρειάζεται η προσομοίωση, χρειάζεται το εργαστήριο εκεί χρειάζονται οι καθηγητές που θα είναι πάνω από το κεφάλι σου και χωρίς το δια ζώσης δεν θα τα έχουμε όλα αυτά. Εννοείτε αρνητικά θα επηρεαστεί.

E1: Ωραία σε ευχαριστώ πάρα πολύ που μου χάρισες το χρόνο σου και μου απάντησες στις ερωτήσεις μου.

Λ: Εγώ σε ευχαριστώ, καλή συνέχεια.

E1: Καλή συνέχεια και καλό βράδυ.

Λ: Επίσης, επίσης.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 4

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Φύλο: Γυναίκα
- Ηλικία: 22
- Εξάμηνο Φοίτησης: 8^ο
- Τόπος Μόνιμης Κατοικίας: Χανιά Κρήτης

E1: Καλημέρα, τι κάνεις;

T1: Καλημέρα, μία χαρά εσύ;

E1: Μία χαρά. Να σου θυμίσω ότι εγώ και η Αλέινα κάνουμε την πτυχιακή μας πάνω στον COVID-19 και το πως έχει επηρεάσει την καθημερινότητα μας και την εκπαίδευση μας εμάς τους φοιτητές νοσηλευτικής. Να σε ενημερώσω πως η κλήση μας ηχογραφείται και πως δεν θα δημοσιεύσω κανένα από τα προσωπικά σου δεδομένα, ούτε το όνομα σου, ούτε κάτι που να σε στοχοποιεί.

T1: Εντάξει.

E1: Θέλω μόνο να μου θυμίσεις το εξάμηνο που βρίσκεσαι.

T1: 8^ο εξάμηνο

E1: Και την ηλικία σου;

T1: 22.

E1: Τέλεια, έτοιμη να ξεκινήσουμε με τις ερωτήσεις;

T1: Ναι, ναι.

E1: Ωραία. Πρώτη ερώτηση. Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής.

T1: Ποιότητα ζωής σημαίνει για εμένα για παράδειγμα από οικονομική άποψη εάν κάποιος είναι καλά οικονομικά ή όχι. Κοινωνικά μετά εάν έχει οικογενειακό περιβάλλον φίλους, και πέραν από αυτά δηλαδή τρίτα άτομα. Εάν εργάζεται ή όχι. Και εάν είναι ικανοποιημένος από αυτό.

E1: Άρα μου λες ότι στην ποιότητα ζωής εντάσσεται ο οικονομικός τομέας, μου είπες ο επαγγελματικός κάτι άλλο;

T1: Και ο κοινωνικός.

E1: Ωραία, επόμενη ερώτηση. Επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19; Εάν ναι ποιοι τομείς της συγκεκριμένα και με ποιον τρόπο;

T1: Ναι βέβαια επηρεάστηκε. Επηρεάστηκε και στο εκπαιδευτικό κομμάτι γιατί άλλαξε ο τρόπος εκπαίδευσης και έγινε μέσω διαδικτύου. Το κοινωνικό κομμάτι βεβαίως άλλαξε γιατί πρώτον έφυγα από το Ηράκλειο και ήρθα Χανιά οπότε άλλαξε το κοινωνικό περιβάλλον πάλι, ήταν διαφορετικό. Δεν έβλεπα και τους φίλους μου τόσο, γιατί την παρέα μου από το Ηράκλειο δεν μπορούσα να την βλέπω και με τους φίλους μου από τα Χανιά, λόγω του κορονοϊού δεν υπήρχε τριβή μεταξύ μας. Και επαγγελματικά βέβαια επηρεάστηκα γιατί το καλοκαίρι δούλεψα ελάχιστα οπότε οικονομικά ήτανε χειρότερα. Και ψυχολογικά επηρεάστηκα βέβαια γιατί αυτό είχε μία αρνητική επίδραση πάνω μου. Όχι τόσο ο ιός στην αρχή ότι ήταν τρομακτικό, αλλά γενικά το ότι κλείσανε τα πάντα, είχαμε περιορισμούς στο να μην κάνουμε πράγματα και να μην έχουμε επαφές με άλλους. Εμένα δεν μου άρεσε πρώτα από όλα γιατί με περιόριζε σαν άνθρωπο και το τι μπορώ να κάνω και τι όχι που αυτά τα πράγματα ας πούμε ούτε ο πατέρας μου δεν μου είχε περιορίσει παλαιότερα.

E1: Ωραία άρα σαν τομείς, λίγο πιο ονομαστικά ποιοι είναι;

T1: Ο οικονομικός, ο εκπαιδευτικός, ο κοινωνικός και ο επαγγελματικός τομέας επίσης.

E1: Ωραία. Θεωρείς ότι επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σου; Και εάν ναι πως;

T1: Ναι βέβαια επηρέασε. Είπα και πριν τι άλλαξε στην ζωή μου και κυρίως την επηρέασε αρνητικά, γιατί τα οικονομικά μου μειωθήκανε, τα κοινωνικά μειωθήκανε που ήταν κάτι αρνητικό για εμένα. Το μόνο θετικό που θα μπορούσα να πω είναι ότι είχα περισσότερο ελεύθερο χρόνο που ήτανε ωραίο, αλλά τα υπόλοιπα ήταν τελείως αρνητικά.

E1: Σου δημιούργησε η πανδημία νέους φόβους ή νέες ανησυχίες; Και εάν ναι, δώσε μου μερικά παραδείγματα.

T1: Πιο πολύ φόβοι ήτανε οι φόβοι του ελέγχου της αστυνομίας και τα πρόστιμα για εμένα. Γιατί ναι μεν υπάρχει ο κορονοϊός και είναι ένας επικίνδυνος ιός αλλά εγώ ως πούμε είμαι 20 χρονών δεν θα με επηρεάσει τόσο όσο έναν ηλικιωμένο ή κάποιον με άλλες παθήσεις, για αυτό δεν φοβάμαι τόσο πολύ για τον εαυτό του. Φοβάμαι για τους γύρω μου και τους ηλικιωμένους πιο πολύ αλλά όχι για τον εαυτό μου. Φοβάμαι για του ελέγχους της αστυνομίας, μου δημιουργεί ένα άγχος ακόμα και εάν μετακινούμε νόμιμα χωρίς να κάνω κάτι παράνομο, μου δημιουργεί άγχος.

E1: Μου είπες φόβους. Κάποιες νέες ανησυχίες;

T1: Ανησυχώ για το μέλλον πιο πολύ, για το πόσο θα διαρκέσει όλο αυτό. Πόσο θα μας περιορίζουνε και με τι τρόπους. Εάν δηλαδή θα μας περιορίζουν τις μετακινήσεις στο εξωτερικό, τα ταξίδια δηλαδή ή εάν αυτό μετά θα έχει μία οικονομική επιβάρυνση.

E1: Για την υγεία σου ως πούμε κάποια ανησυχία;

T1: Για την υγεία μου όχι ποτέ. Με τον κορονοϊό δεν θεωρώ ότι επηρεάζομαι εγώ τόσο πολύ, περισσότερο για τους υπόλοιπους.

E1: Ωραία. Θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου; Εάν ναι πως;

T1: Ναι αρκετά. Δηλαδή επειδή κλειστήκαμε μέσα ήτανε κάτι καταθλιπτικό μπορώ να πω. Το να κλείνεται κάποιος μέσα για τόσο καιρό, που εμένα μου αρέσει να είμαι μέσα, μετά από ένα σημείο είναι υπερβολικό και είναι πολύ κουραστικό. Οπότε επηρεάστηκε ναι, και αρνητικά.

E1: Άρα το πρόβλημα σου το κύριο ήταν ότι δεν μπορούσες να κάνεις πράγματα που έκανες πριν;

T1: Ναι ναι αυτό ακριβώς.

E1: Θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις; Και εάν ναι, με ποιον τρόπο;

T1: Επηρεάστηκαν σε ένα κομμάτι γιατί ναι μεν υπάρχει το διαδίκτυο και μπορώ να επικοινωνήσω με την σχέση μου, τους φίλους και όλα αυτά, αλλά επηρεάστηκε λίγο στο ότι δεν μπορούμε να βρεθούμε πρόσωπο με πρόσωπο και ιδιαίτερα όταν είναι το άλλο πρόσωπο μακριά σε άλλον νομό που δεν επιτρέπεται να μετακινηθείς και να συναντηθούμε.

E1: Ωραία άρα επηρεάστηκαν μου είπες. Ωραία. Παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσο αφορά την ποιότητα και την διάρκεια του όσο είχαμε το lockdown;

T1: Όχι τόσο πολύ.

E1: Δηλαδή κοιμόσυνα το ίδιο;

T1: Ναι, ναι.

E1: Κοιμόσουν μήπως παραπάνω ή λιγότερο;

T1: Αα ναι ναι κοιμόμωνα παραπάνω στο lockdown.

E1: Μήπως ξεκουραζόσουν παραπάνω ή λιγότερο από πριν;

T1: Παραπάνω ξεκουραζόμωνα.

E1: Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνηθειές κατά τη διάρκεια του lockdown ή μήπως άλλαξε κάτι;

T1: Άλλαξε γιατί προφανώς στην αρχή έτρωγα στην λέσχη κάποια σάνταρ γεύματα, που ήταν προφανώς διαφορετικής ποιότητας ενώ στα Χανιά μαγειρεύομαι κυρίως εγώ οπότε κάποιες φορές ήταν καλή η διατροφή μου κάποιες όχι. Οπότε κάποιες φορές καλύτερα κάποιες φορές χειρότερα αλλά όχι ή το ένα ή το άλλο.

E1: Θεωρείς ότι η πανδημία επηρέασε τον τρόπο που περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο; Και εάν ναι με τι τρόπο;

T1: Ναι προφανώς. Περιορίστηκα μέσα, οπότε τον περνούσα κυρίως στο σπίτι και ως επιτρέπεται η φυσική άσκηση ήταν πολύ περιορισμένος ο χρόνος που περνούσα έξω.

E1: Δηλαδή βρήκες πράγματα να κάνεις μέσα στο σπίτι;

T1: Ναι έκανα διάφορα. Καθάριζα μέσα στο σπίτι ή έπαιζα κάποια παιχνίδια στο ίντερνετ ή στο κινητό αντίστοιχα.

E1: Θα περάσουμε τώρα λίγο στο περιβάλλον εκπαίδευσης και τον COVID-19. Πιστεύεις ότι η πανδημία του COVID-19 επηρέασε την εκπαίδευση σου; Και εάν ναι, με ποιον τρόπο;

T1: Ναι γιατί άλλαξε ο τρόπος που διεξαγόταν το μάθημα, από δια ζώσης έγινε με το διαδίκτυο, κατά τη γνώμη η ποιότητα ήταν πιο χαμηλή, δεν είχα την ίδια συγκέντρωση στα μαθήματα και κάποιοι καθηγητές δεν ήξεραν να το δουλεύουν σωστά ώστε να γίνει καλή η εκπαίδευση.

E1: Άρα θεωρείς ότι επηρεάστηκε θετικά ή αρνητικά η εκπαίδευση σου;

T1: Αρνητικά περισσότερο.

E1: Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του lockdown; Θεωρείτε πως επαρκούσαν;

T1: Εννοείς τις εργασίες;

E1: Ας πούμε δια ζώσης ή εξ' αποστάσεως; Και τι περιλάμβανε αυτός ο τρόπος;

T1: Υπήρχε δια ζώσης τον Οκτώβριο ένα κομμάτι και ήταν πολύ ωραίο. Μετά πάλι κλείσαμε οπότε ήταν εξ αποστάσεως. Υπήρχαν διαλέξεις που παρακολουθούσαμε, υπήρχαν και εργαστήρια που είχαμε υποχρεωτική παρακολούθηση. Είχαμε κάποιες εργασίες και παρουσιάσεις στα εργαστήρια.

E1: Θεωρείς πως επαρκούσαν;

T1: Όχι κατά τη γνώμη δεν επαρκούσε το εξ αποστάσεως. Ούτε με τις εργασίες που δεν ήταν και πάρα πολλές, ήταν λίγες αλλά δεν θεωρώ ότι κινούσε τον ενδιαφέρον των μαθητών και ούτε το δικό μου.

E1: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πιο αποτελεσματική;

T1: Η δια ζώσης που είναι καλύτερης ποιότητας.

E1: Μπορείς να μου πεις τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα για την κάθε μέθοδο;

T1: Ναι. Για τη διαζώση τα πλεονεκτήματα είναι ότι βλέπουμε όλοι τον καθηγητή την ίδια στιγμή, είμαστε όλοι στο αμφιθέατρο. Μπορούμε να μιλάμε στον καθηγητή απευθείας. Μας βλέπει, έχουμε οπτική επαφή, μας εξηγεί καλύτερα τα πράγματα. Δεν υπάρχει κάποια καθυστέρηση λόγω των τεχνικών μέσων, μόνο του προτζέκτορα σπάνια, που και αυτά δουλεύουν συνήθως. Κατά τη γνώμη μου συγκεντρώνομαι καλύτερα, ότι ώρα και να είναι θα πάω στο μάθημα ενώ τα αρνητικά σε αυτό είναι ότι πρέπει κάποιος να μετακινηθεί από το σπίτι του να πάει στην διάλεξη, είτε έχει βροχή είτε είναι καλός καιρός πρέπει να είμαστε εκεί. Στον κακό καιρό ας πούμε λειτουργεί ως αρνητικό, μπορεί κάποιος να μην μπορεί να πάει, να βαριέται και τα λοιπά. Ενώ στην εξ' αποστάσεως είναι θετικό αυτό. Ότι καιρό και να κάνει μπορούμε να μπούμε στην διάλεξη, μπορεί να γίνει και με 10 άτομα μπορεί και με 15. Επίσης εάν είναι κάποιος άρρωστος μπορεί να είναι στο κρεβάτι του και να το παρακολουθήσει με την εξ' αποστάσεως. Άλλα θετικά δεν ξέρω.

E1: Αρνητικά;

T1: Εμένα ας πούμε δεν με τραβάει αυτός ο τρόπος. Κάποιος μπορεί να ασχολείται με κάποια άλλα πράγματα παρά να παρακολουθεί την διάλεξη εξ' αποστάσεως. Ακόμα και υποχρεωτική να είναι η παρακολούθηση δεν χρειάζεται να ασχοληθεί με τον καθηγητή μπορεί να έχει απλά ανοικτό το λάπτοπ ή το κινητό. Ενώ στο αμφιθέατρο αυτό το άτομο θα του κάνει παρατήρηση ο καθηγητής και θα παρακολουθήσει. Επίσης στα αρνητικά είναι ότι ίσως κάποιος καθηγητής να μην έχει γνώση για τα τεχνικά μέσα, να μην ξέρει να τα χρησιμοποιεί ή να τα χρησιμοποιεί εν μέρει και να μην ξέρει όλες τις λειτουργίες του συστήματος, δηλαδή να μας μιλάει αλλά να μην μας δείχνει την διάλεξη και να πρέπει εμείς να βρούμε την διάλεξη. Εγώ προσωπικά βαριέμαι να το κάνω αυτό, οπότε δεν παρακολουθούσα, εάν δεν είναι υποχρεωτικό δεν θα μπω στο μάθημα. Δεν έχει τόσο ενδιαφέρον, σε πολλούς καθηγητές δεν τους βλέπαμε καθόλου και ούτε μιλούσε κάποιος φοιτητής ενώ στο διαζώση συμμετέχουμε πιο πολλά άτομα.

E1: Τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

T1: Τεχνολογικά μέσα. Μπορεί να μην έχουμε όλοι αυτά τα μέσα ή εάν έχουμε να μην είναι τόσο καλής ποιότητας. Μπορεί να μην αντέχει ο υπολογιστής κάποιου ή το κινητό του το συγκεκριμένο σύστημα και να είναι τόσα άτομα μέσα, να κολλάει ή να μην ακούει

τόσο καλά. Επίσης εάν βρίσκεται στο σπίτι του μπορεί να υπάρχουνε πολλά άτομα, όχι ένα, και να γίνεται φασαρία οπότε πως θα παρακολουθήσει κάποιος το μάθημα με φασαρία μέσα στο σπίτι. Μπορεί να χρειάζονται και τα άλλα άτομα το λάπτοπ για κάποια εργασία ή την δουλεία τους, να μην υπάρχει η δυνατότητα για δύο ή τρία λάπτοπ ή ακόμη να έχει πρόβλημα το ίντερνετ.

E1: Αντιμετώπισες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον εκπαίδευσης; Και εάν ναι, ποιες ήταν αυτές;

T1: Ναι, πολλές φορές κολλούσε, έβγαινε από τη διάλεξη χωρίς να κάνω εγώ κάτι. Στην εξεταστική, λόγω της κάμερας ο υπολογιστής μου δεν μπορούσε να ανταπεξέλθει, κολλούσε πάρα πολύ. Ευτυχώς είχα κινητό που μπορούσα να συνδεθώ από την κάμερα και να κάνω την άσκηση από τον υπολογιστή ξεχωριστά γιατί αλλιώς δεν θα μπορούσα να το κάνω. Κάποιες φορές δεν ακουγόταν ο καθηγητής, και αρκετές φορές δεν μπορούσα να παρακολουθήσω το μάθημα. Αυτά δεν μπορώ να σκεφτώ κάτι άλλο.

E1: Μήπως κάποια δυσκολία με το ίντερνετ για παράδειγμα;

T1: Είχε τύχει να κοπεί το ρεύμα είτε σε εμένα είτε σε κάποιον καθηγητή και έπρεπε να ανοίξω το κινητό με δεδομένα για να προλάβω. Επίσης μπορεί να είχε φασαρία το σπίτι μου επειδή κάνουν έργα και να μην μπορώ να παρακολουθήσω.

E1: Θεωρείς πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων; Και εάν ναι, με ποιον τρόπο; Εάν όχι για ποιο λόγο;

T1: Ναι γιατί δεν αλληλοεπιδρούσα εγώ με τους καθηγητές τόσο πολύ. Δηλαδή δεν είχα την ίδια αυτοπεποίθηση να μιλήσω ή να ρωτήσω κάτι τον καθηγητή σε σχέση με το μάθημα γιατί μπορεί για παράδειγμα κάποιοι μαθητές να το κρίνουν αυτό. Άλλες φορές δεν με ένοιαζε αυτό, κάποιες άλλες βαριόμουνα, δεν είχα την ίδια όρεξη να συμμετέχω τόσο πολύ.

E1: Ενώ στο δια ζώσης;

T1: Στο δια ζώσης συμμετείχα περισσότερο κατά τη γνώμη μου, η αλληλεπίδραση για εμένα ήταν πιο ποιοτική.

E1: Και όταν είχαμε μάθημα στο αμφιθέατρο δια ζώσης υπήρχε και κάποια άλλη αλληλεπίδραση με τους καθηγητές ή μόνο εάν αισθανόσουν άνετα να κάνεις ερωτήσεις σε εκείνους;

T1: Ήτανε περισσότερο αληθινή η αλληλεπίδραση μας, το να μιλάμε απλά μέσω της κάμερας δεν είναι το ίδιο.

E1: Ωραία, επόμενη ερώτηση. Θα ήθελες κάτι να προτείνεις για την βελτίωση της εξ' αποστάσεως διδασκαλίας;

T1: Πρώτον αν αλλαχθεί στο σύστημα του Big Blue Button, να χρησιμοποιηθούν καλύτερες εφαρμογές που υπάρχουν. Ίσως να μπορούν και οι υπόλοιποι να ανοίγουν κάμερα, χωρίς να κολλάει και να βλέπει ο ένας τον άλλον, εάν όχι τα 100 άτομα τουλάχιστον 15. Να μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα πιο αληθοφανές περιβάλλον και επικοινωνία. Περισσότερο να μην είναι μονόλογος. Με κάποιο τρόπο να παρακινηθούν οι φοιτητές να μιλάνε περισσότερο. Επίσης με μικρές εργασίες αλλά χωρίς να έχουν επίπτωση στο βαθμό ώστε να μην αγχώνονται και οι φοιτητές τόσο. Διάφορα τέτοια γενικότερα.

E1: Μου ανέφερες τώρα ότι πρέπει να παρακινηθούν οι φοιτητές να επικοινωνούν περισσότερο. Μπορείς να μου πεις ένα δύο τρόπους για να γίνει αυτό; Είτε κάτι που κάνουν οι καθηγητές είτε κάτι που μπορούν να κάνουν οι ίδιοι οι φοιτητές.

T1: Το να γίνει υποχρεωτική η παρακολούθηση σε όλα δεν το θεωρώ σωστό γιατί υπάρχει κάποιος λόγος που έχουν χωριστεί τα μαθήματα σε εργαστήρια και θεωρίες όπου στα πρώτα είναι υποχρεωτική και στα δεύτερα όχι η παρακολούθηση. Κάτι διαφορετικό ίσως είναι ότι πρέπει να δημιουργήσουν ένα καλύτερο περιβάλλον οι καθηγητές και πιο άνετο ώστε να δείξουν ότι δεν θα κατακρίνουν αυτό που θα πουν οι φοιτητές, να δέχονται σχόλια και να ακούνε αυτά τα σχόλια. Όσο για τους φοιτητές μπορούν να δείξουν παραπάνω ενδιαφέρον, να καταλάβουν ότι αφορά και τους ίδιους και όχι μόνο τον καθηγητή που θα κάνει μάθημα.

E1: Τέλεια ωραία, τώρα που έχουμε μιλήσει έτσι λίγο για την εκπαίδευση, μπορείς να σκεφτείς κάτι έξτρα να μου πεις στο πως την εκπαίδευση σου και εάν την έχει επηρεάσει;

T1: Ναι ας πούμε στα εργαστήρια για παράδειγμα οι πρώτες βοήθειες έγιναν εξ' αποστάσεως. Δεν είναι της ίδιας ποιότητας το εργαστήριο πρώτων βοηθειών εξ'

αποστάσεως με το όπως γινότανε δια ζώσης. Αυτό θέλει και μία πρακτική να μάθουμε, δεν είναι μόνο θεωρία και για αυτό το λόγο υπάρχει και υποχρεωτική παρακολούθηση σε αυτό. Το ότι απλά θα ακούσουμε θεωρητικά το μάθημα και σε λίγο καιρό θα πρέπει να τα εφαρμόσουμε στην πρακτική δεν θα έχουμε την ίδια ποιότητα γνώσης με κάποιον που το έχει διδαχθεί δια ζώσης αυτό το πράγμα. Εκεί έχει μεγάλη διαφορά. Γενικότερα στα εργαστήρια πιο πολύ, όλη η πρακτική άσκηση δεν αντικαθίσταται.

E1: Ωραία. Εάν το μοντέλο της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης παραμένει λόγω της πανδημίας θεωρείς ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδας στους ασθενείς σου ως νοσηλεύτρια; Και εάν ναι με ποιο τρόπο;

T1: Μπορεί να το επηρεάσει λίγο, γιατί μετά τα μαθήματα υπάρχει η πρακτική άσκηση που αυτή έτσι και αλλιώς δεν αντικαθίσταται από τα εξ' αποστάσεως μαθήματα, οπότε εκεί κάποιος θα μάθει, θα κάνει πράγματα, θα εκπαιδευτεί από το υπόλοιπο προσωπικό εφόσον το θελήσει. Οπότε εκεί υπάρχει μία εκπαίδευση του ατόμου στο να μάθει της δεξιότητες. Αλλά μέχρι εκείνο το σημείο ναι, δεν είναι η ίδια έχει αλλάξει.

E1: Μου είπες τώρα για τα εργαστήρια και την πρακτική άσκηση. Η πρακτική έτσι και αλλιώς γίνεται στο νοσοκομείο από κοντά, οπότε κάποια πράγματα θα τα μάθουμε σίγουρα, εάν ενδιαφερθείς και τα λοιπά. Στο θεωρητικό μέρος δεν θεωρείς ότι θα υπάρχει κάποια έλλειψη ή θα έχουμε μάθει κάτι παραπάνω;

T1: Ναι ναι θα υπάρχει μία έλλειψη, θα πρέπει το κάθε άτομο να ψαχτεί μόνος του για να εκπαιδευτεί περισσότερο.

E1: Τώρα που είπαμε λίγο για την πρακτική και τα εργαστήρια μήπως μπορείς να μου πεις κάποιο πλεονέκτημα ή μειονέκτημα παραπάνω για την δια ζώσης ή την εξ' αποστάσεως;

T1: Στην δια ζώσης υπάρχει αλληλεπίδραση με τους ασθενείς στα εργαστήρια και την επαφή αυτή. Θα ξέρουμε επίσης πως επηρεάζει κάποιον αυτό το επάγγελμα. Και ας είναι 4^ο έτος, 8^ο εξάμηνο μπορεί να δει ότι τελικά δεν του ταιριάζει αυτό το επάγγελμα ή ότι τελικά του ταιριάζει. Έρχεται σε επαφή με τους ασθενείς και μπορεί να κρίνει από μόνος του εάν του ταιριάζει ή όχι το συγκεκριμένο επάγγελμα, εάν μπορεί να το ανεχτεί ψυχολογικά ή όχι γιατί υπάρχει και ένα ψυχολογικό βάρος σε αυτό το επάγγελμα ενώ εάν είναι εξ' αποστάσεως δεν έχει αυτή την εμπειρία και μπορεί να καταλήξει να πάει πρακτική για να πάρει αυτήν την απόφαση και έτσι χάνεται πολύς χρόνος.

E1: Ωραία, θέλεις να προσθέσεις κάτι γενικότερα;

T1: Δεν ξέρω μακάρι να καλυτερέψει αυτή η εξ' αποστάσεως εκπαίδευση και να βελτιωθούν τα συστήματα. Να μάθουν και οι καθηγητές έναν νέο τρόπο εκπαίδευσης και ταυτόχρονα να καταλαβαίνουν και οι φοιτητές ότι είναι δύσκολο αυτό και να συμμετέχουν όσο μπορούνε.

E1: Ωραία, σε ευχαριστώ πάρα πολύ που μου χάρισες το χρόνο σου και που μου απάντησες στις ερωτήσεις μου.

T1: Τίποτα.

E1: Καλή συνέχεια, καλό υπόλοιπο ημέρας.

T1: Σε ευχαριστώ πολύ και καλή επιτυχία με την πτυχιακή σας.

E1: Σε ευχαριστώ πολύ. Γεια σου.

T1: Γεια, καλή συνέχεια.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 5

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Φύλο: Άνδρας
- Ηλικία: 21
- Εξάμηνο Φοίτησης: 8^ο
- Τόπος Μόνιμης Κατοικίας: Ηράκλειο Κρήτης

E1: Καλημέρα.

Σ: Καλημέρα.

E1: Τι κάνεις πως είσαι;

Σ: Καλά καλά εσύ;

E1: Μια χαρά. Πριν ξεκινήσουμε να σου πω ότι η κλήση μας καταγράφεται και ότι δεν θα δημοσιευτεί κανένα από τα προσωπικά δεδομένα που θα μου δώσεις, ούτε το όνομα σου κάτι σχετικό. Να σου θυμίσω επίσης ότι εγώ και η Αλέινα κάνουμε την πτυχιακή μας πάνω στον COVID-19 και το πως επηρεάζει την καθημερινότητά μας και την εκπαίδευση μας εμάς τους φοιτητές νοσηλευτικής.

Σ: Το κατανοώ.

E1: Θέλω να μου θυμίσεις λίγο την ηλικία σου μόνο.

Σ: 21.

E1: Ωραία ξεκινάμε. Πρώτη ερώτηση. Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής.

Σ: Ποιότητα ζωής για εμένα είναι το βιοτικό επίπεδο, παροχές υγείας, το πως έχει διαμορφωθεί γενικότερα η καθημερινότητα του καθενός. Δηλαδή εάν έχει κάποιος ένα επάγγελμα που του προκαλεί πρόβλημα στην υγεία θεωρώ ότι έχει χαμηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής από κάποιον που εργάζεται σε γραφείο ας πούμε και δεν εκτίθεται σε κάποιο παράγοντα που μπορεί να του προκαλέσει ζημία στην υγεία του. Η ποιότητα ζωής ουσιαστικά ελέγχεται από τον τομέα υγείας, ο οποίος κοιτάει μέσω μέτρων και πρωτοκόλλων να γίνει βέλτιστη για όλους.

E1: Ωραία, τέλεια όταν μου είπες βιοτικό επίπεδο, τι εννοούσες ακριβώς;

Σ: Βιοτικό επίπεδο είναι ουσιαστικά η καθημερινότητα ενός ανθρώπου ανάλογα με τη μόρφωση του και τη θέση που έχει στην κοινωνία. Ανάλογα με την θέση που έχει κάποιος στην κοινωνία έχει και αντίστοιχη καθημερινότητα. Δεν έχει την ίδια καθημερινότητα ας πούμε ένας αρχιτέκτονας με έναν οικοδόμο.

E1: Ωραία, τέλεια. Επόμενη ερώτηση. Επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19; Εάν ναι ποιοι τομείς της επηρεάστηκαν συγκεκριμένα και πως;

Σ: Νομίζω θα επηρεαζότανε έτσι και αλλιώς. Τα χρόνια που βιώνουμε εμείς, είναι χρόνια αλλαγής, κάτι καινούργιο κάνουμε συνέχεια οπότε όλο και κάτι θα άλλαζε. Τώρα προστέθηκε και ο COVID, έγινε σίγουρα κάποια αλλαγή στην καθημερινότητα μου. Μπήκαν περιορισμοί που δεν τους περίμενα αλλά προσπαθώ να επωφεληθώ με κάποιον τρόπο από όλο αυτό, να μην το θεωρώ σαν εμπόδιο.

E1: Ωραία, άρα ποιοι τομείς νομίζεις ότι επηρεάστηκαν;

Σ: Έγιναν ριζικές αλλαγές στην εκπαίδευση, ο τομέας της υγείας αναβαθμίστηκε. Για τον κοινό άνθρωπο πολλοί επηρεάζονται και ψυχολογικά. Έχουν αυξηθεί περιπτώσεις κατάθλιψης, κάποιοι που ήδη είχαν κάποιο βαθμό ψυχικής ασθένειας ενδεχομένως να έχει χειροτερέψει λόγω του lockdown. Υπάρχουν πάρα πολλά τέτοια.

E1: Εκτός από ψυχολογικά εσύ επηρεάστηκες οικονομικά, επαγγελματικά, κοινωνικά ή με κάποιο άλλο τρόπο;

Σ: Εγώ προσωπικά πριν την πανδημία είχα μία δουλειά σαν παρκαδόρος, μία δουλειά φοιτητή, τετράωρη. Δυστυχώς επειδή κανένας δεν πήγαινε στο κέντρο για ψώνια παρά μόνο για τα απαραίτητα είχε μειωθεί κατά πάρα πολύ η πελατεία με αποτέλεσμα να περισσεύω εγώ εκεί πέρα, οπότε έχασα την δουλειά μου λόγω της πανδημίας. Όμως δεν είναι κάτι που με επηρέασε πάρα πολύ προσπάθησα να βρω κάποιον άλλον τρόπο για να συμπληρώω το εισόδημα μου ακόμη και μέσα από το σπίτι.

E1: Πολύ ωραία. Θεωρείς πως η πανδημία του COVID-19 επηρέασε την ποιότητα ζωής σου;

Σ: Ναι δυνητικά. Λόγω της κακής διατροφής και του ότι δεν γυμνάζομαι τους τελευταίους μήνες, κάποιες εξετάσεις αίματος έδειξαν ότι έχω λίγο αυξημένη χοληστερόλη λόγω της κακής διατροφής και της καθιστικής ζωής αλλά πέρα από αυτό ψυχολογικά δεν έχω επηρεαστεί κάπως. Εάν θέλω κάτι απλά το κάνω δεν με περιορίζει με κάποιο τρόπο η πανδημία. Γιατί και πριν την πανδημία για παράδειγμα δεν ήμουν ο τύπος που εάν δεν πήγαινα στην καφετέρια ή στο κλαμπ θα πάθαινε κάτι, έτσι και αλλιώς δεν πήγαινα οπότε δεν άλλαξε κάτι ριζικά.

E1: Ωραία. Σου δημιούργησε η πανδημία νέες ανησυχίες ή νέους φόβους; Και εάν ναι δώσε μερικά παραδείγματα.

Σ: Ανησυχία μου προκάλεσε η παραπληροφόρηση που επικρατεί και ειδικότερα η τηλεόραση που ενημερώνει το μεγαλύτερο ποσοστό ενηλίκων έως ηλικιωμένων που δεν ξέρουν να χρησιμοποιήσουν το ίντερνετ για να πάρουν πληροφορίες σχετικά με το τι γίνεται στο κόσμο. Πολλές φορές έχει να ακούγονται πράγματα που δεν ισχύουν. Για τα εμβόλια προφανώς έχει γίνει της κακομοίρας. Νέος φόβος είναι η αστυνόμευση που

υπάρχει. Επίσης κάτι ακόμα που με ανησυχεί είναι ότι έχει αλλάξει η κατανομή της χρηματοδότησης και τα επόμενα χρόνια μπορεί κάποιος παράγοντας να καταρρεύσει και να φέρει καινούργιες οικονομικές κρίσεις που δεν θα αρέσει σε κανέναν.

E1: Θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου; Εάν ναι με ποιον τρόπο;

Σ: Νομίζω ότι δεν επηρεάστηκα ψυχολογικά και εάν επηρεάστηκα ήταν σε πολύ μικρό βαθμό. Για παράδειγμα ο κύκλος του ύπνου που είχα στην προηγούμενη καραντίνα ήταν άθλιος. Κοιμόμουνα περίεργες ώρες και λίγο με αποτέλεσμα να περάσει ένας μήνας χωρίς να το καταλάβω αλλά πέρα από αυτό δεν είχα κάποιο άλλο πρόβλημα. Τώρα στην δεύτερη καραντίνα τα πράγματα είναι πολύ καλύτερα

E1: Θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις και εάν ναι με ποιον τρόπο;

Σ: Πιστεύω όχι ιδιαίτερα. Υπήρχαν σίγουρα περιπτώσεις που θα μπορούσα να είχα γνωρίσει ένα καινούργιο άτομο αλλά λόγω της καραντίνας δεν συνέβη αυτό είναι γεγονός αλλά γενικά όσοι είμαστε φίλοι όποτε θέλουμε να κανονίσουμε κάτι κανονίζουμε δεν είναι ότι μας περιορίζει η πανδημία σε αυτό.

E1: Ωραία επόμενη ερώτηση. Παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσο αφορά την ποιότητα και την διάρκεια του όσο είχαμε lockdown;

Σ: Στην πρώτη καραντίνα ναι πάρα πολύ. Τώρα κοιμάμαι και ξυπνάω σχετικά σαν άνθρωπος ακόμα και εάν αργήσω να κοιμηθώ, ξυπνάω σχετικά νωρίς. Το έχω φτιάξει αυτό προς το παρόν δηλαδή.

E1: Στην πρώτη καραντίνα τι γινόταν ας πούμε; Κοιμόσουν παραπάνω ή λιγότερο;

Σ: Κοιμόμουν για παράδειγμα 11 το πρωί και ξυπνούσα 5 το απόγευμα και μετά πάλι τα ίδια το επόμενο πρωί και κάποιες φορές μπορεί να μην κοιμόμουν. Δεν είχα γενικότερα κάπου να σπαταλήσω ενέργεια οπότε πήγαινε έτσι.

E1: Θεωρείς ότι ξεκουραζόσουν περισσότερο ή λιγότερο συγκριτικά με πριν;

Σ: Μετά από λίγο καιρό που το έκανα αυτό ένιωθα ευκολότερα κόπωση, ενδεχομένως είχα και πονοκεφάλους αλλά τίποτα μη ελεγχόμενο. Μόλις έφτιαξα το πρόγραμμα του ύπνου μου ουσιαστικά έφτιαξαν και αυτά που ήταν λόγω της αυπνίας και της κακής ξεκούρασης,

E1: Ωραία. Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown ή μήπως άλλαξε κάτι;

Σ: Τα ίδια. Δεν άλλαξε κάτι. Ίσως έτρωγα λίγο περισσότερο λόγω του ότι βαριόμουν αλλά στο τι έτρωγα δεν άλλαξε κάτι.

E1: Έτρωγες ας πούμε πιο υγιεινά ή πιο ανθυγιεινά ή το ίδιο;

Σ: Δεν θεωρώ υγιεινή την διατροφή που κάνω αλλά υπάρχουν και χειρότερα, κάπου στη μέση.

E1: Επόμενη ερώτηση. Η πανδημία θεωρείς ότι επηρέασε τον τρόπο που περνάς τον ελεύθερο σου χρόνο; Και εάν ναι με τι τρόπο;

Σ: Εξαρτάται πως περνάει κανείς τον ελεύθερο του χρόνο. Εάν κάποιος ας πούμε θέλει να βγαίνει βόλτες έξω προφανώς πλέον δεν μπορεί να κάνει κάτι τέτοιο. Για εμένα προσωπικά δεν με έχει επηρεάσει κάπως γιατί εγώ στον ελεύθερο μου χρόνο στον υπολογιστή κάθομαι παίζω κανένα παιχνίδι και τέτοια, μπορώ να τα κάνω κανονικότητα. Εκνευρίζομαι λίγο με το ίντερνετ που πέφτει που και που αλλά ως εκεί δεν έχω κάποιο θέμα εκεί πέρα.

E1: Τώρα θα περάσουμε λίγο στην εκπαίδευση και τον COVID-19. Πιστεύεις ότι έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σου; Και εάν ναι με ποιον τρόπο;

Σ: Το πρακτικό κομμάτι της νοσηλευτικής μετά το δεύτερο έτος δεν υπήρχε. Θα πάμε τώρα στην πρακτική και θα έχουμε ας πούμε πάρει αίμα μία δύο φορές πριν από δύο χρόνια. Αυτό είναι το χειρότερο της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης. Στα θετικά θα βάλεις την αμεσότητα και ότι συνδέονταν περισσότερα άτομα από ότι πήγαιναν στα αμφιθέατρα. Η ποιότητα εξαρτάται από τον καθηγητή και το εργαστήριο. Κάποιοι έχουν την τύχη να έχουν καλύτερους από κάποιους άλλους αλλά δεν είναι στα πλαίσια του COVID-19. Τα αρνητικά είναι ουσιαστικά στο πρακτικό κομμάτι και στο τέλος κάθε εξαμήνου, στην εξεταστική περίοδο που πλέον είναι πιο εύκολο να αντιγράψεις.

E1: Άρα επηρεάστηκε ή όχι;

Σ: Επηρεάστηκε το επίπεδο της σχολής έχει πέσει γενικά. Οι περισσότεροι που έβγαλαν έναν βαθμό χωρίς να τον αξίζουν ουσιαστικά μειώνουν τους άλλους που πάλευαν παραπάνω να βγάλουν αυτόν τον βαθμό.

Ε1: Ωραία, πάμε παρακάτω επόμενη ερώτηση. Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του lockdown και ένα θεωρείς πως επαρκούσαν.

Σ: Οι μέθοδοι διδασκαλίας που χρησιμοποιούσαν ήταν το PowerPoint. Μας διάβαζαν διαφάνειες και δεν ασχολήθηκαν όλοι αρκετά. Πιστεύω ότι όλο το τελευταίο εξάμηνο καλό μάθημα έκαναν ελάχιστοι καθηγητές. Τα βίντεο εντάξει ήταν βοηθητικά αλλά και το ουσιαστικό πράγμα που πρέπει να μας διδάξουν ως καθηγητές είναι στο πρακτικό τομέα πάνω. Δύο διαφάνειες τις διαβάζει ο καθένας και πάει και τις γράφει. Έτσι και αλλιώς δεν μας μεταδίδουν κάποια εξειδικευμένη γνώση οπότε το βασικό κομμάτι αυτής της σχολής είναι το πρακτικό κομμάτι το οποίο δεν έδωσαν βάση. Βγαίνουμε από τη σχολή και δεν ξέρουμε πως πάει η νοσηλευτική.

Ε1: Θεωρείς πως επαρκούσαν; Σου ήταν αρκετό;

Σ: Σχετικό το αρκετό. Ήταν κάτι που μπορούσα να ανταπεξέλθω. Θα μπορούσαν και καλύτερα αλλά επίσης υπάρχουν και χειρότερα, οπότε δεν παραπονιέμαι αλλά ξέρω ότι δεν ασχολήθηκαν τόσο όσο θα έπρεπε.

Ε1: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πως είναι πιο αποτελεσματική;

Σ: Εξαρτάται το μάθημα.

Ε1: Ωραία θέλεις να μου δώσει κάποια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα και για τις δύο;

Σ: Ανάφερα κάποια και πριν. Στην δια ζώσης εκπαίδευση υπάρχει καλύτερη επικοινωνία με τον καθηγητή και τους μαθητές διότι είναι πιο άμεσα τα πράγματα. Μας βλέπει και ο καθηγητής όχι μόνο εμείς αυτόν. Μπορεί κάποιος να πάρει πιο εύκολα το λόγο, δεν αποσπάσαι από το μάθημα στο δια ζώσης συγκριτικά με την τηλεσυνεργασία που μπορείς να έχεις το μάθημα να παίζει και εσύ να κάνεις κάτι άλλο παράλληλα. Στα μειονεκτήματα της δια ζώσης θα βάλω τον χρόνο που απαιτείται για να πας στο πανεπιστήμιο να κάνεις μάθημα ενώ στα αρνητικά της εξ' αποστάσεως θα βάλω την απουσία του πρακτικού τομέα. Στη δική μας σχολή δεν μας σύμφερε καθόλου σε άλλες σχολές που απαιτείται ένας υπολογιστής δεν νομίζω να είχαν παρόμοια θέματα.

E1: Τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

Σ: Δεν δυσκολεύει κάτι την εκπαίδευση μου, ούτε με εμποδίζει κάπως πέραν του πρακτικού τομέα.

E1: Αντιμετώπισες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον; Εάν ναι ποιες;

Σ: Όχι ιδιαίτερα. Μερικές φορές μόνο έχανε η σύνδεση του ίντερνετ αλλά αυτό διορθώνεται, οπότε όχι δεν είχα κάποια δυσκολία.

E1: Δηλαδή με το σύστημα που χρησιμοποιούσαμε δεν υπήρχαν κάποιες φορές που δεν μπορούσες να κάνεις μάθημα ή να δυσκολευτείς στο να κάνεις το μάθημα σου;

Σ: Όχι η αλήθεια.

E1: Θεωρείς πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές; Εάν ναι με ποιον τρόπο, εάν όχι για ποιο λόγο;

Σ: Ναι πιστεύω ότι λόγω των τηλεσυνεργασιών ήταν μία ευκαιρία να παρακολουθώ μαθήματα γιατί στις θεωρίες δεν πήγαινα καθόλου. Δεν σημαίνει ότι ήμουν ότι πιο ομιλητικό την ώρα του μαθήματος αλλά προσπαθούσα. Παρακολουθούσα κάτι που υπό άλλες συνθήκες δεν θα παρακολουθούσα καν. Θεωρώ πως άλλαξε σε αυτό τον τομέα.

E1: Μιλούσες περισσότερο μαζί τους; Ή ήσουν πιο άνετος μαζί τους;

Σ: Δεν θα το έλεγα όχι απλά ήξερα τι ύλη θα έχω στο τέλος.

E1: Θα ήθελες να προτείνεις κάτι για να βελτιωθεί η εξ' αποστάσεως διδασκαλία;

Σ: Εάν βγάλεις από την εξίσωση το προσωπικό που δεν αφορά το σύστημα αλλά τον καθηγητή, πρέπει να βγει μία πλατφόρμα που θα μπορεί να ελέγχει καλύτερα τους φοιτητές. Μια χαρά λειτουργεί η τηλεσυνεργασία μπαίνουνε όλοι μία χαρά αλλά στο τέλος την ώρα της εξέτασης το να έχεις μόνο την κάμερα ανοιχτή που κάποιοι την είχαν και κάποιοι άλλοι όχι δεν αρκεί για την διαλεύκανση του γραπτού, μπορείς να αντιγράψεις με πάρα πολλούς τρόπους. Τα συστήματα ασφάλειας δεν είναι καθόλου καλά.

E1: Μήπως κάτι για την ώρα του μαθήματος που θα μπορούσε να βελτιώσει την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση;

Σ: Online σεμινάρια θα ήταν μία καλή ιδέα, με προπλάσματα σε κάθε φοιτητή για να προσπαθήσουμε να αναπληρώσουμε τα κενά που έχουμε αλλά επίσης δεν ξέρω εάν αξίζει να ασχοληθεί κάποιος με αυτό γιατί σε λίγα χρόνια δεν θα υπάρχει ο COVID-19 και θα είναι κανονικά τα πράγματα. Θα μπορούμε να πάμε να κάνουμε την πρακτική μας στα πλαίσια του εργαστηρίου.

E1: Και μία τελευταία ερώτηση. Εάν το μοντέλο της εξ' αποστάσεως διδασκαλίας παραμείνει λόγω της πανδημίας θεωρείς ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδας στους ασθενείς σου ως νοσηλεύτης;

Σ: Θα την επηρεάσει λίγο στην αρχή γιατί μόλις συνηθίσεις και καταλάβεις πως πάει το επάγγελμα μπορείς να ανταπεξέλθεις απλά αυτό που γίνεται τώρα είναι να δυσκολεύει η αρχή γιατί δεν έχεις τις απαραίτητες βάσεις. Προφανώς εάν μπεις στο χώρο βλέποντας μπορείς να καταλάβεις τι είναι σωστό και λάθος ως παροχή φροντίδας και η εμπειρία προφανώς μπορεί να φτιάξει αυτό που σου στερεί η σχολή.

E1: Θεωρείς δηλαδή ότι θα υπάρχει κάποια διαφορά μεταξύ εσένα που τελειώνεις τώρα στην πανδημία και κάποιου παιδιού που έχει τελειώσει πριν αρχίσει η πανδημία;

Σ: Υπάρχει μία μικρή διαφορά αλλά όχι κάποιο χάσμα απλά έχουν καλύτερη εκπαίδευση στο πρακτικό τομέα από ότι εμείς.

E1: Σε ευχαριστώ πολύ που μου χάρισες το χρόνο σου και που μου απάντησες στις ερωτήσεις μου.

Σ: Τίποτα σιγά.

E1: Σου εύχομαι καλό υπόλοιπο ημέρας και καλή συνέχεια.

Σ: Καλή συνέχει και σε εσένα και καλή επιτυχία με την πτυχιακή σας.

E1: Ευχαριστούμε καλή συνέχεια.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 6:

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- Φύλο: Άνδρας

- Ηλικία: 22
- Εξάμηνο φοίτησης: 8ο
- Τόπος μόνιμης κατοικίας: Ηράκλειο

E2: Καλησπέρα

Z1: Καλησπέρα σας

E2: Τι κάνεις καλά είσαι;

Z1: Καλά εσείς;

E2: Καλά, πώς πάνε τα πράγματα;

Z1: Μια χαρά, δόξα το θεό.

E2: Ωραία, πριν ξεκινήσουμε να σε ενημερώσω ότι καθ' όλη τη διάρκεια θα διατηρηθεί η ανωνυμία σου, ότι τα στοιχεία που θα μας δώσεις θα χρησιμοποιηθούν για την πτυχιακή μας και ότι η κλήση μας θα καταγραφεί.

Z1: Ωραία

E2: Είσαι σύμφωνος με αυτό; Μας δίνεις την άδεια σου;

Z1: Ναι ναι.

E2: Ωραία τέλεια. Ας ξεκινήσουμε. Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

Z1: Τι σημαίνει για εμένα; Είναι όταν κάποιος έχει την υγεία του, όταν κάποιος είναι πραγματικά χαρούμενος και ευτυχισμένος με ό,τι συνεπάγεται αυτό, παραδείγματος χάρη με τις σχέσεις του τις διαπροσωπικές, όσο αφορά τις οικογενειακές σχέσεις του. Μπορούμε να τον κατατάσσουμε και στον επαγγελματικό τομέα, αν είναι ικανοποιημένος με την δουλειά, με την απόδοση και με αυτό που προσφέρει στην δουλειά του, αν τον ευχαριστεί η ίδια του η δουλειά και πολλά άλλα. Δηλαδή μπορούμε να κατατάξουμε πολλούς τομείς της καθημερινότητας μας σε αυτό το κομμάτι.

E2: Για σένα προσωπικά ας πούμε ποιοι πιστεύεις ότι είναι οι πιο σημαντικοί τομείς;

Z1: Πιο σημαντικοί τομείς φυσικά είναι να έχουμε πρώτα την υγεία μας, να ξέρουμε ότι μας αγαπάνε ορισμένοι άνθρωποι φίλοι και οικογένεια, να είναι και αυτοί καλά. Άλλο σημαντικό είναι στον επαγγελματικό τομέα να αγαπάμε αυτό που κάνουμε. Αυτά. Τώρα

τα υπόλοιπα είναι δευτερεύοντα για εμένα.

E2: Πως επηρέασε η πανδημία τη ζωή σας;

Z1: Κοιτάζτε η αλήθεια είναι πως όλους μας μας έχει επηρεάσει. Στην αρχή δεν το καταλαβαίναμε η αλήθεια είναι απλά όσο περνούσαν οι μήνες τόσο πιο έντονο γινόταν αυτό το αίσθημα. Τώρα θα μου πείτε ποιο αίσθημα; Κοιτάζτε να δείτε, στην κοινωνία έχει αφήσει μεγάλο αντίκτυπο η αλήθεια είναι όλο αυτό το θέμα με την πανδημία. Ουσιαστικά οι διαπροσωπικές μας σχέσεις άρχισαν να ελαττώνονται θεαματικά, τα πράγματα που μπορούσαμε να κάνουμε, και ο τρόπος διασκέδασης μας μειώθηκε και αυτός το οποίο αποτελούσε ένα σημαντικό μέρος της ζωής μας ειδικά των φοιτητών. Διότι ήταν ένα μέρος της ζωής μας που μπορούσαμε να ξεχαστούμε να ξεσπάσουμε να το πω έτσι πιο λαϊκά και αυτό έχει στερηθεί τώρα τον τελευταίο χρόνο με την πανδημία και όλα αυτά και σε πολλά άτομα έχει πολύ μεγάλο ψυχολογικό αντίκτυπο.

E2: Δηλαδή ποιοι τομείς θεωρείτε ότι επηρεάστηκαν πιο πολύ;

Z1: Ο κοινωνικός τομέας πάρα πολύ. Σχεδόν όλοι μας απομονωθήκαμε, αποξενωθήκαμε κοινωνικά καθώς δεν μπορούσαμε να συναναστραφούμε με τις παρέες μας ή τουλάχιστον με τόσα άτομα όπως πιο παλιά. Επίσης υπήρχαν πολλά άτομα πολλοί φίλοι που έφυγαν και πήγαν αλλού στον τόπο καταγωγής τους και αυτό πιστεύω επηρέασε όλους μας.

E2: Θεωρείτε επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σας και αν ναι πώς;

Z1: Την ποιότητα ζωής όπως σε όλους μας, όπως προανέφερα και πριν είναι ο κοινωνικός τομέας άλλος τομέας μπορεί να είναι ο οικονομικός τομέας καθώς πάρα πολλοί που είχαν δουλειά τη χάσανε καθώς έκλεισαν τα μαγαζιά που δούλευαν. Εγώ παραδείγματος χάριν δούλευα σαν σερβιτόρος και τώρα δεν βρίσκω καθόλου δουλειά γιατί όλα τα μαγαζιά έχουν κλείσει και όπως σε πάρα πολλά άτομα έτσι και σε εμένα έχουν μείνει χωρίς εργασία. Αυτό.

E2: Άρα με ποιον τρόπο θεωρείτε επηρεάστηκε η ζωή σας θετικά αρνητικά;

Z1: Αρνητικά σίγουρα, αρνητικά.

E2: Η πανδημία σας δημιούργησε κάποιες νέες ανησυχίες ή νέους φόβους;

Z1: Κοιτάζτε να δείτε στην αρχή η αλήθεια είναι ότι υπήρχε αρκετός φόβος γιατί ήταν κάτι πρωτόγνωρο για όλους μας. Όσον αφορά το φόβο πριν 2 μήνες όλο αυτό το αίσθημα

κορυφώθηκε καθώς υπήρχαν κάποια κρούσματα στο χωριό που διαμένω. Ουσιαστικά μέσα σε ένα διάστημα 10 ημερών εμφανίστηκαν γύρω στα 15 κρούσματα σε ποσοστό 200 κατοίκων δηλαδή είναι πάνω από το 5%, είχαμε 3 διασωληνωμένους που ανήκαν σε ομάδες υψηλού κινδύνου και η αλήθεια είναι ότι εκείνο το διάστημα είχαμε τρομοκρατηθεί όλοι, ιδιαίτερα εγώ που και οι δύο μου γονείς είναι σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Πανικοβλήθηκα, είχαμε τρέξει και είχαμε κάνει όλοι το τεστ, εγώ το έκανα και δύο φορές κιόλας η οικογένεια μου γενικότερα και πάλι καλά βγήκαμε αρνητικοί και ευτυχώς τον τελευταίο μήνα έχουν κατευνάσει τα πράγματα δηλαδή δεν αυξήθηκαν παραπάνω τα κρούσματα, αντιθέτως παρέμειναν ίδια και οι υπόλοιποι που ήταν θετικοί το αντιμετώπισαν στο σπίτι τους με καραντίνα.

E2: Πάλι καλά.

Z1: Δόξα το θεό.

E2: Κάποιες άλλες ανησυχίες που μπορεί να σας δημιουργήθηκαν;

Z1: Αυτά.

E2: Αυτά, ωραία. Θεωρείτε ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σας; Αν ναι πώς;

Z1: Σίγουρα επηρεάστηκε η ψυχολογία μου. Γενικά ή όσο αφορά το περιστατικό που σας προανέφερα;

E2: Γενικά και συγκεκριμένα ό,τι θέλετε.

Z1: Αυτό που προανέφερα πιο πριν. Στην αρχή είχα φοβηθεί, υπήρχε φόβος ανησυχία άγχος διότι ήταν κάτι πρωτόγνωρο αλλά πιστεύω ότι η ανθρωπότητα έχει περάσει πολύ πιο δύσκολες καταστάσεις, πιστεύω θα επιβιώσουμε θα τελειώσει κάποτε όλο αυτό και υπομονή προς το παρόν υπομονή.

E2: Και γενικότερα μέσα στην καραντίνα μέσα στο lockdown πώς επηρεάστηκε η ψυχολογίας σας;

Z1: Αρχικά αρνητικά, έχω να δω ορισμένους πολύ καλούς μου φίλους για αρκετό διάστημα και έχει επηρεαστεί αρκετά αρνητικά. Επίσης είμαι ένας άνθρωπος αρκετά κοινωνικός θα έλεγα οπότε γενικά τώρα που κάθομαι στο χωριό είμαι λίγο απομονωμένος αποξενωμένος θα έλεγα.

E2: Με αρνητικό τρόπο δηλαδή;

Z1: Ναι με αρνητικό τρόπο.

E2: Θεωρείτε πως επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σας σχέσεις;

Z1: Σίγουρα σε μεγάλο βαθμό.

E2: Με ποιο τρόπο;

Z1: Με ποιο τρόπο; Ως επί το πλείστον οι φίλοι που είχα ήταν από την σχολή και ήταν από άλλα μέρη της Κρήτης οι οποίοι τώρα πλέον έχουν φύγει, έχουν πάει στα σπίτια τους και καλά έκαναν βασικά με όλη αυτή την κατάσταση αλλά έχω αρκετό καιρό η αλήθεια είναι να τους δω. Έχω κανέναν χρόνο κοντεύει τώρα.

E2: Παρόλα αυτά κρατάτε ας πούμε επαφή;

Z1: Φυσικά και έχω κρατήσει επαφή όσο μπορώ με τα παιδιά μέσω των social media αλλά δεν αντικαθιστά τίποτα την προσωπική επαφή.

E2: Άρα θεωρείτε ότι έχουν επηρεαστεί με αρνητικό τρόπο οι διαπροσωπικές σας σχέσεις ή με θετικό;

Z1: Με αρνητικό σίγουρα, σίγουρα με αρνητικό.

E2: Παρατηρήσατε κάποια διαφορά στον ύπνο σας όσο αφορά την ποιότητα και τη διάρκεια κατά τη διάρκεια του lockdown;

Z1: Η αλήθεια είναι πως στην ποιότητα του ύπνου δεν παρατήρησα κάποια διαφορά η αλήθεια είναι, το μόνο που άλλαξε ήταν η χρονική περίοδος. Κοιμόμουν περισσότερο καθώς δεν είχα ούτε σχολή ούτε δουλειά οπότε ναι κοιμόμουν περισσότερο. Αυτό.

E2: Δηλαδή ποια είναι η διαφορά του πριν και του lockdown; Πόσες κοιμόσασταν πριν πόσες τώρα;

Z1: Πόσες ώρες;

E2: Ναι

Z1: Τώρα μπορεί να κλείσω κανένα δωδεκάωρο, πριν το lockdown γύρω στις 7 ώρες κάπου εκεί. Υπάρχει τεράστια διαφορά.

E2: Δηλαδή ξεκουραστήκατε περισσότερο;

Z1: Βασικά δεν έχω τίποτα να κάνω.

E2: Διατηρήσατε τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown; Μήπως άλλαξε κάτι;

Z1: Κατά τη διάρκεια του lockdown σίγουρα άλλαξαν οι διατροφικές μου συνήθειες καθώς πριν το lockdown έμενα στο Ηράκλειο μόνος μου ως φοιτητής όπου οι διατροφικές μου συνήθειες είχαν περιοριστεί αρκετά είτε σε παραγγελίες είτε σε ψιλοπράγματα που έφτιαχνα εγώ. Το φόρτε μου η αλήθεια είναι οφείλω να ομολογήσω ότι δεν είναι η μαγειρική οπότε δεν μαγειρεύα κάτι σπουδαίο. Τώρα, με την καραντίνα που μια στο χωριό τρώω σπιτικό φαγητό από τη μάνα μου και η αλήθεια είναι έχει γίνει πιο υγιεινό πιο ποιοτικό. Η διατροφή μου έχει καλύτερέψει αρχικά. Έχει γίνει πιο υγιεινή πιο ποιοτική, τρώω πολύ περισσότερο σε μεγαλύτερο βαθμό.

E2: Δηλαδή η ποσότητα αυξήθηκε;

Z1: Ναι και η ποιότητα. Δηλαδή τρώω από όλα. Ακολουθώ μια σωστή διατροφή πλέον. Δεν είχα ούτε την οικονομική δυνατότητα να το υποστηρίξω όλο αυτό. Φυσικά μου έχει γλιτώσει και λεφτά.

E2: Ναι. Η πανδημία θεωρείτε επηρέασε τον τρόπο που περνούσατε τον ελεύθερο σας χρόνο; Αν ναι με τι τρόπο;

Z1: Με αρνητικό φυσικά όπως σε όλους μας καθώς οι δραστηριότητες έχουν περιοριστεί, σχεδόν απειροελάχιστες οι δραστηριότητες που μπορούμε να κάνουμε, ο τρόπος διασκέδασης μας δεν είναι καθόλου όπως πριν. Πριν έβγαινες με τους φίλους σου σε καφετέριες μπορούσες να πας σινεμά, μπορούσες να πας bowling, μια βόλτα οτιδήποτε. Τώρα ανησυχείς αν έχει πολύ κόσμο όπου και να πηγαίνεις σε ένα πάρκο παραδείγματος χάριν αν έχει πολύ κόσμο μην κολλήσεις τίποτα είτε αν πάει 6 η ώρα ότι πρέπει να είσαι ήδη σπίτι γιατί θα σε γράψουν.

E2: Τώρα δηλαδή πως περνάτε τον ελεύθερο σας χρόνο; Έχετε βρει κάποιο νέο ενδιαφέρον, κάποιο νέο χόμπι ίσως;

Z1: Σίγουρα όχι βασικά η μόνη δραστηριότητα που έχω κρατήσει από πριν την καραντίνα είναι που μαζεύομαι με 2-3 φίλους μου από κάτω από το σπίτι μου, καθόμαστε ακούμε την μουσικούλα μας, μπορούμε να πιούμε και καμία μπύρα αλλά μέχρι εκεί. Είναι το μόνο που έχω κρατήσει.

E2: Κάποια νέα συνήθεια κάτι νέο δεν υπήρχε;

Z1: Όχι.

E2: Ωραία. Πιστεύετε ότι έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σας; Και αν ναι πώς;

Z1: Την έχει επηρεάσει πάρα πολύ. Τώρα είμαι 4^ο έτος, το προηγούμενο εξάμηνο είχαμε μαθήματα εξ αποστάσεως καλώς ή κακώς δεν υπάρχει η ίδια μεταδοτικότητα η ίδια διάθεση από τον μαθητή αλλά και από τον εκπαιδευτικό αντίστοιχα ώστε να παρακολουθήσει το μάθημα. Οι παρουσιάσεις και ο τρόπος διδασκαλίας όσο αφορά τον καθηγητή δεν είναι καθόλου ο ίδιος είναι πολύ πιο δύσκολος και μη διαδραστικός σε αντίθεση με αυτούς που γινόταν στην τάξη. Πλέον είναι δύσκολο επίσης καθώς πλέον έχω μπει εγώ και άλλα παιδιά στον τομέα της πρακτικής άσκησης το οποίο δεν ξέρουμε και εμείς πότε θα την κάνουμε. Υπάρχει μια τρομερά μεγάλη ανησυχία από εμάς για το αν θα κάνουμε και πότε θα κάνουμε αυτή την πρακτική άσκηση αν χάσουμε χρόνο ή όχι. Αυτά.

E2: Σας έχουν δημιουργηθεί δηλαδή ανησυχίες για τη σχολή σας, για την εκπαίδευση σας;

Z1: Ε ναι. Δυσανεμία, ανησυχίες ένας μικρός φόβος θα έλεγα, άγχος.

E2: Άρα πιστεύετε ότι ο COVID επηρέασε με ποιο τρόπο την εκπαίδευση σας αρνητικά θετικά;

Z1: Αρνητικά. Δεν βρίσκω κάτι θετικό.

E2: Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά την διάρκεια του lockdown;

Z1: Μέσω υπολογιστή όλοι. Βασικά ο μόνος τρόπος διδασκαλίας ήταν μέσω υπολογιστή.

E2: Θεωρείτε πως επαρκούσε;

Z1: Όχι καμία σχέση. Όπως προανέφερα δεν έχει καμία σχέση με τη διαδραστικότητα που υπήρχε μέσα στην τάξη.

E2: Για ποιο λόγο;

Z1: Αρχικά οι καθηγητές ήταν πιο μεταδοτικοί και πιο διαδραστικοί μέσα στην τάξη σε αντίθεση με την χρήση του υπολογιστή όπου εκεί πέρα δεν μπορούσαν να κάνουν και πάρα πολλά δηλαδή αυτά τα μέσα είναι περιορισμένα, έχουν περιορισμένες δυνατότητες ιδιαίτερα όσο αφορά την πρακτική άσκηση που έπρεπε να μας εκπαιδεύσουν πρακτικά στην πρακτική μας ουσιαστικά είχε απειροελάχιστες δυνατότητες, μπορούσαν να μας δείξουν μόνο βίντεο ενώ σε αντίθεση στην τάξη μέσα θα μπορούσαμε να κάνουμε τις

πράξεις αυτές σε προσομοιώσεις, σε κούκλες πάνω έτσι για να μάθουμε εμείς οι ίδιοι πολύ καλύτερα.

E2: Δηλαδή δεν θεωρείτε ότι επαρκούσαν;

Z1: Καθόλου.

E2: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείτε πως είναι η πιο αποτελεσματική, εξ αποστάσεως ή δια ζώσης;

Z1: Δια ζώσης σίγουρα.

E2: Τι πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα θεωρείτε πως έχει η κάθε μέθοδος;

Z1: Αυτό που προανέφερα. Ουσιαστικά στην δια ζώσης μπορείς να μάθεις πολύ περισσότερα πράγματα, μπορείς να τα κάνεις τα περισσότερα και εσύ ο ίδιος σε διάφορες προσομοιώσεις. Ο δάσκαλος- εκπαιδευτής έχει πιο μεγάλη μεταδοτικότητα προς τους μαθητές, οι ίδιοι οι μαθητές έχουν μεγαλύτερη διάθεση να προσέχουν και να μάθουν πληροφορίες στο δια ζώσης. Στον αντίποδα βρίσκεται η διδασκαλία εξ αποστάσεως που ότι θετικά είπα για την δια ζώσης είναι ακριβώς το αντίθετο στην διδασκαλία εξ αποστάσεως. Είναι ακριβώς το αντίθετο.

E2: Κάποιο πλεονέκτημα για την εξ αποστάσεως;

Z1: Κάποιο πλεονέκτημα, απλά είναι ο καλύτερος και ο μόνος τρόπος διδασκαλίας σε τέτοιες περιπτώσεις όπως μια πανδημία ή ένα γενικό lockdown.

E2: Δεν βρίσκετε κάποιο πλεονέκτημα;

Z1: Το μόνο πλεονέκτημα που βρίσκω είναι ότι καλύτερα ας πούμε είναι να κάνουμε εξ αποστάσεως μάθημα παρά καθόλου.

E2: Για την δια ζώσης κάποιο μειονέκτημα;

Z1: Για την δια ζώσης μειονέκτημα;

E2: Ναι μας είπατε πλεονεκτήματα δεν μας είπατε κάποιο μειονέκτημα.

Z1: Εντάξει ουσιαστικά το μόνο πλεονέκτημα τώρα που το σκέφτομαι καλύτερα μπορώ να δώσω στην εξ αποστάσεως διδασκαλία ότι τα παιδιά που διαμένουν εκτός Κρήτης μπορούν ουσιαστικά να παρακολουθούν το μάθημα από τα σπίτια τους χωρίς να πληρώνουν ενοίκια, χωρίς έξοδα, ενώ σε αντίθεση με το δια ζώσης θα έπρεπε να κατέβουν

Κρήτη και να είναι στα ενοίκια και στα έξοδα.

E2: Τι περιορισμούς θεωρείτε πως έχει η εξ αποστάσεως διδασκαλία;

Z1: Περιορισμούς;

E2: Ναι κάτι που δεν μπορείτε να κάνετε ή ίσως στην δια ζώσης να ήταν πιο προσιτό;

Z1: Ό, τι περιλαμβάνει πρακτική άσκηση.

E2: Με ποιο τρόπο δηλαδή; Μπορείτε να επεκταθείτε λίγο;

Z1: Θα σας δώσω ένα παράδειγμα. Πριν δύο εξάμηνα ουσιαστικά κάναμε πριν δύο εξάμηνα νομίζω κάναμε πρώτες βοήθειες. Το κάναμε εξ αποστάσεως. Εγώ κατά την γνώμη μου δεν έμαθα κάτι ουσιαστικό ούτε ξέρω πως να το κάνω καθώς ήταν εξ αποστάσεως το όλο μάθημα. Αν ήταν δια ζώσης πιστεύω θα μπορούσαμε να κάνουμε εμείς οι ίδιοι πρακτική πάνω σε κούκλες προσομοίωσης, και να μάθουμε να αφομοιώσουμε καλύτερα όλες αυτές τις πρακτικές.

E2: Δηλαδή ο περιορισμός αφορά μόνο τα μαθήματα εργαστηριακού περιεχομένου ή το σύνολο των μαθημάτων;

Z1: Το σύνολο κατά την γνώμη μου. Απλά στα μαθήματα που έχουν μέσα πρακτική τα επηρεάζει 100%. Είναι τα μαθήματα που επηρεάζονται πρώτα. Και ο αντίκτυπος ουσιαστικά είναι σε εμάς τους φοιτητές.

E2: Με ποιο τρόπο;

Z1: Καθώς δεν μαθαίνουμε τις ουσιαστικές πρακτικές και το σωστό τρόπο τακτικής διαδικασίας που πρέπει να ακολουθήσουμε. Τα μαθαίνουμε θεωρητικά και με αυτόν τον τρόπο δεν μας μένουν. Εμένα προσωπικά δεν μου έχει μείνει και κάτι καθώς δεν τα έχω κάνει στην πράξη για να δω πως πρέπει να τα κάνω.

E2: Ωραία. Αντιμετωπίσατε τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον;

Z1: Ναι είναι άλλο ένα μειονέκτημα που ξέχασα να το αναφέρω η αλήθεια είναι. Υπήρχαν πολλές περιπτώσεις όπου είτε κοβόταν το ίντερνετ είτε το δίκτυο είτε υπερφορτωνόταν το σύστημα το ίδιο με αποτέλεσμα να χάνουμε χρόνο αλλά και τη συνοχή του μαθήματος που ακολουθούσαμε και τυχόν σημαντικές πληροφορίες που μας έλεγε εκείνη τη στιγμή ο καθηγητής. Επίσης μην ξεχνάμε ότι ζούμε σε μια εποχή που κακώς βέβαια αλλά αρκετά

παιδιά μπορεί να μην έχουν τη δυνατότητα εύρεσης υπολογιστή ή κάποιου είδους τεχνολογίας που χρειάζεται για όλη την εξ αποστάσεως διδασκαλία.

E2: Δηλαδή υπήρχαν και παιδιά που δεν είχαν τα μέσα;

Z1: Μπορεί και να υπήρχαν να. Δεν γνωρίζω κάτι συγκεκριμένο αλλά σίγουρα αν όχι σε εμάς τότε σε άλλα σχολεία σε όλη την Ελλάδα αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο σίγουρα θα υπήρχαν παιδιά που δεν θα είχαν τους σωστούς πόρους ώστε να υποστηρίξουν την εξ αποστάσεως διδασκαλία.

E2: Θεωρείτε πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σας με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων; Αν ναι πώς;

Z1: Κοιτάξτε να δείτε στις δια ζώσης σίγουρα υπήρχε μεγαλύτερη αλληλεπίδραση μεταξύ καθηγητή και μαθητή γιατί βρισκόμασταν face to face να το πω πιο λαϊκά, υπήρχε λόγος-αντίλογος εκείνη ακριβώς τη στιγμή. Μέσω υπολογιστή τώρα είναι πιο δύσκολο να γίνει όλο αυτό.

E2: Για ποιο λόγο;

Z1: Γιατί, πολλές φορές εγώ προσωπικά ας πούμε στο μάθημα χανόμουν, δηλαδή χάζευα ή μπορούσα να ανοίξω τον υπολογιστή και να κοιμάμαι αν ήταν πρωί αφού είχα τη δυνατότητα το έκανα. Με αποτέλεσμα να μην προσέχω καν στο μάθημα και να μην υπάρχει όλη αυτή η διαδραστικότητα που θα έπρεπε να υπάρχει και το ενδιαφέρον από εμένα.

E2: Άρα θεωρείτε πως επηρεάστηκε με ποιο τρόπο η σχέση σας με τους καθηγητές;

Z1: Αρνητικά.

E2: Θα θέλατε να προτείνετε κάτι για τη βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας;

Z1: Για τη βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας; Δεν ξέρω δεν γνωρίζω.

E2: Κάτι ας πούμε που θα μπορούσε να σας βοηθήσει να γίνει το μάθημα πιο διαδραστικό ή να λύσει τα προβλήματα που είπατε ότι υπάρχουν;

Z1: Το μόνο που μπορώ να σκεφτώ αυτή τη στιγμή είναι ουσιαστικά να δοθεί η δυνατότητα στα παιδιά που δεν έχουν τους τεχνολογικούς πόρους που να μπορούν να παρακολουθήσουν την διδασκαλία μέσω του υπολογιστή, να δοθούν αυτοί οι πόροι, ένας

υπολογιστής και την πρόσβαση σε δωρεάν ίντερνετ να μπορούν και αυτά τα παιδιά να συμμετέχουν σε όλο αυτό. Γιατί μένουν χωρίς εκπαίδευση και πιστεύω είναι άδικο. Σε όλες τις ηλικίες μιλάω τώρα, σε όλες τις τάξεις. Από δημοτικό μέχρι να είναι κάποιος φοιτητής.

E2: Κάτι ακόμα που θα μπορούσε να βελτιώσει την εξ αποστάσεως διδασκαλία;

Z1: Δεν ξέρω δεν μου έρχεται κάτι στο μυαλό η αλήθεια είναι. Σίγουρα υπάρχουν πράγματα απλά εγώ δεν μπορώ αυτή τη στιγμή να σκεφτώ.

E2: Ωραία. Αν το μοντέλο της εξ αποστάσεως παραμείνει λόγω της πανδημίας θεωρείτε ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσάς φροντίδας στους ασθενείς σας ως νοσηλεύτης;

Z1: Σίγουρα, σίγουρα θα επηρεάσει τη φροντίδα μου.

E2: Πως;

Z1: Καθώς οι γνώσεις μου ένα χρόνο βασικά ένα εξάμηνο έκανα εξ αποστάσεως μαθήματα και θεωρώ πως οι γνώσεις μου έχουν μειωθεί δηλαδή από αυτά που θα μπορούσα να πάρω έχω πάρει περίπου το 50%. Το περισσότερο ποσοστό είναι στην πρακτική άσκηση ουσιαστικά. Μέσω της εξ αποστάσεως διδασκαλίας η πρακτική άσκηση δεν υπάρχει, δηλαδή δεν μπορείς να αποκτήσεις εμπειρία στην πρακτική εάν δεν μπαίνεις νοσοκομείο η εάν δεν κάνεις εργαστήρια δια ζώσης σε προσομοιώσεις κλπ. Ενώ στον υπολογιστή δεν μπορείς να τα μάθεις αυτά. Οπότε και σε εμένα και σχεδόν σε όλα τα παιδιά πιστεύω ότι αυτό είναι το μεγαλύτερο μειονέκτημα της εξ αποστάσεως διδασκαλίας. Μας έχει στερήσει τις γνώσεις μας πάνω στην πρακτική.

E2: Δηλαδή θεωρείτε ότι άμα συνεχιστεί το μοντέλο αυτό δεν θα παρέχετε επαρκή φροντίδα;

Z1: Σίγουρα δεν θα παρέχω επαρκή φροντίδα. Όπως σας προανέφερα και πριν πρώτες βοήθειες θεωρώ πως δεν ξέρω γιατί δεν έχω κάνει καμία προσομοίωση καμία πρακτική άσκηση τίποτα. Θεωρητικά μόνο τα έμαθα, οπότε κατά τη γνώμη μου δεν γνωρίζω καθόλου. Είναι ένα θέμα που με ανησυχεί στο μέλλον καθώς σε 1-2 χρόνια τελειώνω και αν βγω στο χώρο εργασίας με μειωμένες πρακτικές δυνατότητες δεν ξέρω είναι ένα ενδεχόμενο που με αγχώνει.

E2: Σας ανησυχεί για το μέλλον σας ως νοσηλεύτρια;

Z1: Φυσικά.

E2: Ωραία. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ για το χρόνο σας και για τη συμμετοχή.

Z1: Και εγώ το ίδιο

E2: Καλή συνέχεια

Z1: Γεια σας

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 7:

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- Φύλο: Γυναίκα
- Ηλικία: 23
- Εξάμηνο φοίτησης: 8ο
- Τόπος μόνιμης κατοικίας: Άργος

E2: Γεια τι κάνεις;

T2: Καλά εσύ; Τι κάνεις;

E2: Καλά είμαι εσύ;

T2: Καλά μωρέ.

E2: Ωραία να ξεκινήσουμε σιγά σιγά;

T2: Ναι

E2: Ωραία πριν ξεκινήσουμε να σου πω ότι θα τηρηθεί η ανωνυμία σου καθ' όλη τη διάρκεια.

T2: Οκέι

E2: Η κλήση μας θα μαγνητοφωνηθεί και τα στοιχεία σου θα χρησιμοποιηθούν για την πτυχιακή μας. Συμφωνείς, είσαι σύμφωνη;

T2: Ναι δεν έχω θέμα.

E2: Τέλεια. Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

T2: Σημαίνει για εμένα το να μπορεί ένας άνθρωπος να έχει μια ποιοτική ζωή δηλαδή να κάνει πράγματα που ο ίδιος θέλει να τα κάνει που να είναι δημιουργικά και να έχει υγιείς σχέσεις γενικά με τους γύρω ανθρώπους είτε είναι συνάδελφοι στην δουλειά είτε είναι άτομα του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος να μπορεί να κάνει πράγματα που ο ίδιος αγαπάει.

E2: Τι άλλο περιλαμβάνει; Δηλαδή όταν σκέφτεσαι ότι ένα άτομο έχει μια καλή ποιότητα ζωής τι έχει; Σε ποιους τομείς θα αναφερθείς;

T2: Έχει ένα καλό επίπεδο στα οικονομικά του, μπορεί να είναι καλά και μόνος του, ή να είναι καλά με το να κάνει οικογένεια, ό,τι πιστεύει δηλαδή ο καθένας. Δεν είναι αναγκαστικό δηλαδή ένα μοτίβο οικογένεια και παιδιά, όπως του αρέσει του καθενός. Απλά να έχει ένα καλό οικονομικό επίπεδο δηλαδή να ζει σε πολύ καλές συνθήκες, ότι τουλάχιστον να έχει ένα σπίτι να μπορεί να έχει τα βασικά. Αυτό και υγιείς σχέσεις γύρω του.

E2: Ωραία. Επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19;

T2: Ναι σαφώς επηρεάστηκε. Ως φοιτήτρια απομακρύνθηκα από τους φίλους μου λόγω του ότι άλλαξα περιβάλλον και γύρισα πάλι στο σπίτι μου. Δεν είχα την καθημερινότητα που είχα πριν, όπως και με την σχολή και γενικά με τα κοινωνικά μου ενδιαφέροντα με την κοινωνική μου ζωή, και σαφώς επηρεάστηκε.

E2: Δηλαδή πιο συγκεκριμένα ποιοι τομείς επηρεάστηκαν και με ποιο τρόπο;

T2: Επηρεάστηκε σίγουρα η κοινωνική μου ζωή γιατί παρατήρησα ότι κλείστηκα πιο πολύ στον εαυτό μου στην καραντίνα και στην πρώτη και στην δεύτερη συμβαίνει αυτό κάποιες φορές. Δηλαδή έχασα την επαφή με τους φίλους μου και το σκεφτόμουν ξέρεις λίγο περισσότερο το να βρεθώ με την τάδε φίλη μου γιατί εδώ πχ βλέπω την γιαγιά μου και τον παππού μου. Οπότε σκέφτομαι από την άποψη του COVID ότι και αν γίνει κάτι και κολλήσουμε, στο οτιδήποτε δηλαδή είμαι και λίγο πιο κλειστή στο θέμα όταν θα δω πολύ κόσμο γύρω μου σαν να έχω μια αγοραφοβία ας το πούμε έτσι από τότε. Είναι πολύ κόσμος εδώ. Σαν να ξεσνήθισα γενικά τη ζωή πριν δηλαδή τώρα θα μου φανεί λίγο κάπως το ότι πριν στριμωχνόμασταν σε ένα club όταν βγαίναμε έξω. Δεν ξέρω αν θα το κάνω με την ίδια ευκολία.

E2: Εκτός από τον κοινωνικό τομέα κάποιος άλλος που να επηρεάστηκε στην ζωή σου;

T2: Εκτός από τον κοινωνικό τομέα, γενικά η ψυχική μου κατάσταση έχει κάποιες διακυμάνσεις δηλαδή κάποια νεύρα παραπάνω χωρίς λόγο που πιστεύω ότι είναι λόγω της καραντίνας. Και ο οικονομικός επηρεάστηκε αλλά όχι τόσο άμεσα από εμένα γιατί εγώ δεν δουλεύω, από την άποψη ότι μπορεί να πληρώνουμε ακόμα το ενοίκιο του σπιτιού μου και το βρίσκω λίγο άσκοπο ας πούμε ενώ δεν είμαι εκεί. Αυτούς τους τομείς θα έλεγα κυρίως.

E2: Θεωρείς επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σου; Και αν ναι πώς;

T2: Πιστεύω ότι την επηρέασε και από την άποψη ότι τι μαθαίνω ότι παίρνω από την σχολή μου γιατί εφόσον έχουν σταματήσει τα δια ζώσης μαθήματα, δεν πιστεύω ότι μαθαίνω το ίδιο. Δεν είναι το ίδιο η τηλεκπαίδευση με το δια ζώσης, όπως και να το κάνουμε δηλαδή δεν έχω το ίδιο κίνητρο ότι θα πάω στην σχολή, δεν έχω τον ίδιο ζήλο για να μάθω. Θεωρώ πιο βαρετή πια την τηλεκπαίδευση. Επίσης επηρεάστηκε στο θέμα το ότι είμαι πολύ εξωστρεφής ως άτομο και μου αρέσει η επαφή γενικά με τους φίλους μου, με άτομα του στενού μου οικογενειακού περιβάλλοντος και αυτό δεν συμβαίνει τόσο πια λόγω του ότι θα το σκεφτώ να πάω στην γιαγιά μου και στον παππού μου. Δεν είναι ίδια τα προγράμματα πια. Οι άνθρωποι είναι πιο κλεισμένοι στο σπίτι, δεν έχω καθημερινή επαφή όση θα ήθελα με τις φίλες μου, τους φίλους μου και γενικά με έχει επηρεάσει αυτό.

E2: Σου έχει επηρεάσει την ποιότητα ζωής αρνητικά ή θετικά;

T2: Αρνητικά, πιο αρνητικά. Θετικά την έχει επηρεάσει σε άλλους τομείς.

E2: Όπως;

T2: Όπως ας πούμε την διατροφή μου. Είναι σε καλύτερο επίπεδο από ότι αν ήμουν στην πόλη που σπουδάζω.

E2: Σου δημιούργησε η πανδημία νέες ανησυχίες ή νέους φόβους;

T2: Ναι μου δημιούργησε περισσότερους φόβους γενικά για το μέλλον. Γενικά εγώ είμαι ένας άνθρωπος που δεν κοιτούσα τόσο πολύ το μέλλον, ήμουν πιο πολύ του τώρα. Αλλά τώρα με φοβίζει τι μπορεί να συμβεί αργότερα, δηλαδή με φοβίζει το ότι πως θα συνεχιστεί το όλο θέμα με τη σχολή. Γιατί προσωπικά σε εμένα έχουν πάει πίσω και κάποια εργαστήρια λόγω του κορωνοϊού. Με φοβίζει το πότε θα μπορέσω να πάω ένα

ταξίδι στο εξωτερικό που ήθελα. Με φοβίζει γενικά η όλη κατάσταση ότι πότε θα μπορούμε να επιστρέψουμε σε κάποια κανονικότητα όπως και πριν. Πάλι δεν θα είναι το ίδιο αλλά αυτό. Αυτό σε γενικές γραμμές.

E2: Κάτι που σε ανησυχεί;

T2: Με ανησυχεί γενικά το πως θα εξελιχθεί η εκπαίδευση μου με την σχολή διότι θεωρώ ότι έχω χάσει πολλά πράγματα κάνοντας μαθήματα εξ αποστάσεως και όχι δια ζώσης με το να έχω πιο πολύ κλινική εμπειρία με το ότι πηγαίναμε στο νοσοκομείο στα εργαστήρια. Αυτό, με ανησυχεί επίσης γενικά το πως θα είναι η ζωή αργότερα, η επαγγελματική μου πορεία, με όλο αυτό το θέμα, οι σχέσεις μου με τους ανθρώπους κατ' επέκταση αν θα είμαι το ίδιο όπως πριν ή θα συνεχίσω να είμαι φοβισμένη

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου; Αν ναι πώς;

T2: Ναι θεωρώ ότι η ψυχολογία μου επηρεάστηκε αρνητικά γιατί ειδικά στις αρχές και τώρα βέβαια υπάρχει ένα κλίμα φόβου είτε από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, από την τηλεόραση κυρίως. Δηλαδή εγώ προσωπικά επειδή επηρεαζόμουν αρνητικά σταμάτησα να βλέπω τηλεόραση με αποτέλεσμα να μην ενημερώνομαι όσο θα ήθελα ή να μην διαβάζω τόσο πολύ πράγματα που βλέπω για τον κορωνοϊό.. Επηρεάστηκα αρνητικά από την άποψη ότι επειδή θέλω να προστατέψω κάποια άτομα που είναι σε ευπαθείς ομάδες του κοινωνικού μου κύκλου μπορεί να νιώθω ενοχές αν τους επισκεφθώ γιατί λέω ότι εφόσον έρχομαι σε επαφή και με άλλα άτομα τα οποία ίσως δεν προσέχουν και τόσο, μη γίνει κάτι και κολλήσουν. Γενικά η διάθεση μου όπως σου είπα και πριν έχει αλλάξει. Σκέφτομαι ακόμα πιο αρνητικά κάποια πράγματα, κλείνομαι περισσότερο στον εαυτό μου ενώ ήμουν ένα εξωστρεφές άτομο πριν ξεκινήσει η πανδημία. Στενοχωριέμαι που δεν βλέπω τόσο πολύ και άλλους φίλους μου με τους οποίους είμαστε μακριά τώρα λόγω της απόστασης, μένουν αλλού. Με έχει επηρεάσει γενικά αρνητικά και ιδιαίτερα την ψυχολογία μου.

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις;

T2: Ναι θεωρώ ότι επηρεάστηκαν πάρα πολύ διότι με κάποια άτομα αναγκάστηκα να απομακρυνθώ λόγω της καραντίνας. Αυτό, ότι υπάρχει ένα κλίμα το ότι φοβάσαι πια να επικοινωνήσεις από κοντά με άτομα. Υπάρχει ένα τέτοιο πράγμα και πιστεύω να επηρεάστηκαν πολύ οι διαπροσωπικές μου σχέσεις.

E2: Δηλαδή η διαφορά με πριν και μέσα στην καραντίνα ποια είναι;

T2: Ότι πριν δεν θα το σκεφτόσουν αν θα γνωρίσεις ένα άτομο που μπορεί να ήταν και ένα άγνωστο άτομο. Τώρα αν δεις ένα άγνωστο άτομο σκέφτεσαι και από που είναι; Και δεν ξέρεις με ποιους έχει έρθει σε επαφή. Δηλαδή δεν είναι ότι φοβάμαι όσο το σκέφτομαι μπορεί να το σκεφτώ μέσα μου ας πούμε αυτό χωρίς να το δείξω. Αυτό ότι ίσως είσαι πιο ανοιχτός να γνωρίσεις καινούρια άτομα ενώ τώρα είναι και δύσκολο να κάνεις καινούριες φιλίες είναι πιο δύσκολο να έρθεις σε επαφή και με άτομα που κάνετε ήδη παρέα. Κάποια άτομα ας πούμε φοβούνται να βγαίνουν έξω.

E2: Με τα άτομα που είστε φίλοι τις τηρήσατε τις διαπροσωπικές σας σχέσεις ή επηρεάστηκαν;

T2: Επηρεάστηκαν με τα άτομα που ήμασταν στην φοιτητική, στην πόλη που σπουδάζω μαζί λόγω της απόστασης δεν είμαστε πια μαζί στον ίδιο τόπο και αναγκαζόμαστε να βρισκόμαστε άλλους τρόπους όπως είναι το να μιλάμε από το messenger ή από το skype τα οποία πιστεύω δεν αντικαθιστούν τη δια ζώσης επικοινωνία. Όσον αφορά τα άτομα στην πόλη εδώ η οποία είναι ο μόνιμος τόπος κατοικίας μου, η σχέση μας, μπορώ να πω ότι μας έκανε καλό γενικά στη σχέση μας γιατί δεν θα τους έβλεπα τόσο αν δεν ήταν η καραντίνα δηλαδή τους βλέπω παραπάνω εφόσον είναι η καραντίνα και ερχόμαστε σε επαφή και δεν είμαστε η καθεμιά με τις φίλες μας στις φοιτητικές μας πόλεις.

E2: Ωραία. Λοιπόν, παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσο αφορά την ποιότητα και τη διάρκεια κατά τη διάρκεια του lockdown;

T2: Ναι. Πολλές φορές αργώ να κοιμηθώ δηλαδή κάποιες φορές λόγω του ότι είναι και η ψυχολογία μου άσχημη μπορεί να αργήσω να κοιμηθώ το βράδυ, μπορεί να ξυπνήσω κάποιες φορές μέσα στον ύπνο μου ή μπορεί να με εμποδίζουν κάποια συμπτώματα να κοιμηθώ όπως το ότι έχω παρατηρήσει ότι λόγω άγχους μπορεί να πονάει το στομάχι μου, να μου βγαίνει ψυχοσωματικό. Αυτό βέβαια το είχα και πριν αλλά μου βγαίνει περισσότερο τώρα στην καραντίνα.

E2: Όσο αφορά τη διάρκεια; Κοιμάσαι περισσότερο λιγότερο;

T2: Νομίζω λίγο λιγότερο από ότι πριν.

E2: Και την ποιότητα; Κοιμάσαι καλύτερα ή χειρότερα ή το ίδιο;

T2: Χειρότερα θα έλεγα. Κάποιες φορές όχι πάντα αλλά κάποιες φορές επηρεάζεται η ποιότητα του ύπνου μου αρνητικά.

E2: Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown; Μήπως άλλαξε κάτι;

T2: Οι διατροφικές μου συνήθειες άλλαξαν. Λόγω του ότι είμαι στο σπίτι μου έχουμε πιο υγιεινές συνήθειες δηλαδή εδώ υπάρχει μαγειρεμένο φαγητό λόγω του ότι εδώ μένω και με τους γονείς μου, το οποίο δεν το κάνω συχνά στην πόλη που σπουδάζω δεν θα μαγειρέψω τόσο τόσες πολλές φορές ή θα επιλέξω την εύκολη λύση όπως το να παραγγείλω ή να πάω να πάρω φαγητό από τη λέσχη. Ενώ εδώ δεν παραγγέλνουμε συχνά από έξω και γενικά προσπαθώ και λόγω της καραντίνας και επειδή ίσως δεν κινούμαι τόσο συχνά όσο πριν την καραντίνα προσπαθώ να έχω πιο υγιεινή διατροφή ώστε να μπορώ να το εξισορροπήσω κάπως.

E2: Όσο αφορά την ποσότητα έχει αλλάξει κάτι;

T2: Δεν έχει αλλάξει κάτι ιδιαίτερο απλά πολλές φορές σε περιόδους άγχους ίσως να υπάρχει μεγαλύτερη ποσότητα σε υδατάνθρακες, γλυκά, ψωμί.

E2: Η πανδημία θεωρείς επηρέασε τον τρόπο που περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο; Αν ναι με ποιο τρόπο;

T2: Ναι τον επηρέασε διότι περνούσα αρκετό ελεύθερο χρόνο σε δραστηριότητες έξω από το σπίτι, είτε για μια απλή βόλτα, είτε για να πάω απλά για έναν καφέ, για φαγητό που αυτό δε μπορώ να τα κάνω τώρα λόγω του ότι η εστίαση δεν λειτουργεί. Ή μπορείς να πούμε κάποιες φορές να είχα γραφτεί για κάποιο χρονικό διάστημα γυμναστήριο το οποίο τώρα δεν μπορώ να το κάνω. Ναι επηρεάστηκε δηλαδή τώρα όλες οι δραστηριότητες αναγκαστικά πρέπει να είναι μέσα στο σπίτι, δηλαδή πολύ λίγες μπορεί να είναι εκτός σπιτιού.

E2: Ναι αλλά μήπως ξεκίνησες να πούμε κάποιο νέο ενδιαφέρον κάποιο χόμπι στο σπίτι τώρα στην καραντίνα;

T2: Όχι ιδιαίτερα. Δεν έχει αλλάξει κάτι, πιο πολύ ίσως βλέπω σειρές αν το πιάνεις αυτό για χόμπι.

E2: Πιάνεται.

T2: Δεν το έκανα πριν αυτό. Αλλά γενικά κάποια άλλη δραστηριότητα μέσα στο σπίτι όχι. Ας πούμε η γυμναστική στο σπίτι δεν μου αρέσει πχ που την ξεκινάνε στην καραντίνα.

E2: Πιστεύεις δηλαδή τώρα θα διατηρήσεις τη συνήθεια με τις σειρές ας πούμε και μετά το lockdown;

T2: Δεν νομίζω, όχι γιατί μετά το lockdown θα έχω περισσότερες δραστηριότητες. Η μόνη επίσης δραστηριότητα που έχω κάνει παραπάνω είναι το ότι όταν βγαίνω έξω δηλαδή θα περπατήσω περισσότερο, μπορεί να πάω και σε κάποιο στάδιο να αθληθώ αν υπάρχει αυτή η δυνατότητα.

E2: Ωραία. Πιστεύεις έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σου; Και αν ναι πως;

T2: Ναι την έχει επηρεάσει και θεωρώ ότι την έχει επηρεάσει και κάπως αρνητικά διότι όπως σου είπα και σε άλλη ερώτηση πιστεύω ότι δεν είναι ίδιο το επίπεδο της τηλεεκπαίδευσης με τη δια ζώσης εκπαίδευση. Η δια ζώσης εκπαίδευση είναι καλύτερη εγώ θεωρώ γιατί έχεις και άμεση επικοινωνία και με τον καθηγητή και με τους συμμαθητές σου. Αν έχεις κάποια απορία μπορείς να την εκφράσεις καλύτερα, θεωρώ ότι η τηλεεκπαίδευση είναι πολύ απρόσωπη στο σημείο ότι δεν σου δίνει κάποιο κίνητρο να συμμετέχεις γιατί όλο αυτό είναι πολύ απρόσωπο. Δηλαδή άλλο είναι να μιλήσεις εσύ ο ίδιος, να έχεις απέναντι τον άλλο face to face και άλλο να πρέπει να ανοίξεις το μικρόφωνο, ή να ανοίξεις την κάμερα κάποια στιγμή που εσύ ο ίδιος δεν θέλεις, γιατί δεν είσαι προετοιμασμένος ίσως το ότι κάνεις μάθημα γιατί είσαι μες στο σπίτι και έχει αλλοιωθεί όλο αυτό το ότι προετοιμάζομαι να πάω στο μάθημα. Μπορεί και εσύ ο ίδιος για αυτό το λόγο να μην θες να συμμετάσχεις.

E2: Οπότε θεωρείς ότι επηρεάστηκε με ποιο τρόπο; Θετικά αρνητικά;

T2: Θεωρώ ότι επηρεάστηκε αρνητικά και έχει χαθεί το κίνητρο για μάθηση.

E2: Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του lockdown;

T2: Εργασίες και τηλεσυνεργασίες γενικά.

E2: Δηλαδή για τη διεξαγωγή των μαθημάτων τι μέσα χρησιμοποίησαν οι καθηγητές;

T2: Εργασίες ή και κάποια κουίζ ολιγόλεπτα. Αυτά κυρίως. Είτε μπορώ να πω ας πούμε και για τα πολλαπλής επιλογής που είχαμε στο τέλος. Ναι είτε και κάποια τεστ πολλαπλής επιλογής στο τέλος για την εξέταση.

E2: Αλλά τα μαθήματα πώς έγιναν; Όχι η εξέταση τα μαθήματα.

T2: Τα μαθήματα κυρίως με τηλεσυνεργασίες και με εργασίες.

E2: Ωραία. Θεωρείς πως επαρκούσαν;

T2: Όχι σε κάποια μαθήματα θεωρώ πως δεν επαρκούσαν οι εργασίες. Θεωρώ ότι η καλύτερη μέθοδος για κάποια συγκεκριμένα μαθήματα είναι η δια ζώσης εκπαίδευση, είτε το να πάμε στο νοσοκομείο να δούμε κάποια πράγματα, είτε το να έχουμε μάθημα στη σχολή δηλαδή να δούμε κάποια πράγματα από κοντά. Γιατί εφόσον είμαστε και σε μια πρακτική σχολή αυτό χρειάζεται θεωρώ και δεν μπορεί να αντικατασταθεί από την τηλεκπαίδευση.

E2: Ποια μέθοδος διδασκαλίας θεωρείς πως είναι πιο αποτελεσματική η εξ αποστάσεως ή η δια ζώσης; Και αν μπορείς να πεις κάποια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα για την κάθε μια.

T2: Θεωρώ ότι η δια ζώσης είναι πιο αποτελεσματική μέθοδος, ιδιαίτερα αν κάποιος φοιτητής είναι και σε μια πρακτική σχολή όπως εγώ. Λαμβάνεις καλύτερα τη γνώση, είναι πιο άμεση η επικοινωνία. Αυτά πιστεύω είναι κάποια θετικά της δια ζώσης. Κάποιο αρνητικό δεν θα έλεγα ότι υπάρχει. Τώρα όσο αφορά την τηλεκπαίδευση πιστεύω ότι η τηλεκπαίδευση ίσως χρειάζεται αν συμβεί κάτι έκτακτο ας πούμε. Παραδείγματος χάριν αν για κάποιο καιρικό φαινόμενο δεν μπορούμε να πάμε στη σχολή, εκεί χρειάζεται η τηλεκπαίδευση. Εκεί θεωρώ ότι έπρεπε να υπάρχει τηλεκπαίδευση, για περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, ή για κάποια άτομα που δεν μπορούν για κάποιο λόγο, που βρίσκονται σε κάποια ευπαθή ομάδα ή δεν μπορούν για κάποιο λόγο να μετακινηθούν στη σχολή, για κάποιες ιδιαίτερες ομάδες πιστεύω ότι χρειάζεται η τηλεκπαίδευση ή για περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης. Το θετικό της τηλεκπαίδευσης πιστεύω είναι το ότι απλά έχεις τον προσωπικό σου χώρο. Αλλά αυτό είναι επίσης αρνητικό γιατί δεν μπαίνεις στην διαδικασία να προετοιμαστείς ψυχολογικά για να μπεις στο μάθημα, ίσως βαριέσαι, δεν υπάρχει η προσήλωση που υπήρχε γιατί λες εφόσον δεν ανοίγει την κάμερα και ο καθηγητής δεν με βλέπει μπορεί να κάτσω και να κοιμηθώ, που είναι και η νοοτροπία κάποιων. Οπότε δεν υπάρχει ο ίδιος ζήλος για να μάθεις.

E2: Τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ αποστάσεως διδασκαλία;

T2: Αρχικά περιορίζει τις διαπροσωπικές σχέσεις, και μεταξύ των καθηγητών και μεταξύ

των φοιτητών και ίσως με την εξ αποστάσεως εκπαίδευση ίσως κάποιος θα το ξανά σκεφτεί αν θα ανοίξει το μικρόφωνο να πει έστω και μια καλημέρα ή να πει και κάποια απορία που πιστεύω ότι δια ζώσης είναι πιο εύκολο να εκφράσει κάποια απορία και να είσαι πιο άμεσος με τον άλλο. Αυτοί πιστεύω είναι οι περιορισμοί.

E2: Αντιμετώπισες εσύ κάποιες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον;

T2: Ναι αντιμετώπισα διότι κάποιες φορές μπορεί να μην υπήρχε καλό σήμα λόγω ίντερνετ ή ας πούμε να πρέπει να είμαστε πολλά άτομα για κάποιο λόγο στο δίκτυο και να υπερφορτώνεται με αποτέλεσμα να ακούω διακεκομμένα τους καθηγητές και να μην μπορώ να παρακολουθήσω όπως στην δια ζώσης εκπαίδευση. Δηλαδή κάποια τεχνικά προβλήματα με δυσκόλεψαν.

E2: Κάποιο άλλο που μπορεί να έγινε;

T2: Όχι απλά δυσκολία στο ότι μπορεί να φοβόμουν ότι θα πέσει το ίντερνετ ας πούμε όταν εγώ θα εξετάζομαι. Κάτι τέτοιο πρόβλημα, φοβία ίσως.

E2: Το νέο ψηφιακό περιβάλλον ήταν εύκολο; Ήταν προσιτό στην χρήση;

T2: Ναι δεν μπορώ να πω ότι ήταν δυσπρόσιτο στην χρήση, απλά εντάξει ήταν πολύ καινούριο και έπρεπε να προσαρμοστούμε σε όλο αυτό.

E2: Θεωρείς πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων;

T2: Ναι σίγουρα άλλαξε η αλληλεπίδραση και δεν ήμουν τόσο ενεργή όσο θα ήθελα στα μαθήματα γιατί γενικά δεν μπορούσα να συμμετέχω τόσο πολύ, δυσκολευόμουν, έπρεπε να το ξανά σκεφτώ να ανοίξω το μικρόφωνο ή και άμα γράψω κάτι. Γενικά δεν με βοήθησε εμένα προσωπικά η τηλεεκπαίδευση τόσο πολύ σε αυτό τον τομέα. Δηλαδή πιο εύκολα θα μιλήσω σε κάποιο καθηγητή από κοντά παρά να ανοίξω ένα μικρόφωνο, να στείλω κάποιο mail, να μιλήσω με τεχνικά μέσα.

E2: Γιατί πιστεύεις ότι γίνεται αυτό; Ότι είναι πιο δύσκολο εννοώ, ότι θα το κάνεις πιο δύσκολα;

T2: Πιστεύω ότι επειδή έχουμε συνηθίσει ειδικά και σε σχολές που δεν έχουμε τόσο πολλά άτομα και υπάρχει μια πιο στενή αν θέλεις σχέση με τους καθηγητές, θα μιλήσεις πιο εύκολα μαζί τους. Το ξανά σκέφτεσαι αν είναι να απευθυνθείς με τεχνικά μέσα στον άλλον

ή μπορεί να θεωρείς ότι είναι πιο απρόσωπη δηλαδή εγώ θεωρώ ότι είναι πιο απρόσωπο δηλαδή να αυτό ότι είναι πιο απρόσωπο και δεν ξέρεις ο άλλος, ότι δια ζώσης ξέρεις βλέπεις την αντίδραση του άλλου ατόμου ξέρεις αν έχει την όρεξη να σου απαντήσει σε κάτι ενώ με την γενικά με την επικοινωνία μέσω ίντερνετ και όλα αυτά μπορεί να είναι πιο απρόσωπη.

E2: Θα ήθελες να προτείνεις κάτι για τη βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας;

T2: Ναι θεωρώ ότι οι καθηγητές θα έπρεπε να δίνουν περισσότερο κίνητρο ώστε οι φοιτητές να συμμετέχουν να είναι πιο ενεργοί, αλλά όχι βέβαια και με τρόπο στο ότι να παραβιάζουν έτσι πώς να το πω τα προσωπικά δεδομένα, δηλαδή να μην επιβάλλουν να ανοίξει την κάμερα κάποιος αν δεν θέλει ή να ανοίγουν το μικρόφωνο χωρίς την άδεια κάποιου φοιτητή αλλά να δίνουν περισσότερα κίνητρα να είναι πιο διασκεδαστική η εξ αποστάσεως εκπαίδευση και να δίνει κίνητρα στους φοιτητές να συμμετέχουν, πιο διαδραστική θα έλεγα.

E2: Με ποιον τρόπο πιστεύεις ότι θα μπορούσε να γίνει αυτό; Δηλαδή υπάρχει κάποιο μέσο που πιστεύεις ότι άμα το πρόσθεταν θα άλλαζε κάτι θα γινόταν πιο διαδραστικό;

T2: Το έχουν κάνει αυτό λίγες φορές ας πούμε τα κουίζ, να υπάρχουν μέσα στο μάθημα κάποια κουίζ τα οποία μπορούν να συμπληρώνουν οι φοιτητές και είναι πιο διασκεδαστικό. Επίσης το να όχι απλά ξέρω εγώ να έχουν τις διαφάνειες και να μιλάνε ακατάπαυστα, να είναι πιο συζητήσιμο το όλο πλαίσιο.

E2: Στην ουσία εσύ τα μέτρα που προτείνεις είναι για την αλληλεπίδραση πιο πολύ;

T2: Ναι για την αλληλεπίδραση περισσότερο.

E2: Κάτι για το ψηφιακό περιβάλλον; Που ας πούμε θα μπορούσε να αναβαθμιστεί κάπως ή πιστεύεις ότι αυτό είναι εντάξει;

T2: Να αναβαθμιστεί γενικά η πλατφόρμα στην οποία κάποιες πλατφόρμες στις οποίες φοιτητές κάνουν μαθήματα γιατί δημιουργούνται πολλά προβλήματα με αποτέλεσμα να έχουν χαθεί ώρες από μαθήματα δηλαδή να χάνεται χρόνος.

E2: Τι προβλήματα έχουν εμφανιστεί;

T2: Τεχνικά προβλήματα δηλαδή το ότι να μην σηκώνει το σύστημα πολλά άτομα και να αποσυνδέονται ξαφνικά και να παρεμποδίζεται γενικά η διδασκαλία.

E2: Αν το μοντέλο της εξ αποστάσεως παραμείνει λόγω της πανδημίας θεωρείς ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας από εσένα σαν νοσηλεύτρια;

T2: Σαν νοσηλεύτρια, όχι σαν φοιτήτρια;

E2: Σαν νοσηλεύτρια για το μέλλον άμα συνεχίσει αυτό.

T2: Ναι πιστεύω θα το επηρεάσει γιατί ίσως είμαι πιο διστακτική στην δουλειά μου αργότερα να μην έχω τόση πολλή αυτοπεποίθηση γιατί κάποια πράγματα δεν τα έχω δει δια ζώσης δεν έχω τόσο εκπαίδευση σε κάποια πράγματα οπότε θα κλονιστεί πιστεύω και η αυτοπεποίθησή μου σαν εργαζόμενη νοσηλεύτρια διότι θα χρειάζομαι παραπάνω γνώση σε κάποια πράγματα και πρακτική έτσι και πιο πολύ πρακτική γνώση σε κάποια πράγματα.

E2: Δηλαδή δεξιότητες. Στο θεωρητικό κομμάτι;

T2: Το θεωρητικό κομμάτι πιστεύω μπορεί σε μεγάλο ποσοστό να το καλύψει η τηλεεκπαίδευση απλά δεν ξέρω κατά πόσο είναι κατανοητά κάποιες φορές δηλαδή να βάλεις μια διαφάνεια δηλαδή κατά πόσο θα την εξηγήσει και ο καθηγητής αν θα το εξηγήσει το ίδιο όπως θα ήταν η δια ζώσης εκπαίδευση αν κάποια πράγματα έχουν κατανοηθεί όντως από τους φοιτητές.

E2: Άρα πιστεύεις ότι μπορεί να βρεθούν κενά και στο θεωρητικό όχι μόνο στο εργαστηριακό κομμάτι;

T2: Σίγουρα πιο πολύ υπάρχουν κενά στο εργαστηριακό κομμάτι αλλά πιστεύω είναι λιγότερα στο θεωρητικό.

E2: Αλλά σαν σύνολο σαν νοσηλεύτρια πιστεύεις ότι θα επηρεαστεί;

T2: Ναι πιστεύω θα επηρεαστεί, θα επηρεαστεί.

E2: Με αρνητικό τρόπο με θετικό;

T2: Με αρνητικό θα έλεγα.

E2: Ωραία αυτά.

T2: Αυτά;

E2: Ναι σε ευχαριστώ πάρα πολύ και για το χρόνο σου και για τη συμμετοχή σου.

T2: Παρακαλώ εννοείται και δεν έχω θέμα δηλαδή ήθελα να βοηθήσω.

E2: Ευχαριστούμε καλή επιτυχία και με τη δική σου πτυχιακή.

T2: Ευχαριστώ καλή επιτυχία να έχουμε.

E2: Καλή συνέχεια.

T2: Ευχαριστώ πολύ, γεια.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 8:

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- Φύλο: Γυναίκα
- Ηλικία: 22
- Εξάμηνο φοίτησης: 8^ο
- Τόπος μόνιμης κατοικίας: Ρόδος

E2: Καλημέρα

X: Καλημέρα

E2: Τι κάνεις;

X: Καλά, καλά είμαι εσύ;

E2: Καλά.

E2: Πριν αρχίσουμε να ξέρεις ότι σε όλη τη διαδικασία θα είναι ανώνυμο, δεν θα φανεί κάπου το όνομα σου, θα το γνωρίζουμε μόνο εμείς, ότι τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν για την πτυχιακή μας και η κλήση θα μαγνητοφωνηθεί. Είσαι σύμφωνη;

X: Ωραία ναι ναι δεν υπάρχει πρόβλημα.

E2: Να ξεκινήσουμε. Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

X: Απαντάω ελεύθερα;

E2: Ναι ναι.

X: Ωραία. Τι είναι ποιότητα ζωής για εμένα; Είναι να έχεις την υγεία σου πρώτον από όλα δηλαδή και ψυχικά να είσαι καλά και σωματικά να είσαι καλά, τώρα λέω ουσιαστικά τον

ορισμό την υγείας αυτό το ξέρετε.

E2: Πες το πες το ό,τι πιστεύεις.

X: Ό,τι σκέφτομαι. Οπότε θεωρώ το να έχεις τη υγεία σου αποτελεί ποιότητα γιατί έτσι μπορείς να είσαι καλά και να λειτουργείς ως άνθρωπος και στην κοινωνία εννοώ στις φιλικές σου σχέσεις στις οικογενειακές σου σχέσεις και όλα αυτά να μπορείς να είσαι πιο αποδοτικός. Αυτό σου προσφέρει η ποιότητα οπότε ποιότητα για εμένα σημαίνει να έχεις μια ήσυχη ζωή να έχεις την υγεία σου να κοιμάσαι καλά και να αυτό νομίζω δεν ξέρω αν έχω κάτι άλλο.

E: Όταν σκέφτεσαι δηλαδή ένα άτομο με καλή ποιότητα ζωής τι έχει;

X: Έχει κυρίως υγεία, είναι χαρούμενος, η χαρά δείχνει ποιότητα και επίσης είναι αποδοτικός αυτό σημαίνει ποιότητα ότι μπορείς να γίνεις και αποδοτικός.

E2: Ωραία. Επηρεάστηκε η ζωή κατά την πανδημία του COVID-19; Αν ναι ποιοι τομείς συγκεκριμένα;

X: Ναι σίγουρα, σίγουρα επηρεάστηκε. Τώρα εγώ επειδή είμαι και στις σπουδές είμαστε δηλαδή στις σπουδές ένιωθα ότι δεν μπορώ να αποδώσω όσο θα ήθελα ως φοιτήτρια δηλαδή ένιωθα πολύ περιορισμένη, αυτό που λάμβανα και αυτό που έδινα υπολειτουργούσε γενικότερα. Επίσης και ως προς τις ανθρώπινες σχέσεις, ως προς την οικογένεια, γιατί αρκετές από τις αδερφές μου δεν μένουν εδώ είναι μακριά η μία στην Αλβανία, άλλη στην Ιταλία οπότε δεν μπορούσαμε καν να μετακινηθούμε, ήταν να έρθουν αυτές, είτε εγώ να πάω να τις δω αλλά πέρα από αυτές που είναι μακριά ακόμα και οι κοντινές σχέσεις επηρεάστηκαν, οι φιλικές σχέσεις αφού δεν μπορούμε να βρισκόμαστε τόσο συχνά έχει άλλη αλληλεπίδραση όταν βρίσκεσαι κοντά με τον άλλον. Επίσης με επηρέασε και εμένα ψυχολογικά αυτό το πράγμα προφανώς. Ένωθα μια μελαγχολία, ένιωθα μια αβεβαιότητα για το πως θα προχωρήσουν τα πράγματα και σίγουρα ένιωθα άγχος με όλη αυτή την κατάσταση. Νομίζω αυτοί ήταν οι τομείς.

E2: Θεωρείς επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σου; Και αν ναι πώς;

X: Ναι σίγουρα την επηρεάζει γιατί νιώθεις την ανασφάλεια αυτή μόνο που το έχεις στο μυαλό ότι υπάρχει ένας αόρατος εχθρός και μπορεί από στιγμή σε στιγμή να σε καταβάλλει και εσένα άρα να αρρωστήσεις. Σίγουρα σου προκαλεί μεγάλη αβεβαιότητα αυτό οπότε έχεις στο πίσω μέρος του μυαλού σου ότι ίσως συμβεί και αυτό σε εσένα. Άρα

αυτό δεν σε προδιαθέτει τόσο θετικά όταν βγαίνεις από το σπίτι σου ή όταν βρίσκεσαι με άλλους ανθρώπους, είσαι λίγο πιο μαζεμένος και σίγουρα σε επηρεάζει από την ποιότητα με την έννοια δεν μπορείς να κινηθείς ελεύθερα, αυτό που είχαμε πριν αυτό το φυσιολογικό δεν μπορείς να φύγεις από αυτό, νιώθεις ότι κάτι σε κρατάει ότι πρέπει να χαλαρώσεις και εσύ λίγο τους ρυθμούς τη ζωής σου για να μπορείς να προσαρμοστείς σε αυτό. Οπότε όλα αυτά ρίχνουν την ποιότητα ζωής δεν είναι το ίδιο.

E2: Σου δημιούργησε η πανδημία νέες ανησυχίες ή νέους φόβους; Και αν ναι μπορείς να μας πεις κάποια παραδείγματα;

X: Ναι μία ανησυχία είναι αυτή ότι μην αρρωστήσω και εγώ και αν αρρωστήσω εγώ μην το μεταφέρω χωρίς να το ξέρω και σε άλλους ανθρώπους που συναναστρέφομαι. Δεν θα το ήθελα είναι ο φόβος μου αυτό. Κυρίως φοβάμαι μην το μεταφέρω στους άλλους παρά σε εμένα. Επίσης ανησυχία είναι για το πως θα εξελιχθεί όλο αυτό δηλαδή με φοβίζει πάρα πολύ να ξέρω ότι μπορεί να κρατήσει αυτό το πράγμα τα επόμενα ξέρω εγώ 5 χρόνια. Δεν θα το ήθελα να το έχω έτσι στο μυαλό μου, θέλω να ξέρω ότι κάποια στιγμή θα σταματήσει στο σύντομο μέλλον με τα εμβόλια και αυτά κάτι να γίνει επιτέλους να μπορέσουμε να είμαστε όπως πριν. Δηλαδή έχω εκτιμήσει πάρα πολύ, ήδη εκτιμούσα τους ρυθμούς ζωής που είχαμε αλλά τώρα έχω εκτιμήσει ακόμα περισσότερο γιατί βλέπεις τη διαφορά και συνήθως εκτιμάς κάτι περισσότερο όταν το χάνεις παρά όταν το έχεις, δεν το εκτιμάς τόσο πολύ δηλαδή πρέπει να σου λείψει κάτι για να δεις την αξία του τελικά.

E2: Κάποια άλλη ανησυχία που μπορεί να σου δημιουργήθηκε με το lockdown;

X: Είναι και αυτό ότι τώρα ας πούμε τώρα εγώ χρειαζόμουν κάποια πράγματα να αγοράσω και αυτά και είναι όλα κλειστά ξαφνικά και πρέπει να σκέφτομαι να παραγγέλνω κλπ. που δεν είναι και ό,τι καλύτερο, ό,τι πιο άμεσο γιατί πες τώρα εγώ που θα φύγω στην Γερμανία τα χρειάζομαι νωρίτερα τα πράγματα να μου έρθουν οπότε όλο αυτό μου προκαλεί ένα παραπάνω άγχος. Είναι αλλιώς όταν ξέρεις ότι το μαγαζί είναι ανοιχτό θα πάω να πάρω 1-2-3 πράγματα που χρειάζομαι και τελειώσε τα έχω μαζέψει και άλλο όταν είσαι έτσι είσαι λίγο χύμα στο κύμα.

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου; Αν ναι πως;

X: Ναι θεωρώ ότι επηρεάστηκε αρκετά η ψυχολογία μου γιατί είμαι και ένας άνθρωπος κοινωνικός δηλαδή μου αρέσει να μιλάω στους ανθρώπους να κάνω παρέες οπότε με το

να μην βρισκόμαστε σε χώρους έξω έχασα αυτή την κοινωνικότητα που είχα από πριν. Δηλαδή αλλιώς είναι το από κοντά που θα μιλήσεις στον άλλον και αλλιώς είναι να ξεκινάς να μιλήσεις, δεν μπορείς να στείλεις 20 μηνύματα διαφορετικά στον καθένα ενώ όταν βγαίνεις έξω από το σπίτι μπορείς να μιλήσεις σε 20 διαφορετικούς ανθρώπους. Τα προβλήματα λείει του κοινωνικού.

E2: Δηλαδή πιο συγκεκριμένα η ψυχολογία σου πως επηρεάστηκε;

X: Συγκεκριμένα ένιωθα που και που μια μελαγχολία, ένιωθα κάποια στιγμή ίσως έφτανε μέχρι και κατάθλιψη αυτό το πράγμα αλλά ήταν αποτέλεσμα της γενικότερης κατάστασης με το lockdown και όλα αυτά. Με στεναχωρούσε δηλαδή κυρίως ήταν αυτό ανασφάλεια, μελαγχολία σε όρια κατάθλιψης ας πούμε, να πιάνω τον εαυτό μου ότι τελικά έχεις ξεφύγει λίγο από το φυσιολογικό.

E2: Θεωρείς πως επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις; Αν ναι πώς;

X: Ναι αρκετά γιατί δεν μπορούσαμε να ζήσουμε αυτό που ζούσαμε πριν να βρισκόμαστε σε παρέες σε σπίτια άρα το μόνο που μας απέμεινε ήταν το εξ αποστάσεως και δεν είναι το ίδιο με το δια ζώσης όσα πράγματα και να κάνεις δηλαδή κάποια πράγματα δεν μπορείς να τα αντικαταστήσεις. Πχ θες τον άλλον να τον αγκαλιάσεις να του κάνεις το πιο απλό μια αγκαλιά να κάνεις στην φίλη σου, πώς θα την κάνεις από το διαδίκτυο; Σίγουρα κρατάνε τα βασικά σε μια σχέση δεν μπορούν να χαθούν αλλά μπορεί έτσι να απομακρύνονται λίγο οι άνθρωποι και να μην έχουν αυτό το θερμό που έχουν από κοντά να αρχίζουν να γίνονται πιο χλιαροί μεταξύ τους.

E2: Παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσο αφορά την ποιότητα και τη διάρκεια κατά τη διάρκεια του lockdown;

X: Νομίζω ναι ότι παρατήρησα και στον ύπνο μου για αυτό ανέφερα και εξ αρχής τον ύπνο, ότι το να κοιμάται κάποιος καλά γιατί όταν έχεις αυτό το αίσθημα αβεβαιότητας και του άγχους κάτι ρε παιδί μου σε κρατάει μέσα σου και δεν σε αφήνει σίγουρα χάνεις πολλές ώρες ύπνου. Και έχω δει διαφορά να μειώνονται οι ώρες ύπνου μου. Εκεί που μπορεί να κοιμόμουν οκτάωρο πχ βλέπω να κοιμάμαι με το ζόρι εξάωρο ας πούμε 5 με 6 ώρες. Αρκετά μειώθηκε ο αριθμός των ωρών και αυτό σίγουρα μετράει και στην ποιότητα ζωής, θα ξυπνάς και θα είσαι με πονοκέφαλο όχι πάντα αλλά τις περισσότερες φορές, γιατί υπάρχει αϋπνία που σε κρατούσε. Και πρέπει να ανταποκριθείς στις υποχρεώσεις σου έτσι

και αλλιώς. Δεν μπορείς να πεις ότι επειδή δεν κοιμήθηκα δεν θα μπω στο μάθημα ή δεν θα κάνω την υποχρέωση μου, θα την κάνεις έτσι και αλλιώς. Τουλάχιστον έτσι λειτουργεί ένας υπεύθυνος άνθρωπος ασχέτως με το αν κοιμήθηκε ή όχι.

E2: Και η ποιότητα του ύπνου σου επηρεάστηκε και αυτή;

X: Ναι, νομίζω μερικές φορές ναι όχι πάντα μερικές φορές ναι ένιωθα ότι δεν ξεκουράστηκα αρκετά όσο θα ήθελα. Αυτό μόνο ότι δεν ξεκουράστηκα αρκετά. Κατά τα άλλα όχι εντάξει δεν ξυπνούσα ας πούμε μες στην νύχτα. Όλα καλά.

E2: Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown; Μήπως άλλαξε κάτι;

X: Ως προς αυτό νομίζω δεν άλλαξε κάτι. Τρώω τα ίδια πράγματα όχι ως προς αυτό η διατροφή μου είναι ίδια.

E2: Δεν άλλαξε δηλαδή ούτε στο θέμα του υγιεινού ανθυγιεινού ούτε στην ποσότητα;

X: Όχι όχι νομίζω όχι.

E2: Η πανδημία θεωρείς επηρέασε τον τρόπο που περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο;

X: Εν μέρει ναι. Εν μέρει πιστεύω επηρέασε και ο λόγος είναι αυτός, ότι δεν μπορούμε να βγαίνουμε.

E2: Δηλαδή τι άλλαξε;

X: Άλλαξε ότι δεν μπορώ να συναναστρέφομαι με άλλους ανθρώπους ότι ίσως δεν έχω και εγώ η ίδια τη διάθεση να κάνω κάποια πράγματα που έκανα γιατί πρέπει να είσαι ήρεμος για να κάνεις αυτά που εκφράζουν τον καθένα αλλιώς είσαι σε μια κατάσταση παρατήστε με και δεν κάνεις τίποτα άρα σίγουρα επηρεάζει τον ελεύθερο σου χρόνο. Ή μπορείς να βρεις κάποια άλλα πράγματα που σε εκφράζουν όταν είσαι σε αυτή την κατάσταση αλλά ναι δεν μπορείς να κάνεις τα ίδια που έκανες πριν όταν όλα τα υπόλοιπα δεδομένα αλλάζουν.

E2: Ξεκίνησες κάποιο νέο ενδιαφέρον κάποιο νέο χόμπι μέσα στην καραντίνα;

X: Δεν θα το έλεγα. Είχα ξεκινήσει κάποια στιγμή μαθήματα νοηματικής επειδή υπήρχε έτσι χρόνος αλλά ήρθε η εξεταστική και μας έβγαλε από το πρόγραμμα πάλι οπότε το σταμάτησα αυτό ήταν ας πούμε. Μπορείς να βρεις δημιουργικά πράγματα όταν είσαι σε

καραντίνα αλλά είναι το τι εκφράζει τον καθένα.

E2: Δηλαδή εσύ πως περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο πριν και πως μέσα στην καραντίνα;

X: Πριν μπορεί να κανόνιζα περισσότερες βόλτες. Ενώ τώρα έχουν κατακόρυφα μειωθεί αυτές οι βόλτες. Μπορεί να είναι μία φορά στο τόσο επειδή πιάστηκα και θέλω επιτέλους να περπατήσω άρα μήνυμα κωδικός 6 και παίρνουμε τα βουνά ας πούμε. Τώρα είμαι περισσότερο μέσα θα μιλήσω περισσότερο στο τηλέφωνο, στον ελεύθερο μου χρόνο δηλαδή θα μιλήσω στο τηλέφωνο, θα ακούσω μουσική, θα δω τηλεόραση κάτι που δεν έκανα ποτέ μπορεί να δω survivor ξέρω εγώ που δεν γινόταν ποτέ αυτό.

E2: Πιστεύεις έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σου; Και αν ναι πως;

X: Ναι έχει επηρεάσει αρκετά την εκπαίδευση γιατί δεν μπορώ να έχω την άμεση επαφή να ρωτάω τις απορίες μου όπως θα ήθελα γιατί το ίντερνετ μου, ας ξεκινήσουμε από το βασικό, μπορεί να με πετάει και να χάνω αρκετά σημεία της διάλεξης και υπάρχει όχι μια καλή ποιότητα στο ότι λαμβάνω ως φοιτήτρια. Άρα ναι αυτό ότι επηρεάστηκε σίγουρα και ο τρόπος που επηρεάστηκε είναι ότι δεν μπορώ να λειτουργώ το ίδιο, να λαμβάνω το ίδιο, αυτό που προσπαθούν να μου μεταφέρουν οι καθηγητές και ότι αυτό σίγουρα χαλάει την ποιότητα.

E2: Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του lockdown;

X: Ήταν κυρίως διαλέξεις εξ αποστάσεως κάτι που δυσκολεύει πάρα πολύ δεν είναι και ό,τι καλύτερο να κάνεις διάλεξη εξ αποστάσεως γιατί δεν μπορεί ο άλλος, δεν ήταν ότι είχαμε τις κάμερες ανοιχτές όλοι για να βλέπουμε εκφράσεις και να μπορούμε να σηκώνουμε χέρι και αυτά. Πολύ δύσκολα να συμμετείχαμε και όταν δεν υπάρχει συμμετοχή στο μάθημα μπορεί κάτι λάθος να αντιληφθεί ο φοιτητής να μην φτάσει αυτή η πληροφορία που ήθελε ο καθηγητής, όπως θα ήθελε ο καθηγητής να φτάσει στο μυαλό του.

E2: Θεωρείς δηλαδή ότι τα μέσα αυτά επαρκούσαν;

X: Θεωρώ ότι δεν επαρκούσαν, ότι κάτι καλύτερο έπρεπε να γίνει, έπρεπε να αλλάξει ο τρόπος διδασκαλίας δηλαδή να γίνει κάπως αλλιώς.

E2: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πως είναι πιο αποτελεσματική η εξ αποστάσεως ή

η δια ζώσης;

X: Ξεκάθαρα δια ζώσης. Δεν ξέρω για τους υπόλοιπους, έχει και τα καλά του το εξ αποστάσεως, πχ ξυπνάς 5 λεπτά πριν και δεν σε βλέπει και κανέννας.

E2: Κάποια πλεονέκτημα και κάποια μειονεκτήματα για τη κάθε μία;

X: Στην δια ζώσης είναι πιο άμεση η διδασκαλία και μπορείς να καταλάβεις επιτόπου τι λέει ο καθηγητής και αν δεν το έχεις αντιληφθεί έχεις αμεσότητα, κατευθείαν μπορεί να σου εξηγήσει αρκετά πράγματα. Επίσης υπάρχουν στην δια ζώσης μπορείς να εκφραστείς περισσότερο, δηλαδή μπορεί να μην ντρέπεσαι ούτως ή άλλως είσαι στο χώρο, ενώ πίσω από μία οθόνη θα το σκεφτείς. Πιστεύω οι περισσότεροι αυτό θα κάνουν, θα το σκεφτούν αν θα κάνουν τελικά την απορία ή απλά θα αφήσουν να μιλάει να μονολογεί κάποιος. Ενώ στην εξ αποστάσεως αυτό που βολεύει είναι ότι οποιοσδήποτε να είναι ο καιρός δεν χάνεται το μάθημα, είσαι στο σπίτι, μπορείς ανά πάσα στιγμή να μπεις να το ακούσεις το μάθημα άρα χρονικά βολεύει. Πρακτικά όμως μπορεί να συμβεί κάτι με το ίντερνετ και να χαθεί και αυτό, άρα δεν είναι κάτι σίγουρο. Η δυσκολία του ήταν εκεί, στο ίντερνετ η ανησυχία και αυτά. Άρα υπάρχουν πιο πρακτικά ζητήματα που είναι μειονεκτικά ως προς το εξ αποστάσεως όπως είναι αυτό με το ίντερνετ.

E2: Για τη δια ζώσης κάποιο μειονέκτημα;

X: Δεν μου έρχεται κάτι συγκεκριμένο. Φαίνεται να μου έχει λείψει μάλλον αυτό το πράγμα που δεν βρίσκω αυτή τη στιγμή. Έπρεπε να το σημειώνω καθώς γίνονται αυτά, όχι νομίζω το δια ζώσης είναι πάντα καλύτερο κατά τη δικιά μου γνώμη.

E2: Τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ αποστάσεως διδασκαλία;

X: Είναι πιο απρόσωπο, δηλαδή μπορεί να σου μιλάει ο άλλος και να μη σε βλέπει και όλα αυτά. Δεν μπορείς να κτίσεις την ίδια σχέση με τον εκπαιδευτή σου ενώ από κοντά βλέπει ποιος είναι ο χαρακτήρας σου βλέπεις και εσύ εκείνον καλύτερα και αυτό βοηθάει δηλαδή όταν βλέπει ο εκπαιδευτής το κοινό ξέρει τι θα προσαρμόσει. Ενώ έτσι όταν υπάρχει μια κλειστή κάμερα δεν ξέρει καν τους χαρακτήρες στους οποίους μιλάει, και δεν μπορεί να κόψει ας πούμε φατσικά, τότε έχει ήδη αποτύχει γιατί δεν ξέρει με ποιον τρόπο θα τους πλησιάσει και πρέπει να βρίσκουμε τον τρόπο να πλησιάζουμε ως προς τη γνώση αλλιώς αντιλαμβάνεται κάποιος που είναι ας πούμε εξωστρεφής και αλλιώς αντιλαμβάνεται κάποιος που είναι πολύ εσωστρεφής και ντρέπεται να σου εκφράσει μέχρι και την απορία

του.

E2: Αντιμετώπισες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον εκπαίδευσης; Αν ναι ποιες;

X: Ναι αντιμετώπισα και ένα ήταν αυτό, ότι η ποιότητα του δικού μου ίντερνετ δεν ήταν πάντοτε καλή, με αποτέλεσμα να με πετάει αρκετές φορές από τα μαθήματα και τις θεωρίες και να τρέχω. Άλλες φορές είχα κάνει εργασία στο eclass και αυτά, και ήμουν έτοιμη να το στείλω και γινόταν κάτι με πετούσε το eclass ας πούμε. Άρα αυτή ήταν μια δυσκολία ότι πολλές φορές με πετούσε μέχρι και το eclass και χανόταν η εργασία μου. Οπότε υπήρχε αρκετή δυσκολία ως προς το τεχνικό κομμάτι και αυτό δεν βοηθάει την ψυχική κατάσταση του φοιτητή μπορεί να εκνευριστεί να απογοητευτεί να αρχίσει να χαμηλώσει λίγο τους στόχους του γιατί λέει τρελάθηκα δεν γίνεται άλλο με αυτό το πράγμα.

E2: Τα περισσότερα προβλήματα είχαν να κάνουν με τη σύνδεση;

X: Ναι είχαν να κάνουν με την δικιά μου τη σύνδεση, αλλά και με την πλατφόρμα που μας πετούσε.

E2: Θεωρείς πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων;

X: Ναι σίγουρα άλλαξε η αλληλεπίδραση γιατί δεν μπορώ να, ούτε εκείνος να ανταποκριθεί ως προς εμένα γιατί δεν έχει την άμεση επαφή να με βλέπει και να καταλαβαίνει το πως σκέφτομαι και επίσης δεν είδα να συμβαίνει κιόλας αυτό από πλευράς τους. Δηλαδή δεν ήταν ότι κάποιος ασχολήθηκε και πολύ με αυτό το κομμάτι. Ερχόταν να πει το ποίημα του και φεύγανε κάτι το οποίο είναι αποτυχία εξ αρχής.

E2: Δηλαδή πως θα χαρακτήριζες την επίδραση; Θετική αρνητική;

X: Θα την χαρακτήριζα φουλ αρνητική δηλαδή αυτό δεν με προδιαθέτει για κάτι καλό, είναι ότι πέρασε να πει κάτι και έφυγε, δεν ήθελε πραγματικά να μάθω.

E2: Θα ήθελες να προτείνεις κάτι για τη βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας;

X: Ναι αυτό που θα πρότεινα είναι να υπάρχει περισσότερη αμεσότητα δηλαδή θα μπορούσαν να ανοίγουν οι κάμερες, να βελτιωθεί η πλατφόρμα γενικά αυτό που συνδεόμαστε να βελτιωθεί ή να χρησιμοποιηθεί κάποια άλλη πλατφόρμα που θα αντέχει

να μπαίνουν οι φοιτητές, να έχουμε ανοικτές κάμερες για να μπορεί και ο καθηγητής να βλέπει τους φοιτητές, και ο φοιτητής να βλέπει τον καθηγητή και να υπάρχει συζήτηση. Δηλαδή να μπορέσει ο καθηγητής να καταλάβει σε ποιο κοινό απευθύνεται δηλαδή περισσότερο αυτό το λέω με την έννοια ότι υπάρχουν φοιτητές που είναι πρωτοετείς και κάνουν εξ αποστάσεως. Δεν θέλω καν να σκεφτώ πως οι καημένοι κάνουν αυτά τα μαθήματα, γιατί έρχονται οι καθηγητές λένε κάτι και φεύγουν. Και αυτοί ό,τι κατάλαβαν κατάλαβαν. Μετά το βάρος μένει πάνω τους, πρέπει να κάτσουν μόνοι τους να ασχοληθούν, να διαβάσουν, όχι ότι δεν γινόταν και με τη δια ζώσης. Αλλά τώρα γίνεται συν ένα παραπάνω, υπάρχει ένα παραπάνω βάρος στον φοιτητή να μελετήσει πράγματα μόνος του. Άρα καλύτερη, πιο άμεση μάλλον επικοινωνία με τους φοιτητές και συζήτηση παρά αυτό το μονόλογο. Δηλαδή κάπου χάνει το νόημα του.

E2: Αν το μοντέλο της εξ αποστάσεως παραμείνει λόγω της πανδημίας, θεωρείς ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδας ως νοσηλεύτρια;

X: Πιστεύω ναι.

E2: Πως;

X: Ήδη ας πούμε επηρεάζει αυτό το πράγμα γιατί μπορεί να αντιλαμβάνομαι τα πράγματα διαφορετικά και επίσης να μην νιώθω την ίδια αυτοπεποίθηση ως νοσηλεύτρια ως μελλοντική, γιατί νιώθω ένα κενό γνώσεων. Νιώθω ότι απλά πέρασα ας πούμε τις εξετάσεις και υπάρχει ένα σοβαρό κενό γνώσεων άρα δεν νιώθω έτοιμη στο να προσφέρω πράγματα ότι θα χρειαστώ και εκεί να συνεχίσω να παλεύω για να μπορέσω να δώσω κάτι.

E2: Τι πιστεύεις ότι δημιούργησε αυτή την ανασφάλεια;

X: Δημιουργεί και η έλλειψη όχι έλλειψη, δεν υπάρχει έλλειψη είναι αυτή η μεταδοτικότητα ρε παιδί μου ότι δεν μας μεταδίδεται κάτι τόσο σωστά τόσο καλά όσο θα θέλαμε και επίσης πρακτικά δεν κάνουμε πρακτικά πράγματα κάτι που το επάγγελμα μας είναι πάρα πολύ πρακτικό και δεν το λαμβάνουμε αυτό είναι το βασικό. Άρα πως να μην έχω ανασφάλεια όταν δεν έχω εκπαιδευτεί πάνω σε αυτό, δεν έχω κάνει κάποια προσομοίωση κάτι να δω πως λειτουργεί τελικά το επάγγελμα μου πρακτικά. Μπορώ να ανταπεξέλθω μέχρι στην κούκλα; Εδώ δεν ξέρω αν μπορώ να ανταπεξέλθω στην κούκλα πόσο μάλλον σε έναν άνθρωπο. Άρα που πας;

E2: Μίλησες πιο πολύ για την αυτοπεποίθηση. Εκτός από την αυτοπεποίθηση δηλαδή σαν

δεξιότητες πιστεύεις θα επηρεαστεί με κάποιο τρόπο η φροντίδα που θα παρέχεις;

Χ: Η φροντίδα ναι θα επηρεαστεί και αυτή από τη στιγμή που δεν νιώθω έτοιμη και από τη στιγμή που νιώθω το κενό γνώσεων και πρακτικής. Άρα δεν έχω εξοικειωθεί να κάνω πράγματα. Θα είμαι σαν το καημένο ουσιαστικά άμα πάω να προσφέρω φροντίδα, δεν θα είμαι τόσο έμπειρη. Ενώ όταν έχεις κάνει τα εργαστήρια σου και νιώθεις ότι ξέρεις κάποια πράγματα είσαι ασφαλής ότι έχεις λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση και μπορείς να εγγυηθείς για αυτό. Αλλιώς θα λειτουργήσεις.

Ε2: Τέλεια. Σε ευχαριστώ πάρα πολύ. Αυτές ήταν οι ερωτήσεις.

Χ: Τέλεια ελπίζω να βοήθησα.

Ε2: Σε ευχαριστώ πάρα πολύ και για την συμμετοχή σου και για το χρόνο σου.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 9:

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- Φύλο: Άνδρας
- Ηλικία: 23
- Εξάμηνο φοίτησης: 8ο
- Τόπος μόνιμης κατοικίας: Λάρνακα, Κύπρος

Ε2: Καλησπέρα τι κάνεις;

Γ: Μια χαρά εσύ;

Ε2: Καλά και εγώ. Πως περνάς;

Γ: Μια χαρά, μια χαρά.

Ε2: Ωραία πριν ξεκινήσουμε αρχικά θα ήθελα να σε ενημερώσω ότι θα διατηρηθεί η ανωνυμία σου καθ' όλη τη διάρκεια, ότι η κλήση μας θα μαγνητοφωνηθεί και ότι τα στοιχεία που θα μας δώσεις θα χρησιμοποιηθούν για την πτυχιακή μας. Συμφωνείς με όλο αυτό; Συναινείς;

Γ: Συμφωνώ, συμφωνώ.

E2: Τέλεια ευχαριστώ. Να ξεκινήσουμε είσαι έτοιμος;

Γ: Ναι.

E2: Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

Γ: Ποιότητα ζωής είναι οι τρόποι, οι δυσκολίες, τα υλικά αγαθά, οι ανάγκες που έχει ο κάθε άνθρωπος για να ζήσει μια αξιοπρεπή ζωή ανάλογα με τις ανάγκες που έχει και τα θέλω του.

E2: Ωραία. Λίγο πιο συγκεκριμένα κάποια παραδείγματα που θεωρείς ότι είναι σημαντικά;

Γ: Για παράδειγμα ποιότητα ζωής είναι να έχεις, μια αξιοπρεπής ποιότητα ζωής είναι να έχεις για παράδειγμα καθαρό νερό ή να έχεις access για παράδειγμα σε μπάνιο σε μια τουαλέτα καθαρή. Αυτό.

E2: Επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19; Αν ναι ποιοι τομείς συγκεκριμένα;

Γ: Νομίζω όλοι επηρεαστήκαμε κάπως και πιο συγκεκριμένα ο κοινωνικός τομέας ο οποίος λόγω της καραντίνας έχει, διότι έχουμε μείνει μέσα για πολύ καιρό έχει επηρεαστεί φυσικά θες δεν θες κα ψυχολογικά είναι πιο δύσκολα τα πράγματα. Προσωπικά όχι σε τεράστιο σημείο δηλαδή εγώ ήμουν εντάξει την περίοδο της καραντίνας, θέλω να πιστεύω τουλάχιστον αλλά όντως υπήρχε κόσμος που αποδεδειγμένα επηρεάστηκε από την καραντίνα.

E2: Με ποιο τρόπο δηλαδή;

Γ: Περισσότερο ήταν η καραντίνα. Ένας μεγάλος παράγοντας ο οποίος μπορεί να επηρεάσει τον ψυχολογικό τομέα ενός ανθρώπου είναι η απομόνωση. Η απομόνωση μπορεί να αρχίζει με το να μείνεις κλειστός κάποιος σε ένα σημείο ή να μην έχεις την ικανότητα, να μπορείς να πας κάπου με την θέληση σου χωρίς να υπάρχει κάποιο αντίκτυπο για παράδειγμα πρόστιμο κλπ.

E2: Θεωρείς πως επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σου;

Γ: Την ποιότητα ζωής μου όχι. Ναι επηρέασε αλλά πιστεύω ότι επηρέασε προς το καλό.

E2: Με ποιο τρόπο;

Γ: Έχει αυξήσει τα ποσοστά των ανθρώπων που έχουν πλέον αρχίσει να χρησιμοποιούν καλύτερες τεχνικές για προσωπική υγιεινή, για παράδειγμα υγιεινή των χεριών. Πες μου έναν άνθρωπο τώρα που δεν θα πάει σπίτι και θα πλύνει τα χέρια του καλύτερα ή κάποιον που φοράει συνέχεια μάσκα έξω.

E2: Δηλαδή κάτι άλλο που θα μπορούσες να πεις ότι επηρέασε την ποιότητα ζωής σου;

Γ: Ακούγεται αστείο αλλά ξέρω εγώ ότι κλείνουν τα μαγαζιά πιο νωρίς και επειδή δεν προφτάνω, ή δεν έχω χρόνο ή μπορεί να κοιμάμαι και να ξυπνάω πιο αργά και να μην φτάνω ανοιχτά μαγαζιά με αποτέλεσμα να μην πάω να ψωνίζω και για παράδειγμα να μην έχω τα απαραίτητα υλικά αγαθά για παράδειγμα νερό να ξεχνάω και να μην μπορώ να πάω να πάρω.

E2: Σου δημιούργησε η πανδημία κάποιες νέες ανησυχίες ή νέους φόβους;

Γ: Ναι μπορεί. Μπορεί λίγο, για παράδειγμα προσέχω ότι όντως πλένω τα χέρια μου πιο συχνά αλλά όχι μόνο τα πλένω πιο συχνά επειδή θέλω αλλά επειδή νιώθω ότι έχω την ανάγκη να τα πλύνω πιο συχνά.

E2: Δηλαδή κάποια παραδείγματα από ανησυχίες ή φόβους;

Γ: Φοβίες για να μην ασθενήσω και ότι αυτά είναι. Να μην αρρωστήσω, φοβία της ασθένειας.

E2: Δεν υπήρχε κάτι άλλο;

Γ: Ο σκοπός όλος που ουσιαστικά φοβάσαι και παίρνεις μέτρα για να προστατευτείς είναι να μην πεθάνεις, ο μεγαλύτερος σκοπός. Αυτός είναι ο μεγαλύτερος φόβος. Για να μην πεθάνεις πρέπει να μην αρρωστήσεις, για να μην αρρωστήσεις δεν πρέπει να μεταφέρεις τα μικρόβια από τα χέρια στο πρόσωπο. Κατάλαβες;

E2: Ναι. Δηλαδή κάτι που μπορεί όχι απαραίτητα να σε φόβισε αλλά να σου δημιούργησε κάποια ανησυχία;

Γ: Ανησυχία ήταν μόνο φοβία να μην κολλήσει κάποιος, να μην ασθενήσει από τον ιό κάποιο συγγενικό μου πρόσωπο και να έχει ως αποτέλεσμα να είναι σε μία σοβαρή κατάσταση ή και μετά επειδή είμαι ένα άτομο με άσθμα και επειδή είναι πιο επικίνδυνο. Αυτή η φοβία υπάρχει. Η φοβία να μην κολλήσω εγώ δεν είναι τόσο μεγάλη υπάρχει αλλά δεν είναι τόσο μεγάλη όσο το να κολλήσει κάποιο άτομο συγγενικό μου άτομο το οποίο

έχει κάποιο αναπνευστικό πρόβλημα.

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου;

Γ: Όπως είπα και πριν ναι, στην πρώτη ερώτηση.

E2: Με ποιο τρόπο;

Γ: Η ψυχολογία μου έχει επηρεαστεί περισσότερο από την καραντίνα αλλά όχι σε μεγάλο βαθμό. Προσωπικά πιστεύω δεν είναι σε τόσο μεγάλο βαθμό γιατί και πριν την καραντίνα τον περισσότερο χρόνο τον περνούσα στο σπίτι.

E2: Άρα θεωρείς ότι επηρεάστηκε με θετικό ή με αρνητικό τρόπο από την στιγμή που δεν ήταν μεγάλη η αλλαγή για σένα;

Γ: Σίγουρα με αρνητικό τρόπο αλλά τα επίπεδα που επηρεάστηκα δεν είναι τόσο μεγάλα όσο σε κάποιους άλλους ας πούμε οι οποίοι το αντιμετωπίζουν πιο έντονα.

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις;

Γ: Όχι. Ότι και να κάνεις τα πάντα θα επηρεαστούν σε ένα μικρό ή μεγάλο βαθμό. Σίγουρα κατά ένα ποσοστό θα επηρεάστηκε σε πάρα πολλούς τομείς κάθε άτομο από αυτή την κατάσταση από τον ιό τον COVID ιό από τον COVID-19. Τώρα το ποσοστό που έχει επηρεαστεί στον κάθε τομέα διαφέρει, μπορεί να ασήμαντο μπορεί να είναι τεράστιο.

E2: Εσένα ας πούμε προσωπικά πως σε επηρέασε; Οι σχέσεις σου δηλαδή διατηρήθηκαν;

Γ: Μια χαρά δεν έχω κανένα πρόβλημα με τις δικές μου σχέσεις.

E2: Το lockdown δεν σε περιόρισε κάπως;

Γ: Όχι.

E2: Παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσο αφορά την ποιότητα και διάρκεια κατά τη διάρκεια του lockdown;

Γ: Ναι.

E2: Με ποιο τρόπο;

Γ: Ότι ο κύκλος ύπνου μου δεν υπάρχει πλέον.

E2: Δηλαδή;

Γ: Δηλαδή δεν ξέρω τι ώρα ξυπνάω, δεν ξέρω τι ώρα κοιμάμαι είναι random. Δεν έχω ένα

σταθερό κύκλο.

E2: Σε διάρκεια θα έλεγες ότι κοιμόσουν περισσότερο πριν ή τώρα;

Γ: Θα πω ότι κοιμόμουν το ίδιο για παράδειγμα θα κοιμόμουν σύνολο γύρω στις 6 με 7 ώρες απλώς δεν έχω σταθερό κύκλο. Δηλαδή μπορεί να κοιμηθώ 5 το πρωί μπορεί να κοιμηθώ 8 το βράδυ ή μπορεί να μην κοιμηθώ.

E2: Όσο αφορά την ποιότητα κοιμάσαι καλά;

Γ: Ναι κοιμάμαι τέλεια.

E2: Δεν έχει αλλάξει δηλαδή η ποιότητα του ύπνου σε σχέση με πριν και μετά την καραντίνα;

Γ: Όχι.

E2: Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown; Μήπως άλλαξε κάτι;

Γ: Όχι.

E2: Δηλαδή δεν άλλαξε τίποτα;

Γ: Δεν άλλαξε τίποτα επειδή και πριν την καραντίνα και μέσα στην καραντίνα ήταν ή fast food ή μαγειρεύω σπίτι.

E2: Άρα δεν έχει αλλάξει κάτι ούτε σε ποσότητα ούτε ως προς το ότι έτρωγες υγιεινά ή ανθυγιεινά ή κάτι;

Γ: Όχι πάντα τρώω ένα ενδιάμεσο. Κάποτε παραγγέλνω από έξω κάποτε φτιάχνω στο σπίτι και ίδια ποσότητα.

E2: Η πανδημία θεωρείς επηρέασε τον τρόπο που περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο;

Γ: Όχι.

E2: Δηλαδή καθόλου; Ό,τι έκανες πριν το κάνεις και τώρα;

Γ: Ναι όπως είπα και πριν επειδή τον ελεύθερο μου χρόνο τον σπαταλάω στο σπίτι μου και συγκεκριμένα στον υπολογιστή. Για αυτό δεν έχω δει κάτι διαφορετικό γιατί και πάλι σπίτι είμαι στον υπολογιστή.

E2: Πριν την καραντίνα είχες την επιλογή να βγεις. Δεν υπήρχε μια διαφορά έστω και

μικρή;

Γ: Άκου επειδή και τώρα βγαίνω δηλαδή αυτό που θέλω να κάνω το κάνω. Λοιπόν συγγνώμη που απαντάω έτσι αλλά άκου να σου εξηγήσω. Αυτή τη στιγμή σου λέω την αλήθεια, για να βγάλεις στατιστικά σωστά κάτι πρέπει να υπάρχει η αλήθεια σωστά;

Ε2: Ναι ναι σίγουρα.

Γ: Σου λέω ακριβώς πως είναι η προσωπική μου ζωή αυτή τη στιγμή. Σου λέω όντως πως είναι τα στοιχεία που πρέπει να πάρεις από εμένα. Στο λέω κυριολεκτικά, δεν νιώθω ότι έχει αλλάξει. Αυτό που σου λέω νιώθω όντως.

Ε2: Άρα δεν έχει αλλάξει κάτι στον ελεύθερο χρόνο. Ωραία.

Γ: Και αυτό που σου είπα πριν. Όπου θέλω θα πάω ούτως ή άλλως και τώρα.

Ε2: Δεν επηρεάζεσαι δηλαδή από τα πρόστιμα από όλο τον περιορισμό που υπάρχει;

Γ: Ο μόνος λόγος που μπορεί να επηρεαστώ είναι ότι μπορεί να υπάρχει λίγο περισσότερο άγχος για την νυχτερινή μετακίνηση μου. Αυτό. Επειδή κυριολεκτικά είμαι παράνομος. Επειδή είμαι άτομο που πάω και έρχομαι κυριολεκτικά είμαστε 24 ώρες το 24ωρο μαζί ούτως ή άλλως και ξέρω ότι και οι δύο κατά ένα ποσοστό προσέχουμε ή ξέρω να παίρνω μέτρα προστασίας κατά της πανδημίας, και ξέρω ότι δεν μετακινείται ούτε το άλλο άτομο ούτε εγώ και ούτε συναναστρεφόμαστε με άτομα και τα άτομα που συναναστρεφόμαστε ξέρουμε σίγουρα ότι δεν πάσχουν από τον κορωνοϊό γιατί σίγουρα κάποια από αυτά τα άτομα έχει κάνει πρόσφατα κάποιο τεστ και αν είχε κάποιος από την παρέα κάποιος από τα 3 άτομα που είμαστε μαζί θα το ήξερα. Το ένα άτομο δουλεύει στο νοσοκομείο και κάνει συνέχεια τεστ και οι άλλοι δύο δεν συναναστρεφόμαστε με κανέναν άλλον. Ο μόνος λόγος που παρανομώ σχετικά, είναι γιατί πιστεύω δεν κάνω κάτι παράνομο. Αυτό είναι λάθος που είπα. Κάνω κάτι παράνομο γιατί ό,τι και να κάνω πάντα υπάρχει η πιθανότητα να κολλήσω και να κολλήσω και τους άλλους αλλά, άστο μπορεί να είναι λίγο παράνομο.

Ε2: Πιστεύεις ότι έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σου; Και αν ναι πως;

Γ: Ναι την έχει επηρεάσει στον τρόπο που παίρνω τις γνώσεις και πληροφορίες που έχουν να μεταδώσουν οι καθηγητές.

Ε2: Δηλαδή;

Γ: Για παράδειγμα έχει αλλάξει ο τρόπος διδασκαλίας. Πλέον είναι διαδικτυακός ενώ πριν

ήταν δια ζώσης .

E2: Θεωρείς ότι ήταν μια θετική αλλαγή ή ότι ήταν κάτι αρνητικό;

Γ: Μια πολύ θετική αλλαγή.

E2: Θετική με ποιο τρόπο;

Γ: Λοιπόν πάντα όταν αρχίζεις κάτι καινούριο ποτέ δεν πάει όπως πρέπει να πάει. Ό,τι είναι να πάει στραβά θα πάει. Υπάρχει μια θεωρία αυτή τη στιγμή που λέει ότι αν υπάρχει πιθανότητα να πάει κάτι στραβά σε αυτό που κάνεις σίγουρα θα πάει κάτι στραβά. Για αυτό το λόγο υπάρχουν πολλά προβλήματα δεν είναι τέλειο. Για παράδειγμα η πλατφόρμα που χρησιμοποιούμε δεν είναι αρκετά καλή. Και επειδή είναι ένας πολύ μεγάλος πληθυσμός που χρησιμοποιεί αυτή την πλατφόρμα την στιγμή εκείνη που κάνουμε για παράδειγμα μάθημα μπορεί να πέσουν οι servers και να μας πετάξουν όλους έξω. Αυτό μπορεί να λυθεί πολύ απλά με το να μεγαλώσεις το server ή να το κάνεις λίγο καλύτερο το connection που είναι αρκετά εύκολο να κάνεις και να λύσεις ένα πρόβλημα. Θεωρώ ότι τα προβλήματα που υπάρχουν στην διαδικτυακή εκπαίδευση είναι προβλήματα που λύνονται φτάνει κάποιος που θέλει να μάθει κάτι να θέλει όντως να μάθει κάτι, φτάνει να ασχοληθεί με το πώς να μάθει με το καινούριο καλύτερο τρόπο. Για παράδειγμα τα παλιά τα χρόνια δεν υπήρχαν τα projectors. Μόλις ήρθαν τα projectors ήταν ένα πράγμα απαίσιο δεν μπορούσες να δεις τίποτα. Και τώρα πες μου σε μια διάλεξη που να μην έχει projector. Κατάλαβες;

E2: Ναι με ποιον τρόπο πιστεύεις επηρεάστηκε θετικά, ήταν μια θετική αλλαγή;

Γ: Επηρεάστηκε θετικά για το ότι ο άλλος, ένα άτομο το οποίο δεν μπορεί να πάει στην σχολή για τον κάθε λόγο δικό του, για παράδειγμα είναι άρρωστος, έχει μια δουλειά να κάνει και πρέπει να πάει εκεί, θέλει να το δει δεν μπορεί να πάει στην σχολή δεν έχει μέσο είναι πολύ μακριά, μπορεί να έρχεται από άλλη χώρα για να κάτσει εδώ δια ζώσης. Αυτό το άτομο και εγώ δηλαδή δεν υπάρχει καμία διαφορά με το που ήρθε στο δικό σου χώρο μπορεί να προσαρμοστεί στο δικό σου τρόπο πως έχεις μάθει να αφομοιώνεις πληροφορίες καλύτερα. Και επίσης ένα πράγμα που θα άλλαζα είναι τα διαλείμματα που γίνονται κατά τη διάρκεια των διαλέξεων. Για παράδειγμα έχω κάνει διάλεξη δεν θέλω να ονομάσω ποια διάλεξη η οποία πήγαινε 5 ώρες και οι 4 από τις 5 ώρες ήταν μόνο λόγια.

E2: Τι θα διόρθωνες δηλαδή;

Γ: Θα διόρθωνα κάθε τουλάχιστον 40 λεπτά maximum και πιο κάτω δηλαδή κάπου στα 25 με 30 λεπτά θα υπάρχει ένα διάλειμμα των 5 με 10 λεπτών και να γίνεται ένα cycle το ίδιο. Ή μπορεί να το πάμε αλλιώς να το αρχίσουν σαν τα σχολεία που έκαναν το πρώτο διάλειμμα το μεγάλο το μεσαίο και το μικρό διάλειμμα. Απλώς αντίστροφα να αρχίζουν με το πιο μικρό διάλειμμα επειδή στην αρχή δεν είσαι τόσο κουρασμένος και να αρχίζεις και να παίρνεις πιο μεγάλα.

E2: Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά την διάρκεια του lockdown;

Γ: Με διαδικτυακή μέθοδο διδασκαλίας.

E2: Δηλαδή τι μέσα χρησιμοποίησαν οι καθηγητές;

Γ: Υπολογιστή, ηλεκτρονικό υπολογιστή, κάμερα μικρόφωνο.

E2: Θεωρείς πως επαρκούσαν τα μέσα για να γίνει αποτελεσματικά το μάθημα;

Γ: Το μόνο που χρειάζεται για να κάνεις ένα μάθημα είναι μία κάμερα ένα μικρόφωνο και μια οθόνη τίποτα άλλο και έναν υπολογιστή.

E2: Δηλαδή θεωρείς πως επαρκούσαν;

Γ: Η ποιότητα του κάθε υλικού. Για παράδειγμα αν κάποιος καθηγητής έχει μία κάμερα η οποία την βάζεις ή ίντερνετ που να μην αποδίδει καλά είναι ξέρω εγώ 2 ευρώ από τα jumpo δεν θα μπορεί να αποδώσει τόσο καλά όσο θα ήταν να πάρει μια αξιοπρεπής κάμερα ή να του χορηγηθεί κάποια αξιοπρεπής κάμερα από την σχολή από την κυβέρνηση από κάποιο άλλο, από το υπουργείο παιδείας τέλος πάντων έτσι ώστε να έχει μια καλύτερη overall ποιότητα το μάθημα του.

E2: Εσύ τώρα μου είπες για τα τεχνικά μέσα. Οι διαλέξεις ας πούμε με ποιο τρόπο γίνανε;

Γ: Τώρα πας λίγο βαθιά η αλήθεια γιατί για να αλλάξει αυτό πρέπει να αλλάξεις όλο τον τρόπο που έχουν μάθει πως να δημιουργούν τα δικά τους αρχεία και δεδομένα και πως πρέπει να αποτυπώνονται από τον κάθε καθηγητή, πως μπορεί να μεταφέρει ο κάθε καθηγητής στον φοιτητή ή στον μαθητή οπουδήποτε. Για να το διαφέρεις αυτό πρέπει να κάνει μια τεράστια αλλαγή να τους διώξεις όλους τους παλιούς και να πάρεις όλους τους μικρούς να τους μάθεις ένα συγκεκριμένο τρόπο εκπαίδευσης πώς δημιουργούμε κάποια pdfs ή κάποια word τα οποία θα είναι αποδεδειγμένα με στατιστικά και στατιστικές ότι αποδίδουν καλύτερα από αυτά που έχουμε. Που για να το κάνεις αυτό είναι μια τεράστια

διαδικασία και ένα τεράστιο πράγμα που πρέπει να κάνει το υπουργείο παιδείας που αυτό ουσιαστικά είναι αυτό που κρατάει πίσω για εμένα την σχολή γιατί είναι ο τρόπος διδασκαλίας που υπάρχει στην χώρα. Αν δεν ξέρεις να το κάνεις αυτό σωστά πιστεύω δεν ξέρεις πως να διδάξεις σωστά. Νομίζω και εγώ αυτή τη στιγμή λέω αρκετά πράγματα τα οποία δεν έχω αποδείξεις για αυτά που σου λέω και δεν θα πάω πιο κάτω γιατί μπορεί να κάνω και λάθος να φταίω εγώ.

E2: Καλά τώρα μιλάμε για τη δική σου άποψη.

Γ: Αυτή είναι η δική μου άποψη. Δεν έχω αποδείξεις για αυτά που σου λέω, έχω αποδείξεις ότι υπάρχουν άλλες χώρες που χρησιμοποιούν διαφορετικές μεθόδους διδασκαλίας και είναι πιο εύκολο. Υπάρχουν περισσότεροι μαθητές για παράδειγμα που μπαίνουν σε σχολές ιατρικής ή σε πιο ψηλών επιπέδων σχολής.

E2: Τώρα τα μέσα που χρησιμοποιούσαν οι δικοί σου καθηγητές, οι δικές σου διαλέξεις θεωρείς πως επαρκούσαν;

Γ: Σε κάποια ναι σε κάποια όχι. Εξαρτάται από το μάθημα εξαρτάται από τον καθηγητή. Αυτό. Δηλαδή αν κάποιος καθηγητής έχει κάνει ένα powerpoint δικό του το οποίο έχει βάλει μόνο εικόνες και απλώς ξέρει τι θα πει στην κάθε εικόνα και απλώς ακούς τον καθηγητή. Έχει κάποιους άλλους καθηγητές οι οποίοι βάζουν μόνο λόγια και απλώς μιλάνε ότι γράφει πάνω στο powerpoint. Εξαρτάται από τον τρόπο διδασκαλίας και από το τι έχει, τα εργαλεία που έχει για να φτιάξει αυτό το πράγμα. Δεν είναι μόνο ο καθηγητής. Καλά είναι το μεγαλύτερο ποσοστό ο καθηγητής.

E2: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πως είναι η πιο αποτελεσματική η εξ αποστάσεως ή η δια ζώσης;

Γ: Αυτή τη στιγμή σίγουρα είναι πιο αποτελεσματική η δια ζώσης επειδή είναι ολοκαίνουριο αυτό το πράγμα που κάνουμε δεν έχουμε συνηθίσει ακόμα. Αλλά πιστεύω το potential, η πιθανότητα που έχει να γίνει κάτι πολύ πιο τεράστιο και καλύτερο είναι το διαδικτυακό ξέρω εγώ. Γιατί ότι και να κάνεις η τεχνολογία απλώς κινείται αν δεν πας μαζί της θα μείνεις πίσω απλώς. Και η εκπαίδευση αν δεν μάθει να αξιοποιεί την τεχνολογία απλώς δεν θα πάει μπροστά και θα μείνει πάντα ένα πίσω πράγμα.

E2: Κάποια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα για την κάθε μια;

Γ: Δια ζώσης όπως είπα πρέπει να σπαταλάς χρόνο, χρήμα και κόπο για να μετακινήσαι

και να πηγαίνεις στο σημείο που γίνεται η συγκέντρωση για την παρουσίαση που θα κάνεις ή διάλεξη ή οτιδήποτε. Ενώ ο διαδικτυακός τρόπος είναι απλώς εκεί. Ο διαδικτυακός τρόπος είναι απαραίτητο η προϋπάρχουσα χρήση γνώση και να υπάρχει σίγουρα και ο ίδιος ο υπολογιστής ή τουλάχιστον μια συσκευή που να μπορεί να, όχι δεν θα πω τουλάχιστον συσκευή γιατί με tablet δεν μπορείς να κάνεις τίποτα. Αν δεν έχεις έναν υπολογιστή ή laptop, έναν σταθερό υπολογιστή ή laptop πιστεύω ότι είναι τα προϊόντα που υπάρχουν και την ποιότητα που μεταδίδονται και με αυτό τον τρόπο θα έχει περισσότερες αρνητικές απόψεις και για παράδειγμα αν πάρεις ένα tablet αν χορηγήσει η κυβέρνηση ένα φθινό tablet που θα πάρει από το amazon με 3 ευρώ ξέρω εγώ σε όλους τους μαθητές δεν θα πετύχει κάτι. Απλώς θα έχει δώσει σε όλους τους μαθητές ένα πράγμα το οποίο δεν κινείται και δεν θα είναι ευχάριστο. Απλώς θα σπαταλήσει λεφτά στο να μην κάνει κάτι καλό δηλαδή για εμένα θα ήταν προτιμότερο να αρχίσει σιγά σιγά και να δίνει να στήνει ένα ικανοποιητικό υπολογιστή με, να κάνει συμφωνία με την intel ή μεγάλους παραγωγούς ολόκληρη κυβέρνηση είναι σίγουρα θα μπορεί να το κάνει. Να προσφέρει κάτι καλύτερο με τα λεφτά της δηλαδή αν αξιοποιήσει τα λεφτά της καλύτερα θα είναι πιο μακροχρόνια η απόσβεση των χρημάτων αλλά σίγουρα θα είναι καλύτερη.

E2: Κάποια πλεονεκτήματα για τη δια ζώσης;

Γ: Προς το παρόν είναι καλύτερη γιατί είναι πιο ανεπτυγμένη σαν τρόπος εκπαίδευσης. Υπάρχει άμεση επαφή με τον καθηγητή. Για παράδειγμα αν υπάρχει κάποιο προσωπικό θέμα θα είναι πιο εύκολη η διαχείριση του. Για αυτό και πιστεύω, δηλαδή αν πετύχεις αυτά τα προβλήματα να λυθούν μέσω διαδικτυακό, μέσω του διαδικτυακού τρόπου εκμάθησης πιστεύω ότι έχεις λύσει το πρόβλημα του διαδικτυακού τρόπου. Απλώς έχει γίνει τέλειο.

E2: Άρα τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ αποστάσεως διδασκαλία;

Γ: Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει αυτή η πιο άμεση επαφή και ομιλία με τον καθηγητή δηλαδή για παράδειγμα, βασικά αυτό είναι και ψέμα και δεν είναι ψέμα γιατί εξαρτάται από το άτομο δηλαδή αν ο άλλος δυσκολεύεται, δεν ξέρει τι είναι το μικρόφωνο για παράδειγμα, πως θα μιλήσει στο καθηγητή του με ευκολία; Ή θα αγχώνεται να πάει να μιλήσει στον καθηγητή με ευκολία, ή ίσως θα γίνεται ένα μπάχαλο να το πω μέσα στην διάλεξη και ο καθηγητής να μην ξέρει τι του γίνεται πλέον και αρχίζει και φωνάζει και ο

καθηγητής, να φωνάζουν και οι φοιτητές και γίνεται απλώς να είναι ένα εκνευριστικό σύνολο.

E2: Κάτι άλλο που μπορείς να πεις περιορίζεται;

Γ: Το ίντερνετ. Το ίντερνετ είναι απαίσιο κυριολεκτικά το ίντερνετ στην Ελλάδα πρέπει να φτιάξει. Είναι πολύ εύκολο να φτιάξει. Ζούμε στο 2021 κυριολεκτικά ίντερνετ μπορείς να πάρεις από τη λάμπα. Η λάμπα μπορεί να εκπέμπει ίντερνετ. Και τι αποφασίζουν να κάνουν; Να μην δώσουν όσο πιο μεγάλο και ευρύ φάσμα πρόσβασης στο ίντερνετ στον κόσμο με αποτέλεσμα να έχουμε πάλι περισσότερα προβλήματα με το ίντερνετ και τις διαλέξεις και πάει μια αλυσίδα πράγματα.

E2: Έχεις αντιμετωπίσει τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον;

Γ: Προσωπικά όχι.

E2: Δεν είχες θέματα να συνδεθείς;

Γ: Όχι δεν είχα. Αν σου πω ότι ποτέ δεν είχα πρόβλημα θα είναι ψέμα. Πάντα σίγουρα κάποιο πρόβλημα και δια ζώσης σίγουρα θα είχε πρόβλημα κάποιος. Για παράδειγμα σου έσκασε το λάστιχο. Και δια ζώσης να το κάνεις το μάθημα πάντα θα έχεις προβλήματα. Για παράδειγμα όπως είπα σου έσπασε η ζάντα του αυτοκινήτου ενώ πήγαινες μες στο δρόμο και δεν έχεις μέσο για να πας στην σχολή. Ή μου έπεσε το ίντερνετ, ή δεν έχω ρεύμα. Ανάλογα με την ποιότητα ζωής που υπάρχει. Δηλαδή αν έχω ένα καλό σύστημα ηλεκτρισμού στο σπίτι ή αν έχω, αν παίρνω από ηλιακά panels το ρεύμα μου.

E2: Θεωρείς πως άλλαξε η αλληλεπίδραση σου με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων; Αν ναι πώς;

Γ: Φυσικά άλλαξε γιατί ακόμα είναι στα πρώιμα στάδια όπως είπα και πριν και σίγουρα για παράδειγμα εγώ στο πρώτο εξάμηνο που είχα κάνει στη σχολή και όπως όλοι στο εξάμηνο μου και λίγο πιο μετά είχαν δει προσωπικά με τα ίδια τους τα μάτια είχαν μιλήσει face to face είχαν γνωριστεί για παράδειγμα με τον κάθε καθηγητή ή τους καθηγητές που τους κάνουν τα μαθήματα ενώ το πρώτο εξάμηνο τώρα δεν έχει γνωρίσει τίποτα. Δεν έχει δει τον καθηγητή του δεν ξέρει πως είναι η μορφή του καθηγητή του. Σίγουρα θα ήταν μια φορά η επαφή με τον καθηγητή για να ξέρεις ποιος είναι τουλάχιστον να υπάρχει, ή τουλάχιστον να υπάρχει ένα πολύ καλό προφίλ με το ποιος είναι σε κάθε σελίδα του καθηγητή για παράδειγμα μέσα στο nirs υπάρχει το προφίλ του κάθε καθηγητή. Είναι

αρκετά καλό του κάθε καθηγητή απλώς το πρόβλημα που βρήκα σε αυτό το προφίλ είναι ότι δεν υπάρχουν όλοι οι καθηγητές και επίσης δεν είναι τόσο εύκολο για να βρεις τα στοιχεία. Βρίσκεις τα στοιχεία απλώς κάποιος που δεν έχει τόσο πολύ ιδέα από υπολογιστές θα είναι λίγο πιο δύσκολο. Δηλαδή εμένα τι πρότεινα; Εγώ θα πρότεινα να φτιάξει ο καθένας ένα δικό του CV ένα δικό του προφίλ με μια ολόσωμη φωτογραφία ή κάτι και να την κάνει πιο εύκολα προσβάσιμη. Για παράδειγμα να έχει το δικό του file και ανάλογα με το μάθημα που θα πάρει, για παράδειγμα ο Ρ παίρνει κοινωνιολογία εντάξει; Ο Ρ έχει φτιάξει ένα CV από μόνος του και την ώρα που μπαίνει στο eclass που το ξέρουν όλοι το eclass γιατί οι περισσότεροι φοιτητές ξέρουν να χρησιμοποιούν το eclass καλά, περισσότερο από ότι ξέρουν να χρησιμοποιούν το nurs την ιστοσελίδα της σχολής. Πες ότι παίρνει το μάθημα αυτός αυτό το εξάμηνο θα βάλει απευθείας μέσα στην παράγραφο που είναι μόλις μπεις στο κάθε μάθημα που σου λέει τι είναι αυτό το μάθημα και τι κάνει να κάνει ένα copy paste το CV του να ξέρεις ότι είναι αυτός ο καθηγητής. Γιατί προς το παρόν υπάρχει μόνο το όνομα άντε και κανένα email άμα είσαι τυχερός άμα έχει βάλει επάνω.

E2: Άρα η αλληλεπίδραση με τον καθηγητή θεωρείς ότι έχει επηρεαστεί αρνητικά ή θετικά;

Γ: Πιο αρνητικά. Δεν υπάρχει τόσο εύκολο access στο να δεις τον καθηγητή σου και να ξέρεις με ποιον μιλάς. Και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην είσαι τόσο οικείος με τον καθηγητή που μιλάς και να φοβάσαι ή να υπάρχει ένα άγχος ντροπής μέσα στις διαλέξεις και να σε κρατάει πίσω από το να ρωτήσεις μια ερώτηση. Για παράδειγμα έχω μια απορία και δεν κατάλαβα κάτι αλλά επειδή δεν έχει μιλήσει κάποιος ντρέπομαι να μιλήσω.

E2: Θα ήθελες να προτείνεις κάτι για τη βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας;

Γ: Νομίζω έχω προτείνει αρκετά από τα προηγούμενα.

E2: Η αλήθεια είναι πως ναι. Τόσες προτάσεις δεν τις περίμενα. Αν το μοντέλο της εξ αποστάσεως παραμείνει λόγω της πανδημίας θεωρείς ότι θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδας στους ασθενείς ως νοσηλεύτης;

Γ: Σίγουρα για να καθιερωθεί αυτό το πράγμα πρέπει να σπαταληθούν πολλά κονδύλια πάνω σε αυτό και θα το κάνουν καλύτερο θέλουν δεν θέλουν., όπως έχουν κάνει καλύτερη και τη δια ζώσης μέθοδο διδασκαλίας. Αν σπαταληθούν κονδύλια σίγουρα θέλει δεν θέλει θα γίνουν καλύτερο. Το πως το τι potential έχει για να γίνει καλύτερο και το πόσο θα τα

καταφέρουν να το κάνουν καλύτερο ανάλογα με το τι τρόπους θα χρησιμοποιήσουν για να το κάνουν καλύτερο, τι θα βελτιώσουν τι θα προσπαθήσουν να βελτιώσουν σε αυτό τον τρόπο γιατί θα προσπαθήσουν να απειλήσουν σε αυτή τη μέθοδο αυτό δεν μπορώ να στο υποσχεθώ ούτε ξέρω τι θα γίνει.

E2: Με τις μεθόδους ας πούμε που χρησιμοποιούν τώρα άμα συνεχίσουν θεωρείς πως όταν βγεις όταν τελειώσεις θα είσαι ένας έτοιμος νοσηλευτής για να παρέχεις μια ολοκληρωμένη φροντίδα;

Γ: Το προαιρετικό κομμάτι της διδασκαλίας, για παράδειγμα όχι τα εργαστήρια οι θεωρίες. Τα εργαστήρια πιστεύω ότι είναι υποχρεωτικά και πρέπει να αυξήσουν όντως λίγο περισσότερο την πρακτική άσκηση του επαγγέλματος δηλαδή τα εργαστήρια και την πρακτική άσκηση. Η πρακτική άσκηση βασικά ένα εξάμηνο στο τέλος επαρκεί, οπότε τα εργαστήρια που κάνεις πρέπει να είναι πιο επικεντρωμένα στον τομέα που κάνεις. Για παράδειγμα έχει τύχει που ήταν δεν θυμάμαι πιο ακριβώς εργαστήριο είχαμε, δεν ήταν καμία σχέση με το εργαστήριο τελικά καμιά σχέση με το μάθημα που έκανα δηλαδή ήμουν στην παιδιατρική και έκανα επείγουσα. Κατάλαβες που κολλάει;

E2: Τα εργαστήρια δηλαδή πιστεύεις ότι μπορούν να πραγματοποιηθούν εξ αποστάσεως;

Γ: Πιστεύω τα εργαστήρια είναι υποχρεωτικό να είναι δια ζώσης στον τομέα μας προσωπικά δηλαδή αν για παράδειγμα κάποιος σπουδάζει υπολογιστές δεν χρειάζεται να πας δια ζώσης για να κάνεις ένα πρόγραμμα. Εμείς όμως επειδή η δικιά μας είναι να ασχοληθούμε με την υγεία και τη διατήρηση της υγείας ενός ασθενή, πώς θα ξέρω να διατηρήσω την υγεία ενός ασθενή αν δεν έχω δει τον ασθενή αν δεν έχω δει ποτέ μου ασθενή ή δεν έχω ασκήσει κάτι πάνω στον ασθενή; Για παράδειγμα θέλω να πάρω μια αιμοληψία αν δεν έχω κάνει ποτέ στην ζωή μου αιμοληψία και έχω κάνει μόνο ότι έχω κάνει στο εργαστήριο ή μου έχουν δείξει το πρωτόκολλο αν δεν πάω να το εξασκήσω αυτό το πράγμα δεν θα μάθω ποτέ. Όλα τα πράγματα άμα δεν τα εξασκήσεις δεν θα μάθεις ποτέ.

E2: Ωραία αυτά. Σε ευχαριστώ πάρα πολύ για το χρόνο σου.

Γ: Ελπίζω να σε κάλυψα.

E2: Σίγουρα. Σε ευχαριστώ πολύ. Καλή συνέχεια.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 10:

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- Φύλο: Γυναίκα
- Ηλικία: 22
- Εξάμηνο φοίτησης: 8ο
- Τόπος μόνιμης κατοικίας: Χίος

E2: Καλησπέρα τι κάνεις;

Z2: Καλά εσύ;

E2: Καλά και εγώ. Ωραία λοιπόν, να ξεκινήσουμε. Αρχικά πριν ξεκινήσουμε να σου πω ότι καθ' όλη τη διάρκεια θα τηρηθεί η ανωνυμία σου, όλα τα στοιχεία που θα μας δώσεις θα πάνε για την πτυχιακή, η κλήση θα μαγνητοφωνηθεί. Συμφωνείς έτσι;

Z2: Ναι ναι δεν έχω πρόβλημα, ό,τι θέλετε.

E2: Τι σημαίνει για εσένα ο όρος ποιότητα ζωής;

Z2: Κοίτα να περνάς σίγουρα την ώρα σου ποιοτικά όπως το λες κιάλας δηλαδή να κάνεις δημιουργικά πράγματα νομίζω. Βασικά και να περνάς την ώρα σου και με τους φίλους σου και αυτός ποιοτικός χρόνος είναι, με την οικογένεια σου, να κάνεις τις βόλτες σου. Αυτά νομίζω.

E2: Δηλαδή τι άλλο θα συμπεριλαμβάνει; Όταν σκέφτεσαι ότι ένα άτομο έχει μια καλή ποιότητα ζωής τι έχει στην ζωή του; Τι τομείς περιλαμβάνει;

Z2: Την υγεία του έχει σίγουρα θεωρώ, άτομα που τον αγαπάνε που τους αγαπάει, την εργασία του. Αυτό νομίζω, πάνω απ' όλα την υγεία του βασικά έχει. Αν έχεις την υγεία σου έχεις και όλα τα υπόλοιπα.

E2: Αυτό πιστεύεις ότι είναι πιο σημαντικό;

Z2: Ναι.

E2: Επηρεάστηκε η ζωή σου κατά την πανδημία του COVID-19; Αν ναι ποιοι τομείς συγκεκριμένα;

Z2: Ναι. Τώρα ποιοι τομείς; Η εκπαίδευση σίγουρα, χάσαμε έτσι και λίγο την ελευθερία της μετακίνησης και στο κομμάτι των φίλων, απομακρυνθήκαμε έτσι λίγο.

E2: Δηλαδή με ποιο τρόπο;

Z2: Απομακρυνθήκαμε;

E2: Όλα μαζί.

Z2: Η σχολή έκλεισε και ήταν μια απόφαση που δεν μπορούσαμε να κάνουμε κάτι οπότε τηλεεκπαίδευση με ό,τι έχει να κάνει αυτό. Φύγαμε, επιστρέψαμε στα μέρη μας. Δεν μπορούμε να ξανά γυρίσουμε, δεν μπορούμε να μετακινηθούμε, δεν μπορούμε να πάμε ένα ταξίδι το πιο απλό. Και με τους φίλους εντάξει περιορισμένα πράγματα.

E2: Θεωρείς επηρέασε η πανδημία του COVID-19 την ποιότητα ζωής σου;

Z2: Όχι νομίζω τις συνήθειες μόνο άλλαξε.

E2: Δηλαδή δεν θεωρείς ότι επηρεάστηκε σε κάποιο τομέα ας πούμε;

Z2: Σίγουρα σε αυτούς που σου ανέφερα προηγουμένως σίγουρα έχω επηρεαστεί αλλά νομίζω πως ποιοτικά όχι τόσο. Μου λείπουν όλα τα υπόλοιπα που επηρεάζουν τη ζωή μου αλλά νομίζω ότι είναι εντάξει.

E2: Σου δημιούργησε η πανδημία νέες ανησυχίες ή νέους φόβους;

Z2: Λοιπόν στο πρώτο lockdown ναι. Επειδή δεν ξέραμε τι είναι και όλα έγιναν ξαφνικά νομίζω επικράτησε λίγο ο φόβος, το άγχος το τι θα γίνει. Μετά στο δεύτερο κάπως το περιμέναμε νομίζω οπότε δεν είχε τόσο φόβο αλλά γενικά ναι υπήρχε ένας φόβος μια ανησυχία.

E2: Ο φόβος αφορούσε τον ιό; Τι αφορούσε συγκεκριμένα;

Z2: Ναι σίγουρα και τον ιό και μην κολλήσουμε εμείς οι ίδιοι, η οικογένεια μας. Ναι αυτό.

E2: Κάποια ανησυχία;

Z2: Ανησυχία για την σχολή και μην κολλήσουμε, να είμαστε υγιείς.

E2: Με τι σχολή ποια ήταν η ανησυχία;

Z2: Με τη σχολή λοιπόν, σίγουρα το κομμάτι της τηλεεκπαίδευσης γιατί εντάξει είμαστε σε μια σχολή που είναι φουλ πρακτικό. Επομένως το να φύγουμε από την σχολή, από τα

νοσοκομεία όλο αυτό επηρέασε πάρα πολύ την καθημερινότητα μας θεωρώ και την ποιότητα της εκπαίδευσης και δεν ξέρουμε και τι αντίκτυπο θα έχει μετέπειτα αυτό.

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκε η ψυχολογία σου;

Z2: Ναι θεωρώ ότι επηρεάστηκε πάρα πολύ και στο πρώτο lockdown και στο δεύτερο και πιο πολύ είναι αυτό που λες θα ανοίξουμε. Σου λένε θα ανοίξεις και λες θα ανοίξουμε και μετά σου λένε δεν θα ανοίξεις άλλες δυο εβδομάδες.

E2: Είναι οι κρίσιμες δυο εβδομάδες.

Z2: Είναι αυτές οι κρίσιμες δύο εβδομάδες που σου κάνουν την ψυχολογία ακόμα πιο χειρότερη από ότι είναι.

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σου σχέσεις; Αν ναι πως;

Z2: Ναι τώρα το πως. Κοίτα στο κομμάτι της επαφής έχουμε καθημερινή με τους φίλους μας. Πιο πολύ το δια ζώσης είναι διαφορετικό. Αυτό.

E2: Άλλαξε η ποιότητα των σχέσεων; Τι έχει αλλάξει δηλαδή;

Z2: Άλλαξε ο τρόπος που πως να το πω τώρα αυτό; Αυτό το ότι δεν μπορούμε να πάμε να πιούμε έναν καφέ σε μια καφετέρια, αυτό ναι θεωρώ ναι. Ή το ότι δεν μπορούμε να μαζευτούμε πολλά άτομα σε ένα σπίτι. Αυτό.

E2: Παρατήρησες κάποια διαφορά στον ύπνο σου όσο αφορά την ποιότητα ή την διάρκεια κατά τη διάρκεια του lockdown;

Z2: Α όχι τέτοια θέματα δεν τα έχω. Όπως κοιμόμουν και πριν κοιμάμαι και τώρα.

E2: Δηλαδή δεν άλλαξε τίποτα ούτε στις ώρες ούτε στο αν κοιμάσαι καλύτερα ή χειρότερα;

Z2: Όχι κανονικά αυτό δεν άλλαξε. Αυτό έμεινε ίδιο.

E2: Διατήρησες τις ίδιες διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του lockdown; Μήπως άλλαξε κάτι;

Z2: Ναι τρώμε πάρα πολύ στο lockdown. Ναι πολύ φαγητό όταν μένεις στο σπίτι πολλές ώρες νομίζω ότι τρως περισσότερο φαγητό.

E2: Όσο αφορά την ποιότητα του φαγητού άλλαξε κάτι;

Z2: Όχι εντάξει αυτό έχει μείνει το ίδιο. Τα ίδια που έτρωγα πριν απλά αυξάνεται η

ποσότητα.

E2: Η πανδημία θεωρείς επηρέασε τον τρόπο που περνούσες τον ελεύθερο σου χρόνο;

Z2: Ναι αφού έχουν περιοριστεί οι δραστηριότητες μας σίγουρα.

E2: Με ποιο τρόπο; Ποια δηλαδή η διαφορά του πριν με τώρα;

Z2: Τώρα δεν μπορούμε να κάνουμε αρχικά τις δραστηριότητες μας. Αυτό σίγουρα.

E2: Τώρα δηλαδή στο lockdown δεν βρήκες κάποιο νέο ενδιαφέρον; Κάτι να περνάς το χρόνο σου στο σπίτι από τη στιγμή που δεν μπορούσες να βγεις;

Z2: Όχι δεν βρήκα κάτι. Το ψάχνω ακόμα αλήθεια. Δεν έχω βρει κάτι, όχι. Να είναι καλά που έχουμε και πτυχιακή και ασχολούμαστε και με κάτι.

E2: Δηλαδή τον ελεύθερο σου χρόνο τον αφιερώνεις πιο πολύ για την σχολή σου, δεν ασχολείσαι με κάτι άλλο;

Z2: Θα βγω και ένα 6. Ναι θα βγω και για ένα 6. Αυτό ναι και πολύ λίγο, πάρα πολύ λίγο γυμναστική στο σπίτι που πριν δεν το έκανα. Αυτό δεν το έκανα. Στο Ηράκλειο δεν ποτέ εγώ και η γυμναστική ήμασταν...Εδώ πέρα επειδή δεν έχω τι να κάνω με αυτό ασχολούμαι και κάνω.

E2: Πιστεύεις έχει επηρεάσει ο COVID-19 την εκπαίδευση σου; Και αν ναι πως;

Z2: Ναι σίγουρα. Κεφαλαία βάλε το ναι. Νομίζω ότι είμαστε πολύ δεν ξέρω, κάτι κακό θα μας συμβεί. Βασικά όχι δεν θα μας συμβεί κάτι κακό, εννοώ ότι όπως σου είπα και πριν επειδή είμαστε φουλ πρακτική σχολή καλή και η τηλεκπαίδευση και πολύ ωραία μας τα λένε δεν αντιλέγω αλλά δεν είναι το ίδιο με το να πας να τα κάνεις με φυσική παρουσία. Δηλαδή αυτό που εμείς χάσαμε με τις πρώτες βοήθειες θεωρώ ότι υπάρχει μεγάλο κενό εκεί.

E2: Δηλαδή τι έχει αλλάξει πρακτικά με τα μαθήματα; Ποια η διαφορά του πριν με του τώρα;

Z2: Πριν αρχικά έμπαινες στην διαδικασία, έβγαινες από το σπίτι, πήγαινες στην σχολή, είχες κοινωνικές επαφές, περνούσε η ώρα διαφορετικά, είχες τα εργαστήρια, είχες το πρακτικό κομμάτι, είχες και τη θεωρία που εντάξει εγώ δεν θεωρώ ότι η θεωρία άλλαξε ιδιαίτερα. Τώρα ήταν όλα μες στο σπίτι μπροστά σε έναν υπολογιστή πάρα πολλές ώρες

και έλειπε το πρακτικό και οι κοινωνικές επαφές θεωρώ.

E2: Θεωρείς ότι επηρεάστηκε θετικά ή αρνητικά;

Z2: Και θετικά γιατί αναπτύχθηκε το κομμάτι της τηλεκπαίδευσης που δεν το ξέραμε και αρνητικά γιατί χάσαμε όλα τα υπόλοιπα.

E2: Άρα θεωρείς ως κάτι θετικό την τηλεκπαίδευση γενικότερα;

Z2: Ως έναν εναλλακτικό τρόπο στην χειρότερη ναι αλλά δεν την αλλάζω, δηλαδή το δια ζώσης δεν το αλλάζω από την τηλεκπαίδευση.

E2: Τι μέθοδοι διδασκαλίας χρησιμοποιήθηκαν κατά την διάρκεια του lockdown;

Z2: Τηλεκπαίδευση.

E2: Δηλαδή οι καθηγητές τι μέσα χρησιμοποιούσαν για να κάνουν τα μαθήματα τους;

Z2: Λοιπόν, βίντεο, εργασίες, αυτά νομίζω κάναμε. Ασκήσεις, εργασίες αυτό.

E2: Θεωρείς πως επαρκούσαν;

Z2: Ναι ξέρω εγώ.

E2: Γινόταν με αποτελεσματικό τρόπο το μάθημα; Ήταν επαρκή τα μέσα για να γίνει σωστά;

Z2: Ε ναι αφού δεν γινόταν με άλλο τρόπο, καλά ήταν.

E2: Ποια μέθοδο διδασκαλίας θεωρείς πως είναι πιο αποτελεσματική, εξ αποστάσεως ή δια ζώσης;

Z2: Δια ζώσης.

E2: Μπορείς να μου πεις κάποια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα για την κάθε μία;

Z2: Στην δια ζώσης είναι αυτή η άμεση επαφή που έχεις με τον καθηγητή, το πρώτο είναι αυτό. Το δεύτερο το πρακτικό κομμάτι δηλαδή στα λέει, στα δείχνει τα κάνεις και εσύ στην πράξη οπότε σίγουρα σου μένουν καλύτερα. Και στην τηλεκπαίδευση τα θετικά είναι ότι είχαμε πάρα πολλά βίντεο κάτι που δεν το είχαμε στην δια ζώσης και εξασκηθήκαμε και λίγο στο πως να κάνουμε τις εργασίες μας νομίζω.

E2: Κάποια μειονεκτήματα για την κάθε μια;

Z2: Στην τηλεκπαίδευση σίγουρα ότι έλειπε προφανώς το κομμάτι το πρακτικό και οι

πολλές ώρες μπροστά σε ένα υπολογιστή και η μη επαφή άμεση με τον καθηγητή. Τώρα στη δια ζώσης αρνητικό,στην δια ζώσης είχαμε όλα τα υπόλοιπα αλλά δεν είχαμε το κομμάτι των εργασιών θεωρώ.

E2: Ναι δηλαδή πιστεύεις ότι αυτό είναι που έλειπε;

Z2: Ναι ίσως αυτό, έπρεπε να μας είχαν βάλει 2-3 εργασίες για να είχαμε εξασκηθεί λίγο καλύτερα.

E2: Τι περιορισμούς θεωρείς πως έχει η εξ αποστάσεως διδασκαλία;

Z2: Την επαφή και νομίζω ότι και πολλοί φοιτητές βλέπω και από την πλευρά μου ότι κάποιες φορές θέλαμε να ρωτήσουμε πράγματα ή ας πούμε το ότι δεν ανοίγαμε την κάμερα δηλαδή όλους μας έχουν δει αλλά δεν είναι το ίδιο με το να είσαι στο αμφιθέατρο και το ίδιο μπροστά σε έναν υπολογιστή, για αυτό θεωρώ, δεν ξέρω μας προκαλούσε ντροπή, άγχος το να ανοίξουμε την κάμερα να ανοίξουμε το μικρόφωνο. Αυτό. Ενώ στο δια ζώσης ήμασταν εκεί πέρα μας βλέπανε.

E2: Εκτός από την επαφή κάτι διαφορετικό δηλαδή κάτι υπήρχε κάποιος άλλος περιορισμός;

Z2: Άλλος περιορισμός; Τα εργαστήρια.

E2: Αντιμετώπισες κάποιες τεχνικές δυσκολίες με το νέο ψηφιακό περιβάλλον εκπαίδευσης;

Z2: Πολλές φορές ήταν πάρα πολύ άσχημη η σύνδεση δηλαδή μπορεί να μας έβγαζε έξω το eclass ή ας πούμε και στις εξετάσεις που είχαμε τις κάμερες υπήρχε το άγχος ότι Παναγία μου μην συμβεί κάτι ή δεν ξέρω και εγώ και με πετάξει και χάσω τέτοιο, αλλά κυρίως το κομμάτι της σύνδεσης. Δηλαδή αυτό αντιμετώπισα εγώ πολλές φορές.

E2: Θεωρείτε ότι άλλαξε η αλληλεπίδραση σας με τους καθηγητές μέσω των τηλεδιασκέψεων;

Z2: Ναι

E2: Με ποιο τρόπο; Πώς ήταν πριν και πως ήταν με το lockdown;

Z2: Σίγουρα άλλαξε. Πριν ήταν διαφορετικό νομίζω.

E2: Πριν το lockdown πως ήταν η αλληλεπίδραση με τον καθηγητή;

Z2: Ήταν πιο εύκολη γιατί ακόμα και ένα θέμα να είχες ήξερες ότι είναι στη σχολή και ήξερες ότι μπορείς να πας εκεί πέρα και να απευθυνθείς. Τώρα με την τηλεκπαίδευση δεν είχες αυτή τη δυνατότητα να πας στην σχολή να ρωτήσεις. Έπρεπε να στείλεις email που μπορεί το email να μην το είχε δει επειδή ήταν πολλά τα email, μπορεί να είχε κάπου χαθεί. Ήταν πιο δύσκολο αυτό να τον βρεις και να του πεις ότι κύριε κυρία είχα αυτό το θέμα. Οπότε αυτό.

E2: Θα ήθελες να προτείνεις κάτι για την βελτίωση της εξ αποστάσεως διδασκαλίας;

Z2: Όχι. Ας παραμείνει έτσι και ας ελπίσουμε ότι θα σταματήσει.

E2: Δεν θεωρείς ότι μπορεί να βελτιωθεί ας πούμε με κάποιο τρόπο; Κάποια μέσα;

Z2: Ίσως να γίνει το μάθημα λίγο πιο διαδραστικό θα μπορούσε, δεν ξέρω να υπήρχε η δυνατότητα ακόμα και αυτό που λέγαμε εμείς. Να μας χωρίσουν σε μικρές ομάδες με παιδί μου και να κάνουμε διάφορα πράγματα την ώρα του μαθήματος. Θα μπορούσε ίσως να έχει γίνει αυτό. Σε αυτό το κομμάτι της συνεργασίας.

E2: Αυτό θα βοηθούσε με ποιο τρόπο;

Z2: Στο να αναπτυχθεί η συνεργασία, να θυμηθούμε λίγο πως είναι το να δουλεύεις ομαδικά γιατί έτσι είχαμε μάθει.

E2: Αν το μοντέλο της εξ αποστάσεως παραμείνει λόγω της πανδημίας θεωρείς ότι αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης από εσένα φροντίδας στους ασθενείς ως νοσηλεύτρια;

Z2: Ναι το πιστεύω αυτό.

E2: Με ποιο τρόπο; Γιατί;

Z2: Γιατί είναι μια σχολή που είναι φουλ πρακτικό και όπως σου ανέφερα και πριν, οκευωραία η θεωρία πολύ σημαντική αλλά υπάρχει ένα κομμάτι της πράξης που αυτό έχουμε χάσει την επαφή εδώ και πάρα πολύ καιρό οπότε αυτό δεν ξέρω τι αντίκτυπο θα έχει.

E2: Δηλαδή θεωρείς ότι στο μέλλον δεν θα επαρκεί η φροντίδα που θα παρέχεις; Θα έχει προβλήματα άμα συνεχιστεί το μοντέλο αυτό;

Z2: Κοίτα τώρα εμείς είμαστε και σε μια φάση που τελειώνουμε δηλαδή πλέον έχει μείνει το κομμάτι της πρακτικής οπότε ίσως η πρακτική να μας αναπληρώσει το κενό που έχουμε

χάσει. Οπότε ίσως να μην αλλάξει κάτι ιδιαίτερο. Ίσως τώρα να το νιώθουμε ότι κάτι θα επηρεάσει στο μέλλον μας.

E2: Ωραία σε ευχαριστώ πάρα πολύ. Αυτά ήταν. Σε ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σου και που συμμετείχες.

Z2:Τίποτα. Εύχομαι να πάνε όλα καλά και να έχετε ωραία αποτελέσματα.

E2: Να είσαι καλά.