

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΜΑΖΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ ΚΑΙ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ, ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ  
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΔΙΑΣΩΣΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΑΖΙΚΩΝ  
ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ**

**ΣΑΒΒΙΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ**

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2020

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ, ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ  
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΔΙΑΣΩΣΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΑΖΙΚΩΝ  
ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ**

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΜΑΖΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ ΚΑΙ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ, ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ  
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΔΙΑΣΩΣΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΑΖΙΚΩΝ  
ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ**

**ΣΑΒΒΙΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ**

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2020

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Καθηγήτρια Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ)

Καθηγήτρια Α. ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ

Καθηγήτρια Π. ΣΟΥΡΤΖΗ

## **ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

### **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

#### **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία και τα συμπεράσματά της σε οποιαδήποτε μορφή αποτελούν συνιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του φοιτητή. Οι προαναφερόμενοι διατηρούν το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης και αναπαραγωγής (τμηματικά ή συνολικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος, ο συγγραφέας, ο επιβλέπων καθηγητής και το εν λόγω τμήμα του ΕΚΠΑ.

Η υποφαινόμενη δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία είναι εξ' ολοκλήρου δικό μου έργο και συγγράφηκε ειδικά για τις απαιτήσεις του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής. Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατά τη συγγραφή ακολούθησα την πρέπουσα ακαδημαϊκή δεοντολογία αποφυγής λογοκλοπής. Έχω επίσης αποφύγει οποιαδήποτε ενέργεια που συνιστά παράπτωμα λογοκλοπής. Γνωρίζω ότι η λογοκλοπή μπορεί να επισύρει ποινή ανάκλησης του πτυχίου μου.

Υπογραφή

Ονοματεπώνυμο Φοιτητή

Ειρήνη Σαββίδου

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	ΣΕΛΙΔΑ
Πρόλογος	8
Εισαγωγή	10
<b>Γενικό Μέρος</b>	
1.1 Μαζικές Καταστροφές και Επείγουσες Καταστάσεις	12
1.2 Επιδημιολογικά Δεδομένα	13
2.1 Κίνδυνοι- Hazards	14
2.1.1 Σεισμός	14
2.1.2 Ατύχημα με Τοξικά Υλικά	15
2.1.3 Πυρκαγιά	16
2.1.4 Επείγουσα Κατάσταση Δημόσιας Υγείας	17
2.1.5 Ισχυρή καταιγίδα/ Θύελλα	18
2.1.6 Πλημμύρα	18
2.1.7 Μαζικές Συγκεντρώσεις με αυξημένη επικινδυνότητα	19
2.2 Επικινδυνότητα- Risk	19
2.3 Διαχείριση Επικινδυνότητας- Risk Assessment	20
3.1 Πρόληψη	21
3.2 Ετοιμότητα	21
3.2.1.1 Επιχειρησιακό Σχέδιο	22
3.2.1.2 Ασκήσεις Ετοιμότητας	23
3.2.1.3 Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών (INCIDENT COMMAND SYSTEM- ICS)	24
3.3 Αντιμετώπιση	25
3.3.1 Ευπαθείς Πληθυσμοί	26

3.4 Αποκατάσταση	26
4.1 Εθελοντισμός	28
4.2 Οι Εθελοντές στη Διαχείριση Μαζικών Καταστροφών: Ρόλοι και Αρμοδιότητες	29
4.2.1 Δεξιότητες Εθελοντών	30
4.2.2 Εκπαίδευση	31
4.2.3 Επιπτώσεις στην Ψυχική Υγεία των Εθελοντών	32
4.2.4 Διαχείριση των Εθελοντών	34
4.3 Η συμβολή των Ανθρωπιστικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ) στις Μαζικές Καταστροφές	35
4.3.1 Εθελοντισμός στην Ελλάδα στις Μαζικές Καταστροφές	37
<b>Ειδικό Μέρος</b>	
Σκοπός	39
Μεθοδολογία	41
Αποτελέσματα	47
Συζήτηση	69
Συμπεράσματα	74
Κατευθύνσεις	75
Βιβλιογραφία	76
Περίληψη	89
Abstract	91
Παράρτημα Α – Εργαλείο Μέτρησης	92
Παράρτημα Β – Άδειες	103

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Μετά την αποφοίτηση μου από το Τμήμα Νοσηλευτικής αποφάσισα να παρακολουθήσω μαθήματα πρώτων βοηθειών σε μία από τις μεγαλύτερες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις της χώρας. Πολύ σύντομα, βρέθηκα να εκπαιδεύομαι ως εθελόντρια διασώστρια και να συμμετέχω σε αποστολές υγειονομικής κάλυψης σε όλη την Αθήνα. Είχα την ευκαιρία να ζήσω από κοντά μεγάλες κρίσεις και καταστροφές και η εμπειρία μου αυτή έπαιξε καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη μου ως ανθρώπου και ως νοσηλεύτριας. Η συμμετοχή μου σε μερικές από αυτές με σημάδεψαν, όπως η προσφυγική κρίση (2015), οι πλημμύρες στη Μάνδρα (2017) και οι πυρκαγιές στο Μάτι (2018) και με έκαναν να συνειδητοποιήσω ότι ένας διασώστης πρέπει να προσφέρει ολοκληρωμένη φροντίδα στα θύματα μιας καταστροφής, ξεκινώντας από τις βασικές πρώτες βοήθειες έως την προσφορά ψυχολογικής υποστήριξης και από την εξασφάλιση της προστασίας των πληγέντων και των εθελοντών έως τη σωστή καταγραφή και μεταφορά πληροφοριών στους υπεύθυνους.

Η αδυναμία όμως των εθελοντών διασωστών να διαχειριστούν αποτελεσματικά τις διάφορες κρίσεις και επείγουσες καταστάσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν και οι μεγάλες διαφορές στα εκπαιδευτικά προγράμματα που ακολουθούν οι διάφορες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που απασχολούν εθελοντές διασώστες, με γέμισαν ερωτήματα. Είναι αποτελεσματική η εκπαίδευση που λαμβάνουν οι εθελοντές διασώστες, ώστε να μπορούν να περάσουν από τη θεωρία στην πράξη σε ένα πεδίο καταστροφής όταν χρειαστεί; Ποιο είναι το επίπεδο ετοιμότητας των ΜΚΟ που θα κληθούν να συμμετάσχουν σε μία επείγουσα κατάσταση; Θα ήθελαν οι εθελοντές διασώστες να εκπαιδευτούν περισσότερο πάνω σε θέματα ετοιμότητας και αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και αν ναι, με ποιον τρόπο;

Τα ερωτήματα αυτά με ώθησαν να στραφώ στην εκπαίδευση προκειμένου να μελετήσω σε βάθος το κομμάτι της διαχείρισης κρίσεων και μαζικών καταστροφών. Για το λόγο αυτό, επέλεξα να παρακολουθήσω το συγκεκριμένο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.



Συνδυάζοντας τη νεοαποκτηθείσα γνώση από το ΠΜΣ με την προηγούμενη εμπειρία μου ως εθελόντριας διασώστριας αποφάσισα να διερευνήσω τις γνώσεις, τις στάσεις και την ετοιμότητα των εθελοντών διασωστών για την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών, σαν μία προσπάθεια να αξιολογηθεί το επίπεδο των εθελοντών διασωστών της Ελλάδας, ώστε να μπορεί αργότερα να γίνει ένα κοινό πρόγραμμα εκπαίδευσης σε όλες τις ΜΚΟ που απασχολούν εθελοντές διασώστες.

Στην πρώτη μου αυτή ερευνητική προσπάθεια, ήταν καθοριστική η παρουσία της επιβλέπουσας καθηγήτριας μου κ. Μαργαρίτας Γιαννακοπούλου, η οποία με πολλή υπομονή και με τη συνεχή της καθοδήγηση συνέβαλε στην επιτυχή εκπόνηση της παρούσας ερευνητικής εργασίας. Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω την Δρ. Δήμητρα Παϊκοπούλου για την καταλυτική συμβολή της στη μετάφραση και στην πολιτισμική προσαρμογή του εργαλείου μέτρησης.

Ένα θερμό ευχαριστώ στους εθελοντές διασώστες που αφιέρωσαν λίγο από τον πολύτιμο χρόνο τους για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και την προθυμία τους να συμμετάσχουν στη μελέτη. Χωρίς τη δική τους συμμετοχή η διενέργεια της παρούσας έρευνας θα ήταν αδύνατη.

Τέλος, ένα μεγάλο και θερμό ευχαριστώ θα ήθελα να προσφέρω στην οικογένεια μου για τη συνεχή τους στήριξη και αγάπη σε όλο αυτό το ταξίδι.

## ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια, ερχόμαστε συνεχώς αντιμέτωποι με την έξαρση μεταδοτικών νοσημάτων, τρομοκρατικών επιθέσεων και πολεμικών συρράξεων, ενώ παράλληλα η συχνότητα φυσικών καταστροφών όπως σεισμοί, πλημμύρες και ξηρασία έχει αυξηθεί. Κάθε χρόνο εκατοντάδες άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους και χιλιάδες είναι αυτοί που χάνουν τα σπίτια και τις περιουσίες τους. Ολόκληρες κοινότητες χάνονται και η δημιουργία τους ξανά από την αρχή ολοένα και δυσκολεύει.

Είναι πολύ σημαντικό να ενεργοποιηθούν όλοι οι ανθρωπίνι και φυσικοί πόροι για την αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων προκειμένου να μειωθούν αποτελεσματικά οι συνέπειες από τις καταστροφές. Στο πλαίσιο μιας καταστροφής, διακόπτεται η ομαλής λειτουργίας μιας κοινότητας ή κοινωνίας, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια της υγείας του πληθυσμού, υλική και οικονομική καταστροφή και δυσάρεστες περιβαλλοντικές συνέπειες, οι οποίες ξεπερνούν τη δυνατότητα και τους πόρους της τοπικής κοινωνίας να τις αντιμετωπίσουν. Παραδοσιακά, υπεύθυνοι για την άμεση απόκριση στην καταστροφή, είναι οι επαγγελματίες διασώστες, οι επαγγελματίες υγείας και οι εθελοντές ανθρωπιστικών μη κυβερνητικών οργανώσεων.<sup>[1]</sup>

Δεδομένου ότι τα τελευταία 15 χρόνια οι καταστροφές διαρκώς αυξάνουν σε ένταση και αριθμό, οι επαγγελματίες υγείας εστιάζουν ιδιαίτερα στις ενέργειες των διασωστών, επαγγελματιών και εθελοντών, στις χώρες που πλήττονται συχνότερα από καταστροφές.<sup>[2]</sup> Επομένως, είναι σημαντικό να γίνεται συνεχώς αξιολόγηση των γνώσεων και των πρακτικών που εφαρμόζουν τα άτομα που δουλεύουν στην πρώτη γραμμή. Έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στο σχεδιασμό των υγειονομικών ομάδων άμεσης απόκρισης, όπως είναι οι διασώστες, το προσωπικό του ΕΚΑΒ και το προσωπικό των τμημάτων επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων, καθώς αυτοί καλούνται να σηκώσουν το μεγαλύτερο βάρος στην αντιμετώπιση μιας καταστροφής.<sup>[3]</sup>

Το 2005, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σύστησε σε όλες τις χώρες να έχουν ένα ξεκάθαρο σχεδιασμό προκειμένου να μειώσουν τις συνέπειες από

τις καταστροφές και πρότεινε στρατηγικές για την ετοιμότητα, οι οποίες περιλαμβάνουν συνεχή αξιολόγηση και παρακολούθηση του συντονισμού, καλό σχεδιασμό για την προετοιμασία της κοινότητας και σωστή υλοποίηση του. Επιπλέον, έγινε σύσταση στους επαγγελματίες υγείας και σε όσους εμπλέκονται στη φροντίδα ασθενών, να έχουν επικαιροποιημένη γνώση και τις κατάλληλες δεξιότητες για την αντιμετώπιση θυμάτων από μία καταστροφή.<sup>[4]</sup>

Οι συνέπειες των καταστροφών έχουν γίνει περισσότερο αισθητές, όχι μόνο από την αύξηση της συχνότητας τους, αλλά και από την αυξημένη ευπάθεια του πληθυσμού παγκοσμίως. Στα πυκνοκατοικημένα αστικά κέντρα, η ευπάθεια πολλές φορές ταυτίζεται με τη φτώχεια, αυξάνοντας κατακόρυφα τον αριθμό των ανθρώπων που είναι πιθανόν να πληγούν από μια καταστροφή.

Οι κοινωνίες θα πρέπει να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα για να μειώσουν την επικινδυνότητα και την ευπάθεια και ταυτόχρονα να εκπαιδεύσουν τους επαγγελματίες υγείας, τους εθελοντές και τους πολίτες να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τις καταστροφές.<sup>[5]</sup> Ως εκ τούτου, μία ομάδα διασωστών που θα είναι εκπαιδευμένη και προετοιμασμένη για την αντιμετώπιση καταστροφών, κρίνεται απολύτως απαραίτητη.

## 1.1 ΜΑΖΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

Καταστροφές αποκαλούνται τα γεγονότα κατά τα οποία ένας σημαντικός αριθμός ατόμων εκτίθεται σε κινδύνους στους οποίους είναι ευάλωτοι, με αποτέλεσμα να υπάρχουν τραυματισμοί και απώλειες ζώων και συχνά συνοδεύονται από καταστροφές περιουσιών.<sup>[6]</sup>

Οι καταστροφές, που τις περισσότερες φορές οδηγούν σε επείγουσες καταστάσεις, πραγματοποιούνται κάτω από διάφορες συνθήκες σε όλα τα μέρη του κόσμου, εξίσου σε πυκνοκατοικημένες αστικές περιοχές όσο και σε αραιοκατοικημένες επαρχίες. Διακρίνονται ανάλογα με την ταχύτητα εμφάνισης τους (αργές ή αιφνίδιες), την αιτία που τις προκάλεσε (φυσικές ή ανθρωπογενείς), ή το μέγεθός τους (μικρής ή μεγάλης κλίμακας).<sup>[7]</sup>

Ως επείγουσα κατάσταση, χαρακτηρίζεται η περίπτωση κατά την οποία διαταράσσεται η ομαλή λειτουργία μιας κοινότητας και οι άνθρωποί της αδυνατούν να διατηρήσουν τις προϋπάρχουσες συνθήκες διαβίωσης, με επακόλουθο την απειλή της δημόσιας υγείας, της ζωής και της καθημερινότητας.<sup>[6]</sup>

Ευπάθεια είναι ο βαθμός στον οποίο ένας πληθυσμός, ένα άτομο ή ένας οργανισμός δεν είναι ικανός να ανταπεξέλθει, να ανταποκριθεί και να αντιμετωπίσει τις συνέπειες μίας καταστροφής. Ορισμένες καταστροφές μπορεί να σχετίζονται με ακραίες καταστάσεις που επηρεάζουν άμεσα τον ευπαθή πληθυσμό, αναστέλλοντας τα μέσα βιοπορισμού για μεγάλο χρονικό διάστημα. Μακροπρόθεσμα, για τους ανθρώπους με λιγότερους οικονομικούς και κοινωνικούς πόρους, όπως είναι οι πρόσφυγες, οι άστεγοι, ή οι ηλικιωμένοι, θα είναι πιο δύσκολο να επανέλθουν από μια καταστροφή.<sup>[8]</sup>

Σε εθνικό επίπεδο, οι επαναλαμβανόμενες μαζικές καταστροφές έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ανάπτυξη. Το οικονομικό και κοινωνικό κόστος θα αυξηθεί και μπορεί να προκαλέσει έναν επικίνδυνο κύκλο καθώς η ύφεση αυξάνει την ευπάθεια του πληθυσμού και της κοινότητας απέναντι στην καταστροφή.<sup>[6]</sup>

## 1.2 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Από το 2000 έως το 2017, με στοιχεία από τον οργανισμό CRED (Centre for Research on the Epidemiology of Disaster) σημειώθηκαν περίπου 77.000 θάνατοι ανά έτος που οφείλονται σε φυσικά καταστροφικά γεγονότα, όπως το τσουνάμι στον Ινδικό Ωκεανό (2004) και ο σεισμός στην Αϊτή (2010).<sup>[9]</sup>

Το άμεσο αντίκτυπο της κλιματικής αλλαγής στον ανθρώπινο πληθυσμό θα το αντιλαμβανόμαστε όλο και περισσότερο, καθώς καταστροφικά φαινόμενα κάνουν όλο και πιο συχνά την εμφάνιση τους, όπως η ξηρασία και οι ακραίες θερμοκρασίες. Σύμφωνα με το EM-DAT (International Disaster Database), το 2017 καταγράφηκαν 281 επείγουσες καταστάσεις που σχετίζονται με γεωφυσικά συμβάντα και την κλιματική αλλαγή. Από τα συμβάντα αυτά, σημειώθηκαν 10.733 θάνατοι και επηρεάστηκαν οι ζωές 60 εκατομμυρίων ανθρώπων σε όλο τον κόσμο.<sup>[9]</sup>

Σύμφωνα με τον UNDRR (ο τομέας των Ηνωμένων Εθνών που ασχολείται με τη μείωση του κινδύνου των καταστροφών), όσο επιδεινώνεται η κλιματική αλλαγή, ακραία καιρικά φαινόμενα, όπως πλημμύρες, καταιγίδες, πυρκαγιές και καύσωνες αναγκάζουν εκατομμύρια ανθρώπους να εγκαταλείπουν τα σπίτια τους κάθε χρόνο.<sup>[10]</sup> Μόνο το 2018, οι καταστροφές εκτόπισαν 17,2 εκατομμύρια ανθρώπους από τα σπίτια τους.<sup>[11]</sup>

Το 2020 ξεκίνησε με μία επιδημία από ένα νέο στέλεχος του κορωνοϊού (SARS-CoV-2) που εντοπίστηκε στην Κίνα για να επεκταθεί αργότερα σε 118 χώρες προκαλώντας πάνω από 2 εκατομμύρια κρούσματα και τουλάχιστον 70.000 θανάτους (μέχρι τα μέσα Απριλίου που γράφονται αυτές οι γραμμές). Στις 11 Μαρτίου, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας χαρακτήρισε την κατάσταση «πανδημία». Σύμφωνα με τον Dr. Tedros γενικό διευθυντή του ΠΟΥ: «Δεν πρόκειται απλά για μια κρίση δημόσιας υγείας, αλλά για μια κρίση που θα επηρεάσει κάθε τομέα- οπότε κάθε τομέας, υπηρεσία και κάθε άτομο θα πρέπει να συμμετάσχει σε αυτόν τον αγώνα».<sup>[12]</sup>

## 2.1 ΚΙΝΔΥΝΟΙ - HAZARDS

Κίνδυνος αποκαλείται κάθε φαινόμενο που έχει τη δυνατότητα να προκαλέσει κάποια διαταραχή ή να πλήξει τον άνθρωπο και το περιβάλλον του. Οι κίνδυνοι αποτελούν την πιθανότητα πρόκλησης ενός γεγονότος και όχι το γεγονός αυτό καθ' αυτό.<sup>[6]</sup> Σύμφωνα με τον UNDRR, ο κίνδυνος είναι μια διαδικασία, ένα φαινόμενο ή ανθρώπινη δραστηριότητα που έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια ζωής, τον τραυματισμό και άλλες υγειονομικές επιπλοκές, την καταστροφή περιουσιών, κοινωνικές και οικονομικές διαταραχές και σοβαρές περιβαλλοντικές συνέπειες.<sup>[13]</sup> Οι κίνδυνοι διακρίνονται σε φυσικούς και τεχνολογικούς (ή ανθρωπογενείς) κινδύνους. Τα απολύτως απαραίτητα βήματα για τη διαχείριση του κινδύνου, είναι η αναγνώρισή του και η συλλογή επιστημονικών δεδομένων σχετικά με αυτόν (γεωγραφική τοποθεσία, έκταση, τοπική ιστορία). Οι ανεπιθύμητες επιπλοκές των κινδύνων, ιδιαίτερα των φυσικών, συχνά δεν είναι δυνατόν να προβλεφθούν και να υπολογιστούν, παρ' όλα αυτά, η έκτασή τους και η σοβαρότητά τους μπορεί να περιοριστούν. Σημαντική στρατηγική για τη μείωση των κινδύνων αποτελεί η πρόληψη και τα Συστήματα Έγκαιρης Ειδοποίησης.<sup>[14]</sup>

### 2.1.1 Σεισμός

Ο συγκεκριμένος φυσικός κίνδυνος είναι υπεύθυνος για τον άμεσο θάνατο 20.000 ατόμων ετησίως τις τελευταίες δεκαετίες, ενώ έχει προκαλέσει μεγάλη οικονομική ζημία στις χώρες που έχουν πληγεί.<sup>[15]</sup> Μετά το τέλος της σεισμικής δραστηριότητας, οι προσπάθειες τις τοπικής κοινωνίας επικεντρώνονται στη διάσωση των εγκλωβισμένων και στη δημιουργία προσωρινών καταφυγίων για τους ανθρώπους των οποίων οι κατοικίες καταστράφηκαν. Σημαντικός παράγοντας στην αντιμετώπιση των επιπτώσεων του σεισμού είναι η σωστή οργάνωση της ομάδας των διασωστών, όπως επίσης και η ανάθεση συγκεκριμένων ρόλων στους εθελοντές μη κυβερνητικών οργανώσεων. Βέβαια είναι αρκετά πιθανό οι επαγγελματίες και εθελοντές διασώστες να εμφανίσουν πολυπαραγοντικό stress από την έντονη συναισθηματική ανάμειξη και τον μεγάλο όγκο εργασίας.<sup>[16]</sup> Έρευνες θα πρέπει να

διενεργηθούν ώστε να εξεταστεί κατά κύριο λόγο η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των διασωστών στο πεδίο.

### **2.1.2 Ατύχημα με Τοξικά Υλικά (χημικοί, βιολογικοί, ραδιενεργοί, πυρηνικοί παράγοντες)**

Ατύχημα με τοξικά υλικά ορίζεται σύμφωνα με τον WHO ως «μια απροσδόκητη και δύσκολα διαχειρίσιμη απελευθέρωση τοξικών παραγόντων από το σημείο φύλαξης τους».<sup>[17]</sup> Στην πλειονότητα των περιπτώσεων συμβαίνει ταχεία απελευθέρωση, με αποτέλεσμα η πιθανότητα έκθεσης στον βλαπτικό παράγοντα να είναι μεγάλη, με άμεσο κίνδυνο για τη ζωή του ατόμου και τη δημόσια υγεία.

Πιο συγκεκριμένα, κατά την απελευθέρωση χημικών παραγόντων, οι συνέπειες μπορεί να είναι τοπικές (εγκαύματα, αναπνευστικά προβλήματα) ή να αφορούν ολόκληρα συστήματα και η έκτασή τους να επηρεάζεται από το μέγεθος της έκθεσης, την ηλικία, το φύλο, το ανοσοποιητικό ή την φυσική κατάσταση του ατόμου. Ορισμένες επιπλοκές εμφανίζονται άμεσα (ερεθισμός δέρματος, οφθαλμών, αναπνευστικού), ενώ άλλες εμφανίζονται μετά από χρόνια (συγγενείς δυσμορφίες, καρκίνοι).<sup>[6]</sup>

Η απελευθέρωση κάποιου βιολογικού παράγοντα μπορεί να οδηγήσει σε επείγουσες καταστάσεις και μαζική καταστροφή. Είναι δυνατόν να προκαλέσει απώλεια ζωής, επηρεάζει την κοινωνικοοικονομική κατάσταση χιλιάδων ανθρώπων και προκαλεί ανεπανόρθωτες πληγές στο φυσικό περιβάλλον.<sup>[18]</sup>

Η ραδιενέργεια αντίστοιχα, σκοτώνει ή τραυματίζει τα κύτταρα, αλλά καθώς τα δισεκατομμύρια ανθρώπινα κύτταρα αναπληρώνονται καθημερινά, η περιορισμένη έκθεση στη ραδιενέργεια θα έχει μικρές ή καθόλου επιπλοκές στο άτομο. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις όμως, φαίνεται να είναι μεγάλες.<sup>[6]</sup> Ο φόβος του άγνωστου σε συνδυασμό με την άορατη απειλή ενός μεγάλου κινδύνου προκαλεί αγχώδεις διαταραχές ακόμα και αν ο βαθμός έκθεσης στη ραδιενέργεια είναι αμελητέος.

Στην περίπτωση πυρηνικού ατυχήματος, η απελευθέρωση βλαπτικών παραγόντων και κυρίως η ραδιενέργεια απειλεί τον πληθυσμό και το περιβάλλον του σε μεγάλο βαθμό. Ο βαθμός έκθεσης στη ραδιενέργεια

εξαρτάται από την ποσότητα και το είδος των ραδιονουκλεϊδίων που απελευθερώνονται στο περιβάλλον, από τον αριθμό των κατοίκων της γύρω περιοχής, το είδος των κτηρίων και τις μετεωρολογικές συνθήκες που επικρατούσαν κατά τη διάρκεια του ατυχήματος.<sup>[6]</sup>

Η γενική αντιμετώπιση όλων των χημικών, βιολογικών, ραδιενεργών και πυρηνικών παραγόντων είναι αρχικά ο περιορισμός στην έκθεσή τους, που πραγματοποιείται είτε με την εκκένωση του πληθυσμού, είτε με τη δημιουργία καταυλισμού. Όσοι έχουν εκτεθεί σε ραδιενέργεια από πυρηνική έκρηξη θα πρέπει να μεταφερθούν στο κοντινότερο νοσοκομείο το ταχύτερο δυνατό αφού προηγηθεί η απορρύπανσή τους. Στη συνέχεια, πρέπει να γίνει σωστή συσκευασία, διαφύλαξη και καταστροφή του ρυπασμένου υλικού. Κατά τη διακομιδή των ασθενών σε νοσοκομείο θα πρέπει να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα για την αποφυγή της διασποράς της ραδιορρύπανσης σε τραυματίες, ασθενοφόρο και προσωπικό.<sup>[18,19]</sup>

### **2.1.3 Πυρκαγιά**

Οι πυρκαγιές απειλούν πολλές κοινότητες παγκοσμίως, καθώς μπορεί να γίνουν καταστροφικές για τον άνθρωπο και το περιβάλλον. Οι επανειλημμένες πυρκαγιές έχουν σαν αποτέλεσμα απώλειες ζωών, καταστροφές περιουσιών και δομικών έργων και μεγάλη περιβαλλοντική καταστροφή όπως συνέβη με την Καλιφόρνια, την Ελλάδα, την Αυστραλία και τον Αμαζόνιο. Σύμφωνα με το Global Fire Monitoring Center, καταγράφηκαν 297 θάνατοι ετησίως από τις πυρκαγιές, με τα θύματα να είναι πολίτες και πυροσβέστες, για το διάστημα από το 2008 ως το 2015.<sup>[20]</sup> Οι δασικές πυρκαγιές επηρεάζουν τη λειτουργία των οικοσυστημάτων καθώς αλλοιώνουν το επίπεδο ισορροπίας της βιοκοινότητας. Παρατηρείται η εγκατάσταση ειδών μικρότερης οικολογικής αξίας, ενώ καταστρέφεται και η βιοποικιλότητα. Επίσης, η καταστροφή του χούμου (οργανική ύλη του εδάφους) προκαλεί διάβρωση του εδάφους. Κατά συνέπεια, συμβαίνουν συχνές πλημμύρες και καθίσταται δύσκολη η αναβλάστηση.<sup>[21]</sup> Η πρόληψη των δασικών πυρκαγιών αποτελεί μεγάλη πρόκληση για τις τοπικές κοινότητες και απαιτεί τη λήψη στρατηγικών αποφάσεων όπως διαχείριση επικινδυνότητας στις περιοχές που πλήττονται συχνότερα, εγκατάσταση και χωροθέτηση πύργων παρατήρησης, κατασκευή



δεξαμενών και τέλος, εκπαίδευση εθελοντών για έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των πυρκαγιών.<sup>[22]</sup>

#### **2.1.4 Επείγουσα Κατάσταση Δημόσιας Υγείας**

Η διάθεση καθαρού πόσιμου νερού, οι συνθήκες υγιεινής και οι εγκαταστάσεις υγιεινής πριν από μία καταστροφή, κατά τη διάρκεια και μετά από αυτήν, καθορίζουν τις επιπτώσεις που θα έχει η καταστροφή στη δημόσια υγεία του πληθυσμού. Μετά από ένα τέτοιο γεγονός, αυξάνονται οι πιθανότητες εμφάνισης τροφιμογενών και υδατογενών νοσημάτων (χολέρα, τυφοειδής πυρετός, αλλαντίαση, γαστρεντερίτιδες, διάρροιες), αλλά και νοσημάτων που μεταδίδονται μέσω διαβιβαστών (ελονοσία, ιογενείς αιμορραγικοί πυρετοί).<sup>[17,23]</sup>

Εντούτοις, η άποψη ότι υπάρχει υψηλή πιθανότητα έξαρσης μεταδοτικών νοσημάτων μετά από μία καταστροφή, δεν έχει αποδειχθεί επιστημονικά. Μάλιστα, στις περιπτώσεις που η καταστροφή δεν έχει ως αποτέλεσμα την αναγκαστική μετακίνηση πληθυσμού, η πιθανότητα εμφάνισης μεταδοτικών νόσων είναι ελάχιστη.<sup>[24]</sup>

Η ευαισθησία ενός πληθυσμού σε ιούς και λοιμογόνους παράγοντες εξαρτάται από τις συνθήκες διαβίωσης (υπερπληθυσμός) και το κατά πόσο είναι ευνοϊκό το περιβάλλον για την ανάπτυξη παθογόνων μικροοργανισμών. Σημαντικό ρόλο παίζουν επίσης τα δημογραφικά δεδομένα (ηλικία, φύλο), η διάθεση των υπηρεσιών υγείας σε αυτούς τους πληθυσμούς και γενικότερα οι αντοχές του εθνικού συστήματος υγείας.<sup>[25]</sup>

Σημαντικό βήμα για τον έλεγχο της μεταδοτικότητας νοσημάτων μετά από μία καταστροφή, είναι η έγκαιρη αναγνώριση των περιοχών με τα περισσότερα κρούσματα και η ιχνηλάτηση επαφών των νοσούντων. Για την προστασία της δημόσιας υγείας, είναι σημαντική η εκπαίδευση του πληθυσμού, η αυστηρή τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής και η αποτελεσματική θεραπεία του γενικού πληθυσμού (αντιβιώσεις, εμβολιασμός) όταν αυτή γίνει διαθέσιμη.<sup>[17]</sup>

Προκειμένου να περιοριστεί η εξάπλωση μιας μεταδοτικής νόσου, θα πρέπει να συνεργαστούν όλοι οι τοπικοί φορείς με την απαραίτητη συμμετοχή των αρμόδιων επιστημόνων. Σημαντική βοήθεια μπορούν να προσφέρουν και οι

εθελοντές, οι οποίοι αφού λάβουν την απαραίτητη εκπαίδευση από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας θα είναι σε θέση να εκπαιδεύσουν και να προστατεύσουν την κοινότητα, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού.

### **2.1.5 Ισχυρή καταιγίδα / Θύελλα**

Οι ισχυρές καταιγίδες και θύελλες προκαλούν μεγαλύτερο αριθμό θανάτων από τους τυφώνες ή κυκλώνες ετησίως. Επίσης, οι αστραπές μπορεί να προκαλέσουν σημαντικά χρόνια τραύματα ή αναπηρίες. Πολύ σημαντικό ρόλο στην προστασία του πληθυσμού από αυτά τα φαινόμενα, παίζουν τα συστήματα έγκαιρης ειδοποίησης και η Εθνική Μετεωρολογική Υπηρεσία. Με τον τρόπο αυτό, μπορούν οι κάτοικοι μιας περιοχής που πλήττεται συχνά από ισχυρές καταιγίδες, να αναγνωρίζουν έγκαιρα την άφιξη της, να απομακρύνονται από εξωτερικούς χώρους και να λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα για να προστατευτούν.<sup>[26,27]</sup>

### **2.1.6 Πλημμύρα**

Η τοποθεσία και η τοπογραφία των οικισμών, τους καθιστά λιγότερο ή περισσότερο επιρρεπείς σε συγκεκριμένες πιθανές καταστροφές. Για παράδειγμα, η διαβίωση σε περιοχές που βρίσκονται κοντά σε ποταμούς, λίμνες και ωκεανούς αυξάνει την πιθανότητα πλημμύρας. Οι πλημμύρες μπορεί να προκληθούν από φυσικά αίτια (βροχή), οπότε έχει μεγάλη σημασία η τοποθεσία, από ανθρώπινο λάθος στην κατασκευή δομικών έργων (φράγμα), όπου έχει σημασία η απόσταση του οικισμού από τον κίνδυνο και από δυσλειτουργία (καταστροφή σωλήνων νερού), όπου δεν είναι διακριτός ο κίνδυνος.<sup>[28]</sup> Δυστυχώς, συχνά παρατηρείται περιοχές που είναι επιρρεπείς στην πλημμύρα να είναι υψηλά στις προτιμήσεις για ανοικοδόμηση και οι εργολάβοι σπάνια να ενημερώνουν τους υποψήφιους κατοίκους για την αυξημένη επικινδυνότητα της περιοχής.<sup>[29]</sup>

Από όλες τις φυσικές καταστροφές, οι πλημμύρες είναι αυτές που συμβαίνουν σε όλα τα μέρη της γης και προκαλούν τους περισσότερους θανάτους. Το 70% των θανάτων από πλημμύρες συμβαίνουν στην Ινδία και την ευρύτερη περιοχή της.<sup>[30]</sup>

Σε αρκετές περιοχές και κουλτούρες, οι άνθρωποι έχουν αναπτύξει ισχυρούς οικογενειακούς και συναισθηματικούς δεσμούς με τη γη τους. Ο σεβασμός τους απέναντι στους προγόνους τους συνεχίζεται και από τις επόμενες γενεές. Αυτή η βαθιά σύνδεση τους με τον τόπο κατοικίας τους, τους εμπνέει να την προστατεύουν απέναντι στους πιθανούς κινδύνους, με αποτέλεσμα να είναι περισσότερο προετοιμασμένοι απέναντι στις φυσικές καταστροφές.<sup>[30]</sup>

### **2.1.7 Μαζικές συγκεντρώσεις με αυξημένη επικινδυνότητα**

Η συνήθεια των ανθρώπων να μαζεύονται για να γιορτάσουν, να προσευχηθούν και να μοιραστούν εμπειρίες είναι κάτι που συμβαίνει συχνά σε όλο τον κόσμο καθώς οι άνθρωποι απολαμβάνουν να συγκεντρώνονται σε μεγάλες ομάδες.

Οι μαζικές συγκεντρώσεις παρουσιάζουν μεγάλες προκλήσεις για τη διαχείριση καταστροφών. Η Αμερικανική Εθνική Ένωση Επείγουσών Ιατρικών Υπηρεσιών (NAEMSP - National Association of Emergency Medical Services Physicians) ορίζει τις μαζικές συγκεντρώσεις ως γεγονότα κατά τα οποία υπάρχει συγκέντρωση τουλάχιστον χιλίων ατόμων σε μία συγκεκριμένη τοποθεσία για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.<sup>[31]</sup> Ομοίως, σύμφωνα με τον WHO μια οργανωμένη ή μη προγραμματισμένη εκδήλωση μπορεί να χαρακτηριστεί ως μαζική συγκέντρωση εάν ο αριθμός των ατόμων που παρευρίσκονται επαρκεί για να περιορίσει τους πόρους σχεδιασμού και απόκρισης της κοινότητας, του κράτους ή του έθνους που φιλοξενεί την εκδήλωση.<sup>[32]</sup>

Οι μαζικές συγκεντρώσεις (Μαραθώνιοι, Ολυμπιακοί Αγώνες, φεστιβάλ, συναυλίες) απαιτούν τη συνεργασία πολλών φορέων και συχνά εμπλέκονται πολλές διαφορετικές εθελοντικές οργανώσεις. Το κλειδί για την καλύτερη και ασφαλέστερη διοργάνωση, είναι η συνεργασία μεταξύ των οργανώσεων και η διανομή ξεκάθαρων ρόλων από τον δημόσιο/δημοτικό/ιδιωτικό φορέα που τη διοργανώνει.<sup>[33]</sup>

## **2.2 ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑ**

Επικινδυνότητα είναι ο συνδυασμός δύο στοιχείων, των επιπτώσεων ενός συμβάντος και της πιθανότητας αυτός να συμβεί.<sup>[34]</sup>

Η επικινδυνότητα αντιπροσωπεύει την παρουσία ευάλωτων στοιχείων σε περιοχές που εκτίθενται σε κινδύνους. Εδώ και πολλές δεκαετίες διάφοροι οργανισμοί όπως ο WHO και ο UNDRR αναφέρουν ότι οι βασικοί λόγοι για την αύξηση της επικινδυνότητας σε ορισμένες περιοχές, είναι η άνιση οικονομική ανάπτυξη, τα φτωχά οργανωμένα αστικά κέντρα και οι υποανάπτυκτες περιφέρειες, η κλιματική αλλαγή, η φτώχεια και η ανισότητα και κυρίως η αδυναμία των τοπικών αρχών και κυβερνήσεων να αναλάβουν σημαντικές πρωτοβουλίες για την προστασία του πληθυσμού και τη δημιουργία ανθεκτικών κοινοτήτων.<sup>[15]</sup>

### **2.3 Εκτίμηση Επικινδυνότητας- Risk Assessment**

Η εκτίμηση επικινδυνότητας είναι ένας προσεκτικός σχεδιασμός που επικεντρώνεται στην πρόληψη και την ετοιμότητα μιας κοινότητας πριν συμβεί μία καταστροφή. Ο σχεδιασμός αφορά στην πρόγνωση, την αναγνώριση και την κατάλληλη διαχείριση μιας επείγουσας κατάστασης, εκμεταλλευόμενος το ανθρώπινο δυναμικό (επιστήμονες, σώματα ασφαλείας, εθελοντές) και τους πόρους της κοινότητας.<sup>[14]</sup>

Για να είναι αποτελεσματική η εκτίμηση επικινδυνότητας, θα πρέπει συνεχώς να παρακολουθούνται οι πιθανοί κίνδυνοι, ώστε να υπολογίζεται με ακρίβεια η επικινδυνότητα. Ο στόχος της διαχείρισης της επικινδυνότητας, είναι ο μετριασμός και αν είναι δυνατόν, η εξάλειψη των επιπτώσεων ενός κινδύνου στη δημόσια υγεία και η προστασία της ιδιοκτησίας και της περιουσίας των πολιτών.<sup>[13-15]</sup>

### **3.1 ΠΡΟΛΗΨΗ**

Πρόληψη είναι η δράση που λαμβάνεται προκειμένου να μετριαστούν οι συνέπειες από ένα επείγον συμβάν ή μία καταστροφή, για τα οποία δεν γνωρίζουμε πάντα από πριν. Για παράδειγμα, δεν μπορούμε να αποτρέψουμε έναν σεισμό, μπορούν όμως να χτιστούν κτήρια και υποδομές με συγκεκριμένες προδιαγραφές, έτσι ώστε να αντέξουν και να μην καταρρεύσουν σε περίπτωση σεισμού. Παρομοίως, σε περιπτώσεις ακραίων καιρικών φαινομένων μπορεί να οργανωθεί την κατάλληλη χρονική στιγμή από τις υπεύθυνες Αρχές της κοινότητας η απομάκρυνση του πληθυσμού. Τέτοια μέτρα πρόληψης μειώνουν σημαντικά τον αριθμό των θανάτων και τραυματισμών από καταστροφές.<sup>[5]</sup>

Η μόνιμη προστασία του πληθυσμού από τις καταστροφές είναι εφικτή μόνο όταν είναι δυνατή η μείωση της ευαισθησίας του πληθυσμού απέναντι σε κάθε πιθανό κίνδυνο. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί με την εκκένωση του πληθυσμού από τις ζώνες κινδύνου, ή από την ολοκληρωτική εξάλειψη του κινδύνου, όπως έγινε με τον ιό της ευλογιάς και με πόλεις που προστατεύτηκαν από καταστροφικές πλημμύρες επειδή οι τοπικές αρχές εξέτρεψαν την πορεία των ποταμών σε εναλλακτικές διαδρομές.<sup>[35]</sup>

Ωστόσο, οι άνθρωποι έχουν μάθει να ζουν με τον κίνδυνο και επανεγκαθίστανται σε περιοχές που έχουν πληγεί στο παρελθόν από φυσικές καταστροφές, προσπαθώντας όχι απλά να επιβιώσουν, αλλά να βελτιώσουν τις συνθήκες διαβίωσης τους. Σε τέτοιες περιπτώσεις, το καλύτερο που μπορεί να γίνει είναι να μειωθούν οι επιπτώσεις από τις πιθανές επείγουσες καταστάσεις και καταστροφές.<sup>[36]</sup>

Η πρόληψη, και συγκεκριμένα οι δράσεις που υλοποιούνται για τη μείωση των επιπτώσεων των πιθανών μελλοντικών κινδύνων και τη μείωση της ευπάθειας του πληθυσμού, είναι οι βασικοί στόχοι για τη διαφύλαξη της ακεραιότητας μιας κοινότητας.

### **3.2 ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ**

Ετοιμότητα καλείται η κατάλληλη και αποτελεσματική προετοιμασία της πολιτικής εξουσίας απέναντι σε απειλές του περιβάλλοντος ή του ανθρώπου

με τέτοιο τρόπο ώστε να περιοριστούν οι συνέπειες στην υγεία και την ασφάλεια των ατόμων, όπως επίσης και στη διασφάλιση της λειτουργίας των κρατικών υπηρεσιών και των σημαντικών υποδομών της περιοχής. Για να επιτευχθεί η ετοιμότητα, πρέπει να έχει προηγηθεί κατάλληλος σχεδιασμός, εκπαίδευση και ασκήσεις ετοιμότητας, συνοδευόμενα από τη γνώση και τη χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού.<sup>[36]</sup>

### **3.2.1 Επιχειρησιακό Σχέδιο**

Τα μέτρα απόκρισης και τα πρωτόκολλα που έχουν δημιουργηθεί από τον σχεδιασμό, όπως επίσης οι ασκήσεις και η εκπαίδευση, θα πρέπει να καταγραφούν σε ένα επιχειρησιακό σχέδιο. Με αυτόν τον τρόπο, τα επιχειρησιακά σχέδια θα μπορούν ανά πάσα στιγμή να μελετηθούν και να τροποποιηθούν ανάλογα με την εκάστοτε απειλή.<sup>[37]</sup>

Ο σχεδιασμός, ως προσέγγιση για την αντιμετώπιση των περιβαλλοντικών κινδύνων, περιλαμβάνει δύο βασικά στάδια: την εκτίμηση κινδύνου (hazard assessment) και τη μείωση επικινδυνότητας (risk reduction). Η αξιολόγηση κινδύνου δεν αφορά μόνο στην αναγνώριση των κινδύνων που έχουν πλήξει στο παρελθόν την κοινότητα, αλλά και στη χρήση τεχνολογίας που θα έχει τη δυνατότητα να αναγνωρίζει και να προειδοποιεί έγκαιρα σχετικά με νέες ή πιθανές επερχόμενες απειλές. Μόλις αναγνωριστεί ο κίνδυνος θα πρέπει να γίνει αξιολόγηση της επικινδυνότητας. Η συγκεκριμένη διαδικασία απαιτεί τη συνεργασία των κυβερνητικών παραγόντων με ειδικούς επιστήμονες και ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα. Η αξιολόγηση της επικινδυνότητας γίνεται με τη βοήθεια της τεχνολογίας και μαθηματικών μοντέλων τα οποία διερευνούν το μέγεθος των δυσάρεστων συνεπειών για την υγεία και την ασφάλεια των πολιτών, αξιολογούν την πορεία της οικονομίας και τις πιθανές κοινωνικές μεταβολές.<sup>[38]</sup>

Για τη μείωση των αντιλαμβανόμενων ή προβλεπόμενων επιπέδων κινδύνου είναι απαραίτητη αφενός η προσεκτική εξέταση των μέτρων που πρέπει να ληφθούν και αφετέρου η αναγνώριση των πόρων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εφαρμογή αυτών των μέτρων. Καθώς τις περισσότερες φορές οι διαθέσιμοι πόροι δεν επαρκούν για την αντιμετώπιση

του κινδύνου, η συγκεκριμένη διαδικασία ορίζει έμμεσα το επίπεδο κινδύνου που θεωρείται αποδεκτό και άρα διαχειρίσιμο.<sup>[39]</sup>

Η αναγνώριση και αξιολόγηση του κινδύνου μπορούν να θεωρηθούν ως επεμβάσεις μέσα από τις οποίες οι απειλές ενάντια στην κοινότητα μπορούν να υπολογιστούν, να είναι υπό παρακολούθηση και εν τέλει να περιοριστούν. Ενώ, η μείωση της επικινδυνότητας είναι η ανάπτυξη και υλοποίηση μέτρων που αφορούν στην πρόληψη, αντιμετώπιση και αποκατάσταση.<sup>[40,41]</sup>

Η κυριότερη οδηγία για τον σχεδιασμό της ετοιμότητας είναι ότι θα πρέπει να βασιστεί στην ακριβή γνώση της απειλής και στις πιθανές αντιδράσεις των ανθρώπων που θα επηρεαστούν. Η ακριβής γνώση της απειλής έρχεται μέσα από την αξιολόγηση του κινδύνου και την ανάλυση της ευπάθειας της κοινότητας.<sup>[37]</sup>

### **3.2.2 Ασκήσεις Ετοιμότητας**

Οι ασκήσεις ετοιμότητας αποτελούν οργανωμένες ευκαιρίες να υλοποιηθούν τα πρωτόκολλα και ο εξοπλισμός που απαιτούν, ώστε να δοκιμαστεί η καταλληλότητα τους. Ένας από τους κύριους λόγους που πραγματοποιούνται οι ασκήσεις ετοιμότητας είναι να αναγνωριστούν οι δυσκολίες στην εκτέλεση των στρατηγικών μεθόδων που εισηγείται ο σχεδιασμός. Εντοπίζονται με αυτόν τον τρόπο επιχειρησιακά λάθη και αδυναμίες, τα οποία αργότερα θα συζητηθούν και θα τροποποιηθούν. Ένας επιπλέον σημαντικός λόγος για τη διενέργεια ασκήσεων, είναι η συνεργασία πολλών διαφορετικών ομάδων (σώματα ασφαλείας, επαγγελματίες διασώστες, εθελοντές) μέσα από την οποία μαθαίνουν να δουλεύουν όλοι μαζί κάτω από συνθήκες πίεσης.<sup>[42]</sup>

Τέλος, οι ασκήσεις αποτελούν ένα είδος πληροφόρησης του κοινού. Οι πολίτες ενημερώνονται μέσα από τις ασκήσεις σχετικά με το πώς αντιμετωπίζει η κυβέρνηση τις πιθανές απειλές και πώς τις χειρίζεται σε επιχειρησιακό επίπεδο. Επιπλέον, οι ίδιες οι ασκήσεις ετοιμότητας αποτελούν ένα πολύ σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης. Το προσωπικό που συμμετέχει, επαγγελματίες και εθελοντές, έχουν τη δυνατότητα να έρθουν σε επαφή με εξοπλισμό, διαδικασίες και πρωτόκολλα που γνωρίζουν μόνο θεωρητικά. Είναι λοιπόν μια ευκαιρία για τους συμμετέχοντες να εφαρμόσουν και να εξετάσουν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις ικανότητές τους.<sup>[43]</sup>

### 3.2.3 Το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών (Incident Command System- ICS)

Το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών (ΣΙΔΕ) είναι ένα εργαλείο που χρησιμοποιείται ευρέως στη διαχείριση των καταστροφών, κυρίως από τις εθελοντικές οργανώσεις και αποτελείται από πρωτόκολλα που συνεχώς ανανεώνονται και έχουν στηριχθεί στις κλασσικές θεωρίες της διοίκησης και του management.<sup>[44]</sup> Χρησιμοποιεί δεδομένα που στηρίζονται στην αυστηρή λογική και γραφειοκρατία της οργάνωσης επιχειρήσεων και τα εφαρμόζει στο χαοτικό περιβάλλον μιας καταστροφής.

Το ΣΙΔΕ παρέχει ένα σύνολο κανόνων και πρακτικών εφαρμογών που καθοδηγούν τις διάφορες οργανώσεις που αποκρίνονται σε μια επείγουσα κατάσταση ή καταστροφή. Παρέχει κατάλληλη διανομή ρόλων μεταξύ των εθελοντών, προτείνει τρόπους για καταμερισμό εργασίας και προσφέρει μηχανισμούς συντονισμού του ανθρώπινου δυναμικού που συμμετέχει στη διαχείριση μιας καταστροφής.<sup>[45]</sup>

Πιο αναλυτικά, το ΣΙΔΕ περιγράφει με ακρίβεια τη φύση και το περιεχόμενο κάθε ανατιθέμενου έργου και το πρόγραμμα εκπαίδευσης που απαιτείται για την κάθε θέση. Χρησιμοποιούνται κοινοί όροι για τον εξοπλισμό και τις προμήθειες που θα χρησιμοποιηθούν και κυρίως, δίνει οδηγίες για τη δημιουργία μιας συγκροτημένης αλυσίδας διάχυσης εντολών από τους εθελοντές που βρίσκονται στο πεδίο και το ειδικό επιστημονικό προσωπικό που τους συμβουλεύει, ως τον «αρχηγό» της ιεραρχίας στον οποίο θα δίνουν όλοι αναφορά.<sup>[45]</sup>

Η εξουσία συσχετίζεται με την υπευθυνότητα και η διανομή των ρόλων θα πρέπει να γίνεται με βάση τη λογική από το καταλληλότερο άτομο για τη συγκεκριμένη δουλειά, ασχέτως της ιεραρχικής τάξης στην οποία ανήκει. Ο υπεύθυνος θα πρέπει να αναγνωρίζει τις δυνατότητες και τυχόν ελλείψεις των εθελοντών και να εκμεταλλεύεται σωστά τα δυνατά τους σημεία. Θα πρέπει να εξασφαλίζει ότι οι εθελοντές δουλεύουν μεθοδικά, αποτελεσματικά και με ασφάλεια.<sup>[46]</sup>



Προκειμένου να πετύχει το ΣΙΔΕ, θα πρέπει να έχει προηγηθεί η κατάλληλη εκπαίδευση των συμμετεχόντων πάνω σε αυτό και να έχει επιτευχθεί μια ισχυρή σχέση συνεργασίας.<sup>[45,46]</sup>

Οι πρόσφατες φυσικές καταστροφές έχουν τονίσει την ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση πάνω στην ετοιμότητα, όπως επίσης και την ανάγκη να διενεργηθούν περισσότερες έρευνες πάνω στο συγκεκριμένο τομέα. Οι έρευνες θα πρέπει να εστιάσουν στην ετοιμότητα και την αντιμετώπιση των καταστροφών, καθώς και στη διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών και την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων πάνω στα θέματα αυτά. Είναι απαραίτητο να βελτιωθεί η εκπαίδευση των καταστροφών και να τεθεί ως προτεραιότητα στην εκπαίδευση των διασωστών και των επαγγελματιών υγείας.<sup>[44-47]</sup>

### **3.3 ANTIMETΩΠΙΣΗ**

Μέχρι τώρα δεν έχει υπάρξει κάποια επίσημη πηγή ή ένα αποδεκτό από όλη την επιστημονική κοινότητα πρωτόκολλο που να αφορά στην εκπαίδευση και διαχείριση των καταστροφών, συνεπώς είναι ακόμα αδιευκρίνιστο ποια ακριβώς γνώση, ποιες δεξιότητες, ή πρακτικές μπορεί να αποδειχθούν απαραίτητες για την αντιμετώπιση μιας μαζικής καταστροφής.<sup>[48]</sup>

Ως αποτέλεσμα, η γνώση για τη διαχείριση και αντιμετώπιση των καταστροφών φαίνεται να είναι κατακερματισμένη, απεικονίζοντας το κενό μεταξύ του συντονισμού της πληροφορίας και της διανομής της σε παγκόσμιο επίπεδο.<sup>[49]</sup>

Ο σκοπός της άμεσης ανταπόκρισης και αντιμετώπισης μιας καταστροφής είναι η προσφορά βοήθειας για τη διατήρηση ζωής, η βελτίωση της υγείας και η ψυχολογική υποστήριξη του πληθυσμού που έχει επηρεαστεί. Η βοήθεια που θα προσφερθεί θα έχει πολλές μορφές. Από τη χορήγηση πρώτων βοηθειών, ως την κατασκευή προσωρινών καταυλισμών, τη διανομή φαγητού και την εξασφάλιση μεταφοράς από τον καταυλισμό σε άλλες περιοχές. Επίσης, η αντιμετώπιση μιας καταστροφής μπορεί να αφορά στην ανοικοδόμηση ή στην επισκευή κατεστραμμένων οικοδομημάτων.<sup>[4,5,11]</sup>

### **3.3.1 Ευπαθείς πληθυσμοί**

Σε κάθε κοινότητα υπάρχει ένας αριθμός ατόμων που είναι δύσκολο να εντοπιστούν. Κάποιοι βρίσκονται στο περιθώριο της κοινωνίας, όπως οι παράνομοι μετανάστες που ζουν με το φόβο της απέλασης. Άλλοι έχουν τεθεί στο περιθώριο από την ίδια την κοινωνία για πολιτικούς ή οικονομικούς λόγους ή επειδή έχουν στιγματιστεί. Στον ίδιο πληθυσμό ανήκουν επίσης, οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με αναπηρία, τους οποίους συχνά η κοινωνία δεν υπολογίζει ως ισότιμα μέλη.<sup>[50]</sup>

Οι τοπικές φιλανθρωπικές και ανθρωπιστικές οργανώσεις είναι αυτές που γνωρίζουν περισσότερες πληροφορίες για τους ανθρώπους που ζουν στο περιθώριο. Αυτές οι οργανώσεις που δρουν σε επίπεδο κοινότητας, ή σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, έχουν άμεση επίδραση στην ανάδειξη των ευπαθών ομάδων και αυξάνουν την πιθανότητα των συγκεκριμένων ατόμων να δεχτούν οικονομική ενίσχυση ή υγειονομική βοήθεια.<sup>[50]</sup>

Σε περιόδους κρίσεων και επειγουσών καταστάσεων οι δυνατότητες των ανθρώπων αυτών, ιδιαίτερα των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρίες, παραβλέπονται. Οι δύο αυτές ομάδες χαρακτηρίζονται συνήθως ως αδύναμες ή αβοήθητες κατά την περίοδο μιας καταστροφής. Μπορεί κάποιοι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας ή κάποια άτομα με σοβαρή αναπηρία να βρεθούν σε επιβαρυσμένη κατάσταση λόγω της καταστροφής, παρ' όλα αυτά είναι πολύτιμη η συνεισφορά τους στην κοινότητα, ενώ παράλληλα ανακτούν γρήγορα τον έλεγχο της ζωής τους και βοηθούν στη σταθεροποίηση της οικογένειάς τους και της ευρύτερης κοινωνίας. Για παράδειγμα, πολλοί ηλικιωμένοι, που μπορεί να είναι και άτομα με αναπηρία, σε περιόδους κρίσεων και καταστροφών αναλαμβάνουν την ανατροφή των παιδιών - κυρίως γυναίκες.<sup>[51]</sup> Το φαινόμενο αυτό έχει παρατηρηθεί και σε περιοχές που μαστίζονται από επιδημίες.<sup>[52]</sup>

### **3.4 ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Οι κυβερνήσεις θα πρέπει να υιοθετήσουν νόμους, κανόνες και διαδικασίες προκειμένου να διευκολύνουν τις επιχειρήσεις διαχείρισης μαζικών καταστροφών και να προωθήσουν ικανοποιητικά πρότυπα ποιότητας. Θα πρέπει στη συνέχεια να διαφυλάξουν ότι οι συγκεκριμένοι νόμοι, οι

διαδικασίες και το προσωπικό που θα χρειαστεί, θα είναι διαθέσιμο για την προσφορά ανθρωπιστικής βοήθειας και ανακούφισης σε όλο τον πληθυσμό.

Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι η διεθνής κοινότητα που μπορεί να συνδράμει με ανθρωπιστική βοήθεια θα πρέπει να συμμετάσχει με τέτοιο τρόπο ώστε να συμπεριλάβει όλους τους ανθρώπους, ιδιαίτερα αυτούς που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού καθώς και αυτούς που βρίσκονται σε απομονωμένες και δυσπρόσιτες περιοχές.<sup>[50,51]</sup>

Από τη μεριά τους, οι ανθρωπιστικές οργανώσεις θα πρέπει να ενσωματώσουν στη δράση τους τις απαραίτητες διαδικασίες που θα τους βοηθήσουν να προσφέρουν αποτελεσματικά τη συνδρομή τους σε ανθρώπους που είναι δύσκολη η προσέγγισή τους. Επιπλέον, θεωρείται απαραίτητο, να εφαρμόσουν σχέδια αντιμετώπισης και αποκατάστασης τα οποία θα περιλαμβάνουν, όποτε θεωρείται απαραίτητο, την κινητοποίηση των αναγκαίων χρηματοοικονομικών πόρων.<sup>[53]</sup>

Ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της αποκατάστασης της κοινότητας από μια καταστροφή, αποτελεί η εκπαίδευση του πληθυσμού. Συγκεκριμένα, ασκήσεις ετοιμότητας που θα γίνονται με τη συμμετοχή των ανθρώπων της κοινότητας θα παίξουν βασικό ρόλο στην ίση κατανομή ανθρωπιστικής βοήθειας στις πληγείσες περιοχές. Τα προγράμματα αυτά θα υλοποιούνται με τη βοήθεια υλικών και πόρων ανάλογων των αναγκών της κάθε κοινότητας. Κατά τον σχεδιασμό των ασκήσεων ετοιμότητας θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η κουλτούρα του πληθυσμού, τα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά και οι θρησκευτικές του πεποιθήσεις.<sup>[54]</sup>

## 4.1 ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ

Ο εθελοντισμός υπάρχει σε όλες τις κοινωνίες. Μπορεί να αποτελέσει μια σημαντική πηγή ειρήνης και ανάπτυξης, παρ' όλα αυτά δεν λίγες οι φορές που οι κυβερνήσεις δεν αναγνωρίζουν την αξία του και τη συνεισφορά του στην κοινωνία. Προκειμένου οι εθελοντές να είναι περισσότερο αποτελεσματικοί, συχνά λαμβάνουν υποστήριξη από μεγαλύτερες και περισσότερο επισημοποιημένες οργανώσεις. Καθώς οι εθελοντές είναι δραστήριοι σε κάθε επείγουσα κατάσταση και καταστροφή, σε καταστάσεις που είναι πολύ στρεσογόνες για μια κοινότητα, η πολιτική αρχή της κάθε κοινότητας θα πρέπει να κατανοήσει καλύτερα την ισχυρή σύνδεση μεταξύ εθελοντισμού και ανθεκτικής κοινωνίας, έτσι ώστε ο εθελοντισμός να έχει την ευκαιρία να συνεισφέρει στο κοινό καλό.<sup>[55]</sup>

Περίπου το 70% της παγκόσμιας εθελοντικής δραστηριότητας συμβαίνει μέσω της ανεπίσημης ενασχόλησης των εθελοντών με τους κατοίκους μιας κοινότητας (επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο), ενώ το 30% του εθελοντισμού πραγματοποιείται μέσα από επίσημες μη κυβερνητικές οργανώσεις ή μεγάλα φιλανθρωπικά ιδρύματα.<sup>[56]</sup>

Στον επίσημο εθελοντισμό συμμετέχουν εξίσου και τα δύο φύλα (51% γυναίκες και 49% άνδρες), γεγονός που αντικρούει τον ισχυρισμό ότι οι περισσότερες γυναίκες απ' ότι άνδρες συμμετέχουν σε εθελοντικά προγράμματα. Ωστόσο, ο ανεπίσημος εθελοντισμός απασχολεί περισσότερες γυναίκες παγκοσμίως.<sup>[56]</sup>

Ο εθελοντισμός είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικός στο χτίσιμο μιας συνεκτικής κοινωνίας και στη δημιουργία κλίματος αλληλοϋποστήριξης μεταξύ των μελών μιας κοινότητας, καθώς επίσης και στη δημιουργία διασυνδέσεων μέσα από τις οποίες ενθαρρύνεται η σύναψη νέων σχέσεων. Ο εθελοντισμός ενισχύει την αμοιβαία εμπιστοσύνη μέσα από την κοινή ταυτότητα και τις νέες εμπειρίες. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι μέσα από τον εθελοντισμό τα μέλη της κοινότητας στηρίζουν συναισθηματικά ο ένας τον άλλον σε περιόδους κρίσεων και επειγουσών καταστάσεων προσφέροντας ενθάρρυνση και ψυχολογική υποστήριξη στους κατοίκους της περιοχής.<sup>[55]</sup>

Όταν συμβεί η καταστροφή, οι εθελοντές συνήθως βρίσκονται στην πρώτη γραμμή, έτοιμοι να ανταποκριθούν στις ανάγκες της πληγείσας κοινότητας. Προσφέρουν σημαντική βοήθεια στη διάσωση, στην αναζήτηση αγνοουμένων, στη διανομή φαγητού και ειδών πρώτης ανάγκης και φυσικά στη δημιουργία προσωρινών καταυλισμών και την προώθηση της ατομικής υγιεινής για την προστασία της δημόσιας υγείας. Στη φάση της αποκατάστασης, οι εθελοντές βοηθάνε στη δημιουργία μιας ανθεκτικής κοινότητας, εκπαιδεύοντας τους πολίτες στη διαχείριση της καταστροφής και στην ανοικοδόμηση των υποδομών.<sup>[55,56]</sup>

#### **4.2 ΟΙ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΜΑΖΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ: ΡΟΛΟΙ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ**

Σύμφωνα με την Ιστορία, όταν κατά το παρελθόν συνέβαιναν καταστροφές, ο χώρος γύρω από την πληγείσα περιοχή «πλημμύριζε» από εθελοντική προσφορά και βοήθεια. Οι άνθρωποι που βρίσκονται στο επίκεντρο της καταστροφής, αλλά και αυτοί που υπήρξαν μάρτυρες του γεγονότος, καθώς και άλλοι απλοί πολίτες και περαστικοί συγκεντρώνονται στην περιοχή έτοιμοι να προσφέρουν βοήθεια.<sup>[57]</sup> Αυτοί ονομάζονται από τη βιβλιογραφία «αυθόρμητοι εθελοντές».<sup>[57,58]</sup>

Βέβαια, παρά την καλή πρόθεση των αυθόρμητων εθελοντών να προσφέρουν το χρόνο και τη φροντίδα σε αυτούς που το έχουν ανάγκη τη δεδομένη στιγμή, συχνά απορρίπτεται η βοήθεια τους από τις επίσημες μη κυβερνητικές οργανώσεις καθώς τους λείπει η επίσημη εκπαίδευση και η δυνατότητα μακροχρόνιας συνεργασίας.<sup>[58]</sup>

Από την άλλη μεριά, η βοήθεια που προσφέρουν αφορά μη εξειδικευμένη εργασία, όπως διανομή φαγητού και ρουχισμού στα θύματα και τους επαγγελματίες διασώστες και συμμετοχή στην κατασκευή προσωρινών καταλυμάτων. Η ανάμειξή τους μπορεί να είναι μικρή, αλλά είναι ζωτικής σημασίας, καθώς με την εκτέλεση απλών καθηκόντων ελευθερώνουν το φορτίο των επισημοποιημένων εθελοντών ή των επαγγελματιών διασωστών και με τον τρόπο αυτό μπορούν οι τελευταίοι να ασχοληθούν με τις πιο εξειδικευμένες δραστηριότητες.<sup>[59]</sup>

Υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ των διάφορων εθελοντών που προστρέχουν στο σημείο μιας καταστροφής. Άλλοι εθελοντές έχουν λάβει επίσημη εκπαίδευση, άλλοι είναι μερικώς εκπαιδευμένοι και άλλοι δεν έχουν λάβει καθόλου εκπαίδευση, απλά θέλουν να προσφέρουν τη βοήθεια τους. Είναι σημαντική η διάκριση μεταξύ τους, τόσο στην θεωρία όσο και στην πράξη. Οι επίσημοι εθελοντές έχουν συνήθως μεγαλύτερη επιρροή και έλεγχο στο πεδίο μιας καταστροφής και συχνά είναι αυτοί που επιλέγουν ποιοι θα συμμετάσχουν μαζί τους στην αντιμετώπιση της κρίσης. Αντίθετα, οι αυθόρμητοι εθελοντές συναντούν πολλές δυσκολίες στο έργο τους, καθώς η λαχτάρα τους για προσφορά συνήθως δεν συνάδει με την ικανότητα τους να διαχειριστούν επείγουσες καταστάσεις.<sup>[60]</sup>

Σύμφωνα με τη FEMA, οι εθελοντές θα διαδραματίζουν έναν κεντρικό και όχι απλά υποστηρικτικό ρόλο, στη διαχείριση των μαζικών καταστροφών έως το 2030.<sup>[61]</sup> Όμως, παρά το γεγονός ότι οι επίσημα εκπαιδευμένοι εθελοντές αποτελούν σημαντικό κομμάτι της αντιμετώπισης των μαζικών καταστροφών, οι γνώσεις τους, οι δεξιότητες και οι στάσεις τους δεν έχουν μελετηθεί εκτενώς στο πεδίο της διαχείρισης των μαζικών καταστροφών.<sup>[62,63]</sup>

#### **4.2.1 Δεξιότητες Εθελοντών**

Άνθρωποι με γνώση, εμπειρία ή πιστοποίηση στο χώρο της υγείας, σε οικονομικά θέματα, σε θέματα θετικών επιστημών και πληροφορικής, όπως επίσης στον τομέα της εκπαίδευσης και των επικοινωνιών, είναι ιδιαίτερα χρήσιμοι ως εθελοντές στην αντιμετώπιση μιας καταστροφής. Οι εθελοντές με προϋπάρχουσα εξειδικευμένη γνώση σε κάποιον τομέα, αποτελούν σημαντικό εργαλείο σε μια εθελοντική ομάδα, καθώς τους δίνεται η ευκαιρία να αξιοποιήσουν τις γνώσεις τους για το κοινό καλό και ταυτόχρονα να αυξήσουν την αποτελεσματικότητα της ομάδας στη διαχείριση της καταστροφής.<sup>[64]</sup>

Η προσαρμογή και η ανθεκτικότητα αυξάνουν την αποδοτικότητα της εθελοντικής εργασίας και τη θετική της έκβαση. Οι εθελοντές με τα παραπάνω χαρακτηριστικά νιώθουν μεγαλύτερη ικανοποίηση για το έργο που προσφέρουν, είναι συναισθηματικά σταθεροί και δεν βιώνουν τόσο πολύ αρνητικές εμπειρίες, όπως υπερκόπωση, εξουθένωση και burnout.<sup>[64,65]</sup>

Αρκετές έρευνες έχουν εστιάσει στο πόσο σημαντική είναι η προσαρμοστικότητα ως γνώρισμα του εθελοντή που εμπλέκεται στη διαχείριση επειγουσών καταστάσεων.<sup>[66-69]</sup> Προσαρμοστικότητα είναι η προδιάθεση του ατόμου να αντιλαμβάνεται τις μεταβολές και να αναγνωρίζει τις συνθήκες που επικρατούν, με αποτέλεσμα να αντιδράει ουσιαστικά σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Η ικανότητα ενός εθελοντή να αυτοσχεδιάζει και να καινοτομεί προκειμένου να αντιμετωπίσει τις απροσδόκητες προκλήσεις που αποφέρει μια καταστροφή, βελτιώνει την αποδοτικότητα του εθελοντισμού σε συνθήκες μαζικών καταστροφών. Εθελοντές που έχουν ιδιαίτερα αυξημένη ευελιξία και υψηλή προσαρμοστικότητα είναι πιθανότερο να μπορούν να ταιριάξουν άμεσα σε ένα περιβάλλον στο οποίο κυριαρχούν δυναμικές συνθήκες, όπως αυτές των καταστροφών.<sup>[68,69]</sup>

#### **4.2.2 Εκπαίδευση**

Ο σκοπός της εκπαίδευσης είναι να εμπυχώσει και να ενθαρρύνει τους εθελοντές διασώστες να ανταποκριθούν σε μια καταστροφή με έναν ψύχραιμο και λογικό τρόπο, έχοντας πάντοτε ενσυναίσθηση. Οι εθελοντές είναι αναγκαίο να χρησιμοποιούν την εμπειρία ζωής τους, την κοινή λογική και την ικανότητά τους να είναι καλοί ακροατές προκειμένου να προσεγγίσουν καλύτερα τους ανθρώπους που υποφέρουν.<sup>[70]</sup>

Ο βασικότερος πυλώνας της εκπαίδευσης των εθελοντών διασωστών, είναι η διαλογή των θυμάτων (Triage) και η εκμάθηση Πρώτων Βοηθειών. Στη συνέχεια, ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στην τέχνη της επικοινωνίας και στη διαχείριση της απώλειας και του τραύματος, όπως επίσης και στη διαχείριση του μετατραυματικού stress τόσο των πληγέντων, όσο και των ίδιων των διασωστών. Όλα τα παραπάνω εφαρμόζονται από τους εθελοντές λαμβάνοντας υπόψη το διαπολιτισμικό υπόβαθρο του κάθε ανθρώπου στον οποίο θα προσφερθεί η βοήθεια.<sup>[70-72]</sup>

Η εκπαίδευση των εθελοντών διασωστών για να είναι αποτελεσματική θα πρέπει να συνδυάζει τις θεωρητικές γνώσεις με τη διενέργεια ασκήσεων προσομοίωσης καταστροφών. Σημαντικό κομμάτι της εκπαίδευσης είναι η συνεργασία με άλλους οργανισμούς και κυβερνητικούς φορείς, προκειμένου

να αποφευχθούν αδέξιες και ανοργάνωτες κινήσεις. Θα ήταν καλό να γίνονται τακτικά συνεργατικές ασκήσεις μεταξύ των οργανισμών, ώστε να αποκτήσει ξεκάθαρο ρόλο ο κάθε οργανισμός χωρίς να υπάρχει αλληλοεπικάλυψη.<sup>[70,72]</sup>

#### **4.2.3 Επιπτώσεις στην Ψυχική Υγεία των Εθελοντών**

Οι άνθρωποι που έχουν μεγάλη ψυχική αντοχή και ανθεκτικότητα, είναι λιγότερο πιθανό να εμφανίσουν επιπλοκές στην ψυχική τους υγεία όταν εκτεθούν σε στρεσογόνους παράγοντες.<sup>[73]</sup> Οι εθελοντές που συμμετέχουν στην αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων και καταστροφών και δεν έχουν κάποια επίσημη εκπαίδευση ή εξειδίκευση, θα πρέπει να στηριχθούν στην προσωπική τους ψυχική δύναμη για να ανταπεξέλθουν στις προκλήσεις των καταστροφών. Αντίθετα, οι εθελοντές με συγκεκριμένες δεξιότητες και ικανότητες και αυτοί που έχουν λάβει επίσημη εκπαίδευση, είναι περισσότερο πιθανό να αναγνωρίζουν την προσωπική τους αξία και να λαμβάνουν ικανοποίηση από τη δουλειά που προσφέρουν.<sup>[70]</sup>

Ωστόσο, ο μεγάλος όγκος δουλειάς, οι συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες εργασίας και η έλλειψη ενός ισχυρού υποστηρικτικού δικτύου μπορεί να οδηγήσουν στην εκδήλωση stress και ψυχικής εξουθένωσης.<sup>[73]</sup> Επιπλέον, ορισμένα καθήκοντα είναι συγκριτικά πιο δυσάρεστα, προκαλώντας στους αρμόδιους εθελοντές απογοήτευση και δυσαρέσκεια απέναντι στην οργάνωση στην οποία ανήκουν.

Οι εθελοντές που περνούν αρκετό χρόνο με τους επιζήσαντες μιας καταστροφής, έχουν υψηλές πιθανότητες να αναπτύξουν συναισθηματική εξουθένωση, αγχώδεις διαταραχές και εφιάλτες, ακόμα και να αναπτύξουν συμπτώματα δευτερογενούς μετατραυματικού stress.<sup>[71]</sup> Το burnout στους εθελοντές διασώστες που συμμετέχουν ενεργά στην αντιμετώπιση καταστροφών, προέρχεται κατά κύριο λόγο από το μεγάλο άγχος που συνοδεύει τη συγκεκριμένη δουλειά, από τις υψηλές απαιτήσεις των ανώτερων στην ιεραρχία και του κόσμου και κυρίως από το συναίσθημα ότι πολλές φορές τα αποτελέσματα είναι απογοητευτικά παρά τις τεράστιες προσπάθειες που καταβάλλονται από όλους τους εθελοντές. Όσοι εθελοντές δεν αναζητήσουν έγκαιρα επαρκή συναισθηματική και ψυχική υποστήριξη, βιώνουν έντονη ψυχική εξάντληση.<sup>[74]</sup>



Προκειμένου να μειωθεί ο κίνδυνος εμφάνισης burnout, κάθε οργάνωση θα πρέπει να εξασφαλίσει ένα ασφαλές δίκτυο συναισθηματικής υποστήριξης και ενδυνάμωσης των εθελοντών. Για να επιτευχθεί αυτό, προτείνεται η σύσταση ομάδων συζήτησης στις οποίες οι εθελοντές ελεύθερα θα μοιράζονται με τους συναδέλφους, τους φόβους και τις ανησυχίες τους. Με τον τρόπο αυτό θα συνειδητοποιήσουν ότι δεν είναι μόνοι και ότι είναι αναμενόμενο να βιώνουν τέτοια συναισθήματα.<sup>[75]</sup>

Επιπλέον, η ομαδική δουλειά θα βοηθήσει τον κάθε εθελοντή ξεχωριστά να ανακαλύψει τις δυνάμεις του και να εκτιμήσει το κέρδος που θα αποκομίσει από τη συμμετοχή στην ανακουφιστική φροντίδα των θυμάτων. Το κέρδος αυτό είναι η κατανόηση του εαυτού του και των άλλων, η καλλιέργεια της ικανότητας να σκέφτεται και να δρα λογικά μέσα σε καταστάσεις χάους και αποδιοργάνωσης και η αξιοποίηση των δυνατοτήτων του κάτω από συνθήκες πίεσης. Αυτό θα βοηθήσει τους εθελοντές να αποκτήσουν προοπτικές και να βελτιώνουν τις διαπροσωπικές σχέσεις και την επικοινωνία με ανθρώπους διαφορετικού υποβάθρου.<sup>[76]</sup>

Βέβαια, δεν είναι εύκολη η εξισορρόπηση της δουλειάς, της οικογένειας και του εθελοντισμού. Πολλές φορές οι εθελοντές νομίζουν ότι δε βρίσκουν αποδοχή και κατανόηση από τη δουλειά και τα μέλη της οικογένειας τους. Μάλιστα, είναι ιδιαίτερα δύσκολη η προσαρμογή στην καθημερινότητα μετά από τη συμμετοχή σε αποστολές διαχείρισης κρίσεων και μαζικών καταστροφών.<sup>[75]</sup>

Η δημιουργία και η διατήρησης ενός κλίματος αποδοχής και κατανόησης και η ανάπτυξη της έννοιας της κοινής ταυτότητας και κοινού οράματος, είναι απαραίτητες για την αποφυγή της ψυχικής εξουθένωσης. Όταν οι εθελοντές νιώθουν ισότιμα μέλη της ομάδας, όταν λαμβάνουν αναγνώριση για τις προσπάθειες τους και όταν συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων, το αρχικό τους κίνητρο για τον εθελοντισμό αναζωογονείται, ενώ παράλληλα μειώνονται σημαντικά οι πιθανότητες εκδήλωσης burnout και μετατραυματικού stress.<sup>[70-76]</sup>

#### 4.2.4 Διαχείριση των Εθελοντών

Σε ένα δυναμικό και συνεχώς εναλλασσόμενο περιβάλλον, οι εθελοντικοί οργανισμοί θα πρέπει να καταλάβουν ότι οι εθελοντές χρειάζονται πολλά περισσότερα από ένα απλό κίνητρο για να παραμείνουν στην οργάνωση και να προσφέρουν έργο.<sup>[77]</sup> Είναι πολύ σημαντικό να δίνεται κίνητρο στους εθελοντές για να συνεχίσουν να ολοκληρώνουν τις διάφορες εργασίες και να καλύπτονται οι ανάγκες τους, δεν είναι όμως το μοναδικό που μπορεί να κάνει μια οργάνωση. Το κλειδί για να είναι ευχαριστημένοι οι εθελοντές, είναι να νιώθουν ότι η οργάνωση τους στηρίζει, τους θεωρεί υπολογίσιμα μέλη και διαχειρίζεται κατάλληλα τα προβλήματα όταν αυτά προκύψουν.<sup>[78]</sup> Συνήθως, ο λόγος για τον οποίο αποσύρονται οι εθελοντές από κάποιον οργανισμό είναι η φτωχή διαχείριση και οι λάθος χειρισμοί από τη διοίκηση.

Για να επιτευχθεί η μέγιστη απόδοση στην εθελοντική εργασία και να παραμείνουν οι εθελοντές ευχαριστημένοι, είναι απαραίτητο να πραγματοποιηθούν ορισμένες παρεμβάσεις. Πρώτα απ' όλα, κάθε ανθρωπιστική οργάνωση έχει συγκεκριμένες θεμελιώδεις αρχές με βάση τις οποίες χαράσσει τη δική της πολιτική. Έτσι υπάρχει ένα ξεκάθαρο πλάνο σχετικά με το ποιες παρεμβάσεις και συμπεριφορές είναι αποδεκτές και ενθαρρύνονται και ποιες θα πρέπει να αποφεύγονται. Έπειτα, η διοίκηση θα πρέπει να καταγράφει την έκβαση και το αντίκτυπο κάθε δράσης πάνω στην οποία θα γίνεται ένας απολογισμός, όπου θα συμμετέχουν όλοι οι εθελοντές και θα προτείνουν πιθανούς τρόπους βελτίωσης των παρεμβάσεων.<sup>[79]</sup>

Σημαντικό καθήκον της διοίκησης, είναι η καταγραφή των στοιχείων των εθελοντών και η διατήρηση μιας αποτελεσματικής επαγγελματικής σχέσης μεταξύ τους. Εξάλλου, είναι γνωστό ότι, όσο οι εθελοντές παραμένουν ικανοποιημένοι από την υποστήριξη και την επίβλεψη της διοίκησης, τόσο πιθανότερο είναι να συνεχίσουν να προσφέρουν εθελοντικά το χρόνο τους και τα προσόντα τους.<sup>[80]</sup> Για την καλύτερη απόδοση των εθελοντών, είναι σημαντικό να τονίζεται από την εκάστοτε ανθρωπιστική οργάνωση ότι η εθελοντική εργασία έχει μεγάλο αντίκτυπο στην κοινότητα και ότι μέσα από αυτήν δίνεται η ευκαιρία στους εθελοντές για ωρίμανση και πνευματική καλλιέργεια.<sup>[78]</sup>

Η καθοδήγηση των νέων εθελοντών είναι ένα κρίσιμο κομμάτι που πραγματοποιείται στα πρώτα στάδια του εθελοντισμού. Οι καινούριοι εθελοντές θα συμμετέχουν σε δράσεις πάντα με τη συνοδεία των παλαιότερων και πιο έμπειρων εθελοντών και οι τελευταίοι θα αποτελούν παράδειγμα προς μίμηση και πηγή έμπνευσης για τους νέους εθελοντές. Θα τους βοηθήσουν να κάνουν το σημαντικό βήμα, όπου από απλοί παρατηρητές σταδιακά, θα αποκτούν πιο ενεργό ρόλο στην ομάδα και θα συμμετέχουν μάχιμα στις δύσκολες αποστολές.<sup>[81]</sup>

Ανάμεσα στα άλλα καθήκοντα τους, οι μέντορες θα αξιολογούν τις ανάγκες των εθελοντών, θα ελέγχουν τη διαθεσιμότητα των πόρων και του εξοπλισμού και θα λαμβάνουν τις δύσκολες αποφάσεις σχετικά με τη διαχείριση κρίσεων, αποκαλύπτοντας στα νέα μέλη τον τρόπο και τις απαραίτητες πληροφορίες για να το καταφέρουν σταδιακά και εκείνοι. Συχνά, οι νέοι εθελοντές επιδεικνύουν έναν υπερβολικό ενθουσιασμό και πολλές φορές υπερεκτιμούν τις δυνατότητες τους. Σε αυτό το σημείο παρεμβαίνουν οι μέντορες μοιράζοντας μαζί τους τις εμπειρίες τους και βοηθώντας τους νεότερους να αποφεύγουν τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες και φαντασιώσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε λάθη και αποτυχίες.<sup>[80,81]</sup>

### **4.3 Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ ΣΤΙΣ ΜΑΖΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ**

Παρόλο που η ανεπίσημη εθελοντική ενασχόληση παραμένει η πιο δημοφιλής μορφή εθελοντισμού, ολοένα και περισσότεροι εθελοντές λαμβάνουν επίσημη εκπαίδευση και εντάσσονται σε αναγνωρισμένες μη κυβερνητικές ανθρωπιστικές οργανώσεις, καθώς όλο και περισσότερες χώρες αναπτύσσουν νέα εκπαιδευτικά προγράμματα και σεμινάρια που απευθύνονται σε αυτές. Ο λόγος είναι ότι αυξάνεται η αναγνώριση απέναντι στην εθελοντική προσπάθεια και επίσης, οι κυβερνήσεις προωθούν νομοθεσίες που ευνοούν τον εθελοντισμό ως μια ενασχόληση που αποφέρει το καλό στην κοινότητα.<sup>[82]</sup>

Θεωρείται δεδομένο ότι οι ανθρωπιστικές μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ) δε θα έχουν ολοκληρωτικά την ισχύ να αντιμετωπίσουν όλα τα προβλήματα που απορρέουν από τις συρράξεις και τις καταστροφές. Όμως, μπορούν να

ασχοληθούν με ανθρώπους που συχνά βρίσκονται στο περιθώριο της κοινωνίας, να δρουν σε περιοχές που είναι δυσπρόσιτες και να οργανώνουν σχέδια αντιμετώπισης κρίσεων και καταστροφών με τέτοιο τρόπο, ώστε κανένας άνθρωπος να μην μείνει πίσω αβοήθητος. Στον πυρήνα κάθε εθελοντικής προσπάθειας, θα πρέπει να είναι η προσφορά βοήθειας σε αυτούς που έχουν περισσότερη ανάγκη, ανεξάρτητα από την τοποθεσία τους, το κόστος και τα μέσα που θα χρειαστεί να διατεθούν.<sup>[50,51]</sup>

Οι τοπικοί εθελοντές διασώστες είναι αυτοί που καλύπτουν περισσότερο τον συγκεκριμένο σκοπό. Είναι αυτοί που έχουν τη δυνατότητα να προσεγγίσουν ανθρώπους που βρίσκονται σε δυσπρόσιτες ή καθόλου ασφαλείς περιοχές, να προσφέρουν πρώτες βοήθειες και ανακουφιστική φροντίδα στα θύματα μιας καταστροφής και να οδηγήσουν σε ασφαλές μέρος όσους κινδυνεύουν. Φυσικά δεν είναι τέλειοι, καθώς οι πράξεις τους μπορεί να καθοδηγούνται από λανθασμένες εικασίες και προκαταλήψεις. Η συνεισφορά τους όμως, όπως έχει αποδειχθεί από την ιστορία, παραμένει πολύτιμη.<sup>[83]</sup>

Σύμφωνα με το Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου, οι ανθρωπιστικές ΜΚΟ συμβάλλουν ουσιαστικά στη διαχείριση κρίσεων και μαζικών καταστροφών, με το να εστιάζουν στην ισότιμη συμμετοχή των μελών της κοινότητας, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στις γυναίκες, στους ηλικιωμένους και στα άτομα με αναπηρία, σε όλες τις πτυχές των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και, ιδανικά, πριν και κατά τη διάρκεια μιας κρίσης. Επίσης, η ανατροφοδότηση είναι μια απαραίτητη διαδικασία που θα επιτρέψει την αναγνώριση των δυσκολιών και των ανησυχιών των εθελοντών. Μέσα από αυτήν θα γίνει μία αποτίμηση των μεθόδων και πρακτικών που εφαρμόζονται στο πεδίο προκειμένου να αξιολογηθεί η καταλληλότητά τους. Παράλληλα, οι υπεύθυνοι για την εκπαίδευση εθελοντές θα πρέπει συνεχώς να επικαιροποιούν τη γνώση τους μέσα από διεθνή αναγνωρισμένα πρωτόκολλα και έρευνες.<sup>[50-53,55]</sup>

Στο σύνολο τους οι ΜΚΟ έχουν διαδραματίσει έναν καθοριστικό ρόλο στην παγκόσμια ανάπτυξη, ήδη από το τέλος του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου. Αποτελούν οργανωμένες ομάδες ανθρώπων που προσπαθούν ενεργά να βελτιώσουν τις συνθήκες διαβίωσης των φτωχών ανθρώπων σε όλες τις

χώρες. Επίσης, είναι αυτές που προσφέρουν πρώτες έμφυχο υλικό και εξοπλισμό σε καταστάσεις κρίσεων και μαζικών καταστροφών. Δουλεύουν ανεξάρτητα, αλλά πάντοτε συνεργάζονται με τις εκάστοτε κυβερνητικές δυνάμεις προκειμένου να προσφέρουν βοήθεια στους ανθρώπους που έχουν ανάγκη.<sup>[83]</sup>

#### **4.3.1 Εθελοντισμός στην Ελλάδα στις Μαζικές Καταστροφές**

Τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας παρατηρείται αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης και στην ένταση των καταστροφών, είτε πρόκειται για φυσικούς κινδύνους, είτε για καταστροφές που έχουν γενεσιουργό αίτιο τον άνθρωπο. Κάθε φορά που συμβαίνει μια καταστροφή μικρότερης ή μεγαλύτερης κλίμακας, διαταράσσεται η ομαλή λειτουργία της κοινωνίας με αποτέλεσμα σημαντικές απώλειες στην υγεία και τις υποδομές, αλλά και με δυσάρεστες έως και καταστροφικές επιπτώσεις στην οικονομία.

Η Ελλάδα είναι μία χώρα που έχει αντιμετωπίσει και στο παρελθόν καταστροφές, οι οποίες είναι πιθανόν να εμφανιστούν και στο μέλλον. Εντούτοις, είναι χαρακτηριστική η έλλειψη συντονισμού από το κράτος και η απουσία εκπαιδευμένου ανθρωπίνου δυναμικού στη διαχείριση τους, με αποτέλεσμα να έχουν υπάρξει πολλά θύματα κατά τη διάρκεια των καταστροφών και να είναι δύσκολη η ανάκαμψη και ανάπτυξη της κοινότητας που έχει υποστεί την καταστροφή.

Το κενό αυτό καλούνται να καλύψουν οι εθελοντές διασώστες. Όπως συμβαίνει σε όλες τις χώρες του κόσμου, έτσι και στην Ελλάδα, ο εθελοντισμός έχει εξελιχθεί. Κυρίαρχο ρόλο παίζουν οι μη κυβερνητικές ανθρωπιστικές οργανώσεις, των οποίων τα μέλη έχουν λάβει συγκεκριμένη εκπαίδευση και συμμετέχουν ενεργά σε μαζικές συγκεντρώσεις (Ολυμπιακοί Αγώνες, Μαραθώνιοι), σε ανθρωπιστικές κρίσεις, όπως το προσφυγικό, και σε φυσικές καταστροφές, όπως σεισμοί και πυρκαγιές.

Λόγω όμως της οικονομικής κρίσης στη χώρα, που έχει σαν αποτέλεσμα την έλλειψη υλικών και προσωπικού, το κράτος βασίζεται στις εθελοντικές οργανώσεις οι οποίες πλέον αποτελούν τους ουσιαστικούς πυλώνες της διαχείρισης μιας καταστροφής. Ωστόσο, σημαντικό πρόβλημα φαίνεται να είναι το επίπεδο εκπαίδευσης των εθελοντών, κάτι το οποίο δεν έχει

διερευνηθεί ποτέ από την επιστημονική κοινότητα. Επιπλέον, δεν έχει γίνει έως τώρα αξιολόγηση των στάσεων τους απέναντι σε μία μαζική καταστροφή. Αυτό το ερευνητικό κενό προσπάθησε να καλύψει η παρούσα μελέτη και να δώσει έναυσμα για μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.

## ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση των γνώσεων και των στάσεων των εθελοντών διασωστών μη κυβερνητικών οργανώσεων που καλούνται από τον μηχανισμό Πολιτικής Προστασίας να προσφέρουν ανθρωπιστική βοήθεια διαθέτοντας τα δικά τους μέσα και εξοπλισμό, προκειμένου να αντιμετωπίσουν, όταν αυτές συμβαίνουν, μαζικές καταστροφές φυσικής ή ανθρώπινης αιτιολογίας. Επίσης, μέσα από τη μελέτη στόχος ήταν να διερευνηθεί το επίπεδο ετοιμότητας τους σε μία πιθανή καταστροφή, καθώς και οι εκπαιδευτικές τους ανάγκες.

### Θεωρητικό Πλαίσιο

Το θεωρητικό πλαίσιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη βασίζεται στο μοντέλο Commitment to Change<sup>[84]</sup> το οποίο αποτελείται από τρία στάδια: ενημέρωση, εκπαίδευση και δέσμευση. Στο συγκεκριμένο μοντέλο έχουν στηριχτεί πολλές έρευνες τις τελευταίες δεκαετίες, οι οποίες σχετίζονται με τη μελέτη της συμπεριφορικής αλλαγής.<sup>[85-87]</sup> Το πρώτο στάδιο του μοντέλου, η ενημέρωση, τοποθετεί τα θεμέλια για την υλοποίηση των υπόλοιπων δύο σταδίων. Πρώτα απ' όλα όμως πρέπει να αξιολογηθεί η προϋπάρχουσα γνώση, προκειμένου να υπάρξει η ενημέρωση και επίσης, οι άνθρωποι πρέπει να κατέχουν τη γνώση πριν προχωρήσουν στη δέσμευση για αλλαγή. Ο σκοπός του μοντέλου είναι να ενισχύσει την εσωτερική ανάγκη και επιθυμία του ανθρώπου να γίνει καλύτερος, γεγονός το οποίο θα τον οδηγήσει στη δέσμευση για αλλαγή.

### Επιμέρους Στόχοι της Μελέτης

1. Αξιολόγηση των γνώσεων και των στάσεων των εθελοντών διασωστών μη κυβερνητικών οργανώσεων της Αθήνας σε περίπτωση μαζικής καταστροφής, όπως προκύπτει από τις απαντήσεις τους στο ερωτηματολόγιο EPIQ (Emergency Preparedness Information Questionnaire), αφού προηγήθηκε η πολιτισμική προσαρμογή του στα Ελληνικά και η πιλοτική στάθμιση του ερωτηματολογίου.

2. Αξιολόγηση του επιπέδου ετοιμότητας εθελοντών διασωστών σε περίπτωση μαζικής καταστροφής
3. Διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών των εθελοντών διασωστών της Ελλάδας σε σχέση με την ετοιμότητα τους για τη διαχείριση μαζικών καταστροφών, καθώς και των επιθυμητών τρόπων εκπαίδευσής τους.
4. Μελέτη συσχετίσεων των δημογραφικών χαρακτηριστικών και των περιγραφικών δεδομένων των συμμετεχόντων, σε σχέση με το επίπεδο γνώσεων, στάσεων και ετοιμότητας τους στην αντιμετώπιση των καταστροφών.



## **ΜΕΘΟΔΟΣ**

### **Ερευνητικός Σχεδιασμός**

Πραγματοποιήθηκε μία περιγραφική, ποσοτική μελέτη συσχετίσεων και συγχρονικών συγκρίσεων με τη χρήση ερωτηματολογίου.

### **Χώρος και Χρόνος Διεξαγωγής Μελέτης**

Εστάλη αίτηση για συμμετοχή στη μελέτη σε όλες τις μεγάλες ΜΚΟ του Κεντρικού Τομέα Αθηνών. Ωστόσο, μόνο η ΜΚΟ «Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός» δέχθηκε να συμμετάσχει και συγκεκριμένα, ο Τομέας Σαμαρειτών που εκπαιδεύει και απασχολεί εθελοντές διασώστες, καθώς πρόκειται για μία από τις μεγαλύτερες εθελοντικές οργανώσεις της χώρας, με μεγάλο αριθμό εθελοντών. Ο Τομέας Σαμαρειτών συνεργάζεται με την Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, την Πυροσβεστική Υπηρεσία, το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας, την Ελληνική Αστυνομία, τις Λιμενικές Αρχές, τον Ελληνικό Στρατό και άλλες κρατικές υπηρεσίες σε καταστάσεις ετοιμότητας, κινητοποίησης ή επέμβασης για την αντιμετώπιση έκτακτων γεγονότων.

Η πολυετής εμπειρία των εθελοντών και η συχνή συμμετοχή τους σε αποστολές επείγουσών καταστάσεων θεωρήθηκε ιδανική για τη διεξαγωγή έρευνας σχετικά με το επίπεδο γνώσεων, στάσεων και ετοιμότητας των εθελοντών. Η διεξαγωγή της μελέτης πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα μεταξύ Δεκεμβρίου 2019 και Ιανουαρίου 2020.

### **Δείγμα- Δειγματοληψία**

Τον υπό μελέτη πληθυσμό αποτέλεσαν όλοι οι εθελοντές διασώστες άνω των 18 ετών που αποτελούν επίσημα εθελοντικά μέλη της ΜΚΟ του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού της Αθήνας και συγκεκριμένα του Τομέα Εθελοντών Σαμαρειτών. Ζητήθηκε πρόσβαση στο εν λόγω μητρώο εθελοντών η οποία εγκρίθηκε και μας έδωσε πρόσβαση στα στοιχεία επικοινωνίας των ατόμων αυτών. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι περίπου 220 άτομα αποτελούν επίσημα τα εθελοντικά μέλη της οργάνωσης.

Όσον αφορά στη μέθοδο δειγματοληψίας πραγματοποιήθηκε απογραφή, ώστε να εξασφαλιστεί ένα επαρκές μέγεθος δείγματος με βάση και άλλες παρόμοιες έρευνες. Πιο συγκεκριμένα, στις περισσότερες μελέτες της βιβλιογραφίας που διερεύνησαν τις γνώσεις και την ετοιμότητα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε μια μαζική καταστροφή, συμμετείχαν από 150 έως και 200 ερωτηθέντες, σε ερωτηματολόγια που αποτελούνταν από 40, κατά μέσο όρο, ερωτήσεις. Τα περισσότερα άρθρα από τη συγκεκριμένη βιβλιογραφία χρησιμοποίησαν το ερωτηματολόγιο EPIQ, που χρησιμοποιήθηκε και στην παρούσα έρευνα.<sup>[88-92]</sup> Επιπλέον, σε μελέτες που αφορούσαν στη διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων των εθελοντών διασωστών, οι οποίες όμως είναι συγκριτικά λιγότερες, το μέγεθος δείγματος ήταν από 100 έως και 500 εθελοντές. Στις έρευνες αυτές η συλλογή δεδομένων έγινε με ερωτηματολόγια των συγγραφέων ή με συνεντεύξεις ή με το συνδυασμό και των δύο μεθόδων.<sup>[93-96]</sup>

Η διανομή του ερωτηματολογίου στους εθελοντές έγινε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και το ερωτηματολόγιο είχε τη μορφή φόρμας Google. Συνολικά, το ερωτηματολόγιο στάλθηκε σε 220 εθελοντές. Από αυτούς, συναίνεσαν να συμμετάσχουν στην έρευνα και να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, οι 121 δηλαδή το 55% των εγγεγραμμένων εθελοντών.

Το προσδοκώμενο οριακό ποσοστό ανταπόκρισης σε μία έρευνα με χρήση ερωτηματολογίου είναι συνήθως 65%, παρ' όλα αυτά στην πραγματικότητα, το ποσοστό ανταπόκρισης στις περισσότερες έρευνες τείνει να είναι μικρότερο.<sup>[97,98]</sup>

### **Εργαλείο Συλλογής Δεδομένων**

Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο EPIQ (Emergency Preparedness Information Questionnaire) που δημιουργήθηκε από την Ένωση Νοσηλευτών του Wisconsin το 2004. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τέσσερις βασικές ενότητες και περιλαμβάνει συνολικά 65 ερωτήσεις. Η πρώτη ενότητα που αφορά στο μέγεθος της ανησυχίας αναφορικά με τις καταστροφές, περιλαμβάνει 15 ερωτήσεις απαντημένες σε κλίμακα τύπου Likert 1-5, όπου 1=Δεν ανησυχώ και 5= Ανησυχώ πολύ. Το ελάχιστο σκορ της υποκλίμακας της ανησυχίας είναι 15 και το μέγιστο 75. Η

δεύτερη ενότητα αφορά στα βήματα ετοιμότητας των εθελοντών και περιλαμβάνει 7 ερωτήσεις με απαντήσεις τύπου Likert 1-4, όπου 1=Αδυνατώ να το κάνω και 4=Το έχω κάνει, με ελάχιστο σκορ 7 και μέγιστο 28. Η τρίτη ενότητα αξιολογεί την εξοικείωση των εθελοντών με δραστηριότητες ανταπόκρισης στις μαζικές καταστροφές. Αποτελείται από 28 ερωτήσεις κλίμακας τύπου Likert 1-5, όπου 1=Καθόλου εξοικειωμένος και 5=Πολύ εξοικειωμένος. Το ελάχιστο σκορ της υποκλίμακας είναι 28 και το μέγιστο 140. Η τέταρτη και τελευταία ενότητα περιλαμβάνει 15 ερωτήσεις σχετικά με τους επιθυμητούς τρόπους εκπαίδευσης. Το συνολικό σκορ του ερωτηματολογίου προκύπτει από τα επιμέρους σκορ της κάθε ενότητας.

Πραγματοποιήθηκε η μετάφραση του ερωτηματολογίου από τα Αγγλικά στα Ελληνικά και η αντίστροφη μετάφραση του από δύο ανεξάρτητους μεταφραστές. Ακολούθησε η πολιτισμική προσαρμογή του στα ελληνικά δεδομένα και ο έλεγχος από την ομάδα ειδικών. Προκειμένου διερευνηθεί η κατανόηση του κειμένου και να επιβεβαιωθεί η συνοχή των ερωτήσεων, πραγματοποιήθηκε η διανομή του ερωτηματολογίου σε 12 εθελοντές. Η ανατροφοδότηση από τους εθελοντές ελήφθη υπόψιν, δίνοντας στο ερωτηματολόγιο την τελική του μορφή.

Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε Πιλοτική Μελέτη στην οποία συμμετείχαν 35 εθελοντές διασώστες από τη ΜΚΟ. Μετά την ολοκλήρωση της Πιλοτικής Μελέτης, πραγματοποιήθηκε η κύρια μελέτη.

### **A) Ερωτηματολόγιο**

Η τελική αξιολόγηση των γνώσεων, των στάσεων και της ετοιμότητας των εθελοντών σε μια καταστροφή, καθορίζεται από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στις ερωτήσεις του σταθμισμένου ερωτηματολογίου EPIQ (Emergency Preparedness Information Questionnaire). Το πρωτότυπο ερωτηματολόγιο EPIQ αποτελείται από τρία μέρη. Το πρώτο μέρος αφορά στην αξιολόγηση της γνώσης των ερωτηθέντων σχετικά με την ετοιμότητα σε μία μαζική καταστροφή. Το δεύτερο μέρος αφορά στις μεθόδους εκπαίδευσης στο θέμα της ετοιμότητας και στο τρίτο μέρος οι ερωτηθέντες συμπληρώνουν τα δημογραφικά τους στοιχεία. Στο πρότυπο ερωτηματολόγιο οι ερωτήσεις

της κάθε υποκλίμακας βαθμολογούνται σε μία κλίμακα τύπου Likert από το 1 έως το 5, όπου 1=Καθόλου εξοικειωμένος και 5=Πολύ εξοικειωμένος.

Το ερωτηματολόγιο EPIQ, αναρτήθηκε στο διαδίκτυο από τους δημιουργούς του την ίδια χρονιά που δημιουργήθηκε, το 2004, ως μέρος του προγράμματος Health Alert Network που αναπτύχθηκε από το CDC, προκειμένου να χρησιμοποιηθεί σαν εργαλείο επικοινωνίας μεταξύ όλων των υγειονομικών υπηρεσιών του Wisconsin, νοσοκομείων, ιατρικών εργαστηρίων, σωμάτων ασφαλείας και πυροσβεστικής και εθελοντικών διασωστικών οργανώσεων.<sup>[99]</sup> Το ερωτηματολόγιο που αναρτήθηκε στο διαδίκτυο έχει μέχρι σήμερα υψηλά ποσοστά συμμετοχής από διασώστες<sup>[100]</sup> και για το λόγο αυτό κρίθηκε κατάλληλο να χρησιμοποιηθούν ορισμένες ερωτήσεις από τη συγκεκριμένη μορφή ερωτηματολογίου σε συνδυασμό με το πρωταρχικό ερωτηματολόγιο που απευθύνεται σε νοσηλευτές.

Συγκεκριμένα στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιήθηκε η ενότητα του ερωτηματολογίου που αφορά στο μέγεθος της ανησυχίας απέναντι στις επιπτώσεις των μαζικών καταστροφών στην κοινότητα (15 ερωτήσεις) και η ενότητα που αφορά στα βήματα ετοιμότητας που έχουν ολοκληρώσει οι εθελοντές ώστε να είναι προετοιμασμένοι στον ενδεχόμενο μιας καταστροφής (7 ερωτήσεις).

Η τρίτη ενότητα αποτελείται από 7 υποενότητες: αναγνώριση και απόκριση στο συμβάν (2 ερωτήσεις), εξοικείωση με το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών (8 ερωτήσεις), ηθικά ζητήματα στη διαλογή ασθενών (4 ερωτήσεις), επικοινωνία και διασύνδεση (7 ερωτήσεις), ψυχολογική υποστήριξη (4 ερωτήσεις), ειδικοί πληθυσμοί (2 ερωτήσεις), εκτίμηση εξοικείωσης με την ετοιμότητα μιας καταστροφής (1 ερώτηση).

Οι Garbutt et al.,<sup>[101]</sup> πραγματοποίησαν έλεγχο της εγκυρότητας και αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου και επιβεβαίωσαν ότι το EPIQ αποτελεί ένα έγκυρο και αξιόπιστο ψυχομετρικό εργαλείο για την εκτίμηση της ετοιμότητας των νοσηλευτών σε μία καταστροφή. Οι συγγραφείς επίσης τονίζουν ότι το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί επίσης από διασώστες και άλλους επαγγελματίες υγείας.

Για την πραγματοποίηση της παρούσας ερευνητικής προσπάθειας, ζητήθηκε άδεια από την Ένωση Νοσηλευτών του Wisconsin για την αυτούσια ή μερική χρήση του ερωτηματολογίου η οποία εγκρίθηκε (Παράρτημα Α). Με την ομάδα ειδικών έγινε η επιλογή των καταλληλότερων ερωτήσεων που θα μπορούν να διερευνήσουν αποτελεσματικά το ερευνητικό ερώτημα και να ικανοποιήσουν το σκοπό της παρούσας μελέτης.

## **B) Φόρμα Συλλογής Δεδομένων**

Τα πρώτα δημογραφικά δεδομένα που συλλέχθηκαν ήταν η ηλικία, το φύλλο και το επάγγελμα. Στη συνέχεια ζητήθηκε το επίπεδο εκπαίδευσης, η οικογενειακή κατάσταση, ο αριθμός των τέκνων (εάν υπήρχαν) και οι ηλικίες αυτών. Τέλος, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να συμπληρώσουν τα έτη ενασχόλησης τους με τον εθελοντισμό και την ομάδα εθελοντών στην οποία ανήκουν.

## **Πιλοτική Μελέτη**

Η πιλοτική μελέτη είχε ως σκοπό την αξιολόγηση της αξιοπιστίας και της αποτελεσματικότητας του ερευνητικού εργαλείου.<sup>[102]</sup> Μέσα από την πιλοτική έρευνα εξετάστηκε αν οι ορισμοί που αναφέρονται στο ερωτηματολόγιο ήταν κατανοητοί από τους εθελοντές, αν προκαλείται σύγχυση από τη σειρά των ερωτήσεων και τέλος, αν ο χρόνος που απαιτήθηκε για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν ικανοποιητικός. Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελεγχθηκε με τη μέθοδο της δοκιμασίας - επαναδοκιμασίας (test- retest). Με αυτή τη μέθοδο γίνεται η διανομή του ερευνητικού εργαλείου σε μια ομάδα ατόμων σε δυο διαφορετικές χρονικές περιόδους. Στην παρούσα Πιλοτική Μελέτη συμμετείχαν 35 εθελοντές, η επιλογή των οποίων έγινε με δειγματοληψία ευκολίας από το μητρώο των εθελοντών. Στις 2 Δεκεμβρίου 2019 έγινε η πρώτη διανομή του ερωτηματολογίου στους 35 εθελοντές. Στις 16 Δεκεμβρίου πραγματοποιήθηκε η επαναληπτική διανομή του ερωτηματολογίου. Στη συνέχεια, με τη διενέργεια της δοκιμασίας test-retest reliability έγινε σύγκριση των απαντήσεων της πρώτης και της δεύτερης φοράς. Με βάση τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης, βρέθηκε ο συντελεστής συσχέτισης, ο οποίος μας έδωσε τη μέτρηση σταθερότητας των αποτελεσμάτων στο χρόνο.

## **Θέματα Ηθικής και Δεοντολογίας**

Το πρωτόκολλο της μελέτης εγκρίθηκε από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών με αριθμό πρωτοκόλλου 288 και ημερομηνία 3/6/2020.

Επίσης, εγκρίθηκε με γραπτή άδεια από το διοικητικό συμβούλιο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, η συμμετοχή των εθελοντών στη μελέτη. Ο υπεύθυνος του τμήματος εθελοντών μας παραχώρησε τα στοιχεία επικοινωνίας τους. Σε κάθε εθελοντή ξεχωριστά στάλθηκε μέσω email, επιστολή άδειας συμμετοχής και συναίνεσης στην έρευνα, καθώς και τα στοιχεία επικοινωνίας των ερευνητών. Διασφαλίστηκε η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα όλων των στοιχείων. Έγινε σαφές ότι η συμπλήρωση και επιστροφή του απαντημένου ερωτηματολογίου ισοδυναμούσε με συναίνεση της συμμετοχής τους στη μελέτη.

Η προτεινόμενη μελέτη ήταν μια μη πειραματική μελέτη, ανεξάρτητη από θεραπευτικές και ιατρικές ή νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Δεν απαιτήθηκε ασφαλιστική κάλυψη, διότι δεν χορηγήθηκε κανένα υπό δοκιμή φάρμακο, ενώ η μη κυβερνητική οργάνωση δεν επιβαρύνθηκε οικονομικά. Η μελέτη αυτή δεν είχε σκοπό να διαφημίσει την μη κυβερνητική οργάνωση. Τέλος, εξασφαλίστηκε η άδεια από τους δημιουργούς του εργαλείου που χρησιμοποιήθηκε στην μελέτη.

## **Στατιστική Ανάλυση**

Πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση με το στατιστικό πακέτο SPSS v.26. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής αξιολογήθηκε με τον δείκτη Cronbach's  $\alpha$ , ενώ για την Πιλοτική Μελέτη διενεργήθηκε έλεγχος αξιοπιστίας δοκιμασίας- επαναδοκιμασίας. Συγκεκριμένα, υπολογίστηκε ο δείκτης Kappa και ο Συντελεστής Συσχέτισης ICC. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος της κατανομής των μεταβλητών με τη δοκιμασία Kolmogorov-Smirnov και βάση αυτής, πραγματοποιήθηκε μελέτη Συσχετίσεων Spearman ( $\rho$ ). Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ήταν  $\alpha=0,05$ .

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### Πιλοτική Μελέτη

Προκειμένου να εξακριβωθεί ότι το εργαλείο μέτρησης που χρησιμοποιήσαμε στην παρούσα έρευνα διαθέτει σταθερότητα μέτρησης μέσα στο χρόνο, διενεργήθηκε η μέθοδος δοκιμασίας επαναδοκιμασίας (test- retest reliability) σε 35 εθελοντές.

Πραγματοποιήθηκε η διανομή του ερωτηματολογίου σε δυο διαφορετικές χρονικές περιόδους με απόσταση 15 ημέρες μεταξύ τους. Για να υπολογιστεί το ποσοστό συμφωνίας μεταξύ των δυο απαντήσεων, υπολογίστηκε ο δείκτης Kappa. Οι τιμές που παίρνει ο Kappa είναι: <0,20 (πολύ χαμηλή συμφωνία), 0,21-0,40 (χαμηλή συμφωνία), 0,41-0,60 (μέτρια συμφωνία), 0,61-0,80 (καλή συμφωνία) και 0,81-1 (απόλυτη συμφωνία). Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας (Πίνακας 1) έδειξαν ότι σε δύο από τις ερωτήσεις του EPIQ υπήρξε καλή συμφωνία μεταξύ των απαντήσεων ενώ οι υπόλοιπες 48 έδειξαν απόλυτη συμφωνία μεταξύ των απαντήσεων της πρώτης και της δεύτερης φοράς. Ο υψηλός δείκτης Kappa δείχνει τη σταθερότητα του ερωτηματολογίου στο χρόνο.

Εκτός από την αξιοπιστία στο χρόνο του ερευνητικού εργαλείου, είναι πολύ σημαντικό να υπολογιστεί και η ακρίβεια (ή επαναληπτικότητα) των μετρήσεων. Η υψηλή ακρίβεια του ερευνητικού εργαλείου υποδηλώνει την απουσία τυχαίου σφάλματος. Στην παρούσα μελέτη, η ακρίβεια του ερωτηματολογίου υπολογίστηκε με τον Συντελεστή Ενδο-ταξιακής Συσχέτισης (Intraclass Correlation Coefficient- ICC). Ο Συντελεστής Συσχέτισης μετρά κατά πόσο δύο μεταβλητές (στην προκειμένη περίπτωση η απάντηση στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου της πρώτης χρονικής περιόδου και η απάντηση της δεύτερης χρονικής περιόδου) έχουν γραμμική συσχέτιση. Το εύρος των τιμών του Συντελεστή Συσχέτισης είναι από -1 έως +1 ενώ η απουσία συσχέτισης υποδηλώνεται από το 0.

Τα αποτελέσματα του Συντελεστή Συσχέτισης όπως φαίνονται από τον Πίνακα 1 δείχνουν υψηλή συσχέτιση καθώς οι 46 από τις 50 ερωτήσεις είχαν τιμές +1

**Πίνακας 1. Μέτρηση συμφωνίας των απαντήσεων των συμμετεχόντων σε 2 χρονικές στιγμές (test-retest)**

N of observations=35		Kappa	95% CI		P-Value	ICC	95% CI		P-Value	
Scale	Items		Lower	Upper			Lower	Upper		
<b>Ανησυχία</b>	Εγκληματική δραστηριότητα	0.923	0.81	1.02	<0.001	0.977	0.954	0.988	<0.001	
	Ασφάλεια στον κυβερνοχώρο	0.847	0.70	0.98	<0.001	0.957	0.917	0.978	<0.001	
	Σεισμός	0.954	0.87	1.03	<0.001	0.976	0.953	0.988	<0.001	
	Ατύχημα με τοξικά υλικά	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
	Αστική Πυρκαγιά	0.958	0.87	1.03	<0.001	0.980	0.961	0.990	<0.001	
	Επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας	0.800	0.64	0.96	<0.001	0.927	0.861	0.963	<0.001	
	Καταιγίδα/ χιονοθύελλα	0.766	0.59	0.93	<0.001	0.925	0.856	0.961	<0.001	
	Τρομοκρατική ενέργεια	0.924	0.82	1.02	<0.001	0.979	0.959	0.989	<0.001	
	Δασική πυρκαγιά	0.923	0.82	1.02	<0.001	0.975	0.952	0.988	<0.001	
	Πλημμύρα	0.753	0.57	0.93	<0.001	0.898	0.808	0.947	<0.001	
	Χιονοθύελλα	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
	Βιομηχανικό Ατύχημα	0.963	0.89	1.03	<0.001	0.965	0.932	0.982	<0.001	
	Αεροπορικό ατύχημα	0.843	0.70	0.98	<0.001	0.960	0.921	0.979	<0.001	
	Ναυάγιο	0.962	0.89	1.03	<0.001	0.990	0.981	0.995	<0.001	
	Μαζικές συγκεντρώσεις	0.925	0.82	1.02	<0.001	0.978	0.956	0.989	<0.001	
	<b>Ετοιμότητα</b>	Συλλογή πληροφοριών	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001
		Συναντήσεις	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001
Οικογενειακό πλάνο		1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
Πρώτες Βοήθειες		1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
ΚΑΡΠΑ		1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
Σακίδιο έκτακτης ανάγκης		1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
Κοινωνικά Δίκτυα		0.950	0.85	1.04	<0.001	0.982	0.964	0.991	<0.001	
<b>Εξοικείωση</b>	Πρώτες Βοήθειες	0.963	0.89	1.03	<0.001	0.993	0.986	0.996	<0.001	
	Εκτίμηση αποτελεσματικότητας	0.961	0.88	1.03	<0.001	0.987	0.975	0.994	<0.001	
	Περιεχόμενο σχεδίου αντιμετώπισης	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
	Ομάδα στην οποία ανήκετε	0.922	0.81	1.02	<0.001	0.980	0.961	0.990	<0.001	
	Φυσική τοποθεσία	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
	Ασφάλεια χώρου	0.889	0.77	1.08	<0.001	0.972	0.945	0.986	<0.001	
	Ανταπόκριση ΣΙΔΕ	0.850	0.71	0.98	<0.001	0.959	0.921	0.979	<0.001	
	Επίπεδο ετοιμότητας	0.883	0.76	1.003	<0.001	0.964	0.931	0.982	<0.001	
	Λήψη Αποφάσεων	0.878	0.74	1.01	<0.001	0.956	0.914	0.977	<0.001	
	Περιορισμοί εθελοντών	0.926	0.83	1.01	<0.001	0.982	0.965	0.991	<0.001	
	Σύντομη Φυσική εξέταση	0.883	0.76	1.003	<0.001	0.968	0.938	0.984	<0.001	
	Σύντομη ψυχολογική αξιολόγηση	0.925	0.82	1.02	<0.001	0.978	0.957	0.989	<0.001	
	Διαλογή	0.925	0.82	1.02	<0.001	0.981	0.963	0.990	<0.001	
	Διαχείριση νεκρών	0.927	0.05	1.9	<0.001	0.985	0.971	0.993	<0.001	
	Καταγραφή περιστατικών	0.963	0.89	1.03	<0.001	0.991	0.983	0.996	<0.001	
	Επιτελική αλυσίδα	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
	Μεταφορά κρίσιμων πληροφοριών	0.963	0.89	1.03	<0.001	0.993	0.985	0.996	<0.001	
	Παρουσίαση πληροφοριών	0.963	0.89	1.03	<0.001	0.992	0.984	0.996	<0.001	
	Αναγνώριση ικανοτήτων συνεργατών	0.920	0.81	1.02	<0.001	0.975	0.951	0.987	<0.001	
	Απολογισμός	0.925	0.82	1.02	<0.001	0.982	0.964	0.991	<0.001	
	Επικοινωνία με χρήση τεχνολογίας	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
	Ψυχολογική υποστήριξη	1	1	1	<0.001	1	1	1	<0.001	
	Συμβουλευτική σε θέματα υγείας	0.926	0.83	1.01	<0.001	0.982	0.965	0.991	<0.001	
	Μετατραυματική αγχώδης διαταραχή	0.963	0.89	1.03	<0.001	0.991	0.982	0.995	<0.001	
	Εκτίμηση υγείας εφήβων	0.928	0.83	1.01	<0.001	0.985	0.970	0.992	<0.001	
	Φροντίδα παιδιών	0.963	0.89	1.03	<0.001	0.991	0.982	0.995	<0.001	
	Φροντίδα ευπαθών ομάδων	0.962	0.89	1.03	<0.001	0.989	0.979	0.995	<0.001	
Συνολική εξοικείωση	0.960	0.89	1.03	<0.001	0.985	0.971	0.993	<0.001		



## Κύρια Μελέτη

Προκειμένου να εξασφαλιστεί η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής του ερωτηματολογίου, πραγματοποιήθηκε ο στατιστικός έλεγχος Cronbach's alpha (Πίνακας 2).

Σύμφωνα με τους Bryman και Cramer<sup>[103]</sup> αξιόπιστο εργαλείο θεωρείται αυτό που λαμβάνει τιμές alpha μεγαλύτερες του 0.7. Όπως φαίνεται στον παραπάνω πίνακα, οι τιμές Cronbach's alpha στις ενότητες του ερωτηματολογίου, κυμαίνονται από 0.745 έως 0.960. Οπότε το εργαλείο θεωρείται αξιόπιστο.

### Πίνακας 2. Cronbach's alpha

No.	Ενότητα	Σύνολο ερωτήσεων	Cronbach's Alpha
1	Πρώτη: Ανησυχία σχετικά με καταστροφές	15	0.934
2	Δεύτερη: Βήματα Ετοιμότητας	7	0.745
3	Τρίτη: Εξοικείωση με δραστηριότητες ετοιμότητας και αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών	28	0.960

Μετά το πέρας της συλλογής δεδομένων, παρατηρήθηκε ότι από τους 220 εθελοντές στους οποίους εστάλη το ερωτηματολόγιο, τελικά συμμετείχαν στην έρευνα με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου 121 εθελοντές. Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 55%, το οποίο θεωρήθηκε επαρκές. Παρακάτω θα ακολουθήσουν τα σημαντικότερα αποτελέσματα σύμφωνα με τον σκοπό της παρούσας έρευνας.

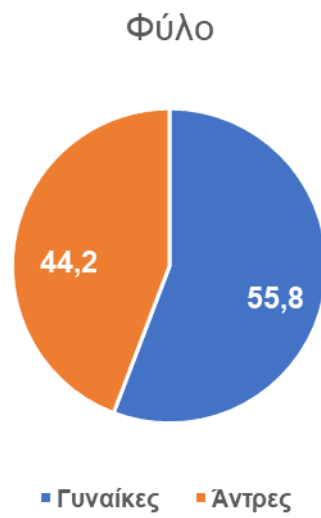
### Δημογραφικά Δεδομένα Εθελοντών

Η πλειονότητα των εθελοντών που συμμετείχαν στη μελέτη ήταν γυναίκες (57,9%, έναντι 42,1% που ήταν οι άνδρες) και ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν τα 33 έτη ( $\pm 10$ ). Οι εθελοντές στο σύνολο τους είχαν υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης με το 90,9% ( $n=110$ ) να είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό, το 32,2%, ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος. Τα έτη ενασχόλησης με τον εθελοντισμό ήταν κατά μέσο όρο 6 έτη ( $\pm 2$ ), με λιγότερο τον 1 χρόνο και περισσότερο τα 21 έτη.

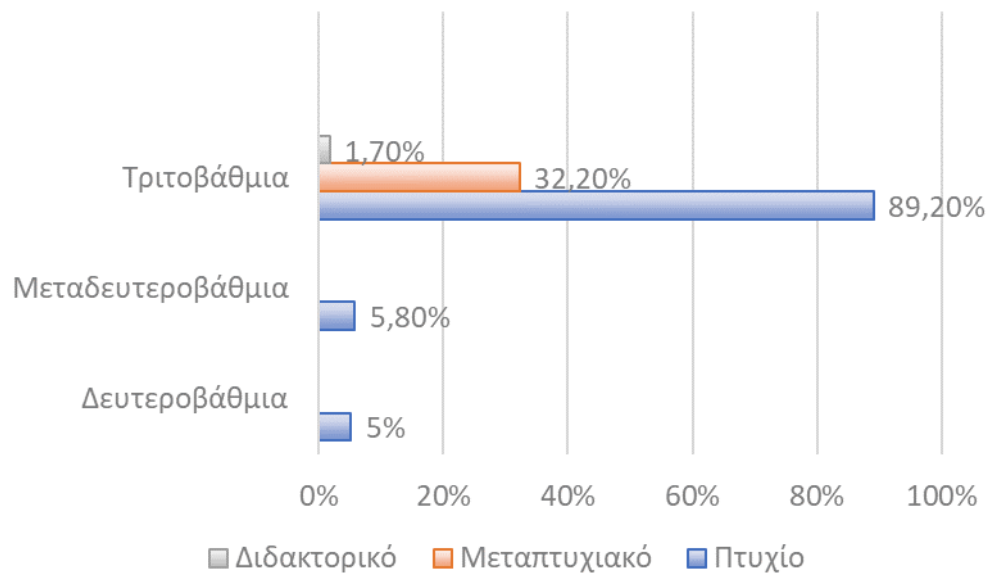
Πίνακας 3: Δημογραφικά στοιχεία Εθελοντών

N=121	Μεταβλητές	N (%) εθελοντών	Μέσος ( $\pm$ SD)
	<b>Ηλικία</b>		33( $\pm 10$ )
	<b>Φύλο</b>		
	Άντρες	51 (42,1%)	
	Γυναίκες	70 (57,9%)	
	<b>Επάγγελμα</b>		
	Επαγγελματίας Υγείας	23 (19%)	
	Εκπαιδευτικός	11 (9,1%)	
	Σώματα Ασφαλείας	1 (0,8%)	
	Ιδιωτικός Υπάλληλος	45 (37,2%)	
	Δημόσιος Υπάλληλος	7 (5,8%)	
	Ελεύθερος επαγγελματίας	11 (9,1%)	
	Άνεργος	1 (0,8%)	
	<b>Επίπεδο Εκπαίδευσης</b>		
	Δευτεροβάθμια	3 (2,5%)	
	Μεταδευτεροβάθμια	9 (7,4%)	
	Τριτοβάθμια	110 (90,9%)	
	Μεταπτυχιακό	39 (32,2%)	
	Διδακτορικό	2 (1,7%)	
	<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>		
	Άγαμος/ Ελεύθερος	82 (67,8%)	
	Έγγαμος/ Συζύ	39 (32,2%)	
	<b>Έτη ενασχόλησης με τον εθελοντισμό</b>	116	6( $\pm 2$ )

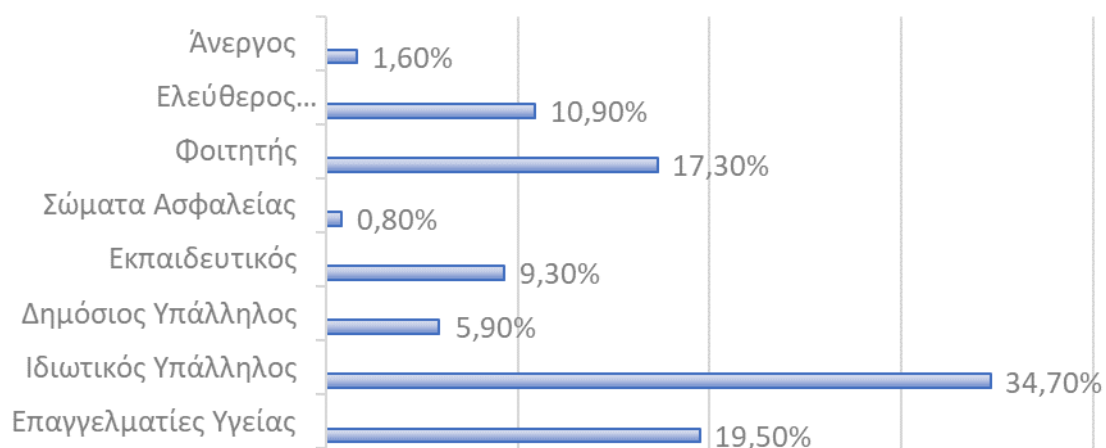
**Γράφημα 1: Φύλο Εθελοντών**



**Γράφημα 2: Επίπεδο Εκπαίδευσης Εθελοντών**



### Γράφημα 3: Επάγγελμα Εθελοντών



Στο σύνολο τους οι εθελοντές, σύμφωνα με τις απαντήσεις τους στο ερωτηματολόγιο, παρουσίαζαν μέτρια ανησυχία για τις μαζικές καταστροφές, υψηλό επίπεδο ετοιμότητας και μέτρια προς μεγάλη εξοικείωση σχετικά με τις δραστηριότητες ανταπόκρισης σε περίπτωση επείγουσών καταστάσεων και μαζικών καταστροφών (Πίνακας 4)

Πίνακας 4: Μέσο Σκορ Συνολικής Ανησυχίας, Ετοιμότητας και Εξοικείωσης

N=121	Μέσος (±SD)	min-max
<b>Ανησυχία</b> (εύρος υποκλίμακας: <b>15-75</b> )	41,36 (±12,8)	15-75
<b>Ετοιμότητα</b> (εύρος υποκλίμακας: <b>7-28</b> )	23,45 (±3,4)	10-28
<b>Εξοικείωση</b> (εύρος υποκλίμακας: <b>28-140</b> )	87,64 (±21,13)	28-140

**Πίνακας 5: Ποσοστά Ανησυχίας για Καταστάσεις Κρίσης/ Μαζικής Καταστροφής**

	<b>Δεν ανησυχώ</b>	<b>Δεν ανησυχώ πολύ</b>	<b>Ούτε ανησυχώ Ούτε δεν ανησυχώ</b>	<b>Ανησυχώ αρκετά</b>	<b>Ανησυχώ πολύ</b>	<b>Μέσος (±sd)</b>
	<b>N(%)</b>	<b>N(%)</b>	<b>N(%)</b>	<b>N(%)</b>	<b>N(%)</b>	
<b>Εγκληματική Δραστηριότητα</b>	28 (23,1%)	28 (23,1%)	28 (23,1%)	21 (17,4%)	16 (13,2%)	2,74 (±1,34)
<b>Θέματα Ασφάλειας στον Κυβερνοχώρο</b>	19 (15,7%)	21 (17,4%)	41 (33,9%)	22 (18,2%)	18 (14,9%)	2,99 (±1,26)
<b>Σεισμός</b>	2 (1,7%)	4 (3,3%)	29 (24%)	51 (42,1%)	35 (28,9%)	3,93 (±0,9)
<b>Ατύχημα με Τοξικά Υλικά (ΧΒΡΠ)</b>	33 (27,3%)	37 (30,6%)	24 (19,8%)	18 (14,9%)	9 (7,4%)	2,45 (±1,24)
<b>Αστική Πυρκαγιά</b>	15 (12,4%)	36 (29,8%)	24 (19,8%)	25 (20,7%)	21 (17,4%)	3,01 (±1,3)
<b>Επείγουσα Κατάσταση Δημόσιας Υγείας</b>	3 (2,5%)	25 (20,7%)	33 (27,3%)	41 (33,9%)	19 (15,7%)	3,40 (±1,06)
<b>Ισχυρή Καταιγίδα/ Θύελλα</b>	17 (14%)	36 (29,8%)	28 (23,1%)	28 (23,1%)	12 (9,9%)	2,85 (±1,21)
<b>Τρομοκρατική Ενέργεια</b>	27 (22,3%)	43 (35,5%)	29 (24%)	15 (12,4%)	7 (5,8%)	2,44 (±1,13)
<b>Δασική Πυρκαγιά</b>	25 (20,7%)	21 (17,4%)	27 (22,3%)	22 (18,2%)	26 (21,5%)	3,02 (±1,43)
<b>Πλημμύρα</b>	10 (8,3%)	18 (14,9%)	44 (36,4%)	27 (22,3%)	22 (18,2%)	3,27 (±1,16)
<b>Χιονοθύελλα</b>	57 (47,1%)	35 (28,9%)	20 (16,5%)	6 (5%)	3 (2,5%)	1,87 (±1,02)
<b>Βιομηχανικό Ατύχημα</b>	54 (44,6%)	29 (24%)	22 (18,2%)	13 (10,7%)	3 (2,5%)	2,02 (±1,13)
<b>Αεροπορικό Ατύχημα</b>	58 (47,9%)	29 (24%)	17 (14%)	11 (9,1%)	6 (5%)	1,99 (±1,2)
<b>Ναυάγιο</b>	57 (47,1%)	26 (21,5%)	18 (14,9%)	15 (12,4%)	5 (4,1%)	2,05 (±1,22)
<b>Μαζικές Συγκεντρώσεις με Αυξημένη Επικινδυνότητα</b>	4 (3,3%)	19 (15,7%)	49 (40,5%)	33 (27,3%)	16 (13,2%)	3,31 (±1)

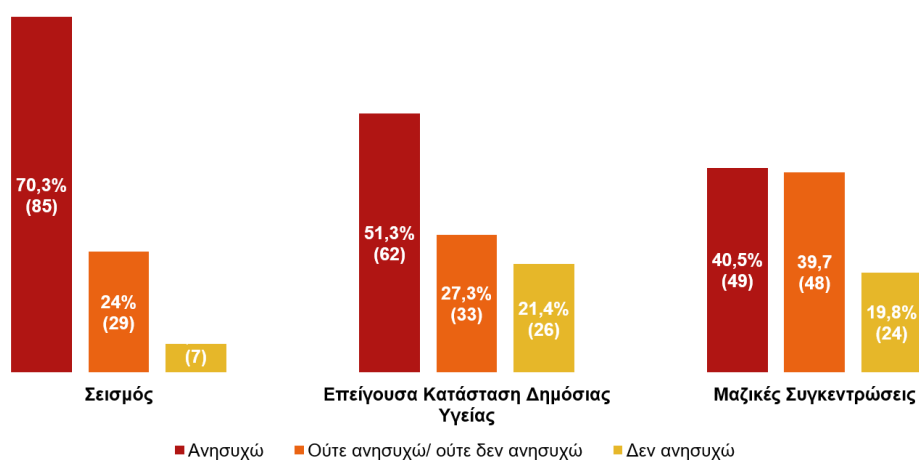
## Ανησυχία

Στην πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου «Πόσο σας ανησυχεί το γεγονός ότι οι ακόλουθες καταστάσεις κρίσης/μαζικής καταστροφής θα επηρεάσουν την κοινότητάς μας», οι εθελοντές συγκέντρωσαν ένα μέσο σκορ 41,3 ( $\pm 12,8$ ) με ελάχιστο 15, μέγιστο 75 (Πίνακας 4).

Στις περισσότερες κατηγορίες (εγκληματική δραστηριότητα, θέματα ασφάλειας στον κυβερνοχώρο, ατύχημα με τοξικά υλικά, ισχυρή καταιγίδα/ θύελλα, τρομοκρατική ενέργεια, πλημμύρα, χιονοθύελλα, βιομηχανικό ατύχημα, αεροπορικό ατύχημα, ναυάγιο) απάντησαν ότι δεν ανησυχούν.

Αντίθετα, ανησυχούν για τις επείγουσες καταστάσεις που έχουν συμβεί πολλές φορές στο παρελθόν στη χώρα με τραγικές συνέπειες, όπως ο σεισμός (το 42,1% ανησυχεί αρκετά), η αστική πυρκαγιά (το 20,7% ανησυχεί αρκετά) και η δασική πυρκαγιά (το 21,5% ανησυχεί πολύ). Μεγάλο ποσοστό ανησυχίας συγκεντρώνει επίσης, η επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας (το 33,9% ανησυχεί αρκετά), ενώ οι μαζικές συγκεντρώσεις με αυξημένη επικινδυνότητα έχουν το μεγαλύτερο ποσοστό ουδετερότητας, (40,5% των εθελοντών δήλωσαν ότι ούτε ανησυχούν, ούτε δεν ανησυχούν) ενώ το 27,3% των εθελοντών δήλωσε ότι ανησυχεί αρκετά.

**Γράφημα 4: Ανησυχία απέναντι σε μαζικές καταστροφές που είναι πιθανό να πλήξουν την κοινότητα**



Παρατηρείται, ότι οι κρίσεις/ μαζικές καταστροφές που έχουν συμβεί κατά το παρελθόν στη χώρα και είχαν σαν αποτέλεσμα μεγάλο αριθμό θανάτων και

τραυματισμών, είναι αυτές που ανησυχούν περισσότερο τους εθελοντές διασώστες, με χαρακτηριστικά παραδείγματα τον σεισμό, την πυρκαγιά και την επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας. Οι υπόλοιπες κρίσεις που αναφέρονται (εγκληματική δραστηριότητα, θέματα ασφάλειας στον κυβερνοχώρο, ατύχημα με τοξικά υλικά, ισχυρή καταιγίδα/ θύελλα, τρομοκρατική ενέργεια, πλημμύρα, χιονοθύελλα, βιομηχανικό ατύχημα, αεροπορικό ατύχημα, ναυάγιο), δεν ανησυχούν αρκετά τους εθελοντές και θεωρείται ότι δεν θα επηρεάσουν την κοινότητα.

### **Ετοιμότητα**

Στη δεύτερη ενότητα της ετοιμότητας, οι εθελοντές συγκέντρωσαν ένα υψηλό μέσο σκορ 23,4 ( $\pm 3,4$ ) με ελάχιστη τιμή 7 και μέγιστη 28 (Πίνακας 4).

Συγκεκριμένα, στην ερώτηση «Ποια βήματα έχετε ακολουθήσει, ώστε να είστε προετοιμασμένοι για καταστάσεις κρίσεων ή μαζικών καταστροφών που μπορεί να εμφανιστούν στην κοινότητα μας», η πλειοψηφία των εθελοντών είχε πραγματοποιήσει τα βήματα που απαιτούνται για την ετοιμότητα μαζικών καταστροφών. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι το 91,7% είχε λάβει εκπαίδευση ΚΑΡΠΑ και το 87,6% είχε λάβει εξειδικευμένη εκπαίδευση στις Α' Βοήθειες. Επίσης, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό, το 47,1% είχε συλλέξει πληροφορίες σχετικά με την ετοιμότητα και το 48,8% είχε συμμετάσχει σε συναντήσεις σχετικά με την ετοιμότητα μαζικών καταστροφών. Τέλος, το 48,8% των εθελοντών δήλωσε ότι έχει προετοιμάσει οικογενειακό πλάνο εκτάκτου ανάγκης.

**Πίνακας 6: Απόλυτες και Σχετικές Συχνότητες της Υποκλίμακας Ετοιμότητας του Ερωτηματολογίου ΕΡΙQ**

	Αδυνατώ να το κάνω n (%)	Δεν το έχω κάνει n (%)	Σχεδιάζω να το κάνω n (%)	Το έχω κάνει n (%)	Μέσος (±Sd )
Συλλογή πληροφοριών σχετικά με την ετοιμότητα	3 (2,5%)	36 (29,8%)	25 (20,7%)	57 (47,1%)	3,12 (±0,92)
Παρακολούθηση συναντήσεων σχετικά με την ετοιμότητα επείγουσών καταστάσεων	1 (0,8%)	32 (26,4%)	29 (24%)	59 (48,8%)	3,21 (±0,86)
Προετοιμασία και συζήτηση οικογενειακού πλάνου εκτάκτου ανάγκης	1 (0,8%)	30 (24,8%)	31 (25,6%)	59 (48,8%)	3,22 (±0,85)
Ειδική εκπαίδευση στις Α' Βοήθειες		8 (6,6%)	7 (5,8%)	106 (87,6%)	3,81 (±0,53)
Εκπαίδευση ΚΑΡΠΑ	1 (0,8%)	5 (4,1%)	5 (3,3%)	111 (91,7%)	3,86 (±0,5)
Προετοιμασία σακιδίου εκτάκτου ανάγκης		28 (23,1%)	50 (41,3%)	43 (35,5%)	3,12 (±0,75)
Εγγραφή σε δίκτυα πληροφόρησης (facebook, twitter, ιστοσελίδα ΓΓΠΠ, ΕΜΥ κτλ)		42 (34,7%)	25 (20,7%)	54 (44,6%)	3,10 (±0,88)

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Αδυνατώ να το κάνω=1 Το έχω κάνει=4

**Γράφημα 5: Ετοιμότητα Εθελοντών**





## Εξοικείωση

Στην τρίτη ενότητα της εξοικείωσης, οι εθελοντές αξιολογώντας την προσωπική τους συνολική εξοικείωση σχετικά με την ετοιμότητα και αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών, συγκεντρώνουν ένα υψηλό μέσο σκορ 87,6 ( $\pm 21,1$ ) με ελάχιστο 28 και μέγιστο 140 (Πίνακας 4).

Η τρίτη ενότητα του ερωτηματολογίου δείχνει πόσο εξοικειωμένοι αισθάνονταν οι εθελοντές σχετικά με ορισμένες έννοιες και δραστηριότητες σε διαφορετικές κατηγορίες ετοιμότητας για επείγουσες καταστάσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 34,7% των εθελοντών ήταν αρκετά εξοικειωμένοι και το 21,5% πολύ εξοικειωμένοι με τις βασικές πρώτες βοήθειες σε μια μεγάλης κλίμακας καταστροφή (συμπεριλαμβανομένου και της χορήγησης οξυγόνου) έχοντας ένα μέσο όρο 3,52 ( $\pm 1,17$ ). Επίσης, υψηλά ποσοστά εξοικείωσης παρουσιάζονται σε πιο γενικές ερωτήσεις, όπως διεξαγωγή σύντομης φυσικής εξέτασης ενός θύματος με το οποίο ήταν αρκετά εξοικειωμένο το 41,3% των εθελοντών και βοήθεια στη διαλογή, όπου το 34,7% ήταν αρκετά εξοικειωμένο (Πίνακας 9).

Χαμηλότερα ποσοστά εξοικείωσης παρατηρήθηκαν σε πιο εξειδικευμένες ερωτήσεις, όπως γενικά ζητήματα διαχείρισης νεκρών και συμβουλευτική/εκπαίδευση στους πληγέντες σχετικά με τις συνέπειες των Χημικών, Βιολογικών, Ραδιενεργών και Περιβαλλοντικών παραγόντων. (Πίνακες 9,11).

**Πίνακας 7: Αναγνώριση και απόκριση σε ένα συμβάν – Ποσοστά Εξοικείωσης**

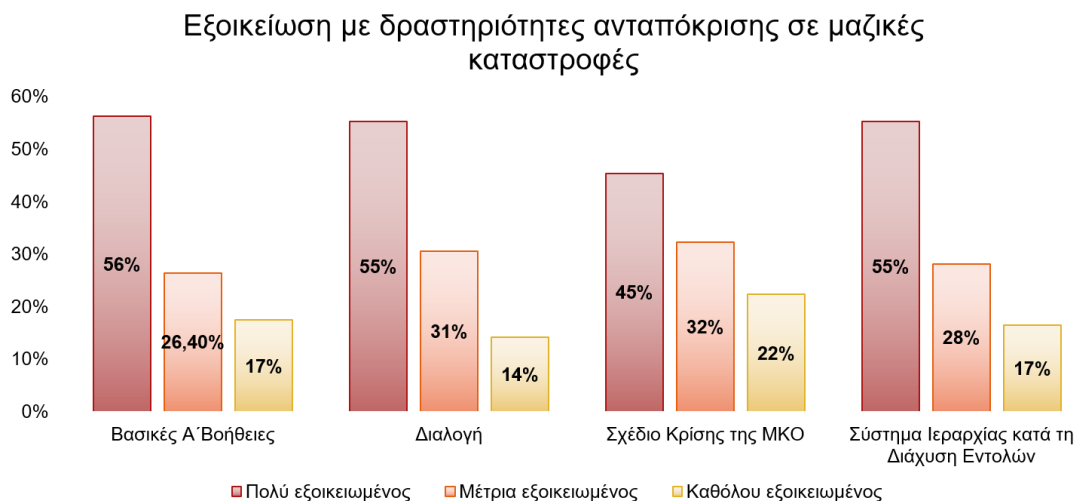
	Καθόλου Εξοικειωμένος	Λιγότερο Εξοικειωμένος	Εξοικειωμένος	Αρκετά Εξοικειωμένος	Πολύ Εξοικειωμένος	Μέσος
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	( $\pm$ sd)
<b>Βασικές πρώτες βοήθειες</b> (συμπεριλαμβανομένης της χορήγησης οξυγόνου και της αναπνευστικής υποστήριξης)	10 (8,3%)	11 (9,1%)	32 (26,4%)	42 (34,7%)	26 (21,5%)	3,52 ( $\pm 1,17$ )
<b>Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των πράξεων</b>	10 (8,3%)	11 (9,1%)	32 (26,4%)	42 (34,7%)	26 (21,5%)	3,41 ( $\pm 1,03$ )

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Καθόλου Εξοικειωμένος=1 Πολύ Εξοικειωμένος=5

Στην κατηγορία που αφορά στο πόσο εξοικειωμένοι είναι οι εθελοντές με το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών (ΣΙΔΕ) και ο ρόλος τους σε

αυτό, εμφανίζονται αρκετά εξοικειωμένοι. Το υψηλότερο ποσοστό εξοικείωσης στο συγκεκριμένο πεδίο ήταν 32,2% στην ερώτηση αν γνωρίζουν τη φυσική τοποθεσία στην οποία θα πρέπει να παρουσιαστούν σε περίπτωση επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας. Οι διασώστες αισθάνονται εξοικειωμένοι με το περιεχόμενο του σχεδίου αντιμετώπισης κρίσης της ΜΚΟ και πολύ εξοικειωμένοι σχετικά με την ομάδα στην οποία φαίνεται ότι θα ανήκουν, σύμφωνα με το ΣΙΔΕ (Πίνακας 8). Επίσης, οι περισσότεροι διασώστες είναι αρκετά εξοικειωμένοι με τα θέματα που αφορούν την ασφάλεια του χώρου, και γνωρίζουν καλά ποια καθήκοντα δεν θα πρέπει να αναλάβουν. Οι περισσότερες απαντήσεις στη συγκεκριμένη κατηγορία κυμαίνονταν από εξοικειωμένοι έως πολύ εξοικειωμένοι με συνολικό μέσο όρο 3,50 ( $\pm 1,1$ ).

### Γράφημα 6: Εξοικείωση Εθελοντών με δραστηριότητες ανταπόκρισης σε μαζικές καταστροφές



**Πίνακας 8: Εξοικείωση με το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών (ΣΙΔΕ) και του ρόλου σας σε αυτό σε περίπτωση επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας – Ποσοστά Εξοικείωσης**

	Καθόλου Εξοικειωμένος n (%)	Λιγότερο Εξοικειωμένος n (%)	Εξοικειωμένος n (%)	Αρκετά Εξοικειωμένος n (%)	Πολύ Εξοικειωμένος n (%)	Μέσος (±sd)
Το περιεχόμενο του σχεδίου αντιμετώπισης κρίσης της ΜΚΟ	12 (9,9%)	15 (12,4%)	39 (32,2%)	35 (28,8%)	20 (16,5%)	3,30 (±1,18)
Σε ποια ομάδα θα ανήκετε σύμφωνα με το ΣΙΔΕ	8 (6,6%)	12 (9,9%)	34 (28,1%)	39 (32,2%)	28 (23,1%)	3,55 (±1,14)
Η φυσική τοποθεσία στην οποία θα πρέπει να παρουσιαστείτε	7 (5,8%)	11 (9,1%)	28 (23,1%)	36 (29,8%)	39 (32,2%)	3,74 (±1,17)
Αξιολόγηση και ανταπόκριση σε θέματα που σχετίζονται με την ασφάλεια του χώρου	4 (3,3%)	8 (6,6%)	33 (27,3%)	48 (39,7%)	28 (23,1%)	3,73 (±1)
Η λογική της στρατηγικής βάσει της οποίας αναπτύχθηκε το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης από τη ΣΙΔΕ	9 (7,4%)	19 (15,7%)	53 (43,8%)	27 (22,3%)	13 (10,7%)	3,13 (±1,04)
Το επίπεδο ετοιμότητας της ΜΚΟ	8 (6,6%)	16 (13,2%)	35 (28,9%)	37 (30,6%)	25 (20,7%)	3,45 (±1,15)
Διαφορές στη διαδικασία λήψης αποφάσεων μεταξύ επείγουσών και μη επείγουσών καταστάσεων	2 (1,7%)	17 (14%)	35 (28,9%)	47 (38,8%)	20 (16,5%)	3,55 (±0,9)
Καθήκοντα που ΔΕΝ θα πρέπει να ανάβουν οι εθελοντές	9 (7,4%)	16 (13,2%)	26 (21,5%)	39 (32,2%)	31 (25,6%)	3,55 (±1,2)

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Καθόλου Εξοικειωμένος=1 Πολύ Εξοικειωμένος=5

**Πίνακας 9: Ηθικά Ζητήματα στη Διαλογή – Ποσοστά Εξοικείωσης**

	Καθόλου Εξοικειωμένος n (%)	Λιγότερο Εξοικειωμένος n (%)	Εξοικειωμένος n (%)	Αρκετά Εξοικειωμένος n (%)	Πολύ Εξοικειωμένος n (%)	Μέσος ( $\pm$ sd)
Διεξαγωγή σύντομης φυσικής εξέτασης ενός θύματος	3 (2,5%)	14 (11,6%)	37 (30,6%)	50 (41,3%)	17 (14%)	3,53 ( $\pm$ 0,95)
Διεξαγωγή σύντομης ψυχολογικής εκτίμησης ενός θύματος	8 (6,6%)	24 (19,8%)	36 (29,8%)	36 (29,8%)	17 (14%)	3,25 ( $\pm$ 1,1)
Βοήθεια στη διαλογή	7 (5,8%)	14 (11,6%)	40 (33,1%)	42 (34,7%)	18 (14,9%)	3,41 ( $\pm$ 1,06)
Γενικά ζητήματα διαχείρισης νεκρών (ηθικά, νομικά, πολιτισμικά και ασφαλείας)	28 (23,1%)	36 (29,8%)	31 (25,6%)	15 (12,4%)	11 (9,1%)	2,55 ( $\pm$ 1,23)

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Καθόλου Εξοικειωμένος=1 Πολύ Εξοικειωμένος=5

Όπως φαίνεται στον παραπάνω πίνακα, οι διασώστες είναι αρκετά εξοικειωμένοι με τη διεξαγωγή σύντομης φυσικής και ψυχολογικής εξέτασης ενός θύματος (με 41,3% και 29,8% αντίστοιχα). Επιπλέον, το 33,1% είναι εξοικειωμένο με τη διαλογή και το 34,7% αρκετά εξοικειωμένο. Σχετικά με τα ζητήματα διαχείρισης νεκρών, το 23,1% των διασωστών δεν είναι καθόλου εξοικειωμένοι και το 29,8% δηλώνουν λιγότερο εξοικειωμένοι.

**Πίνακας 10: Επικοινωνία και Διασύνδεση – Ποσοστά Εξοικείωσης**

	Καθόλου Εξοικειωμένος	Λιγότερο Εξοικειωμένος	Εξοικειωμένος	Αρκετά Εξοικειωμένος	Πολύ Εξοικειωμένος	Μέσος ( $\pm$ sd)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Διαδικασίες καταγραφής της παρεχόμενης φροντίδας	12 (9,9%)	23 (19%)	32 (26,4%)	31 (25,6%)	23 (19%)	3,25 ( $\pm$ 1,24)
Διαδικασίες της επιτελικής αλυσίδας που ενεργοποιούνται	17 (14%)	22 (18,2%)	38 (31,4%)	20 (16,5%)	24 (19,8%)	3,10 ( $\pm$ 1,3)
Μεταφορά πληροφοριών για βαρέως πάσχοντες σε αυτούς που είναι υπεύθυνοι για τη διακομιδή τους	15 (12,4%)	23 (19%)	29 (24%)	31 (25,6%)	23 (19%)	3,20 ( $\pm$ 1,29)
Παρουσίαση πληροφοριών σχετικά με το βαθμό επικινδυνότητας	12 (9,9%)	27 (22,3%)	35 (28,9%)	33 (27,3%)	14 (11,6%)	3,08 ( $\pm$ 1,16)
Αναγνώριση των ικανοτήτων των συνεργατών που βρίσκονται σε θέσεις-κλειδιά	6 (5%)	23 (19%)	40 (33,1%)	36 (29,8%)	16 (13,2%)	3,27 ( $\pm$ 1,07)
Απολογισμός	9 (7,4%)	25 (20,7%)	22 (18,2%)	45 (37,2%)	20 (16,4%)	3,35 ( $\pm$ 1,19)
Χρήση όλων των συσκευών επικοινωνίας	2 (1,7%)	6 (5%)	10 (8,3%)	36 (29,8%)	67 (55,4%)	4,32 ( $\pm$ 0,94)

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Καθόλου Εξοικειωμένος=1 Πολύ Εξοικειωμένος=5

Στην κατηγορία της επικοινωνίας/διασύνδεσης σε μεγάλης κλίμακας καταστροφή, οι διασώστες δεν ένιωσαν πολύ εξοικειωμένοι. Μόνο το 11,6% των εθελοντών δήλωσαν πολύ εξοικειωμένοι με την παρουσίαση πληροφοριών σχετικά με το βαθμό επικινδυνότητας (Πίνακας 10) και μόλις το 13,2% ότι ήταν πολύ εξοικειωμένοι με την αναγνώριση των ικανοτήτων των συνεργατών που βρίσκονται σε θέσεις-κλειδιά. Το 31,4% δήλωσαν εξοικειωμένοι με τις διαδικασίες της επιτελικής αλυσίδας που ενεργοποιούνται σε κατάσταση καταστροφής, ενώ το 18,2% ήταν λιγότερο εξοικειωμένοι. Από τις 7 ερωτήσεις της κατηγορίας, η υψηλότερη εξοικείωση παρουσιάζεται στον τομέα της χρήσης όλων των συσκευών επικοινωνίας.

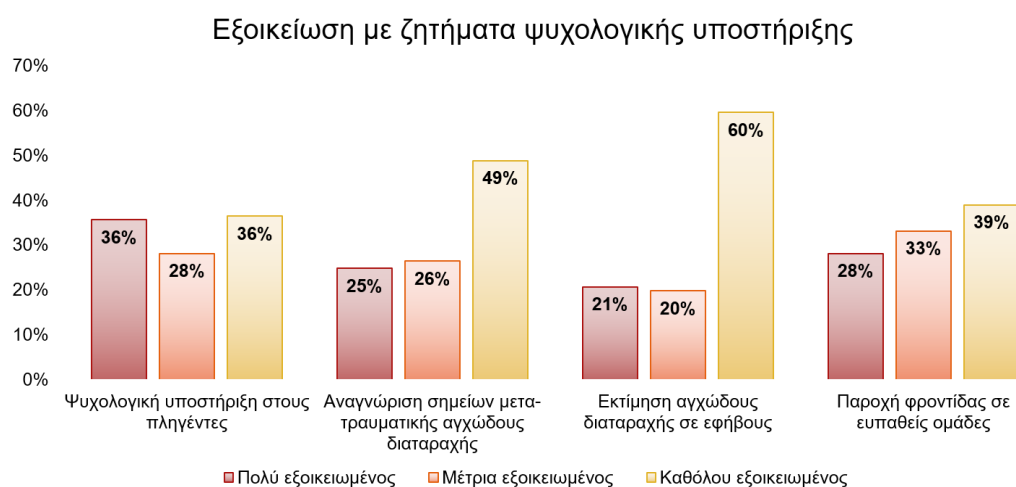
Στην κατηγορία της ψυχολογικής υποστήριξης σε επείγουσες καταστάσεις μεγάλης κλίμακας, οι εθελοντές στην πλειονότητα τους νιώθουν λιγότερο εξοικειωμένοι (Πίνακας 11). Συγκεκριμένα, το 29,8% είναι λιγότερο εξοικειωμένο με την προσφορά ψυχολογικής υποστήριξης στους πληγέντες και ομοίως, το 30,6% των εθελοντών είναι λιγότερο εξοικειωμένο με την αναγνώριση σημείων μετατραυματικής αγχώδους διαταραχής (μόλις το 5,7% είναι πολύ εξοικειωμένο). Χαμηλά ποσοστά εξοικείωσης παρουσίασαν επίσης, η συμβουλευτική/ εκπαίδευση σχετικά με τις συνέπειες των ΧΒΡΠ και η ανίχνευση αγχώδους διαταραχής σε εφήβους.

**Πίνακας 11: Ζητήματα Ψυχολογικής Υποστήριξης – Ποσοστά Εξοικείωσης**

	Καθόλου Εξοικειωμένος n (%)	Λιγότερο Εξοικειωμένος n (%)	Εξοικειωμένος n (%)	Αρκετά Εξοικειωμένος n (%)	Πολύ Εξοικειωμένος n (%)	Μέσος (±sd)
Ψυχολογική υποστήριξη για όλους τους πληγέντες	8 (6,6%)	36 (29,8%)	34 (28,1%)	29 (24%)	14 (11,6%)	3,04 (±1,12)
Συμβουλευτική/ εκπαίδευση στους πληγέντες σχετικά με τις συνέπειες των ΧΒΡΠ	29 (24%)	40 (33,1%)	30 (24,8%)	15 (12,4%)	7 (5,7%)	2,43 (±1,15)
Σημεία μετα-τραυματικής αγχώδους διαταραχής κατά τον τυπικό έλεγχο υγείας	22 (18,2%)	37 (30,6%)	32 (26,4%)	23 (19%)	7 (5,8%)	2,64 (±1,15)
Ανίχνευση αγχώδους διαταραχής σε εφήβους	27 (22,3%)	45 (37,2%)	24 (19,8%)	19 (15,7%)	6 (5%)	2,44 (±1,14)

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Καθόλου Εξοικειωμένος=1 Πολύ Εξοικειωμένος=5

### Γράφημα 7: Εξοικείωση Εθελοντών με Ζητήματα Ψυχολογικής Υποστήριξης



Οι τελευταίες ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας, αφορούν σε ειδικούς πληθυσμούς της κοινότητας (παιδιά, ηλικιωμένοι, έγγυες, ΑμεΑ, κτλ.). Το 33,1% των εθελοντών δήλωσε εξοικειωμένο με την παροχή φροντίδας σε παιδιά/νέους όταν δεν είναι εφικτή η γονική συναίνεση, ενώ το 29,8% δήλωσε λιγότερο εξοικειωμένο. Ομοίως, η πλειονότητα των διασωστών, το 28,9% νιώθουν λιγότερο εξοικειωμένοι με την φροντίδα ευπαθών ομάδων πληθυσμού (Πίνακας 12).

**Πίνακας 12: Ειδικοί Πληθυσμοί – Ποσοστά Εξοικείωσης**

	Καθόλου Εξοικειωμένος n (%)	Λιγότερο Εξοικειωμένος n (%)	Εξοικειωμένος n (%)	Αρκετά Εξοικειωμένος n (%)	Πολύ Εξοικειωμένος n (%)	Μέσος ( $\pm$ sd)
Παροχή φροντίδας σε παιδιά/ νέους όταν δεν είναι εφικτή η γονική συναίνεση	11 (9,1%)	36 (29,8%)	40 (33,1%)	22 (18,2%)	12 (9,9%)	2,90 ( $\pm$ 1,11)
Κατάλληλη φροντίδα σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού (ηλικιωμένοι, ΑμεΑ, έγγυες κτλ.)	12 (9,9%)	35 (28,9%)	32 (26,4%)	31 (25,6%)	11 (9,1%)	2,95 ( $\pm$ 1,14)

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Καθόλου Εξοικειωμένος=1 Πολύ Εξοικειωμένος=5

Τέλος, στην τελευταία ερώτηση που ζητήθηκε από τους εθελοντές να κάνουν μία προσωπική εκτίμηση σχετικά με τη συνολική τους εξοικείωση σε θέματα που αφορούν στην ετοιμότητα και αντιμετώπιση των μαζικών καταστροφών, παρατηρούμε ένα αρκετά υψηλό μέσο σκορ 3,29 ( $\pm$ 0,85).

**Πίνακας 13 : Απόλυτες και Σχετικές Συχνότητες της Συνολικής Εξοικείωσης Εθελοντών με την Ετοιμότητα και Αντιμετώπιση Μαζικών Καταστροφών**

	Καθόλου Εξοικειωμένος n (%)	Λιγότερο Εξοικειωμένος n (%)	Εξοικειωμένος n (%)	Αρκετά Εξοικειωμένος n (%)	Πολύ Εξοικειωμένος n (%)	Μέσος ( $\pm$ sd)
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΞΟΙΚΕΙΩΣΗ σχετικά με την ετοιμότητα/ αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών	3 (2,5%)	16 (13,2%)	51 (42,1%)	45 (37,2%)	6 (5%)	3,29 ( $\pm$ 0,85)

Βαθμολόγηση Κλίμακας: Καθόλου Εξοικειωμένος=1 Πολύ Εξοικειωμένος=5

## Εκπαίδευση

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αφορούσε στις προτιμήσεις των εθελοντών διασωστών σχετικά με το είδος της εκπαίδευσης που θα προτιμούσαν να λάβουν σε θέματα ετοιμότητας μαζικών καταστροφών. Ζητήθηκε από τους εθελοντές να κατατάξουν με σειρά προτεραιότητας την προτιμώμενη μέθοδο εκπαίδευσης. Η πλειονότητα των εθελοντών επέλεξε τη διαπροσωπική εκπαίδευση (82,6%), ενώ ως δεύτερη προτιμώμενη μέθοδος επιλέχτηκε η διαδικτυακή εκπαίδευση (53,7%). Οι λιγότερο προτιμώμενες μέθοδοι ήταν οι δορυφορικές εκπομπές και τα αρχεία ήχου (Πίνακας 14).

**Πίνακας 14: Προτιμώμενη Μέθοδος Εκπαίδευσης**

ΜΕΘΟΔΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Διαπροσωπική (δηλ. παραδοσιακή μέθοδος αμφιθέατρο/διαλέξεις/διασκέψεις/σεμινάρια/ομάδες εργασίας	82,6%
Διαδικτυακά Μαθήματα	53,7%
Ενημερωτικά δελτία, φυλλάδια, καρτέλες αποδελίωσης	30,6%
Αρχεία εικόνας/βίντεο	19%
CD/DVD για τον Η/Υ	12,4%
Τηλεδιασκέψεις	10,7%
Δορυφορικές εκπομπές	2,5%
Αρχεία ήχου	1,7%

Στην επόμενη ερώτηση, οι συμμετέχοντες είχαν να απαντήσουν με ναι/όχι σχετικά με την παρακολούθηση μαθημάτων διαφορετικών μεθόδων και διαφορετικής χρονικής διάρκειας (Πίνακας 15). Η πλειονότητα των εθελοντών (87,6%) απάντησαν ότι θα προτιμούσαν να παρακολουθήσουν μια δίωρη διαδικτυακή διάλεξη. Η δεύτερη πιο επιλεγμένη μέθοδος ήταν η συμμετοχή σε ομάδα εργασίας/διάσκεψης διάρκειας 2-3 ημερών (86%) ενώ η λιγότερο προτιμώμενη μέθοδος εκπαίδευσης ήταν η συμμετοχή σε ομάδα εργασίας διάρκειας μιας ημέρας, καθημερινής (54,5%).

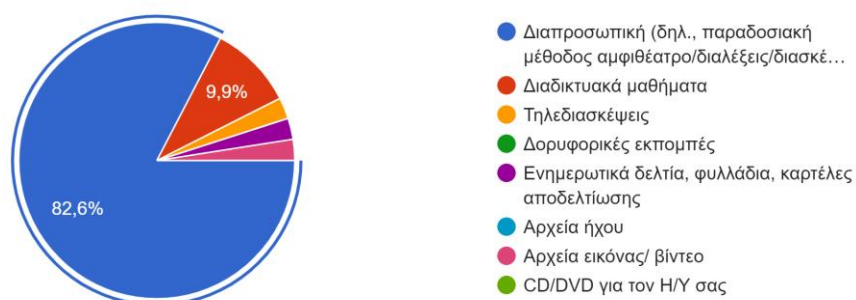


## Πίνακας 15: Μέθοδοι και Χρονική Διάρκεια Εκπαίδευσης

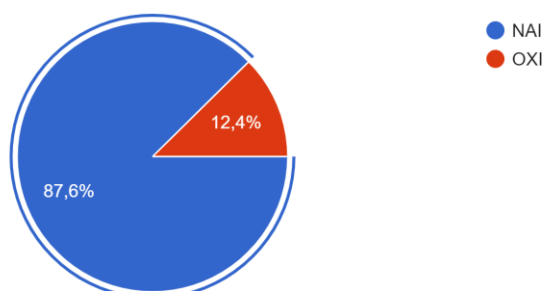
Χρονική Διάρκεια Εκπαίδευσης	Ναι	Όχι
Παρακολούθηση μαθήματος για ένα ακαδημαϊκό τετράμηνο/εξάμηνο	72,7%	27,3%
Ομάδα εργασίας/διάσκεψη διάρκειας 2-3 ημερών	86%	14%
Δίωρη διαδικτυακή διάλεξη	87,6%	12,4%
Ομάδα εργασίας χρονικής διάρκειας ενός απογεύματος	85,1%	14,9%
Ομάδα εργασίας διάρκειας μίας ημέρας σε ένα Σαββατοκύριακο	83,5%	16,5%
Ομάδα εργασίας διάρκειας μίας ημέρας καθημερινής	54,5%	45,5%

## Γράφημα 8: Προτιμώμενοι μέθοδοι εκπαίδευσης

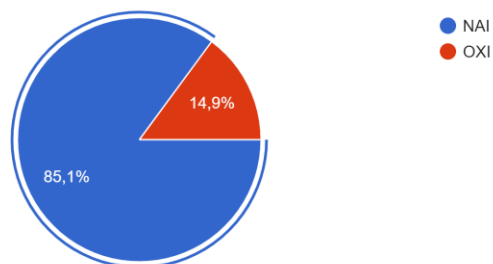
Πρώτη κατά σειρά μέθοδος εκπαίδευσης που προτιμάτε  
121 απαντήσεις



Δίωρη διάλεξη ή διαδικτυακή μέθοδο εκπαίδευσης  
121 απαντήσεις



Ομάδα εργασίας χρονικής διάρκειας ενός απογεύματος  
121 απαντήσεις



### Μελέτη Συσχετίσεων

Για να διερευνήσουμε εάν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των ποσοτικών μεταβλητών και επειδή οι μεταβλητές δεν ακολουθούσαν την κανονική κατανομή, πραγματοποιήθηκε μη παραμετρική δοκιμασία συσχετίσεων και συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman ( $\rho$ ).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 16 ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman αναφορικά με τη σχέση μεταξύ ανησυχίας για πιθανές καταστροφές που μπορεί να επηρεάσουν την κοινότητα και ηλικίας, ήταν  $\rho=0,327$  ( $p<0,001$ ), δηλώνοντας την ύπαρξη μέτριας συσχέτισης. Αναφορικά με τη σχέση μεταξύ ετοιμότητας επειγουσών καταστάσεων και εξοικείωσης με δραστηριότητες αντιμετώπισης επειγουσών καταστάσεων, ο συντελεστής Spearman ήταν  $\rho=0,564$  ( $p<0,001$ ) δηλώνοντας ισχυρή συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Αναφορικά με τη σχέση μεταξύ ετοιμότητας και ηλικίας, ο συντελεστής ήταν  $\rho=0,385$  ( $p<0,001$ ), δηλαδή υπάρχει κάποια μέτρια συσχέτιση μεταξύ των δυο μεταβλητών και τέλος, αναφορικά με τη σχέση ύπαρξης παιδιών και ετοιμότητας, όπως επίσης και με τη σχέση ύπαρξης παιδιών και εξοικείωσης, ο συντελεστής Spearman ήταν  $\rho=-0,495$  ( $p<0,001$ ) και  $\rho=-0,468$  ( $p<0,001$ ) αντίστοιχα δηλώνοντας την ύπαρξη μέτριας συσχέτισης μεταξύ ύπαρξης παιδιών και ετοιμότητας και εξοικείωσης μαζικών καταστροφών.

**Πίνακας 16: Μελέτη συσχέτισης Spearman για τις Υποκλίμακες Ανησυχία, Ετοιμότητα, Εξοικείωση, Ηλικία εθελοντών, Αριθμός παιδιών των εθελοντών**

N=121		Συνολική Ανησυχία	Συνολική Ετοιμότητα	Συνολική Εξοικείωση	Αριθμός Παιδιών	Ηλικία
Spearman's rho  p<0,001	Συνολική Ανησυχία		0,162	-0,036	0,163	<b>0,327*</b>
	Συνολική Ετοιμότητα	0,162		<b>0,564**</b>	<b>-0,495*</b>	<b>0,385*</b>
	Συνολική Εξοικείωση	-0,036	<b>0,564**</b>		<b>-0,468*</b>	<b>0,313*</b>
	Αριθμός Παιδιών	0,163	<b>-0,495*</b>	<b>-0,468*</b>		<b>0,486*</b>
	Ηλικία	<b>0,327**</b>	<b>0,385**</b>	<b>0,313*</b>	<b>0,486*</b>	

Στη συνέχεια, έγινε μελέτη συσχέτισης μεταξύ της εμπειρίας και της ετοιμότητας, όπως επίσης και μελέτη συσχέτισης μεταξύ της εμπειρίας και της εξοικείωσης (Πίνακες 17,18). Από το σύνολο των 121 εθελοντών, οι 116 δήλωσαν ότι έχουν εμπειρία από καταστροφές. Και οι δύο μελέτες υπολογίστηκαν με τον συντελεστή συσχέτισης Spearman's rho. Φάνηκε ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της εμπειρίας από καταστροφές και της ετοιμότητας, με rho=0,353 (p<0,001) και ισχυρή σχέση μεταξύ εμπειρίας και εξοικείωσης με rho=0,373 (p<0,001).

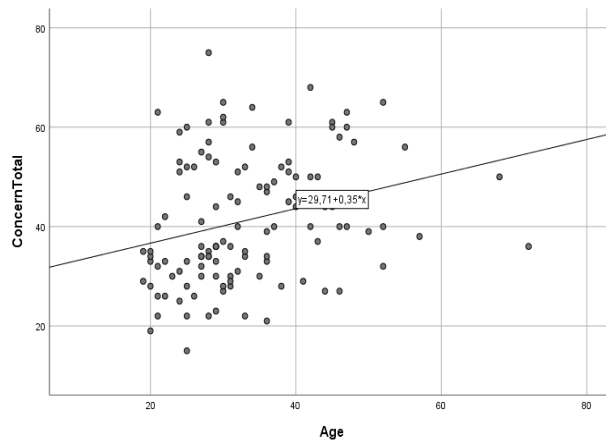
**Πίνακας 17: Συσχέτιση Εμπειρίας και Ετοιμότητας**

N=116		Εμπειρία Εθελοντών	Ετοιμότητα
Spearman's rho  p<0,001	Εμπειρία Εθελοντών		<b>0,353**</b>
	Ετοιμότητα	<b>0,353**</b>	

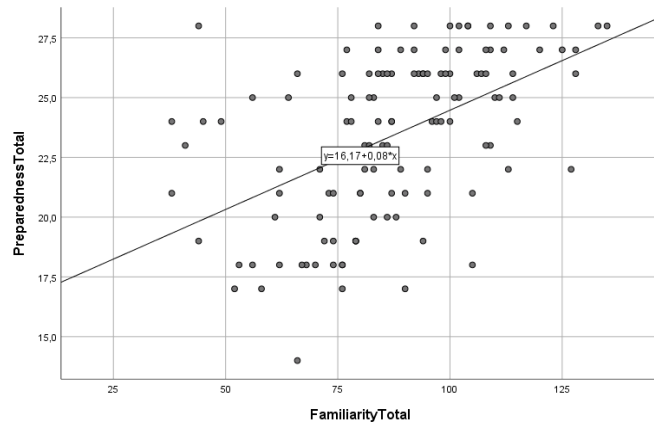
**Πίνακας 18: Συσχέτιση Εμπειρίας και Εξοικείωσης**

N=116		Εμπειρία Εθελοντών	Εξοικείωση
Spearman's rho  p<0,001	Εμπειρία Εθελοντών		<b>0,373**</b>
	Εξοικείωση	<b>0,373**</b>	

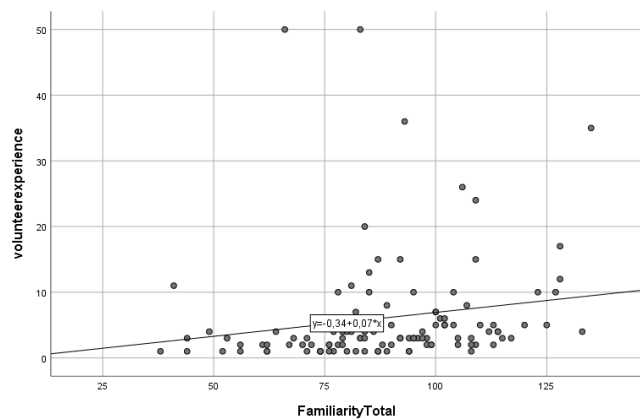
Εικόνα 1.1 Διάγραμμα σημείων γραμμικής συσχέτισης Ανησυχίας και Ηλικίας



Εικόνα 1.2 Διάγραμμα σημείων γραμμικής συσχέτισης Ετοιμότητας και Εξοικείωσης



Εικόνα 2.2 Διάγραμμα σημείων γραμμικής συσχέτισης Εμπειρίας και Εξοικείωσης



## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Καθώς είναι η πρώτη φορά που χρησιμοποιείται το ερευνητικό εργαλείο EPIQ στους εθελοντές διασώστες στην Ελλάδα, τα αποτελέσματα παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Διερευνήθηκε το μέγεθος της ανησυχίας τους σχετικά με τις επιπτώσεις των μαζικών καταστροφών, η ετοιμότητα τους απέναντι σε αυτές και η εξοικείωση τους με δραστηριότητες ανταπόκρισης σε περιπτώσεις επείγουσών καταστάσεων/ μαζικών καταστροφών. Τέλος, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με την επιθυμία τους για εκπαίδευση και τις προτεινόμενες μεθόδους εκπαίδευσης τους.

Από την παρούσα έρευνα τρία είναι τα βασικότερα ευρήματα που προέκυψαν: α) οι εθελοντές παρουσιάζουν μέτρια ανησυχία ότι οι μαζικές καταστροφές θα επηρεάσουν την κοινότητα τους, με υψηλά ποσοστά ανησυχίας για τον σεισμό και την επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας), β) έχουν υψηλό επίπεδο ετοιμότητας και γ) οι εθελοντές έχουν μέτρια προς μεγάλη εξοικείωση με τις δραστηριότητες που σχετίζονται με την αντιμετώπιση των μαζικών καταστροφών. Πιο συγκεκριμένα, οι εθελοντές έχουν μεγάλη εξοικείωση σε ό,τι σχετίζεται με την προνοσοκομειακή φροντίδα και τις πρώτες βοήθειες, αλλά και με τον ρόλο τους μέσα στην οργάνωση σε μία κατάσταση κρίσης (μέρος συνάντησης, επιτελική αλυσίδα, καταγραφή συμβάντων, καθήκοντα που δεν επιτρέπεται να αναλάβουν ως εθελοντές). Παρουσιάζουν μικρή εξοικείωση στα πιο εξειδικευμένα μέρη, όπως ζητήματα ψυχολογικής υποστήριξης, διαχείριση και φροντίδα ειδικών πληθυσμών και ζητήματα που αφορούν Χημικούς, Βιολογικούς, Ραδιενεργούς και Περιβαλλοντικούς (ΧΒΡΠ) παράγοντες.

Από τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη μελέτη συσχετίσεων και από τα διαγράμματα σημείων, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η μέτρια προς μεγάλη εξοικείωση που παρουσιάζουν οι εθελοντές από τις απαντήσεις τους στο ερωτηματολόγιο, σχετίζεται με το υψηλό ποσοστό ετοιμότητας που φαίνεται να έχουν. Δηλαδή, ακριβώς επειδή φαίνεται να έχουν λάβει τα απαραίτητα μέτρα ετοιμότητας απέναντι στις μαζικές καταστροφές, έχουν τη δυνατότητα να εμφανίζονται περισσότερο εξοικειωμένοι με πολλές δραστηριότητες, που σχετίζονται με την αντιμετώπισή τους. Η μέτρια

ανησυχία απέναντι στις μαζικές καταστροφές ερμηνεύεται από την ηλικία, καθώς η μέση ηλικία των εθελοντών δεν ξεπερνάει τα 33,5 έτη. Επίσης, φαίνεται να υπάρχει συσχέτιση μεταξύ ύπαρξης παιδιών και ετοιμότητας, όπως επίσης ύπαρξης παιδιών και εξοικείωσης. Συνεπώς, οι εθελοντές που έχουν παιδιά φαίνεται να έχουν ένα παραπάνω κίνητρο ώστε να προετοιμαστούν κατάλληλα απέναντι στο πιθανό ενδεχόμενο μιας καταστροφής.

Τέλος, όπως φαίνεται από τους Πίνακες 17,18 και τα διαγράμματα σημείων, όσο μεγαλύτερη είναι η εμπειρία των εθελοντών από καταστροφές, τόσο μεγαλύτερη φαίνεται να είναι η ετοιμότητά και εξοικείωση τους με αυτές.

Η παρούσα έρευνα δείχνει ότι οι εθελοντές διασώστες είναι πρόθυμοι να αφιερώσουν επιπλέον χρόνο στην εκπαίδευση τους πάνω σε θέματα ετοιμότητας και αντιμετώπισης των καταστροφών, δηλώνοντας τη διαθεσιμότητα τους για παρακολούθηση δίωρης διαδικτυακής διάλεξης ή συμμετοχής σε ομάδα εργασίας δύο/τριών ημερών.

Το ερωτηματολόγιο EPIQ που χρησιμοποιήθηκε έχει δείχθει ότι αποτελεί έγκυρο ψυχομετρικό εργαλείο από την έρευνα των Garbutt et al., ενώ επιβεβαιώνεται η αξιοπιστία και η ακρίβεια του από τον υπολογισμό του δείκτη Kappa και τον Συντελεστή Ενδο-ταξιακής Συσχέτισης (ICC) που πραγματοποιήθηκε και στην παρούσα μελέτη.

Η πρωταρχική έρευνα που έγινε από τους δημιουργούς του ερωτηματολογίου είχε ένα μέσο σκορ 2,29 σχετικά με τη συνολική εξοικείωση των συμμετεχόντων νοσηλευτών σε θέματα επείγουσών καταστάσεων και ετοιμότητας.<sup>[99]</sup> Μια παρόμοια έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2011 από την Miller χρησιμοποιώντας το ίδιο ερευνητικό εργαλείο και παρόμοιο πληθυσμό μελέτης, είχε σαν αποτέλεσμα υψηλότερο σκορ, 2,99.<sup>[100]</sup> Η παρούσα ερευνητική προσπάθεια, με το ίδιο ερωτηματολόγιο, έχοντας σαν αντικείμενο μελέτης τις γνώσεις εθελοντών διασωστών παρουσιάζει αρκετά υψηλότερο σκορ, 3,29. Σε σύγκριση με τους νοσηλευτές, οι εθελοντές φαίνεται να είναι περισσότερο εξοικειωμένοι με θέματα που αφορούν στην προνοσοκομειακή φροντίδα, το ΣΙΔΕ και τη θέση τους στην οργάνωση.

Οι εθελοντές διασώστες που καλούνται να προσφέρουν τη βοήθεια τους στην προστασία της κοινότητας από καταστροφές, φαίνεται να έχουν ικανοποιητικό επίπεδο ετοιμότητας και αντιμετώπισης των πιθανών καταστροφών. Η συνολική εξοικείωση των εθελοντών διασωστών με τις καταστροφές συγκέντρωσε σκορ 3,29 σε μία κλίμακα 1-5 με το 42,2% των ερωτηθέντων να δηλώνουν περισσότερο προς πολύ εξοικειωμένοι με τις δραστηριότητες ετοιμότητας και αντιμετώπισης των μαζικών καταστροφών, το 42,1% νιώθουν μέτρια εξοικειωμένοι και το 15,7% καθόλου ως λιγότερο εξοικειωμένοι.

Παρ' όλα αυτά, φαίνεται να υπάρχει ένα έλλειμμα γνώσεων σε πιο εξειδικευμένα θέματα, όπως ψυχολογική υποστήριξη των θυμάτων, φροντίδα ευπαθών πληθυσμών και διαχείριση νεκρών.

Σχετικά με την επιθυμία τους για εκπαίδευση και το είδος της εκπαίδευσης που επιθυμούν λάβουν, οι εθελοντές διασώστες παρουσίασαν όμοια αποτελέσματα με αυτά των νοσηλευτών.<sup>[99,100]</sup> Συγκεκριμένα, οι νοσηλευτές όπως και οι εθελοντές, προτιμούν τη διαπροσωπική εκπαίδευση και δηλώνουν ότι επιθυμούν να λάβουν επιπλέον εκπαίδευση σχετικά με την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών μέσω δίωρης διαδικτυακής διάλεξης ή συμμετοχής σε ομάδα εργασίας δύο/τριών ημερών.

Από τους Fischer et al<sup>[104]</sup> πραγματοποιήθηκε μία έρευνα στη Γερμανία που αφορούσε επαγγελματίες διασώστες, η οποία έδειξε υψηλό επίπεδο ετοιμότητας από τους συμμετέχοντες, ενώ διαπίστωσε έλλειμμα γνώσεων στα πιο εξειδικευμένα θέματα, όπως τη διαχείριση των Χημικών, Βιολογικών, Ραδιενεργών, Πυρηνικών παραγόντων, κάτι που επιβεβαιώνει και η παρούσα έρευνα. Συγκεκριμένα, η πλειονότητα των διασωστών δήλωσαν ότι νιώθουν έτοιμοι να αντιμετωπίσουν μια πιθανή καταστροφή, καθώς το 79% είχε ήδη συμμετάσχει σε ασκήσεις ετοιμότητας και το 88% των εθελοντών γνώριζαν τον ρόλο που θα αναλάμβαναν σε μια πιθανή καταστροφή. Όμως, το 46% των ερωτηθέντων δεν γνώριζαν ποια είναι τα τραύματα που μπορεί να προκληθούν από μια καταστροφή και πώς να τα αντιμετωπίσουν. Αντίθετα, η παρούσα μελέτη σημειώνει υψηλά ποσοστά εξοικείωσης των εθελοντών διασωστών με την προνοσοκομειακή φροντίδα θυμάτων από μια καταστροφή.

Η μελέτη των Studnek και Fernandez,<sup>[105]</sup> η οποία αφορούσε και εθελοντές και επαγγελματίες διασώστες, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι διασώστες υστερούν στην ετοιμότητα των καταστροφών, καθώς οι περισσότεροι από το 25% των συμμετεχόντων δεν έλαβαν κάποια εκπαίδευση που να σχετίζεται με την ετοιμότητα και την αντιμετώπιση των καταστροφών τους τελευταίους 24 μήνες, τονίζοντας έτσι την ισχυρή σχέση μεταξύ εκπαίδευσης και ετοιμότητας.

Ομοίως, στη μελέτη των Furbee et al.,<sup>[106]</sup> όπου ζητήθηκε από τους Αμερικανούς διασώστες να αξιολογήσουν την ανταπόκρισή τους και την ετοιμότητά τους σε μια καταστροφή, μόλις το 24% δήλωσε ότι είχε επικαιροποιήσει τις γνώσεις του σχετικά με τη διαχείριση καταστροφών τα τελευταία δύο χρόνια και το 26% των διασωστών δήλωσαν ότι συμμετείχαν ενεργά στην προσπάθεια αντιμετώπισης της καταστροφής που έπληξε την κοινότητα τους. Μέσα από αυτή τη μελέτη φάνηκε η μεγάλη απόκλιση που υπάρχει μεταξύ των προσδοκιών που είχαν από την εκπαίδευση τους οι διασώστες και από την πραγματική εμπειρία στο πεδίο της καταστροφής. Η συγκεκριμένη έρευνα ανέδειξε το γεγονός ότι οι οργανώσεις που απασχολούν εθελοντές διασώστες θα πρέπει να αξιολογήσουν το επίπεδο ετοιμότητας τους, με σκοπό να το βελτιώσουν και να προσφέρουν τα κατάλληλα εκπαιδευτικά εργαλεία στους εθελοντές που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν τις καταστροφές.

Οι Fernandez et al.<sup>[107]</sup> πραγματοποίησαν μια έρευνα που αφορούσε διασώστες και παραϊατρικό προσωπικό, προκειμένου να αξιολογήσουν την εκπαίδευση πάνω στην τρομοκρατία και την ετοιμότητα των καταστροφών, αλλά και να έχουν μια εικόνα σχετικά με τον αριθμό των συμμετεχόντων σε ασκήσεις ετοιμότητας σε όλη την Αμερική. Επίσης, στα πλαίσια της έρευνας έγινε συσχέτιση μεταξύ της ετοιμότητας που νιώθουν οι συμμετέχοντες και της διάρκειας της εκπαίδευσης τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 91% των διασωστών είχαν λάβει εκπαίδευση τουλάχιστον μίας ώρας διάρκειας τον τελευταίο χρόνο. Το 53% των συμμετεχόντων δεν είχαν συμμετάσχει σε ασκήσεις ετοιμότητας με πιθανά σενάρια καταστροφής τον τελευταίο χρόνο και μόλις το 38% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι νιώθουν έτοιμοι να αντιμετωπίσουν μία καταστροφή. Η έρευνα διαπίστωσε στατιστικά σημαντική



συσχέτιση μεταξύ της διάρκειας της εκπαίδευσης που έλαβαν οι συμμετέχοντες και της προσωπικής ετοιμότητας που ένιωθε ο κάθε ένας τους.

Στη μελέτη των DiMaggio et al.<sup>[108]</sup> που αφορούσε διασώστες, βρέθηκε ότι η πρόσφατη εκπαίδευση συνδέεται με την προθυμία των διασωστών να συμμετάσχουν ενεργά σε μαζικές καταστροφές. Στην ίδια έρευνα επίσης, βρέθηκε ότι η αντίληψη των διασωστών σχετικά με την απόδοσή τους είχε ισχυρή συσχέτιση με τη συνολική τους ετοιμότητα.

Οι Markenson et al.<sup>[109]</sup> επιβεβαιώνουν τα παραπάνω συμπεράσματα, τονίζοντας ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της εκπαίδευσης και της προθυμίας των διασωστών να συμμετάσχουν σε μία επείγουσα κατάσταση βιοτρομοκρατίας.

Συγκρίνοντας αυτές τις μελέτες, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η επαρκής εκπαίδευση όχι μόνο προετοιμάζει κατάλληλα τους διασώστες για το ενδεχόμενο μιας καταστροφής, αλλά επίσης εξασφαλίζει την ικανότητα του ανθρώπινου δυναμικού που θα συμμετάσχει σε μια καταστροφή, να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τους τραυματισμένους, να εξασφαλίσει την ασφαλή μεταφορά τους και τη σωματική ακεραιότητα τόσο των θυμάτων όσο και των ιδίων.

## **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΜΕΛΕΤΗΣ**

1. Σύμφωνα με την ιστοσελίδα της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας,<sup>[110]</sup> υπάρχουν 73 εθελοντικές μη κυβερνητικές οργανώσεις που δραστηριοποιούνται σε Αττική και Πειραιά, οι οποίες εμπλέκονται εάν κληθούν, για να προσφέρουν βοήθεια στην αντιμετώπιση μιας κρίσης ή καταστροφής. Στην παρούσα έρευνα προσεγγίστηκαν αρκετές ΜΚΟ, αλλά θετικά απάντησε μόνο η μια. Υπάρχει λοιπόν η πιθανότητα, οι απαντήσεις των εθελοντών της ΜΚΟ που συμμετείχε στην παρούσα μελέτη να μην αντιπροσωπεύει το σύνολο των εθελοντών των υπόλοιπων ΜΚΟ.
2. Μικρό ποσοστό ανταπόκρισης. Από το σύνολο των 220 εγγεγραμμένων εθελοντών στο μητρώο της ΜΚΟ, συμφώνησαν να συμμετάσχουν στην έρευνα και να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο 121 εθελοντές, δηλαδή λιγότερο από το 60% που θεωρείται οριακό σε μια έρευνα.<sup>[97,98]</sup>

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Οι Έλληνες εθελοντές διασώστες παρουσιάζουν μεγάλο ποσοστό ανησυχίας στο πιθανό ενδεχόμενο του σεισμού και της επείγουσας κατάστασης δημόσιας υγείας. Όμως, εμφανίζουν υψηλό επίπεδο ετοιμότητας απέναντι στις μαζικές καταστροφές, αποδεικνύοντας ότι δεν μένουν μόνο στην ανησυχία, αλλά πραγματοποιούν τα απαραίτητα βήματα προκειμένου να είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι και οργανωμένοι απέναντι στο ενδεχόμενο μιας καταστροφής.

Οι εθελοντές παρουσιάζουν μέτρια προς μεγάλη εξοικείωση με τις έννοιες και δραστηριότητες διαχείρισης και αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών, ιδιαίτερα όσον αφορά στην προνοσοκομειακή φροντίδα και τον ρόλο τους μέσα στην ομάδα. Αντιθέτως, υστερούν σημαντικά στο κομμάτι της ψυχολογικής υποστήριξης των πληγέντων.

Από τον υπολογισμό του συντελεστή συσχέτισης, προκύπτει ότι υπάρχει ισχυρή συσχέτιση μεταξύ ετοιμότητας και εξοικείωσης, όπως επίσης βρέθηκε ισχυρή συσχέτιση μεταξύ εθελοντικής εμπειρίας από μαζικές καταστροφές και εξοικείωσης με αυτές.

Τέλος, οι Έλληνες εθελοντές δηλώνουν πρόθυμοι να παρακολουθήσουν επιπλέον προγράμματα εκπαίδευσης, προτιμώντας να παρακολουθήσουν μια δίωρη διαδικτυακή παρουσίαση ή να συμμετάσχουν σε ομάδα εργασίας δύο/τριών ημερών.

## **ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ**

### **Στην Πρακτική**

Οι μαζικές καταστροφές που ανησυχούν περισσότερο τους εθελοντές διασώστες είναι ο σεισμός, η πυρκαγιά και η επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας. Προτείνεται από τους συγγραφείς της παρούσας μελέτης, το Τμήμα Εκπαίδευσης της ΜΚΟ να εστιάσει στις συγκεκριμένες επείγουσες καταστάσεις αφιερώνοντας μεγαλύτερο χρόνο εκπαίδευσης και πραγματοποιώντας σενάρια προσομοίωσης. Επιπλέον, τονίζεται η ανάγκη επανεκπαίδευσης των εθελοντών μία φορά το χρόνο, καθώς η γνώση επικαιροποιείται και συναρτάται άμεσα με την ποιότητα ζωής και υγείας των πολιτών.

Ιδιαίτερες ελλείψεις παρουσιάζουν οι εθελοντές στην ψυχολογική υποστήριξη των θυμάτων. Για το λόγο αυτό, είναι σημαντικό να παρακολουθήσουν όλοι οι εγγεγραμμένοι εθελοντές σεμινάρια από εξειδικευμένους ψυχολόγους.

### **Στην Έρευνα**

Θα ήταν πολύ σημαντικό να πραγματοποιηθούν επιπλέον μελέτες πάνω στο συγκεκριμένο θέμα με ακόμα μεγαλύτερο δείγμα εθελοντών και ευρύτερη συμμετοχή εθελοντικών οργανώσεων. Επίσης, προτείνουμε να πραγματοποιηθεί αντίστοιχη ερευνητική μελέτη που θα αφορά στους επαγγελματίες διασώστες (π.χ. ΕΜΑΚ, Σώματα Στρατού), καθώς θα μας δώσει μια συνολική εικόνα σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης και τις ικανότητες των επαγγελματιών διασωστών της χώρας. Επιπλέον, θα προτείναμε να πραγματοποιηθούν μελέτες που θα αφορούν εξίσου εθελοντές και επαγγελματίες διασώστες.

Τέλος, περεταίρω έρευνα πρέπει να διενεργηθεί σχετικά με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα που θα πρέπει να ακολουθήσει μία ΜΚΟ που απασχολεί εθελοντές διασώστες, προκειμένου να επιτύχει το μεγαλύτερο ποσοστό ετοιμότητας, το οποίο όμως να επιβεβαιώνεται από τις δραστηριότητες των διασωστών στο πεδίο των καταστροφών.

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΜΑΖΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ, ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΔΙΑΣΩΣΤΩΝ ΓΙΑ  
ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΑΖΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ**

**ΣΑΒΒΙΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ**

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΤΕ, MSc(c)

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

**Εισαγωγή:** Οι επείγουσες καταστάσεις και μαζικές καταστροφές βρίσκονται στο επίκεντρο των παγκόσμιων γεγονότων τα τελευταία χρόνια πιο έντονα από ποτέ. Οι εθελοντές διασώστες είναι αυτοί που παραδοσιακά βρίσκονται πρώτοι στο πεδίο μιας καταστροφής έτοιμοι να προσφέρουν υγειονομική βοήθεια και ψυχολογική συμπαράσταση στα θύματα. Για το λόγο αυτό, είναι πολύ σημαντικό οι εθελοντές διασώστες να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για την ετοιμότητα και αντιμετώπιση των μαζικών καταστροφών.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των γνώσεων, των στάσεων και της ετοιμότητας των εθελοντών διασωστών για την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών

**Μέθοδος:** Πρόκειται για περιγραφική μελέτη συσχετίσεων. Το δείγμα αποτέλεσαν 121 εθελοντές διασώστες. Εργαλείο μέτρησης αποτέλεσε το ερωτηματολόγιο EPIQ που σχεδιάστηκε από την Ένωση Νοσηλευτών του Wisconsin το 2004. Η στατιστική ανάλυση έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS V.26 και την εφαρμογή της δοκιμασίας Spearman.

**Αποτελέσματα:** Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 33 έτη ( $\pm 10$ ) και το 55,8% ήταν γυναίκες. Οι εθελοντές διασώστες δήλωσαν υψηλό επίπεδο γνώσεων στα πιο γενικά πεδία, όπως διαλογή και πρώτες βοήθειες (56% πολύ εξοικειωμένοι), αλλά χαμηλό επίπεδο γνώσεων σε πιο εξειδικευμένα πεδία όπως διαχείριση ευπαθών πληθυσμών και ψυχολογική υποστήριξη (36% καθόλου εξοικειωμένοι). Στο σύνολο τους οι εθελοντές έχουν υψηλό επίπεδο ετοιμότητας με μέσο σκορ: 23,4 ( $\pm 3,4$ ) (min:7, max:28) και μέτρια προς μεγάλη εξοικείωση με τις δραστηριότητες ανταπόκρισης σε περίπτωση μαζικής καταστροφής με μέσο σκορ: 87,6 ( $\pm 21$ ) (min:28, max:140). Η πλειονότητα των εθελοντών (83%) δήλωσε ότι θα προτιμούσε τη δια ζώσης εκπαίδευση αναφορικά με θέματα ετοιμότητας και αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών. Το 88% θα παρακολουθούσε μια δίωρη διαδικτυακή διάλεξη και το 86% θα συμμετείχε σε ομάδα εργασίας 2-3 ημερών. Σύμφωνα με τη δοκιμασία Spearman's rho που διενεργήθηκε, βρέθηκε μέτρια, θετική συσχέτιση μεταξύ ετοιμότητας και εξοικείωσης με  $\rho=0,564$  και  $p<0,001$ . Επίσης, μικρή, αλλά στατιστικά σημαντική είναι η συσχέτιση της εμπειρίας με την εξοικείωση με  $\rho=0,373$  και  $p<0,001$ .

**Συμπεράσματα:** Η παρούσα έρευνα αναδεικνύει την ανάγκη για επιπλέον εκπαίδευση των εθελοντών διασωστών στο θέμα της αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και την ανάπτυξη κοινών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για όλες τις ΜΚΟ προκειμένου οι εθελοντές διασώστες να αυξήσουν τις γνώσεις τους και να έχουν μία κοινή γραμμή στην ετοιμότητα και την αντιμετώπιση των καταστροφών.

**Λέξεις – Κλειδιά:** μαζικές καταστροφές, εθελοντές διασώστες, ετοιμότητα, εκπαίδευση.

NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY OF ATHENS FACULTY OF NURSING  
POSTGRADUATE PROGRAMME  
SPECIALIZATION: CRISIS MANAGEMENT AND PUBLIC HEALTH NURSING  
DIRECTION: CRISIS MANAGEMENT IN THE HEALTH SECTOR

MASTER THESIS

**AN ASSESSMENT OF RESCUE VOLUNTEERS' KNOWLEDGE, ATTITUDES AND  
PREPAREDNESS OF DISASTER MANAGEMENT**

**SAVIDOU EIRINI**

NURSE, BSc, MS(c)

**ABSTRACT**

**Introduction:** Disastrous events are more than ever in the spotlight of global events. Rescue volunteers are traditionally the first responders after a disaster, ready to offer medical services and psychological support to the victims. That's why it is important that rescue volunteers have the knowledge of emergency preparedness and disaster management.

**Aim:** Assessing Greek rescue volunteers' knowledge, attitudes and preparedness of disaster management

**Methods:** This was a descriptive correlational study. The sample consisted of 121 rescue volunteers. Data collection was performed via the Emergency Preparedness Information Questionnaire which was first used by the Wisconsin Nurses' Association in 2004. Statistical analyses were performed by using SPSS V.26. Spearman's rho correlation coefficients were used to analyze whether preparedness was correlated with familiarity and experience with familiarity.

**Results:** The volunteers' average age was 33 years ( $\pm 10$ ) and 55,8% of them were women. Results showed that rescue volunteers have adequate knowledge in more general areas such as triage and basic first aid (56% very familiar), but inadequate knowledge in more specific areas such as managing sensitive population and psychological support of the victims (36% not familiar). Volunteers reported high preparedness level with average score 23,4 ( $\pm 3,4$ ) (min:7, max:28) and medium to high familiarity with response activities in the case of disaster with average score: 87,6 ( $\pm 21$ ) (min:28, max:140). Most of the volunteers (83%) reported they would prefer interpersonal education on preparedness and management issues. 88% would attend a 2-hour internet lecture and 86% would participate in a 2-3 days' workshop. Spearman's rho correlation coefficients revealed medium, positive correlation between preparedness and familiarity ( $\rho=0,564$ ,  $p<0,001$ ). Low but statistically significant correlation was also found between experience and familiarity ( $\rho=0,373$ ,  $p<0,001$ ).

**Conclusions:** The results of this study have shown the need for more educational programs in the area of disaster management and the need for developing the same training for all the NGO's, so that all rescue volunteers may enrich their knowledge and be more adequately prepared in disastrous events.

**Keywords:** disaster management, rescue volunteer, preparedness, training.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Aung K.T., Ahayalimudin N., Rahman N., We Are Now Standing on Not Normal Land: Nurses' Competency in Disaster Management. Sch. J. App. Med. Sci., 2017; 5(3E):1056-1060
2. Gebbie K. M., Hutton, A., Plummer, V. Update on competencies and education. Annual review of nursing research, 2012; 30(1) :169-192
3. Panos E., Papafragkaki, D., Gogosis, K., Manwliou, Z. Crisis management in the Health Sector; Qualities and characteristics of Health crisis manager. International Journal of caring sciences, 2009; 2(3), 105-107
4. World Health Organization. Risk reduction and Emergency preparedness: WHO six-year strategy for the health sector and community capacity development. 2007. [Online] Available from: [https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency\\_preparedness\\_eng.pdf](https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency_preparedness_eng.pdf) (Accessed on 22th of March 2020)
5. Bissell A. R., Pinet L., Nelson M., Levy M., Evidence of the Effectiveness of Health Sector Preparedness in Disaster Response: The Example of Four Earthquakes. Fam Community Health, 2004; 27(3): 193–203
6. Wisner B, Adams J editors: Environmental health in emergencies and disasters: a practical guide. World Health Organization. 2002 [Online] Available from: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/en/) (accessed 12th of March 2020)
7. Below R, Wirtz A, Guha-Sapir D: Classification and peril Terminology for Operational Purposes. Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED), Munich Reinsurance Company (Munich RE ). 2009 [Online] Available from: <https://www.cred.be/publications> (accessed 12th of March 2020)

8. Blaikie P et al. At risk: natural hazards, people's vulnerability and disasters. London: Routledge 1994
9. Below R, Wallemacq P: Annual Disaster Statistical Review 2017. Center for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED). 2018 [Online] Available from: <https://www.cred.be/publications> (accessed 12th of March 2020)
10. Patrick Fuller. Disasters displace more people than conflict and violence. [Online] Available from: <https://www.undrr.org/> (accessed 12th of March 2020)
11. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. 2020 [Online] Available from: [https://www.undrr.org/news/disasters-displace-more-people-conflict-and-violence?utm\\_source=UNDRR&utm\\_medium=banner&utm\\_campaign=disaster\\_displacement&utm\\_content=header](https://www.undrr.org/news/disasters-displace-more-people-conflict-and-violence?utm_source=UNDRR&utm_medium=banner&utm_campaign=disaster_displacement&utm_content=header) (accessed 12<sup>th</sup> of March 2020)
12. Tedros Adhanom Ghebreyesus. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. March 2020 [Online] Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (accessed 12th of March 2020)
13. UNISDR, UNISDR Terminology on Disaster Risk Reduction, United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR), Geneva, Switzerland 2017 [Online] Available from: [https://www.unisdr.org/files/7817\\_UNISDRTerminologyEnglish.pdf](https://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologyEnglish.pdf) (accessed 12th of March 2020)
14. Simpson, A.L. et al., Understanding risk in an evolving world: emerging best practices in natural disaster risk assessment. Global Facility for Disaster Reduction and Recovery, (GFDRR); 2014 [Online] Available from: [https://www.gfdr.org/sites/gfdr/files/publication/Understanding\\_Risk-Web\\_Version-rev\\_1.8.0.pdf](https://www.gfdr.org/sites/gfdr/files/publication/Understanding_Risk-Web_Version-rev_1.8.0.pdf) (accessed 1th of May)



15. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction. 2019 [Online] Available from: [https://gar.undrr.org/sites/default/files/reports/2019-05/full\\_gar\\_report.pdf](https://gar.undrr.org/sites/default/files/reports/2019-05/full_gar_report.pdf) (accessed 27th of March 2020)
16. Shih FJ., et al., The impact of the 9–21 earthquake experiences of Taiwanese nurses as rescuers. *Social Science & Medicine*. 2002; 55:659–672
17. World Health Organization. Public health and chemical incidents. Guidance for national regional policy makers in the public/environmental health roles. Geneva, International Programme on Chemical Safety / World Health Organization 1999
18. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. Words into Action Guidelines: National Disaster Risk Assessment Hazard Specific Risk Assessment. Biological Hazards Risk Assessment. UNISDR 2017 [Online] Available from: [https://www.preventionweb.net/files/52828\\_05biologicalhazardriskassessment.pdf](https://www.preventionweb.net/files/52828_05biologicalhazardriskassessment.pdf) (accessed 27th of March 2020)
19. Centers for Disease Control and Prevention, Population Monitoring in Radiation Emergencies: A Guide for State and Local Public Health Planners. CDC, Second Edition, April 2014 [Online] Available from: <https://emergency.cdc.gov/radiation/pdf/population-monitoring-guide.pdf> (accessed on 27th of March 2020)
20. Mell, W.R. et al. The wildland-urban interface fire problem – current approaches and research needs. *International Journal of Wildland Fire*, 2010; 19: 238-251
21. Global Fire Monitoring Center, Global Wildland Fire Fatalities and Damages Annual Reports 2008-2015, GFMC / IWPM / UNISDR Global Wildland Fire Network Bulletins Nos. 9 to 24. [Online] Available from: [https://gfmcc.org/media/bulletin\\_news.html](https://gfmcc.org/media/bulletin_news.html) (accessed on 27th of March 2020)

22. Καλιαμπάκος Δ., Ανάπτυξη συστήματος παρακολούθησης και πρόληψης φυσικών καταστροφών για την προσαρμογή του Δήμου Μετσόβου στην κλιματική αλλαγή. Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο. Επιχειρησιακό Πρόγραμμα ΗΠΕΙΡΟΣ 2014-2020. [Online] Available from: <https://www.mirc.ntua.gr/natural-disasters-metsovo/wildfires> (accessed on 28th of March 2020)
23. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. Words into Action Guidelines: National Disaster Risk Assessment Hazard Specific Risk Assessment. Wildfire Hazard and Risk Assessment. UNISDR 2017 [Online] Available from: [https://www.unisdr.org/files/52828\\_06wildfirehazardandriskassessment.pdf](https://www.unisdr.org/files/52828_06wildfirehazardandriskassessment.pdf) (accessed on 28th of March 2020)
24. Kouadio K.I. et al., Infectious diseases following natural disasters: prevention and control measures. Expert Rev. Anti Infect. Ther. 2012; 10(1):95–104
25. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Handbook on implementing syndromic surveillance in migrant reception/detention centres and other refugee settings. Stockholm: ECDC;2016 [Online] Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/syndromic-surveillance-migrant-centres-handbook.pdf> (accessed on 28th of March 2020)
26. Ritenour AE, Morton MJ, McManus JG, Barillo DJ, Cancio LC. Lightning injury: A review. Burns 2008; 34:585–594
27. Roeder, W. P., Short Notice Outdoor Lightning Risk Reduction—Evaluating Its Performance And Discussion On Why It Should Not Be Taught, International Conference on Lightning and Static Electricity, Paper IC07-ABKM04, 2007; 28-31 Aug 07: 9 pp.
28. Mishra S. et al., Place attachment and flood preparedness. Journal of Environmental Psychology, 2010; 30:187–197

29. Lewis, J., & Kelman, I., Housing, flooding, and risk-ecology: Thames estuary south-shoreland and north Kent. *Journal of Architectural and Planning Research*, 2009; 26(1):14–29
30. Noji, E. K., Lee, C. Y. Disaster preparedness. In H. Frumkin (Ed.), *Environmental health: From global to local* (pp. 745–780). 2005 San Francisco, CA: Jossey-Bass.
31. Soomaroo, L., Murray, V., Disasters at mass gatherings: Lessons from history. *PLOS Current Disasters*, 2012; 1-10. doi: 10.1371/currents.RRN1301
32. WHO. Communicable disease alert and response for mass gatherings: key considerations. World Health Organization, 2008 [Online] Available from: [https://www.who.int/csr/Mass\\_gatherings2.pdf](https://www.who.int/csr/Mass_gatherings2.pdf) (accessed on 13th of March 2020)
33. Bistaraki A., McKeown E., Kiratsis Y., Leading interagency planning and collaboration in mass gatherings: public health and safety in the 2012 London Olympics. *Public Health* 2018; 166:19-24
34. ISO. Risk management — Risk assessment techniques. IEC 31010:2019
35. Siegrist M., Gutscher H., Natural Hazard and Motivation for Mitigation Behavior: People Cannot Predict the Affect Evoked by a Severe Flood. *Risk Analysis*, 2008; 28(3):771-778
36. Cruz, A. M., Steinberg, L. J., Vetere-Arellano, A. L., Emerging issues for natural disaster risk management in Europe. *Journal of Risk Research*, 2006; 9: 483–501
37. Gillespie D., Colignon R., Structural Change in Disaster Preparedness Networks. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 1993;11(2):143–62.
38. Perry W. R., Lindell M. K., Preparedness for Emergency Response: Guidelines for the Emergency Planning Process, *Disasters*; 2003, 27(4): 336–350

39. Alexander D., Towards the development of standards in emergency management training and education. *Disaster Prevention and Management*, 2003;12 (2): 113-123
40. Dynes R., Disaster Reduction. *Sociological Spectrum* 1993; 6: 24–28
41. Nelson C., Lurie N., Wasserman J., Conceptualizing and Defining Public Health Emergency Preparedness. *American Journal of Public Health*, 2007; 97(S1):1-11
42. Perry R.W., Disaster Exercise Outcomes for Professional Emergency Personnel and Citizen Volunteers. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 2004; 12(2):64-75
43. Borodzicz E., van Haperen K., Individual and Group Learning in Crisis Simulations, *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 2002; 10(3):139–148
44. Wenger D., Quatrantelli E.L., Dynes R.R., Is the Incident Command System a plan for all seasons and emergency situations? *Hazard Monthly*, 1990; March:8–12
45. Buck D. A., Trainor J. E., Aguirre B., E., A Critical Evaluation of the Incident Command System and NIMS, *Journal of Homeland Security and Emergency Management*. 2006; 3(3) Article 1
46. Wenger, Dennis E., Emergent and Volunteer Behavior During Disasters: Research Findings and Planning Implications. HHRC Publication 27P, 1991; Hazard Reduction Recovery Center, Texas A&M University, College Station TX
47. Bistaraki A., Waddington K., Galanis P., The effectiveness of a disaster training programme for healthcare workers in Greece. *International Nursing Review*, 2011; 58: 341–346
48. Slepiski, L. A., Emergency preparedness and professional competency among health care providers during hurricanes Katrina and Rita: pilot study results. *Disaster Management & Response*, 2007; 5(4): 99-110

49. Meaiwedh Al-Otaibi A., An assessment of the disaster preparedness knowledge of emergency medical services providers in Hajj of 2016. University of Louisville, 2018, Electronic Theses and Dissertations. Paper 2993
50. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Leaving No One Behind. World Disaster Report, 2018. [Online] Available at: <https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2018/10/B-WDR-2018-EN-LR.pdf> (accessed on 4th of April 2020)
51. Wells J., Protecting and assisting older people in emergencies. Humanitarian Practice Network (HPN), 2005; 53
52. Williams J. Insights on Ageing: a survey report: Older people are speaking out, we're listening. HelpAge International, 2011 [Online] Available at: <https://www.helpage.org/silo/files/insights-on-ageing-a-survey-report.pdf> (accessed on 4th of April 2020)
53. Quevillon R.P., et al., Helping the Helpers: Assisting Staff and Volunteer Workers Before, During, and After Disaster Relief Operations. J Clin Psychol, 2016 Dec;72(12):1348-1363.
54. Jahangiri K et al. People's perspectives and expectations on preparedness against earthquakes: Tehran case study. J Inj Violence Res. 2010 Jun; 2(2): 85-91.
55. IRFC, The value of volunteers: Imagine how many needs would go unanswered without volunteers. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, A publication of the Red Cross Red Crescent Academic Network; January 2011
56. UN Volunteers, The thread that binds Volunteerism and community resilience. 2018 State of the World's Volunteerism Report; 2018 [Online] Available from: <https://www.unv.org/publications/swvr2018> (accessed on 10th of April 2020)

57. Fernandez L., Barbera J., Van Dorp J., Spontaneous volunteer response to disasters: The benefits and consequences of good intentions. *J Emerg Manag.* 2006;4(5):57-68
58. Rivera J D., Wood Z D., Disaster relief volunteerism: Evaluating cities' planning for the usage and management of spontaneous volunteers. *Journal of Emergency Management.* 2016; 14(2): 127-138
59. Twigg J., Mosel I., Emergent groups and spontaneous volunteers in urban disaster response, *Environment & Urbanization.* 2017; 29(2): 443–458
60. Barsky L., Trainor JE., Torres MR., Aguirre EB., Managing volunteers: FEMA's Urban Search and Rescue programme and interactions with unaffiliated responders in disaster response, *Disasters.* 2007; Dec 31(4):495-507
61. FEMA. Crisis Response and Disaster Resilience 2030: Forging Strategic Action in an Age of Uncertainty, Strategic Foresight Initiative (SFI) and US Department of Homeland Security; January 2012 [Online] Available from: [https://www.fema.gov/media-library-data/20130726-1816-25045-5167/sfi\\_report\\_13.jan.2012\\_final.docx.pdf](https://www.fema.gov/media-library-data/20130726-1816-25045-5167/sfi_report_13.jan.2012_final.docx.pdf) (accessed on 12th of April 2020)
62. Ritchie LA., MacDonald W., Enhancing disaster and emergency preparedness, response, and recovery through evaluation, *New Directions for Evaluation;* 2010 (127):107-111
63. Steinke-Chase M., Tranzillo D., Save the Children's approach to emergency evaluation and learning: Evolution in policy and practice, *New Directions for Evaluation.* 2010; (127):37-49
64. Alexander D., The voluntary sector in emergency response and civil protection: review and recommendations. *International Journal of Emergency Management.* 2010; 7(2): 151-16
65. Judge TA., Heller D., Mount MK., Five-factor model of personality and job satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology.* 2002; 87(3):530–541
66. Ployhart RE., Bliese PD., Individual adaptability (I-ADAPT) theory: Conceptualizing the antecedents, consequences, and measurement of individual differences in adaptability. In C. S. Burke, L. G. Pierce, & E.

- Salas (Eds.), *Advances in human performance and cognitive engineering research* (Vol. 6). *Understanding adaptability: A prerequisite for effective performance within complex environments* (p. 3–39). Elsevier 2006
67. Wang MO., Zhan Y., McCune E., Truxillo D., *Understanding newcomers' adaptability and work-related outcomes: Testing the mediating roles of perceived P-E fit variables*. *Personnel Psychology*. 2011;64(1):163-189
68. Morrison ML., Hall LS., *Standard terminology: Toward a common language to advance ecological understanding and applications*. In J. M. Scott, P. J. Heglund, M. L. Morrison, J. B. Haufler, M. G. Rafael., W. A. Wall, F. B. Samson (Eds.), *Predicting Species occurrences: Issues of accuracy and scale* (p.43-52). Washington, DC: Island Press 2002
69. Subash Gurung, Saroj Kandangwa, *Preparing to Volunteer in Disaster Situation: A Study of Volunteers' Experiences in the April 2015 Nepal Earthquake*. Diaconia University of Applied Sciences, Finland. Thesis, Spring 2016
70. Pardess E., *Training and Mobilizing Volunteers for Emergency Response and Long-Term Support*. *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma*, 2005; 1-2: 609-620
71. Jenkins S.R., Baird S., *Secondary traumatic stress and vicarious traumatization: A validation study*. *International Society for Traumatic Stress Studies*, 2002;15: 423-432.
72. Egan M. J., Tischler G. H., *The national voluntary organizations active in disaster relief and disaster assistance missions: An approach to better collaboration with the public sector in post-disaster operations*. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*, 2010; 1(2):63-96
73. Agaibi C.E., Wilson J.P., *Trauma, PTSD, and Resilience: A Review of the Literature*. *Trauma Violence & Abuse*, 2005; 6(3):195-216
74. Olivares R.M., *Burnout and stress in disaster relief volunteers: recommendations to improve volunteer retention and engagement*. LBJ School Theses and Professional Reports, The University of Texas; 2015

75. Chang, C.M., Posttraumatic distress and coping strategies among rescue workers after an earthquake. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 2003; 191(6): 391-398
76. Clukey L., Transformative experiences for Hurricanes Katrina and Rita disaster volunteers. *Disasters*, 2010; 34(3):644-656
77. Bussell H., Forbes DG., Understanding the volunteer market: The what, where, who and why of volunteering. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 2002; 7(3):244-257
78. Rochester C., Paine E., Howlett S., Zimmeck M., Volunteering and Society in the 21st Century. *Geographical Journal*, 2011; 177(1):98-101
79. Leechin H., Disaster Recovery and Volunteers: Literature Review of Best Practice. University of Canterbury, October 2012
80. Haski-Leventhal D., Meijs L., The volunteer matrix: positioning of volunteer organizations. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 2011; 16(2):127-137
81. Franks S., Seaton E., Utilizing Strategic and Operational Methods for Whole-Community Disaster Planning. *Disaster Med Public Health Prep*, 2017 Dec;11(6):741-746
82. Whittaker J., McLennan B., Handmer J., A review of informal volunteerism in emergencies and disasters: Definition, opportunities and challenges. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 2015 Sept; 13:358-368
83. Werker E., Ahmed F.Z., What Do Nongovernmental Organizations Do? *Journal of Economic Perspectives*, 2008;22(2): 73-92
84. United States Army Business Transformation Knowledge Center. 2008 [Online] Available from: <http://www.comminit.com/global/content/commitment-change-model> (accessed 5th of May 2020)



85. Mazmanian P.E, Mazmanian P.M., Commitment to Change: Theoretical foundations, methods, and outcomes. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 1999;19(4):200-207
86. Wakefield J et al., Commitment to change statements can predict actual change in practice. *J Contin Educ Health Prof*. 2003 Spring;23(2):81-93.
87. Helfrich CD., Readiness to Change Over Time: Change Commitment and Change Efficacy in a Workplace Health-Promotion Trial. *Front Public Health*. 2018 Apr 23; 6:110
88. Georgino M. et al. Emergency Preparedness Education for Nurses. *Journal of Trauma Nursing*. 2015;22(5): 240-248
89. Labrague J.L. et al., Disaster Preparedness in Philippine Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015; 48:(1), 1–8
90. Ji Young Noh, EuiGeum Oh, Won Hee Lee, Mona Choi, Perception and Core Competencies of Disaster Nursing in South Korea. *J Nurs Care*. 2017;6:1
91. Oztekin S.D. et al., Nursing educators' perceptions about disaster preparedness and response in Istanbul and Miyazaki. *Japan Journal of Nursing Science*. 2015;12: 99–112
92. Baack, S., & Alfred, D. Nurses' preparedness and perceived competence in managing disasters. *Journal Of Nursing Scholarship*. 2013;45(3): 281-287
93. Yafe E. et al., Volunteer First Responders for Optimizing Management of Mass Casualty Incidents. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2019 Apr;13(2):287-294
94. Gilmore D, Schwan W., An Assessment of Emergency Preparedness in Western Wisconsin. *Wisconsin Medical Journal*. 2007;16(2):71- 77
95. Hamilton SE. Volunteers in disaster response: The American Red Cross. *J Aggress Maltreat Trauma*. 2005;10:621-632.

96. Meyer M. L., Peek L., Disaster Social Service Volunteers: Evaluation of a Training Program. *Journal of Applied Social Science*. 2012;6(2): 191-208
97. Polit D.F., Beck C.T., *Nursing Research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia, Pennsylvania: J.B. Lippincott Company; 2008
98. Fincham J., *Am J Pharm Educ*. 2008 Apr 15; 72(2): 43
99. Wisniewski R., Dennik-Champion G., Peltier J.W., Emergency preparedness competencies. *Journal of Nursing Administration*. 2004 Oct;34(10):475-80
100. Miller P., An assessment of Emergency Department Staff Knowledge of Emergency Preparedness. Northern Kentucky University;2011
101. Garbutt S, Peltier J, Fitzpatrick J, Evaluation of an Instrument to Measure Nurses' Familiarity with Emergency Preparedness. *Military Medicine*.2008;173(11):1073-1077
102. Λαγουμιντζής, Γ., Βλαχόπουλος, Γ., Κουτσογιάννης, Κ., 2015. Μεθοδολογία της έρευνας στις επιστήμες υγείας. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. Διαθέσιμο στο: [https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5356/1/00\\_master\\_document%20corrected%20links-KOY.pdf](https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5356/1/00_master_document%20corrected%20links-KOY.pdf) (accessed 5th of May 2020)
103. Bryman A., Cramer D. *Quantitative data analysis with SPSS 12 and 13: A guide for social scientists*. Psychology Press;2004
104. Fischer P., et al., Preparedness of German paramedics and emergency physicians for a mass casualty incident: a national survey. *European journal of trauma and emergency surgery*, 2008; 34(5):443-450
105. Studnek, J.R., Fernandez A.R., Organizational description and emergency preparedness of Nationally Registered First Responders. *Prehospital and disaster medicine*, 2007; 23(3): 250-255

106. Furbee P.M. et al., Realities of disaster preparedness in rural hospitals. *Disaster Management & Response*, 2006; 4(3):80-87
107. Fernandez A.R., et al., Disaster preparedness of nationally certified emergency medical services professionals. *Academic emergency medicine*, 2011;18(4):403-412
108. DiMaggio C. et al., The willingness of U.S. emergency medical technicians to respond to terrorist incidents. *Biosecur Bioterror*. 2005; 3:331–7
109. Markenson D, Reilly MJ, DiMaggio C., Public health department training of emergency medical technicians for bioterrorism and public health emergencies: results of a national assessment. *J Public Health Manag Pract*. 2005; Suppl:S68–74
110. Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων. [Online] Διαθέσιμο στο: <https://www.civilprotection.gr/el/mitroo-ethelontikon-organoseon> (accessed 5th of May 2020)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α – Εργαλείο Μέτρησης

### Permission to use the EPIQ

Από: Allison Champion [Allison@wisconsinnurses.org](mailto:Allison@wisconsinnurses.org)

Προς: Ειρήνη Σαββίδου [Eirini\\_sav9@hotmail.com](mailto:Eirini_sav9@hotmail.com)

Ημερομηνία: 28/3/2019 10:22μ.μ

Θέμα: RE: Permission to use the EPIQ

Good afternoon, Eirini-

Thank you for your inquiry.

Yes, you have WNA's permission to use the tool. Please find it attached.

Allison

*Allison D. Champion*

Membership and Communications Director

Wisconsin Nurses Association

2820 Walton Commons West, Suite 136

Madison, WI 53718

[allison@wisconsinnurses.org](mailto:allison@wisconsinnurses.org)

W 608-221-0383 x201

C 608-669-2076



## Ερωτηματολόγιο Γνώσεων, Στάσεων και Ετοιμότητας Εθελοντών Διασωστών για την Αντιμετώπιση Μαζικών Καταστροφών

Παρακαλώ, να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις για να μπορέσετε να πληρηθεείτε σε όλες τις σελίδες του ερωτηματολογίου. Για να προχωρήσετε σε επόμενη σελίδα, θα πρέπει να έχετε απαντήσει όλες τις προηγούμενες ερωτήσεις. Όπου υπάρχει ο κόκκινος αστερίσκος, σημαίνει ότι η ερώτηση είναι υποχρεωτική και πρέπει να απαντηθεί.

\* Απαιτείται

### Μέρος Ι: Εξοικείωση με την ετοιμότητα σε επείγουσες καταστάσεις /καταστροφές

#### 1. Πόσο σας ανησυχεί το γεγονός ότι οι ακόλουθες επείγουσες καταστάσεις κρίσης/μαζικής καταστροφής θα επηρεάσουν την κοινότητά μας

##### 1. Εγκληματική δραστηριότητα \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
Δεν ανησυχώ      Ανησυχώ πολύ

##### 2. Θέματα ασφάλειας στον κυβερνοχώρο \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
Δεν ανησυχώ      Ανησυχώ πολύ

##### 3. Σεισμός \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
Δεν ανησυχώ      Ανησυχώ πολύ

##### 4. Ατύχημα με τοξικά υλικά (χημικοί, βιολογικοί, ραδιενεργοί, πυρηνικοί παράγοντες) \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
Δεν ανησυχώ      Ανησυχώ πολύ

##### 5. Αστική Πυρκαγιά \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
Δεν ανησυχώ      Ανησυχώ πολύ

##### 6. Επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
Δεν ανησυχώ      Ανησυχώ πολύ

##### 7. Ισχυρή καταιγίδα/ θύελλα \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
Δεν ανησυχώ      Ανησυχώ πολύ

**8. Τρομοκρατική ενέργεια \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**9. Δασική πυρκαγιά \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**10. Πλημμύρα \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**11. Χιονοθύελλα \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**12. Βιομηχανικό Ατύχημα \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**13. Αεροπορικό ατύχημα \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**14. Ναυάγιο \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**15. Μαζικές συγκεντρώσεις με αυξημένη επικινδυνότητα \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Δεν ανησυχώ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ανησυχώ πολύ

**16. Έχετε εμπειρία από καταστάσεις κρίσεων/ μαζικών καταστροφών; \****Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ΝΑΙ  
 ΟΧΙ

## 17. Αν ναι, τι είδους; \*

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Πυρκαγιά
- Τρομοκρατική ενέργεια
- Επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας
- Ισχυρή καταιγίδα/ θύελλα
- Μαζικές συγκεντρώσεις με αυξημένη επικινδυνότητα
- Αεροπορικό ατύχημα
- Σεισμός
- Βιομηχανικό ατύχημα
- Ατύχημα με τοξικά υλικά
- Ναυάγιο
- Χιονοθύελλα
- Πλημμύρα
- Άλλα: \_\_\_\_\_

## 18. Σας βοήθησε η εκπαίδευση που έχετε λάβει μέχρι τώρα; \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

## 2. Ποια από τα παρακάτω βήματα έχετε ακολουθήσει, ώστε να είστε προετοιμασμένοι για καταστάσεις κρίσεων ή μαζικών καταστροφών που μπορεί να εμφανιστούν στην κοινότητά μας

## 19. Συλλογή πληροφοριών σχετικά με την ετοιμότητα \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Αδυνατώ να το κάνω
- Δεν το έχω κάνει
- Σχεδιάζω να το κάνω
- Το έχω κάνει

## 20. Παρακολούθηση συναντήσεων σχετικά με την ετοιμότητα σε επείγουσες καταστάσεις \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Αδυνατώ να το κάνω
- Δεν το έχω κάνει
- Σχεδιάζω να το κάνω
- Το έχω κάνει

## 21. Προετοιμασία και συζήτηση οικογενειακού πλάνου εκτάκτου ανάγκης \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Αδυνατώ να το κάνω
- Δεν το έχω κάνει
- Σχεδιάζω να το κάνω
- Το έχω κάνει

## 22. Ειδική εκπαίδευση στις πρώτες βοήθειες \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Αδυνατώ να το κάνω
- Δεν το έχω κάνει
- Σχεδιάζω να το κάνω
- Το έχω κάνει

## 23. Ειδική εκπαίδευση ΚΑΡΠΑ \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Αδυνατώ να το κάνω
- Δεν το έχω κάνει
- Σχεδιάζω να το κάνω
- Το έχω κάνει

## 24. Προετοιμασία σακιδίου εκτάκτου ανάγκης \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- Αδυνατώ να το κάνω  
 Δεν το έχω κάνει  
 Σχεδιάζω να το κάνω  
 Το έχω κάνει

## 25. Εγγραφή ως μέλος σε δίκτυα πληροφόρησης και παρακολούθηση προειδοποιήσεων εκτάκτων καταστάσεων (Facebook, Twitter, ιστοσελίδα Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας κτλ.) \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- Αδυνατώ να το κάνω  
 Δεν το έχω κάνει  
 Σχεδιάζω να το κάνω  
 Το έχω κάνει

Αυτή η ενότητα δείχνει πόσο εξοικειωμένοι αισθάνεστε σχετικά με ορισμένες έννοιες και δραστηριότητες σε διαφορετικές κατηγορίες ετοιμότητας για επείγουσες καταστάσεις.

Παρακαλώ να σημειώσετε το πόσο εξοικειωμένος είστε με την κάθε έννοια και δράση που καταγράφεται παρακάτω. Η κλίμακα κυμαίνεται από 1 =Καθόλου εξοικειωμένος/η έως 5 = Πολύ εξοικειωμένος/η

## 3. Αναγνώριση και απόκριση σε ένα συμβάν

## 26. Βασικές πρώτες βοήθειες σε συμβάν μεγάλης κλίμακας (συμπεριλαμβανομένης της χορήγησης οξυγόνου και της αναπνευστικής υποστήριξης) \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
 Καθόλου εξοικειωμένος/η      Πολύ Εξοικειωμένος/η

## 27. Πώς να εκτιμάτε την αποτελεσματικότητα των δικών σας πράξεων κατά τη διάρκεια συμβάντος μεγάλης κλίμακας \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
 Καθόλου εξοικειωμένος/η      Πολύ Εξοικειωμένος/η

4. Τα παρακάτω πεδία αφορούν το πόσο εξοικειωμένος/η είστε με το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών και του ρόλου σας σε αυτό, σε περίπτωση μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας

## 28. Το περιεχόμενο του σχεδίου Αντιμετώπισης Κρίσης στην ΜΚΟ σας \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
 Καθόλου εξοικειωμένος/η      Πολύ εξοικειωμένος/η

## 29. Σε ποια ομάδα θα ανήκετε σύμφωνα με το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών σε μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
 Καθόλου εξοικειωμένος/η      Πολύ εξοικειωμένος/η

## 30. Η φυσική τοποθεσία στην οποία θα πρέπει να παρουσιαστεί σε περίπτωση που συμβεί μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5  
 Καθόλου εξοικειωμένος/η      Πολύ εξοικειωμένος/η



31. Αξιολόγηση και ανταπόκριση σε θέματα που σχετίζονται με την ασφάλεια του χώρου για εσάς, τους συναδέλφους και τα θύματα, σε μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

32. Η λογική της στρατηγικής βάσει της οποίας αναπτύχθηκε το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης από το Σύστημα Ιεραρχίας κατά τη Διάχυση Εντολών \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

33. Το επίπεδο ετοιμότητας της ΜΚΟ σας στην ανταπόκριση μιας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

34. Διαφορές στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων μεταξύ επειγουσών καταστάσεων μεγάλης κλίμακας και μη επειγουσών καταστάσεων \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

35. Καθήκοντα που ΔΕΝ θα πρέπει να ανατεθούν σε εθελοντές σε μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

## 5. Ηθικά Ζητήματα στη Διαλογή (Triage)

36. Πώς να διεξάγετε σύντομη φυσική (σωματική) εξέταση ενός θύματος κατά τη διάρκεια μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

37. Πώς να διεξάγετε σύντομη ψυχολογική αξιολόγηση ενός θύματος κατά τη διάρκεια μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

38. Πώς να βοηθήσετε στη διαλογή κατά τη διάρκεια μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας \*  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

39. Γενικά ζητήματα σχετικά με τον κατάλληλο τρόπο διαχείρισης νεκρών κατά τη διάρκεια μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας (ηθικά, νομικά, πολιτισμικά και θέματα ασφαλείας)  
*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

## 6. Επικοινωνία/ Διασύνδεση

40. Διαδικασίες που χρησιμοποιούνται για την καταγραφή της παρεχόμενης φροντίδας σε μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

41. Διαδικασίες της επιτελικής αλυσίδας που ενεργοποιούνται κατά τη διάρκεια μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

42. Διαδικασίες μεταφοράς πληροφοριών για βαρέως πάσχοντες σε αυτούς που είναι υπεύθυνοι για τη διακομιδή τους \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

43. Αποτελεσματική παρουσίαση πληροφοριών σε διαφορετικούς αποδέκτες σχετικά με το βαθμό επικινδυνότητας της επείγουσας κατάστασης \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

44. Αναγνώριση των διαφορετικών ικανοτήτων των συνεργατών που βρίσκονται σε θέσεις - κλειδιά στο Σχέδιο Αντιμετώπισης Κρίσεων \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

45. Διαδικασίες απολογισμού μετά από μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

46. Χρήση όλων των συσκευών επικοινωνίας (τηλέφωνο, fax, email, δορυφορικά τηλέφωνα, smartphone, tablet κτλ.) \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

## 7. Ζητήματα Ψυχολογικής Υποστήριξης

47. Κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη για όλους τους πληγέντες που εμπλέκονται σε μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

48. Παροχή συμβουλευτικής/ εκπαίδευσης στους πληγέντες σε θέματα υγείας για τις απώτερες επιπτώσεις των βιολογικών, πυρηνικών, εμπρηστικών, χημικών και εκρηκτικών παραγόντων \*  
Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

49. Σημεία μετα-τραυματικής αγχώδους διαταραχής σε πληγέντες κατά τον τυπικό έλεγχο υγείας μετά από μία επείγουσα κατάσταση μεγάλης κλίμακας \*  
Να επσημάνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

50. Διαδικασία εκτίμησης προβλημάτων υγείας σε εφήβους για ανίχνευση αγχώδους διαταραχής \*  
Να επσημάνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

## 8. Ειδικοί Πληθυσμοί

51. Διαδικασίες παροχής φροντίδας σε παιδιά/νέους κατά τη διάρκεια μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας σε περιπτώσεις που δεν είναι εφικτή η εκ των προτέρων γονική συναίνεση \*  
Να επσημάνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

52. Κατάλληλη φροντίδα σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού κατά τη διάρκεια μίας επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας (δηλ., ηλικιωμένοι, έγκυες, ΑμεΑ) \*  
Να επσημάνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

## 9. Συνολική εξοικείωση

53. Παρακαλώ αξιολογήστε συνολικά την ΕΞΟΙΚΕΙΩΣΗ σας σχετικά με τις δραστηριότητες ανταπόκρισης και ετοιμότητας σε περίπτωση επείγουσας κατάστασης μεγάλης κλίμακας \*  
Να επσημάνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου εξοικειωμένος/η	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πολύ εξοικειωμένος/η

Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 54.

## Μέρος II: Οι προτιμήσεις σας για εκπαίδευση/εξάσκηση

Σε αυτήν την ενότητα θα θέλαμε να μάθουμε περισσότερα σχετικά με το είδος της εκπαίδευσης που θα προτιμούσατε να λάβετε σε θέματα ετοιμότητας μαζικών καταστροφών και τον χρόνο που θα μπορούσατε να διαθέσετε.

**Μορφή εκπαίδευσης:** Παρακάτω ακολουθεί η καταγραφή εννέα πιθανών μεθόδων εκπαίδευσης σχετικά με την ετοιμότητα σε καταστάσεις κρίσεως. Παρακαλούμε να επιλέξετε με σειρά προτεραιότητας ΤΡΕΙΣ μεθόδους που προτιμάτε

54. Πρώτη κατά σειρά μέθοδος εκπαίδευσης που προτιμάτε \*  
Να επσημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- Διαπροσωπική (δηλ., παραδοσιακή μέθοδος αμφιθέατρο/διαλέξεις/διασκέψεις/σεμινάρια/ομάδες εργασίας)
- Διαδικτυακά μαθήματα
- Τηλεδιασκέψεις
- Δορυφορικές εκπομπές
- Ενημερωτικά δελτία, φυλλάδια, καρτέλες αποδελτίωσης
- Αρχεία ήχου
- Αρχεία εικόνας/ βίντεο
- CD/DVD για τον Η/Υ σας

55. Δεύτερη κατά σειρά μέθοδος εκπαίδευσης που προτιμάτε \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Διαπροσωπική (δηλ., παραδοσιακή μέθοδος αμφιθέατρο/διαλέξεις/διασκέψεις/σεμινάρια/ομάδες εργασίας)
- Διαδικτυακά μαθήματα
- Τηλεδιασκέψεις
- Δορυφορικές εκπομπές
- Ενημερωτικά δελτία, φυλλάδια, καρτέλες αποδελτίωσης
- Αρχεία ήχου
- Αρχεία εικόνας/ βίντεο
- CD/DVD για τον Η/Υ σας

56. Τρίτη κατά σειρά μέθοδος εκπαίδευσης που προτιμάτε \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Διαπροσωπική (δηλ., παραδοσιακή μέθοδος αμφιθέατρο/διαλέξεις/διασκέψεις/σεμινάρια/ομάδες εργασίας)
- Διαδικτυακά μαθήματα
- Τηλεδιασκέψεις
- Δορυφορικές εκπομπές
- Ενημερωτικά δελτία, φυλλάδια, καρτέλες αποδελτίωσης
- Αρχεία ήχου
- Αρχεία εικόνας/ βίντεο
- CD/DVD για τον Η/Υ σας

**Διάρκεια εκπαίδευσης: Σε σχέση με το χρόνο που θα αφιερώνετε για εκπαίδευση, θα συμμετείχατε σε:**

---

57. Παρακολούθηση μαθήματος για ένα ακαδημαϊκό τετράμηνο/εξάμηνο \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

58. Ομάδα εργασίας/διάσκεψη διάρκειας 2-3 ημερών \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

59. Δίωρη διάλεξη ή διαδικτυακή μέθοδο εκπαίδευσης \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

60. Ομάδα εργασίας χρονικής διάρκειας ενός απογεύματος \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

61. Ομάδα εργασίας διάρκειας μία ημέρας σε ένα Σαββατοκύριακο \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

62. Ομάδα εργασίας διάρκειας μίας ημέρας τις καθημερινές \*

Να επσημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

**Πρόσβαση σε ηλεκτρονικά μέσα για εκπαίδευση και πληροφόρηση**

---

63. Σε υπολογιστή στο χώρο εργασίας σας \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ  
 ΟΧΙ

64. Σε υπολογιστή στο σπίτι σας \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ  
 ΟΧΙ

65. Στο internet στον χώρο εργασίας σας; \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ  
 ΟΧΙ

66. Στο internet στο σπίτι σας; \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ  
 ΟΧΙ

67. Έχετε χρησιμοποιήσει το internet για να αποκτήσετε πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με την ετοιμότητα επειγουσών καταστάσεων; \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ  
 ΟΧΙ

68. Επιτρέπει ο εργοδότης σας κατά τη διάρκεια του ωραρίου εργασίας να συμμετέχετε σε σεμινάρια/ δράσεις ετοιμότητας για επείγουσες καταστάσεις; \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- ΝΑΙ  
 ΟΧΙ

### Μέρος III: Επαγγελματικά και Δημογραφικά στοιχεία

**Σας ενημερώνουμε ότι κανένα από τα ευαίσθητα προσωπικά σας δεδομένα δεν θα χρησιμοποιηθεί για την ταυτοποίησή σας**

69. Ηλικία: \*

\_\_\_\_\_

70. 2. Φύλλο \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- Άρρεν  
 Θήλυ

71. Επάγγελμα \*

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Επαγγελματίας Υγείας  
 Εκπαιδευτικός  
 Σώματα Ασφαλείας  
 Ιδιωτικός Υπάλληλος  
 Δημόσιος Υπάλληλος  
 Ελεύθερος Επαγγελματίας  
 Άνεργος  
 Άλλο: \_\_\_\_\_

72. 4. Επίπεδο εκπαίδευσης \*

Να επισημάνεται μόνο μία έλλειψη.

- Δευτεροβάθμια  
 Τριτοβάθμια  
 Μεταπτυχιακό  
 Διδακτορικό

**73. 5. Οικογενειακή κατάσταση \***

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Άγαμος/ Ελεύθερος  
 Έγγαμος/ Συζύγ  
 Διαζευγμένος  
 Χήρος

**74. 6. Αριθμός Παιδιών**

\_\_\_\_\_

**75. Ηλικίες παιδιών**

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.*

	κάτω από 5 χρονών	5-10	11-16	17 και άνω
1ο παιδί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3ο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4ο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**76. 7. Έτη ενασχόλησης με τον εθελοντισμό \***

\_\_\_\_\_

**77. 8. Σημειώστε την ομάδα εθελοντών στην οποία ανήκετε τώρα \***

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός  
 Γιατροί του Κόσμου  
 Άλλο: \_\_\_\_\_

**Ευχαριστούμε πολύ για τον χρόνο σας!**

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β - ΑΔΕΙΕΣ

### ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Αθήνα 3/6/2020  
Αρ. Πρωτ.: 288

Προς: κ. Σαββίδου Ειρήνη

Καθηγήτρια Χρ. Λεμονίδου

Καθηγητής Ι. Μαντάς

Καθηγήτρια Δ. Παπαδάτου

Αναπλ. Καθηγητής Α. Σταματάκης

Επικ. Καθηγήτρια Βενετία-Σοφία Βελονάκη

**Θέμα:** Έγκριση πραγματοποίησης ερευνητικής μελέτης με θέμα «Αξιολόγηση γνώσεων, στάσεων και ετοιμότητας εθελοντών διασωστών για την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών».

Η Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, εγκρίνει το συνημμένο ερευνητικό πρωτόκολλο για την πραγματοποίηση επιστημονικής έρευνας με θέμα «Αξιολόγηση γνώσεων, στάσεων και ετοιμότητας εθελοντών διασωστών για την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών» καθόσον η έρευνα δεν προσκρούει σε θέματα ηθικής και δεοντολογίας.

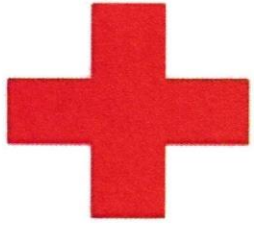
Η ως άνω αναφερόμενη μελέτη θα πραγματοποιηθεί στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας της **ΜΦ κ. Σαββίδου Ειρήνης** με Επιβλέπουσα την Καθηγήτρια κ. Μ.Γιαννακοπούλου.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ



Καθηγήτρια Χρ. Λεμονίδου





Ελληνικός  
Ερυθρός Σταυρός  
Hellenic  
Red Cross



## Σώμα Σαμαρειτών, Διασωστών και Ναυαγοσωστών Τμήματος Αθηνών

3<sup>ος</sup> Σεπτεμβρίου 21, TK 10432, Αθήνα  
Τηλέφωνο: 2105248132 – 3 , 2105231480 – 3  
e-mail: [athina@samarites.gr](mailto:athina@samarites.gr)

**Κύριε Πρόεδρε,**

Παρακαλούμε όπως εγκρίνετε στην Κυρία Σαββίδου Ειρήνη  
Εθελόντρια Σαμαρείτισσα, να αποστείλει ερωτηματολόγιο στους  
εθελοντές μας, στα πλαίσια της μεταπτυχιακής της εργασίας  
"Αξιολόγηση Γνώσεων, Στάσεων και Ετοιμότητας Εθελοντών Διασωστών  
για την Αντιμετώπιση Μαζικών Καταστροφών"

Η εργασία θα κατατεθεί εντός του Ιουνίου (2020) στο Τμήμα  
Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ.

Ο Υπεύθυνος

Αγγελής Δημήτριος

Οι Συνυπεύθυνοι

Καίσαρης Κωνσταντίνος

Ζαχαρής Παναγιώτης.

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ

Dr. ΑΝΔΡΩΝΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



