

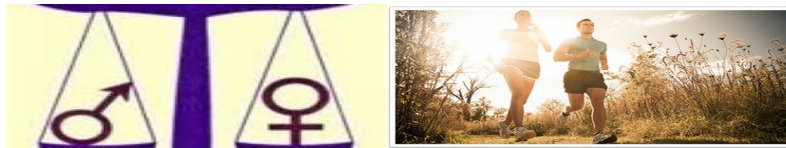
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ

ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ Π4:

**Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής
μεθοδολογίας της έρευνας**

Στο πλαίσιο του Έργου:

**«Η Υγεία των ανδρών και γυναικών στην
Ελλάδα: Κατάσταση Υγείας, Χρήση Υπηρεσιών
Υγείας και Προσδιοριστικοί Παράγοντες»**



Εκπόνηση:

CMT προοπτική®
CONSULTING MANAGEMENT TRAINING

ΙΟΥΝΙΟΣ 2013



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

Πληροφορίες εγγράφου	
Έργο:	«Η Υγεία των ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα: Κατάσταση Υγείας, Χρήση Υπηρεσιών Υγείας και Προσδιοριστικοί Παράγοντες»
Αριθμός Παραδοτέου:	Π.4
Τίτλος Παραδοτέου:	Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας
Συμβατική ημερομηνία παράδοσης:	21/6/2013
Πραγματική ημερομηνία παράδοσης:	21/6/2013
Υπεύθυνος σύνταξης εγγράφου:	Άρης Σισσούρας
Συμμετέχοντες στη σύνταξη του εγγράφου:	Ανδρίτσου Αικατερίνη, Γελαστοπούλου Ελένη, Μαστρογιαννάκης Αναστάσιος
Διανομή:	Επιτροπή Παρακολούθησης και Παραλαβής, Ομάδα Διοίκησης Έργου
Έκδοση/Αναθεώρηση:	1η
Σχέδιο/Τελικό:	Σχέδιο για έγκριση από την ΕΠΠΕ
Συνολικός αριθμός σελίδων (με εξώφυλλο):	94
Λέξεις κλειδιά:	Επιστημονική έρευνα, focus groups, ποσοτική έρευνα, ποιοτική έρευνα, ερωτηματολόγιο, οδηγός συνέντευξης





Περιεχόμενα

1.	Εισαγωγή.....	5
2.	Ποιοτική έρευνα.....	7
2.1	Σκοπός της έρευνας.....	7
2.2	Γενικός μεθοδολογικός σχεδιασμός ποιοτικής έρευνας.....	8
2.2.1	Οργάνωση των ποιοτικών ερευνών.....	9
2.2.2	Ο πληθυσμός «στόχος».....	9
2.2.3	Το δειγματοληπτικό σχέδιο.....	10
2.2.4	Μέγεθος δείγματος.....	10
2.2.5	Επιλογή δείγματος – δομή ομαδικών συζητήσεων.....	10
2.2.6	Ανάλυση των Σταδίων και Βημάτων υλοποίησης της Ποιοτικής Έρευνας... 14	
2.2.6.1	Στάδιο Α.1: Προετοιμασία της Έρευνας (ομαδικών συζητήσεων).....	14
2.2.6.1.1	Βήμα Α.1.1: Προετοιμασία οδηγού συζητήσεων.....	14
2.2.6.1.2	Βήμα Α.1.2: Δημιουργία λίστας δυνητικών συμμετεχόντων στις ομαδικές συζητήσεις 16	
2.2.6.1.3	Βήμα Α.1.3: Ενημέρωση (briefing) στρατολόγων.....	17
2.2.6.1.4	Βήμα Α.1.4: Δημιουργία – παραμετροποίηση εφαρμογών.....	18
2.2.6.1.5	Βήμα Α.1.5: Ερωτηματολόγιο στρατολόγησης/ στελέχωσης γκρουπ ομαδικών συζητήσεων.....	18
2.2.6.1.6	Βήμα Α.1.6: Κατάρτιση προγράμματος διεξαγωγής συνεντεύξεων.....	23
2.2.6.2	Στάδιο Α.2: Διενέργεια της Ποιοτικής Έρευνας και Ανάλυση Στοιχείων.....	23
2.2.6.2.1	Βήμα Α.2.1: Διεξαγωγή της Έρευνας.....	23
2.2.6.2.2	Βήμα Α.2.2: Ανάλυση Αποτελεσμάτων / Συγγραφή εκθέσεων.....	24
2.3	Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ποιοτικής έρευνας ομαδικών συζητήσεων.....	26
2.4	Σχέδιο οδηγού συζήτησης Ποιοτικών Ερευνών Ομαδικών Συζητήσεων.....	27
3.	Ποσοτική έρευνα.....	35
3.1	Σκοπός της έρευνας.....	35
3.2	Γενικός Μεθοδολογικός Σχεδιασμός.....	36
3.2.1	Συνέντευξη (Ημι-δομημένη).....	39
3.2.2	Οργάνωση της έρευνας πεδίου.....	43





Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

3.2.2.1	Ανάλυση των Σταδίων και Βημάτων υλοποίησης των Ποσοτικών Ερευνών	44
3.2.2.1.1	Στάδιο Β.1: Σχεδιασμός και υποβολή για έγκριση του ερωτηματολογίου από την Αναθέτουσα Αρχή.....	44
3.2.2.1.1.1	Βήμα Β.1.1: Σχεδιασμός ερωτηματολογίου.....	44
3.2.2.1.1.2	Βήμα Β.1.2: Υποβολή και έγκριση ερωτηματολογίου από Αναθέτουσα Αρχή	46
3.2.2.1.2	Στάδιο Β.2: Σχεδιασμός και δομή του δείγματος.....	46
3.2.2.1.2.1	Βήμα Β.2.1: Καθορισμός πληθυσμού στόχου.....	46
3.2.2.1.2.2	Βήμα Β.2.2: Καθορισμός δειγματοληπτικού σχεδίου.....	48
3.2.2.1.2.3	Βήμα Β.2.3: Μέγεθος και επιλογή δείγματος.....	49
3.2.2.1.3	Στάδιο Β.3: Προετοιμασία έρευνας και διενέργεια πιλοτικών συνεντεύξεων..	53
3.2.2.1.3.1	Βήμα Β.3.1: Διεξαγωγή πιλοτικών συνεντεύξεων.....	53
3.2.2.1.3.2	Βήμα Β.3.2: Επιλογή ερευνητών.....	55
3.2.2.1.3.3	Βήμα Β.3.3: Παραμετροποίηση Εφαρμογών.....	56
3.2.2.1.3.4	Βήμα Β.3.4: Εκπαίδευση ερευνητών.....	67
3.2.2.1.4	Στάδιο Β.4: Διεξαγωγή έρευνας πεδίου & Επεξεργασία και ανάλυση στοιχείων	68
3.2.2.1.4.1	Βήμα Β.4.1: Διεξαγωγή έρευνας πεδίου.....	68
3.2.2.1.4.2	Βήμα Β.4.2: Κωδικοποίηση - Ανάλυση τελικών αποτελεσμάτων και Παραγωγή πινάκων αποτελεσμάτων.....	70
3.2.2.1.4.3	Βήμα Β.4.3: Συγγραφή έκθεσης αποτελεσμάτων / Παρουσίαση των ευρημάτων της έρευνας.....	72
3.3	Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ποσοτικής έρευνας ημι-δομημένων συνεντεύξεων.....	74
3.4	Σχέδιο ερωτηματολογίου ποσοτικής έρευνας ημι-δομημένων συνεντεύξεων σε άνδρες και γυναίκες.....	77





1. Εισαγωγή

Σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία που εφαρμόστηκε την περίοδο 2008 – 2012, η υγεία θεωρείται ένα από τα βασικότερα ανθρώπινα δικαιώματα. Το κράτος οφείλει να εξασφαλίζει το δικαίωμα κάθε ανθρώπου να απολαμβάνει το υψηλότερο εφικτό επίπεδο φυσικής και ψυχικής υγείας, και οι σύγχρονες πολιτικές υγείας θα πρέπει να παρέχουν τις συνθήκες που θα επιτρέψουν την άσκηση αυτού του δικαιώματος.

Έτσι, *“Το δικαίωμα κάθε πολίτη στην εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού επιπέδου υγείας είναι άρρηκτα δεμένο με το δικαίωμα του για επαρκή και υγιεινή τροφή, για αξιοπρεπή κατοικία, για ασφαλή εργασία, για πληροφόρηση σε θέματα υγείας”* (Τούντας,2001).

Η μέριμνα του κράτους για τη λήψη μέτρων προστασίας της υγείας των πολιτών περιλήφθηκε ως κοινωνικό δικαίωμα στο άρθρο 21 παρ 3. του Συντάγματος, το οποίο ορίζει ότι: *«το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών...»*.

Επιπλέον, ο Καταστατικός Χάρτης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αναφέρει: *«η επίτευξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας αποτελεί ένα από τα βασικά δικαιώματα κάθε ανθρώπου άσχετα από τη φυλή, τη θρησκεία, τις πολιτικές πεποιθήσεις και την οικονομική ή κοινωνική κατάσταση»* και δίνει τον εξής ορισμό για την υγεία: *«Υγεία θεωρείται η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ανθρώπου»* και είναι γεγονός ότι η καλή υγεία των πολιτών αποτελεί σημαντικό δείκτη ευημερίας ειδικά στο πλαίσιο των τωρινών συνθηκών διαβίωσης και εργασίας, το οποίο είναι ιδιαίτερα δύσκολο και απαιτητικό.

Σύμφωνα με τον Maynard (WHO 1991), οι παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία είναι: το εισόδημα, ο πλούτος, η εκπαίδευση, η φροντίδα υγείας, οι εργασιακές πρακτικές, οι πρακτικές του ελεύθερου χρόνου, η οικογενειακή υποστήριξη, η στέγαση, η διατροφή, η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών κ.α.



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

Στην Ελλάδα, και όχι μόνο, είναι κοινή πλέον η πεποίθηση ότι, η προσβασιμότητα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν είναι εύκολη για όλους, γεγονός που οφείλεται σε σωρεία ετερογενών παραγόντων, όπως είναι οι δημογραφικοί, επιδημιολογικοί, κοινωνικοοικονομικοί, εθνικιστικοί / πολιτισμικοί, περιβαλλοντικοί, η γεωγραφική κατανομή και οργάνωση / διάρθρωση του συστήματος υγείας, κλπ., δημιουργώντας κατά συνέπεια προβλήματα που επηρεάζουν τη διατήρηση της υγείας και κατ' επέκταση της παραγωγικής ικανότητας του πληθυσμού.

Η διερεύνηση των παραγόντων αυτών, που συνηγορούν στις ανισότητες πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας της χώρας μας, θα αποτελέσουν τους βασικούς ερευνητικούς άξονες της ποιοτικής έρευνας των ομαδικών συζητήσεων και της ποσοτικής έρευνας των ημι-δομημένων συνεντεύξεων, αναλυτική περιγραφή των οποίων, δίνεται στη συνέχεια.



2. Ποιοτική έρευνα

2.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της έρευνας είναι να καταγράψει σε βάθος, με σαφήνεια και αξιοπιστία, σε όσο το δυνατό μεγαλύτερη έκταση και συνθετότητα, ζητήματα που σχετίζονται με την υγεία του πληθυσμού της χώρας, λαμβάνοντας υπόψη πολυπαραγοντικές παραμέτρους και κυρίως τη διάσταση του φύλου, καθώς και κοινωνικοοικονομικούς δείκτες που σχετίζονται με ειδικές κατηγορίες πληθυσμού.

Παράλληλα, η έρευνα στοχεύει στην ανάδειξη και ανάλυση τυχόν κενών ή ελλείψεων του νομικού και ρυθμιστικού πλαισίου που αφορά στην ίση πρόσβαση των ατόμων σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, με σκοπό να αναδείξει τα πεδία προτεραιότητας της δημόσιας πολιτικής υγείας, ώστε αυτή να είναι σε πλήρη συμφωνία με το Πρόγραμμα Δράσης του Πεκίνου, όπως αυτό έχει εξειδικευτεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση και προσδιοριστεί στους στόχους της Λισαβόνας στον τομέα της υγείας, μέσα από τη νέα στρατηγική «Ευρώπη 2020».

Η έρευνα θα γίνει με την τεχνική των ομαδικών συζητήσεων (focus group), στα ακόλουθα κοινά στόχους :

- a) *Θεσμικοί φορείς της δημόσιας διοίκησης, αρμόδιοι σε θέματα ισότητας και υγείας*
- b) *ΜΚΟ και άλλοι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας*
- c) *Οικογενειακοί φροντιστές*

Στη συνέχεια, παρατίθεται αναλυτική περιγραφή της μεθοδολογίας υλοποίησης της ποιοτικής έρευνας των ομαδικών συζητήσεων, καθώς και των επιμέρους σταδίων και βημάτων υλοποίησής της



2.2 Γενικός μεθοδολογικός σχεδιασμός ποιοτικής έρευνας

Για την υλοποίηση των ποιοτικών ερευνών των ομαδικών συζητήσεων (focus group), ο Σύμβουλος έχει αναπτύξει μια συστηματική μεθοδολογική προσέγγιση, η οποία στηρίζεται σε ενδεδειγμένες μεθοδολογίες και εργαλεία τα οποία παρουσιάζονται στην συνέχεια. Η επιτυχής ολοκλήρωσή τους, προϋποθέτει συστηματικό σχεδιασμό ενεργειών και πιστή τήρηση όλων των προδιαγραφών ποιότητας που επιβάλλουν τα πρότυπα ποιότητας της Εταιρείας.

Η τεχνική εκπόνησης της ποιοτικής έρευνας, όπως έχει ήδη αναφερθεί, είναι αυτή των ομάδων εστιασμένης συζήτησης ή αλλιώς ομαδικών συζητήσεων (focus group), βασικά πλεονεκτήματα της οποίας αποτελούν :

- Η αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών της ομάδας συζήτησης, η οποία δημιουργεί νέες ιδέες σε ότι αφορά το θέμα της συζήτησης, που μπορεί να μην αναφερθούν ποτέ σε ποσοτικές έρευνες
- Οι αντιδράσεις της ομάδας παρέχουν την ευκαιρία να παρατηρήσουμε άμεσα πώς λειτουργούν τα άτομα σε συνθήκες ομάδας
- Η ομάδα παρέχει κάποια ιδέα για το πόσο ισχυρά ριζωμένες είναι οι διάφορες θέσεις και γνώμες
- Η συζήτηση συχνά προκαλεί σημαντικά μεγαλύτερο αυθορμητισμό και ειλικρίνεια
- Το πλαίσιο της ομάδας είναι συναισθηματικά προκλητικό

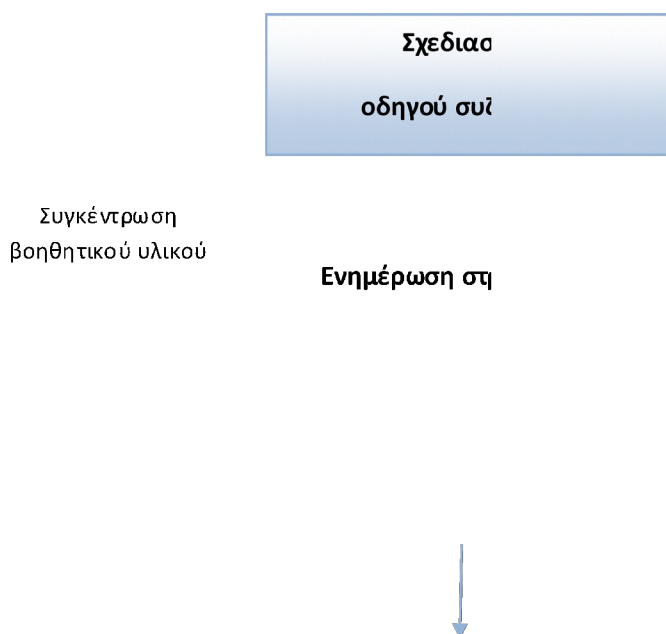




2.2.1 Οργάνωση των ποιοτικών ερευνών

Η οργάνωση των ποιοτικών ερευνών των ομαδικών συζητήσεων θα γίνει σύμφωνα με το ακόλουθο διάγραμμα :

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΣΥΖΗΤΗΣΕΩΝ



2.2.2 Ο πληθυσμός «στόχος»

Ο πληθυσμός στόχος των ποιοτικών ερευνών που θα διεξαχθούν στο πλαίσιο της υλοποίησης του παρόντος Έργου, προσδιορίζεται τόσο από τους όρους της Προκήρυξης 4/2012 του Υπουργείου Εσωτερικών – Γενική Γραμματεία





Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

Ισότητας των Φύλων Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής «Ε.Π. του ΚΠΣ 2000-2006, του ΕΣΠΑ και λοιπών συγχρηματοδοτούμενων Επιχειρησιακών Προγραμμάτων», Τμήμα 6, όσο και από την Τεχνική Προσφορά του Αναδόχου του Έργου.

Έτσι, ο πληθυσμός στόχος των ποιοτικών ερευνών που θα διεξαχθούν, είναι :

- a) Θεσμικοί φορείς της δημόσιας διοίκησης, αρμόδιοι σε θέματα ισότητας και υγείας
- b) ΜΚΟ και άλλοι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας
- c) Οικογενειακοί φροντιστές

Για το σκοπό αυτό θα διεξαχθούν τρία (3) διαφορετικά focus group, με εκπροσώπους από κάθε μία από τις προαναφερόμενες ομάδες – στόχους.

2.2.3 Το δειγματοληπτικό σχέδιο

Ως δειγματοληπτική μονάδα, κάθε focus group, ορίζεται το φυσικό πρόσωπο που ανήκει στην κατηγορία της ομάδας - στόχου.

Το δειγματοληπτικό πλαίσιο θα εξασφαλίζει την αντιπροσωπευτικότητα όλων των στοιχείων που χαρακτηρίζουν τους πληθυσμούς - στόχους της ποιοτικής έρευνας, και μόνο αυτόν τον πληθυσμό. Η δειγματοληψία θα βασίζεται στην **τυχαία δειγματοληψία**.

2.2.4 Μέγεθος δείγματος

Το ερευνητικό πρόγραμμα περιλαμβάνει τη διεξαγωγή τριών (3) ομαδικών συζητήσεων, των οκτώ ατόμων η κάθε ομάδα.

2.2.5 Επιλογή δείγματος – δομή ομαδικών συζητήσεων

Η επιλογή του δείγματος θα γίνει με γνώμονα την αντιπροσωπευτικότητα των ερωτώμενων σε σχέση με την κατηγορία κοινού που εκπροσωπούν.



ΦΟΡΕΑΣ ΑΝΑΘΕΣΗΣ:

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ



ΕΚΠΟΝΗΣΗ:

CMT προοπτική®
CONSULTING MANAGEMENT TRAINING

Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

Η δομή και σύνθεση / κατανομή των ομαδικών συζητήσεων για κάθε ομάδα ερωτώμενων παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί:



«Η Υγεία των ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα:
Κατάσταση Υγείας, Χρήση Υπηρεσιών Υγείας και
Προσδιοριστικοί Παράγοντες»

Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

ΔΟΜΗ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΣΥΖΗΤΗΣΕΩΝ (group discussion)

Περιοχή / Νομός	Focus group με:	Αριθμός ομάδων	Κατηγορία ερωτώμενων	Αριθμός συμμετεχόντων		
Αττικής	A. Στελέχη θεσμικών φορέων της δημόσιας διοίκησης και ειδικούς σε θέματα ισότητας και υγείας	1	Εκπρόσωπος Υπουργείου Εσωτερικών (Γενική Γραμματεία Ισότητας Φύλων)	1		
			Εκπρόσωπος Υπουργείου Εργασίας για θέματα πρόνοιας	1		
			Εκπρόσωπος Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης	1		
			Εκπρόσωπος Υπουργείου Δικαιοσύνης	1		
			Εκπρόσωπος Υπουργείου Παιδείας	1		
			Εκπρόσωπος Οργανισμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης	1		
			Εκπρόσωπος Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης	1		
			Εκπρόσωπος Υγειονομικής Περιφέρειας	1		
			Σύνολο συμμετεχόντων Ομάδας A			8
			Αττικής	B. Εκπροσώπους ΜΚΟ και φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας	1	Εκπρόσωπος Εταιρείας Νόσου Αλτσχάιμερ και συναφών διαταραχών
Εκπρόσωπος Συλλόγου Ασθενών Σπανίων Παθήσεων	1					



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

			Εκπρόσωπος Συλλόγου Καρκινοπαθών	1
			Εκπρόσωπος Συλλόγου Ψυχικά Ασθενών και Οικογενειών	1
			Εκπρόσωπος Συλλόγου ΑΜΕΑ	1
			Εκπρόσωπος Δημόσιου Νοσοκομείου	2
			Εκπρόσωπος Κέντρου Υγείας	1
Σύνολο συμμετεχόντων Ομάδας Β				8
Αττικής	Γ. Οικογενειακούς φροντιστές	1	Οικογενειακοί φροντιστές	8
Σύνολο συμμετεχόντων Ομάδας Γ				8
Γενικό Σύνολο συμμετεχόντων όλων των Ομάδων				24

Η ακριβής δομή των ομαδικών συζητήσεων, θα γίνει μετά από συνεννόηση με την Αναθέτουσα Αρχή, λαμβάνοντας υπόψη τις προτεραιότητες που θέτει έναντι αυτών.



2.2.6 Ανάλυση των Σταδίων και Βημάτων υλοποίησης της Ποιοτικής Έρευνας

2.2.6.1 Στάδιο A.1: Προετοιμασία της Έρευνας (ομαδικών συζητήσεων)

2.2.6.1.1 Βήμα A.1.1: Προετοιμασία οδηγού συζητήσεων

Σε αυτή τη φάση της Ποιοτικής Έρευνας των Ομαδικών Συζητήσεων, Ομάδα Εμπειρογνομώνων της Αναδόχου Εταιρείας σε θέματα υγείας και ισότητας των δύο φύλων θα προετοιμάσουν τον οδηγό συζήτησης. Καθώς, οι ομάδες διερεύνησης, έχουν διαφορετικά ποιοτικά χαρακτηριστικά, ο οδηγός συζήτησης, θα καλύπτει ένα ευρύ φάσμα ερευνητικών αξόνων, ώστε να αντιπροσωπεύει και να καταγράφει όλο το φάσμα των γνωστικών αντικειμένων όλων των ομάδων του πληθυσμού στόχου, αλλά και των ερωτώμενων που συμμετέχουν σε αυτές. Ανάλογα, με τις πληροφορίες που μπορούν να συλλεχθούν κατά τη συζήτηση με κάθε μία από τις υπό διερεύνηση ομάδες και κάθε έναν από τους συμμετέχοντες ερωτώμενους, ο συντονιστής (moderator), αναλόγως θα εστιάζει σε ερωτήματα που άπτονται των γνωστικών αντικειμένων της ερωτώμενης ομάδας και του ατόμου ή μπορεί να αποφεύγει να θέσει ερωτήματα που ξέρει εκ των προτέρων ότι δεν μπορούν να απαντηθούν από τους ερωτώμενους ή τον ερωτώμενο της συγκεκριμένης ομάδας.

Ο οδηγός συζήτησης, θα περιλαμβάνει όλα τα υπό διερεύνηση αντικείμενα / θέματα, και πιο συγκεκριμένα ερωτήσεις :

- προκειμένου να διερευνηθεί / εκτιμηθεί το επίπεδο γνώσης των ερωτώμενων για το υφιστάμενο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας και κοινωνικών ζητημάτων σε άντρες και γυναίκες.
- σχετικά με τον προσδιορισμό των αναγκών σε υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας και κοινωνικών ζητημάτων.



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

- σχετικά με την καταγραφή τυχόν προβλημάτων και δυσχερειών που αντιμετωπίζουν στην πράξη οι άντρες και γυναίκες σε ότι αφορά στην πρόσβαση σε υγειονομικές και προνοιακές υπηρεσίες και τη λήψη των υπηρεσιών υγείας.
- προκειμένου να εκτιμηθεί η πραγματική χρήση των υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας, κοινωνικών ζητημάτων και των επιδομάτων από τους άντρες και τις γυναίκες.
- προκειμένου να εντοπιστούν και καταγραφούν παράγοντες που επηρεάζουν τη χρήση υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας από τους άντρες και τις γυναίκες.
- να αναδειχθούν τα επιτυχέστερα και αποτελεσματικότερα μέτρα πολιτικής τα οποία εφαρμόζονται στο χώρο της υγείας.
- να υποδειχθούν και αξιολογηθούν προτάσεις μέτρων και πολιτικών που πρέπει να υιοθετηθούν από τα αρμόδια όργανα της Πολιτείας και τα οποία θα διασφαλίζουν την ίση πρόσβαση ανδρών και γυναικών στη χρήση υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας.

Ειδικά στην ομάδα των Οικογενειακών Φροντιστών, θα τεθούν επιπρόσθετα ερωτήσεις που μπορούν να αντλήσουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με την άτυπη φροντίδα από την οικογένεια ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις ή αναπηρία, το ρόλο και τα προβλήματα του οικογενειακού φροντιστή και ειδικότερα της γυναίκας που συνήθως επωμίζεται την ευθύνη της φροντίδας στην οικογένεια.

Όλες οι ερωτήσεις που θα περιλαμβάνονται στον οδηγό συζήτησης, θα είναι σαφείς, κατανοητές και σύντομες, ώστε να είναι εύληπτες από τους ερωτώμενους και να μη δημιουργούν συγχύσεις και δυσερμηνείες.

Παράλληλα, θα δοθεί έμφαση στην έκταση του οδηγού συζήτησης, όσον αφορά στο χρόνο που απαιτείται προκειμένου να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις από το σύνολο των συμμετεχόντων της κάθε ομάδας, έτσι ώστε η διάρκεια της ομαδικής συζήτησης να μην ξεπερνά τις 2 ώρες. Έτσι θα αποφευχθούν φαινόμενα κόπωσης και εξάντλησης των



 Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

ερωτώμενων που οδηγούν αναπόφευκτα στην έλλειψη ενδιαφέροντος να συμμετάσχουν ενεργά στη συζήτηση.

Σχέδιο του Οδηγού συζήτησης παρατίθεται στην παράγραφο 2.4 του παρόντος Παραδοτέου Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας.

Ο οδηγός συζήτησης θα τεθεί προς έγκριση από την Αναθέτουσα Αρχή.

2.2.6.1.2 Βήμα A.1.2: Δημιουργία λίστας δυνητικών συμμετεχόντων στις ομαδικές συζητήσεις

Για την συμπλήρωση των ομάδων με άτομα που τα χαρακτηριστικά τους ανταποκρίνονται στον πληθυσμό στόχο της έρευνας, θα προηγηθεί μια συστηματική διαδικασία αναζήτησης από ειδικούς στρατολόγους της εταιρίας μας. (Στρατολόγοι είναι τα άτομα που για λογαριασμό της εταιρείας στρατολογούν άτομα κατάλληλα για ομαδικές συζητήσεις.)

Για το σκοπό αυτό θα συνταχθεί ειδική λίστα Φορέων που να ανταποκρίνονται στα χαρακτηριστικά τόσο των Ομάδων συζήτησης, όσο και των επιμέρους κατηγοριών των ερωτώμενων.

Η λίστα θα περιλαμβάνει ενδεικτικά τα ακόλουθα στοιχεία :

- Κατηγορία Φορέα
- Επωνυμία,
- Είδος δραστηριότητας
- Στοιχεία επικοινωνίας (δ/νση, τηλέφωνα, fax, e-mail)
- Αρμόδιο(α) πρόσωπο(α) επικοινωνίας
 - o Στοιχεία επικοινωνίας

Για την εξεύρεση και την επιλογή ατόμων για ομαδικές συζητήσεις θα χρησιμοποιηθεί ερωτηματολόγιο (καταγραφής δημογραφικών στοιχείων, στοιχείων του Φορέα που εκπροσωπεί, θέση στο φορέα, κλπ.)





2.2.6.1.3 **Βήμα A.1.3: Ενημέρωση (briefing) στρατολόγων**

Στους στρατολόγους θα δοθούν σαφείς προφορικές και γραπτές οδηγίες, οι οποίες θα περιλαμβάνουν:

- Πληροφορίες σχετικά με τα αντικείμενα και τους σκοπούς της ποιοτικής έρευνας των ομαδικών συζητήσεων
- Πληροφορίες σχετικά με τον αριθμό και τα χαρακτηριστικά των ομάδων που θα κληθούν να συμμετάσχουν στις ομαδικές συζητήσεις
- Τη λίστα των δυνητικών Φορέων και κατηγοριών Φορέων εκπρόσωποι των οποίων πρέπει να κληθούν να συμμετάσχουν στις ομαδικές συζητήσεις, ανά κατηγορία ερωτώμενων (ομάδας συζήτησης)
- Τον αριθμό ατόμων ανά κατηγορία ερωτώμενων.
- Την κατάλληλη ή αποδεκτή μέθοδο για την εξεύρεση ατόμων. Στην συγκεκριμένη περίπτωση η στρατολόγηση θα γίνει με τη μέθοδο των τηλεφωνικών συνεντεύξεων βάσει ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου επιλογής σε αντιπροσωπευτικά τυχαίο δείγμα των κατηγοριών Φορέων και ερωτώμενων, σύμφωνα με τη δομή των Ομαδικών συζητήσεων, όπως αυτή παρουσιάστηκε στην Ενότητα 2.2.5
- Συγκεκριμένους περιορισμούς και εξαιρέσεις ατόμων που έχουν λάβει μέρος σε προηγούμενες έρευνες πρόσφατα.





2.2.6.1.4 Βήμα A.1.4: Δημιουργία – παραμετροποίηση εφαρμογών

Για τις ανάγκες διαχείρισης στρατολόγησης των ατόμων που θα κληθούν να συμμετάσχουν στις ομαδικές συζητήσεις θα δημιουργηθεί το λογισμικό Contact Management System, στο οποίο θα προστεθεί το σχεδιασθέν δείγμα με όλες τις σχετικές για αυτό πληροφορίες που πρέπει να περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο στρατολόγησης.

Η εφαρμογή αυτή θα βοηθά τους στρατολόγους που θα έρχονται σε επαφή με άτομα από την κάθε κατηγορία συμμετεχόντων, να τους ενημερώνουν με τον καλύτερο τρόπο για την έρευνα και τους σκοπούς που εξυπηρετεί, αφού όλες τις πληροφορίες θα τις διαβάζουν από την οθόνη του υπολογιστή τους. Στην συνέχεια, θα κρατούνται όλες οι πληροφορίες της επαφής (ημερομηνία κλήσης, ώρα, κατάσταση κλήσης ως εξής: λάθος τηλέφωνο, δεν απαντά, έγινε επαφή με τον εκπρόσωπο του Φορέα, δεν βρέθηκε κατάλληλο άτομο – επανάκληση κ.α.).

Με αυτό τον τρόπο, όταν θα πρέπει να καλέσει ξανά ο κάθε στρατολόγος (όχι απαραίτητα ο ίδιος) το ίδιο άτομο ή τον ίδιο Φορέα θα του εμφανίζεται μικρό ιστορικό με όλες τις επαφές που έχουν γίνει και σε ποιο στάδιο βρίσκεται η διαδικασία της στρατολόγησης.

2.2.6.1.5 Βήμα A.1.5: Ερωτηματολόγιο στρατολόγησης/ στελέχωσης γκρουπ ομαδικών συζητήσεων

Για την εξεύρεση και την επιλογή ατόμων για ομαδικές συζητήσεις θα χρησιμοποιηθούν τα ερωτηματολόγια στελέχωσης.

Οι ερευνητές-στρατολόγοι θα καλούν την κάθε κατηγορία Φορέα, θα ζητούν να μιλήσουν με εκπρόσωπό του. Θα ενημερώνουν τους καλούμενους για την έρευνα και τους σκοπούς που αυτή εξυπηρετεί, θα



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

επιβεβαιώνουν τα στοιχεία τους που αφορούν στην επιλεξιμότητά τους ως δείγμα και θα ζητάνε από τον εκπρόσωπο του Φορέα με τον οποίο συνομιλούν να συμμετέχει είτε ο ίδιος, είτε κάποιος άλλο κατάλληλο άτομο που θα υποδείξει ο ίδιος από τον Φορέα που εκπροσωπεί και που να μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες της έρευνας.

Παράλληλα, οι στρατολόγοι θα ενημερώνουν τους καλούμενους για την ημέρα, ώρα και τόπο που θα διεξαχθεί η ομαδική συζήτηση, η οποία θα έχει προσδιοριστεί εκ των προτέρων από την εταιρεία μας.

Να σημειωθεί ότι όλη η διαδικασία στρατολόγησης θα βρίσκεται υπό τη συνεχή εποπτεία και έλεγχο του επιστημονικού υπεύθυνου του έργου.

Ένα υπόδειγμα του Ερωτηματολογίου στρατολόγησης δίνεται στη συνέχεια

Όνοματεπώνυμο Στρατολόγου:		
Αριθμός Στρατολόγου:		
Ημερομηνία επικοινωνίας:		
Κατηγορία Ομάδας	Σημειώστε την υποκατηγορία Φορέα, με την οποία επικοινωνείτε	
Α. Στελέχη θεσμικών φορέων δημόσιας διοίκησης και ειδικούς σε θέματα ισότητας και υγείας	Υποκατηγορία	Αρ.συμμετεχόντων
	Εκπρόσωπος Υπουργείου Εσωτερικών (Γενική Γραμματεία Ισότητας Φύλων)	<input type="checkbox"/> 1
	Εκπρόσωπος Υπουργείου Εργασίας για θέματα πρόνοιας	<input type="checkbox"/> 1
	Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης	<input type="checkbox"/> 1
	Υπουργείο Δικαιοσύνης	<input type="checkbox"/> 1
	Υπουργείο Παιδείας	<input type="checkbox"/> 1
	Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης	<input type="checkbox"/> 1
	Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης	<input type="checkbox"/> 1
	Υγειονομική Περιφέρεια	<input type="checkbox"/> 1
Β. Εκπρόσωποι ΜΚΟ και φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας	Υποκατηγορία	Αρ.συμμετεχόντων
	Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και συναφών διαταραχών	<input type="checkbox"/> 1
	Σύλλογος Ασθενών Σπανίων Παθήσεων	<input type="checkbox"/> 1
	Σύλλογος Καρκινοπαθών	<input type="checkbox"/> 1
	Σύλλογος Ψυχικά Ασθενών και	<input type="checkbox"/> 1





Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

	Οικογενειών		
	Εκπρόσωπος Συλλόγου ΑΜΕΑ	<input type="checkbox"/>	1
	Δημόσιο Νοσοκομείο	<input type="checkbox"/>	2
	Κέντρο Υγείας	<input type="checkbox"/>	1
Γ. Οικογενειακοί φροντιστές	Υποκατηγορία		Αρ.συμμετεχόντων
	Οικογενειακοί φροντιστές	<input type="checkbox"/>	8
Σημειώστε την ακριβή επωνυμία του Φορέα με τον οποίο επικοινωνείτε			
<p>Διαβάστε το παρακάτω κείμενο</p> <p>Καλημέρα / Καλησπέρα σας. Ονομάζομαι και σας καλώ από την εταιρεία CMT ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΕΠΕ, η οποία διεξάγει για λογαριασμό του Υπουργείου Εσωτερικών – Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής «Ε.Π. του ΚΠΣ 2000-2006, του ΕΣΠΑ και λοιπών συγχρηματοδοτούμενων Επιχειρησιακών Προγραμμάτων» μία έρευνα για την υγεία των ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα (κατάσταση υγείας, χρήση υπηρεσιών, προσδιοριστικοί παράγοντες) και θα ήθελα να μιλήσω με τον εκπρόσωπο του φορέα σας</p> <p>Σημείωση : Σε περίπτωση που γνωρίζετε τα στοιχεία του νόμιμου εκπροσώπου του Φορέα με τον οποίο επικοινωνείτε ζητήστε τον με το Ονοματεπώνυμό του</p> <p>Περιμένετε να σας συνδέσουν</p>			
Στην περίπτωση που σας συνδέσουν	<p>Διαβάστε το κείμενο</p> <p>Καλημέρα / Καλησπέρα σας. Ονομάζομαι και σας καλώ από την εταιρεία CMT ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΕΠΕ, η οποία διεξάγει για λογαριασμό του Υπουργείου Εσωτερικών – Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής «Ε.Π. του ΚΠΣ 2000-2006, του ΕΣΠΑ και λοιπών συγχρηματοδοτούμενων Επιχειρησιακών Προγραμμάτων» μία ποιοτική έρευνα για την υγεία των ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα (κατάσταση υγείας, χρήση υπηρεσιών, προσδιοριστικοί παράγοντες).</p> <p>Η ποιοτική έρευνα, υπό την μορφή ομαδικής συζήτησης, σημαίνει ότι ένας αριθμός ατόμων που εκπροσωπούν άλλους Φορείς θα συγκεντρωθούν στα γραφεία μας και υπό την καθοδήγηση έμπειρου ερευνητή θα κληθούν να απαντήσουν σε ερωτήσεις σχετικά με την πρόσβαση των ανδρών και γυναικών στις υπηρεσίες υγείας, τις ιδιαιτερότητες της κατάστασης της υγείας των δύο φύλων, θεσμικά θέματα που άπτονται της υγείας των δύο φύλων, κλπ.</p> <p>Θα θέλαμε και τη δική σας συνδρομή στην έρευνα, καταθέτοντας τις απόψεις σας και την εμπειρία σας πάνω στα ερευνητικά αντικείμενα</p> <p>Η έρευνα θα διεξαχθεί την(ημέρα), στις(ημερομηνία) του μηνός Και ώρα, στα γραφεία της εταιρείας μας, τα οποία βρίσκονται επί της οδού..... Θα θέλατε να συμμετάσχετε σε αυτή τη διαδικασία εσείς προσωπικά ή κάποιο άλλο αρμόδιο πρόσωπο του Φορέα σας;</p>		





Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

	<i>Πηγαίνετε στην Ενότητα Α</i>		
<i>Στην περίπτωση που δεν σας συνδέσουν</i>	<i>Πηγαίνετε στην Ενότητα Δ</i>		
ΕΝΟΤΗΤΑ Α			
Θα θέλατε να συμμετάσχετε :	1	Ναι, θα έρθω	<i>Συμπληρώστε την Ενότητα Β και Δ</i>
	2	Θα στείλω εκπρόσωπο	<i>Συμπληρώστε την Ενότητα Β, Γ και Δ</i>
	3	Ξανακαλέστε για επιβεβαίωση	<i>Συμπληρώστε την Ενότητα Β και Δ</i>
	4	Όχι δεν με ενδιαφέρει	<i>Συμπληρώστε την Ενότητα Β και Δ</i>
	5	Δεν μπορώ αυτή την ημερομηνία και δεν έχω ποιον να με εκπροσωπήσει	<i>Συμπληρώστε την Ενότητα Β και Δ</i>
	6	Άλλη απάντηση. Σημειώστε	<i>Συμπληρώστε την Ενότητα Β και Δ</i>
<i>Σημειώστε τα ακριβή στοιχεία του ατόμου με τον οποίο επικοινωνείτε στην ενότητα Β</i>			
ΕΝΟΤΗΤΑ Β			
Όνομα			
Επίθετο			
Τηλέφωνο επικοινωνίας			
FAX			
E-MAIL			
Θέση στον Φορέα	1	Υπεύθυνος (Υψηλά ιστάμενο στέλεχος) Τίτλος.....	
	2	Διευθυντής / Προϊστάμενος (κοντά στους εργαζόμενους) Τίτλος.....	
	3	Εργαζόμενος τίτλος.....	
	4	Άλλο. Τι;	
Φύλο	1	Άνδρας	
	2	Γυναίκα	
<i>Σημειώστε τα ακριβή στοιχεία του ατόμου το οποίο υποδείχθηκε να εκπροσωπήσει τον Φορέα στην ενότητα Γ</i>			
ΕΝΟΤΗΤΑ Γ			
Όνομα			
Επίθετο			
Τηλέφωνο επικοινωνίας			
FAX			





Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

E-MAIL				
Θέση Φορέα	στον	1	Υπεύθυνος (Υψηλά ιστάμενο στέλεχος) Τίτλος.....	
		2	Διευθυντής / Προϊστάμενος (κοντά στους εργαζόμενους) Τίτλος.....	
		3	Εργαζόμενος τίτλος.....	
		4	Άλλο. Τι;	
Φύλο		1	Άνδρας	
		2	Γυναίκα	
ΕΝΟΤΗΤΑ Δ				
Κατάσταση κλήσης		1	Έγινε επαφή με τον εκπρόσωπο του Φορέα	
		2	Δεν βρέθηκε ο εκπρόσωπος / Επανάκληση	⇒ Σημειώσεις
		3	Πρέπει να γίνει επανάκληση για επιβεβαίωση	⇒ Σημειώσεις
		4	Πρέπει να γίνει επικοινωνία με αντιπρόσωπο	
		5	Δεν απαντά	
		6	Λάθος Τηλέφωνο	
Σημειώσεις :	<i>Σημειώστε στα παρακάτω πεδία τα στοιχεία επανάκλησης</i>			
Ημερομηνία	Ώρα	Τηλέφωνο	Όνοματεπώνυμο	
Παρατηρήσεις Στρατολόγου :				
Δηλώνω υπεύθυνα ότι η συνέντευξη είναι πραγματική και έγινε σύμφωνα με τις προδιαγραφές που δόθηκαν από την CMT ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΕΠΕ, και τον κώδικα δεοντολογίας ESOMAR / ΣΕΔΕΑ και το Ν. 2472/97, όπως αυτός ισχύει.				
Υπογραφή Στρατολόγου				





2.2.6.1.6 Βήμα A.1.6: Κατάρτιση προγράμματος διεξαγωγής συνεντεύξεων

Κατά το στάδιο της στρατολόγησης, και έως τη φάση ολοκλήρωσής της, θα καταρτιστεί αναλυτικό πρόγραμμα ομαδικών συζητήσεων που θα περιλαμβάνει :

- Ημ/νία διεξαγωγής ομαδικών συζητήσεων, ανά κατηγορία Ομάδας
- Ώρα διεξαγωγής ομαδικών συζητήσεων, ανά κατηγορία Ομάδας
- Στοιχεία συμμετεχόντων, ανά κατηγορία Ομάδας
- Στοιχεία συνεντευξιοληπτών / ειδικών επιστημόνων, ανά κατηγορία Ομάδας, που θα διεξάγουν τις ομαδικές συζητήσεις

2.2.6.2 Στάδιο A.2: Διενέργεια της Ποιοτικής Έρευνας και Ανάλυση Στοιχείων

2.2.6.2.1 Βήμα A.2.1: Διεξαγωγή της Έρευνας

Συγκεντρώνεται η κάθε ομάδα συζήτησης σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο του Συμβούλου και με την καθοδήγηση συντονιστών (moderators) που διαθέτουν εξειδικευμένες γνώσεις και εμπειρία σε θέματα που άπτονται τόσο της εκπόνησης ποιοτικών ερευνών, όσο και των ειδικών ερευνητικών αξόνων του έργου, καταθέτουν τις απόψεις τους σχετικά με τα θέματα που θίγει ο συντονιστής.

Ο συντονιστής / ειδικός επιστήμονας καθοδηγεί τη συζήτηση, βάσει του οδηγού, εξασφαλίζοντας ότι οι συμμετέχοντες συζητούν πραγματικά ζητήματα σχετικά με το θέμα και όποτε ακουστεί κάποια ενδιαφέρουσα ιδέα τη διερευνά λεπτομερειακά. Επιπλέον, εξασφαλίζει την ισότιμη συμμετοχή των παρευρισκόμενων, προσέχοντας να μη δημιουργηθεί κυρίαρχη προσωπικότητα στην ομάδα που να έχει συγκεκριμένη επιρροή.

Η Αναθέτουσα Αρχή, έχει τη δυνατότητα να παρακολουθήσει ζωντανά το σύνολο των ομαδικών συζητήσεων ή όσες κρίνει απαραίτητο. Ούτως



 Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

ή άλλως, όλες οι ομαδικές συζητήσεις μαγνητοσκοπούνται, ούτως ώστε να υπάρχει πλήρες αρχείο όλων των απόψεων που κατατέθηκαν.

Για τις ομαδικές συζητήσεις θα τηρηθεί ειδικός φάκελος της έρευνας.

2.2.6.2.2 Βήμα A.2.2: Ανάλυση Αποτελεσμάτων / Συγγραφή εκθέσεων

Αφού ολοκληρωθούν όλες οι ομαδικές συζητήσεις, γίνεται απομαγνητοφώνηση του υλικού και στη συνέχεια γράφονται τα συμπεράσματα με χρήση προβολικών τεχνικών.

Στην συνέχεια δημιουργείται αναλυτική παρουσίαση διαφανειών (powerpoint) με τη συνολική έκθεση των συμπερασμάτων των ποιοτικών συζητήσεων και παραδίδεται στην Αναθέτουσα Αρχή σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή.

Περιεχόμενα γραπτής έκθεσης ομαδικών συζητήσεων

Ενδεικτικά το περιεχόμενο της αναλυτικής έκθεσης των αποτελεσμάτων της ποιοτικής έρευνας των ομαδικών συζητήσεων θα περιλαμβάνει :

- Αναφορά στην ταυτότητα της κάθε ομαδικής συζήτησης
- Αναλυτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων με γραφικές απεικονίσεις (πίτες, διαγράμματα κλπ.), κάθε ομαδικής συζήτησης, ανά θεματική ενότητα, όπως αυτές προσδιορίζονται από τον οδηγό συζήτησης
- Συνοπτική συγκριτική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των ομάδων συζήτησης, ανά ομοειδή θεματική ερευνητική ενότητα
- Ερμηνεία αποτελεσμάτων
- Βασικά συμπεράσματα

Περιεχόμενα πληροφοριακού φακέλου έρευνας

Ο φάκελος αυτός θα περιέχει τις εξής πληροφορίες :



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

- Τον αριθμό της έρευνας.
- Το είδος έρευνας: ομαδικές συζητήσεις
- Τις ημερομηνίες που διεξήχθησαν οι ομαδικές συζητήσεις
- Τον αριθμό και τα ονόματα των στρατολόγων, που εργάστηκαν για την συγκεκριμένη έρευνα, και του επόπτη.
- Στοιχεία (έντυπα, κασέτα κλπ.) με τα οποία αποδεικνύεται η ενημέρωση των στρατολόγων
- Βεβαίωση ενημέρωσης (briefing) υπογεγραμμένη από τους στρατολόγους, ελεγκτές και επιθεωρητές
- Το ερωτηματολόγιο για τη στρατολόγηση των ατόμων των ομάδων
- Μεθόδους ελέγχου στρατολόγησης που χρησιμοποιήθηκαν, αριθμό πραγματοποιηθέντων ελέγχων καθώς και αποτελέσματα για κάθε στρατολόγο
- Τον αριθμό των ατόμων που έλαβαν τελικά μέρος στις ομαδικές συζητήσεις καθώς και τον αριθμό των ομάδων.
- Την έκθεση του διεξάγοντος (moderator) την ποιοτική έρευνα.



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

2.3 Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ποιοτικής έρευνας ομαδικών συζητήσεων

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται αναλυτικά το χρονοδιάγραμμα διεξαγωγής των ομαδικών συζητήσεων, βάσει των σταδίων και βημάτων που αναλύθηκαν στην ενότητα 2.2.6 της παρούσας.

Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ποιοτικής έρευνας ομαδικών συζητήσεων									
Στάδιο	Βήμα	Μήνας							
		Μάιος	Ιούνιος	Ιούλιος	Αύγουστος	Σεπτέμβριος	Οκτώβριος	Νοέμβριος	
Στάδιο Α.1: Προετοιμασία της Έρευνας (ομαδικών συζητήσεων)	Βήμα Α.1.1: Προετοιμασία οδηγού συζητήσεων	■							
	Βήμα Α.1.2: Δημιουργία λίστας δυνητικών συμμετεχόντων στις ομαδικές συζητήσεις		■						
	Βήμα Α.1.3: Ενημέρωση (briefing) στρατολόγων		■						
	Βήμα Α.1.4: Δημιουργία – παραμετροποίηση εφαρμογών		■						
	Βήμα Α.1.5: Ερωτηματολόγιο στρατολόγησης/ στελέχωσης γκρουπ ομαδικών συζητήσεων		■						
	Βήμα Α.1.6: Κατάρτιση προγράμματος διεξαγωγής συνεντεύξεων		■						
Στάδιο Α.2: Διενέργεια της Ποιοτικής Έρευνας και Ανάλυση Στοιχείων	Βήμα Α.2.1: Διεξαγωγή της Έρευνας			■					
	Βήμα Α.2.2: Ανάλυση Αποτελεσμάτων / Συγγραφή εκθέσεων				■				



2.4 Σχέδιο οδηγού συζήτησης Ποιοτικών Ερευνών Ομαδικών Συζητήσεων

1. Η έννοια της ισότητας των δύο φύλων

1.1. Πως αντιλαμβάνεστε την έννοια της ισότητας των δύο φύλων;

2. Ανισότητες στην υγεία και πρόνοια / Παράγοντες που οδηγούν στην ανισότητα

2.1. Εστιάζοντας στην υγεία, θα ήθελα να μου πείτε πως αντιλαμβάνεστε τον όρο «ισότητα στην υγεία και πρόνοια».

2.2. Κατά τη γνώμη σας υπάρχει ισότητα σε ότι αφορά στην ίση πρόσβαση των ατόμων στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας στη χώρα μας;

2.3. Ποια άτομα ή ποιες ομάδες ατόμων και με ποια κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, πιστεύετε ότι αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσχέρειες σε ότι αφορά στην πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας και γιατί; *(Να αναλυθούν διεξοδικά παράγοντες όπως:)*

- Φύλο
- Επίπεδο μόρφωσης
- Επαγγελματική ενασχόληση
- Ασφαλιστική κάλυψη
- Οικονομικό επίπεδο
- Ηλικιακές διαφορές
- Φυλετικές - Εθνοτικές / πολιτισμικές διαφορές
- Θρησκευτικές διαφορές
- Κοινωνικές διαφορές
- Διαφορές που οφείλονται στη γεωγραφική διασπορά (απόσταση από τις υπηρεσίες υγείας), κλπ.

2.4. Που κατά τη γνώμη σας οφείλονται οι ανισότητες που παρατηρούνται στο χώρο της υγείας και πρόνοιας; *(Να γίνει ιεράρχηση)*

- Στη διάρθρωση / οργάνωση / κατανομή των πόρων του συστήματος υγείας και πρόνοιας;
- Στη χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και πρόνοιας;
- Στο υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο;
- Στην ενημέρωση των ατόμων;
- Σε κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες; κλπ.



3. Ζήτηση και χρήση υπηρεσιών υγείας / Προβλήματα / Προτάσεις

3.1. Σε ποιες δομές / υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας θεωρείτε ότι εντοπίζονται οι μεγαλύτερες αδυναμίες / δυσχέρειες ή ελλείψεις σε σχέση με τη ζήτηση των υπηρεσιών αυτών; *(να γίνει ειδική αναφορά για τον γυναικείο και ανδρικό πληθυσμό και στα χαρακτηριστικά των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα)*

- Γιατί παρατηρείται αυτό το φαινόμενο;
- Τι πιστεύετε ότι πρέπει να γίνει για την εξάλειψή τους; - Ποιες δομές – Ποια μέτρα

3.2. Κάποιες ειδικές ομάδες του πληθυσμού, όπως είναι τα άτομα με χρόνιες παθήσεις, τα άτομα με αναπηρία, οι ηλικιωμένοι, κλπ., έχουν αυξημένες ανάγκες σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας. Πιστεύετε ότι οι ανάγκες τους αυτές καλύπτονται και αν όχι σε ποιες υπηρεσίες εντοπίζετε τις μεγαλύτερες ελλείψεις;

- Τι πιστεύετε ότι πρέπει να γίνει για την εξάλειψή τους; - Ποιες δομές – Ποια μέτρα

3.3. Γενικά, από όσα γνωρίζετε, τα άτομα που αντιμετωπίζουν πρόβλημα σε ότι αφορά στην πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, πως τελικά το αντιμετωπίζουν;

- Σε περίπτωση που δεν το αντιμετωπίζουν τι κινδύνους ελλοχεύει αυτό για την υγείας τους και για τη δημόσια υγεία;

3.4. Ειδικά για τις μειονεκτικές ομάδες του πληθυσμού (πχ. μετανάστριες, οι γυναίκες της υπαίθρου, οι Ρομά, οι γυναίκες της μουσουλμανικής κοινότητας της Θράκης, κλπ.), που αντιμετωπίζουν εμπόδια σε ότι αφορά στην πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικές παροχές, τι μέτρα πιστεύετε ότι θα πρέπει να ληφθούν, ώστε να εξαλειφθούν όσο το δυνατό περισσότερο παράγοντες που τις καθιστούν ευάλωτες όπως είναι το μορφωτικό τους επίπεδο, η συμμετοχή τους στην παραγωγική και οικονομική διαδικασία, η συμμετοχή τους στην πολιτική και δημόσια ζωή;

- Με ποιόν τρόπο η πολιτεία μπορεί να διασφαλίσει την πρόσβαση αυτών των γυναικών στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας;
- Είναι γεγονός ότι πολλές γυναίκες και ειδικότερα αυτές που ανήκουν στις ευάλωτες κοινωνικά ομάδες, δεν γνωρίζουν τους θεσμούς και φορείς που λειτουργούν και μπορούν να προασπίσουν τα δικαιώματά τους. (πχ. Συμβουλευτικά

Κέντρα, ΜΚΟ, Συνήγορο του Πολίτη, κλπ.). Ποια μέτρα πιστεύετε ότι θα πρέπει να ληφθούν για την αποτελεσματική ενημέρωση και πρόσβαση των γυναικών σε αυτούς τους φορείς;

- Και με ποιόν τρόπο και από ποιους φορείς μπορούν να τηρούνται αναλυτικά στατιστικά στοιχεία για αυτές τις ομάδες πληθυσμού;

3.5. Θα ήθελα τώρα να θίξουμε κάποια ειδικά θέματα, ξεκινώντας από τα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής της υγείας και θα ήθελα να μου πείτε αφενός σε ποια προγράμματα εντοπίζεται τα μεγαλύτερα κενά και αφετέρου σε ποιόν πληθυσμό.

- Τι μέτρα κατά τη γνώμη σας θα έπρεπε να ληφθούν προς αυτή την κατεύθυνση;

3.6. Σε ότι αφορά στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία θα ήθελα κατ' αρχήν να μου πείτε αν πιστεύετε ότι υπάρχουν επαρκείς υπηρεσίες και θεσμικό πλαίσιο που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες υγείας που σχετίζονται με αυτή;

- a) Τι μέτρα πιστεύετε ότι πρέπει να ληφθούν προκειμένου να εξαλειφθούν φαινόμενα που παρατηρούνται όπως:
- Μεγάλο ποσοστό αμβλώσεων από κορίτσια κυρίως νεαρής ηλικίας;
 - Έξαρση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και του HIV/AIDS που οδηγούν σε θνησιμότητα;
- b) Πως μπορεί να βελτιωθεί η πρόσβαση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού σε προγράμματα και υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας;
- c) Κατά τη γνώμη σας, η επιχορήγηση της αγοράς αντισυλληπτικών πιστεύετε ότι, θα βλάψει ή θα ωφελήσει τελικά τον προϋπολογισμό του συστήματος υγείας;
- d) Τι ρόλο πρέπει να παίξει το εκπαιδευτικό σύστημα σχετικά με την ενημέρωση των ατόμων (κυρίως του εφηβικού πληθυσμού) γύρω από τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και τα δικαιώματα των ατόμων, ώστε να αναπτυχθούν υπεύθυνες συμπεριφορές;
- e) Υπάρχει επαρκής οικογενειακός προγραμματισμός και μαιευτική περίθαλψη έκτακτης ανάγκης, προκειμένου να ενημερώνονται οι γυναίκες για τυχόν επιπλοκές και προβλήματα που αντιμετωπίζουν;

- Τι μέτρα πρέπει να ληφθούν προς αυτή την κατεύθυνση
- 3.7. Στην Ελλάδα καταγράφεται υψηλό ποσοστό καισαρικών τομών, πολύ πάνω από το 15% που θεωρεί ο ΠΟΥ, ότι καλύπτει τις ιατρικές ανάγκες. *(40% στα δημόσια και (65%) στα ιδιωτικά νοσοκομεία)*. Με ποιόν τρόπο πιστεύετε ότι μπορεί να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο αυτό;
- a) Υπάρχει σχεδιασμός για την εκπαίδευση της ιατρικής κοινότητας και την ενημέρωση των γυναικών, ώστε να αποφεύγονται οι καισαρικές τομές για τις οποίες δεν υπάρχει ανάγκη να γίνονται;
 - b) Υπάρχει μηχανισμός αυστηρής καταγραφής και παρακολούθησης των δεικτών των καισαρικών τομών που διενεργούνται στην Ελλάδα και αν όχι, τι πρέπει να γίνει προς αυτή την κατεύθυνση;
- 3.8. Ποια είναι τα βασικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα μη αυτό-εξυπηρετούμενα άτομα και ποιες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας νομίζετε ότι θα πρέπει να αναπτυχθούν προς αυτή την κατεύθυνση;
- Ποιες είναι οι ομάδες των μη αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων που αντιμετωπίζουν τα μεγαλύτερα προβλήματα, όσον αφορά στην πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας;
- 3.9. Υπολογίζεται ότι περίπου το 18% των γυναικών στην Ελλάδα, δεν δουλεύουν γιατί ασχολούνται με την άτυπη φροντίδα ηλικιωμένων ή ατόμων με αναπηρία. Ποια είναι τα βασικά προβλήματα των γυναικών που ασχολούνται με την άτυπη φροντίδα ηλικιωμένων ή ατόμων με αναπηρία
- a) Με ποιόν τρόπο πιστεύετε ότι μπορεί να αντιμετωπιστεί αυτό το πρόβλημα;
 - b) Υπάρχουν επαρκείς υπηρεσίες και θεσμικό πλαίσιο που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες ζήτησης υπηρεσιών φροντίδας ηλικιωμένων ή ατόμων με αναπηρία;
 - c) Ποια είναι τα προβλήματα του οικογενειακού φροντιστή; *(μόνο για οικογενειακούς φροντιστές)*
- 3.10. Θα ήθελα τώρα να μιλήσουμε για μια ειδική κατηγορία γυναικών όπως είναι οι πρόσφυγες, οι αιτούντες άσυλο και οι παράνομες μετανάστριες, οι οποίες αφενός κρατούνται στις φυλακές και στα Κέντρα Πρώτης Υποδοχής, κάτω από δυσμενείς συνθήκες, (υπερπληθυσμός στα κελιά, μη διαχωρισμός προφυλακισμένων από καταδικασμένους, κράτηση διοικητικών κρατουμένων μαζί με

ποινικούς, κράτηση παράνομων μεταναστών, προσφύγων και αιτούντων άσυλο) και αφετέρου καταγράφονται σημαντικές βραδυγορίες όσων αφορά στη διαχείριση των διαδικασιών ελέγχου .

- a) Ποια μέτρα πιστεύετε ότι πρέπει να ληφθούν άμεσα για τη βελτίωση των συνθηκών κράτησης των γυναικών, έτσι ώστε αυτές να βρίσκονται σε πλήρη εναρμόνιση με τα διεθνή πρότυπα; ,
- b) Πως μπορεί να διασφαλιστεί η επάρκεια υγειονομικών εγκαταστάσεων και η απρόσκοπτη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας των γυναικών κρατουμένων;
- c) Με ποιόν τρόπο πιστεύετε ότι πρέπει να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα του υπερπληθυσμού στις φυλακές;
 - Τι μέτρα συστήνετε για το διαχωρισμό των διαφορετικών κατηγοριών κρατουμένων στις φυλακές;
- d) Ποια μέτρα και πολιτικές θα πρέπει να εφαρμοστούν προς την κατεύθυνση της μείωσης της εγκληματικότητας και παραβατικότητας των γυναικών και κοριτσιών;
- e) Με ποιόν τρόπο η πολιτεία μπορεί να διασφαλίσει την εύκολη πρόσβαση των γυναικών και κοριτσιών στη δικαιοσύνη και σε δίκαιη δίκη;
 - Ποιες στρατηγικές ευαισθητοποίησης κατά τη γνώμη σας θα πρέπει να αναπτύξει προς αυτή την κατεύθυνση;
- f) Ποια μέτρα και πολιτικές θα πρέπει κατά τη γνώμη σας να ληφθούν για την αποκατάσταση και επανένταξη των κοριτσιών και γυναικών στην κοινωνία;

3.11. Τελειώνοντας με τους παράγοντες κινδύνου, θα ήθελα να θίξουμε μερικά ακόμη καιρία θέματα, όπως είναι η υποβοηθούμενη γονιμότητα, η υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών που επιβάλλονται από το σύγχρονο life style (πχ. κατανάλωση αλκοόλ, κάπνισμα, χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, επεμβάσεις αισθητικής, κλπ.), η άσκηση βίας, σωματικής και ψυχολογικής.

- a) Αρχικά θα ήθελα να μου πείτε για κάθε ένα από αυτά αν υπάρχει επαρκές θεσμικό πλαίσιο που να τα αντιμετωπίζει και να τα διαχειρίζεται, ως παράγοντες που συμβάλουν στη νοσηρότητα ή / και θνησιμότητα του πληθυσμού.
 - Αν όχι, τι πιστεύετε ότι πρέπει να γίνει;

- b) Οι δομές που υπάρχουν είναι επαρκείς και υπάρχει επαρκής ενημέρωση του πληθυσμού ως προς την ύπαρξη αυτών των δομών;
 - Αν όχι, τι πιστεύετε ότι πρέπει να γίνει;

4. Μέτρα - Πολιτικές

4.1. Έχετε να προτείνετε κάποιες πολιτικές ή καλές πρακτικές που προάγουν την ανθρώπινη ανάπτυξη και μειώνουν τις κοινωνικές ανισότητες και ειδικότερα στο χώρο της υγείας και πρόνοιας

4.2. Ποιοι φορείς και όργανα της πολιτείας πιστεύετε ότι θα έπρεπε να εμπλακούν / αναπτύξουν πολιτικές για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην υγεία και πρόνοια;

- Ποιες κατά τη γνώμη σας θα έπρεπε να είναι οι πολιτικές αυτές;
- Ποιες θεωρείτε ότι είναι οι αδυναμίες του θεσμικού πλαισίου, όσον αφορά στην ίση πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας

4.3. Οι κοινωνικοοικονομικές εξελίξεις στη χώρα μας, αναμένεται να επιφέρουν βίαιες αλλαγές στο πεδίο των δεικτών υγείας (γεννητικότητα, προσδόκιμο ζωής, ψυχική υγεία). Από την άλλη μεριά, ο προϋπολογισμός της δημόσιας δαπάνης σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας μειώνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια.

- a) Στο πλαίσιο αυτό, η κοινωνική συνοχή και Αλληλεγγύη τι ρόλο πιστεύετε ότι πρέπει να διαδραματίσει;
- b) Υπάρχουν μέτρα και πολιτικές που εφαρμόζονται / σχεδιάζονται προς αυτή την κατεύθυνση από το κράτος;
- c) Ποιος κατά τη γνώμη σας είναι ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης προς αυτή την κατεύθυνση;
 - Θεωρείτε ότι ασκούνται επαρκή προγράμματα και πολιτικές και αν όχι τι θεωρείτε ότι πρέπει να γίνει;
- d) Ποιος κατά τη γνώμη σας είναι ο ρόλος των ΜΚΟ προς αυτή την κατεύθυνση;
- e) Μπορείτε να μου πείτε τα βασικότερα εμπόδια στην άσκηση πολιτικών που συμβάλλουν στην κοινωνική συνοχή και Αλληλεγγύη;

4.4. Ένας από τους στρατηγικούς στόχους της Ε.Ε. στο πλαίσιο της στρατηγικής «Ευρώπη 2020», είναι η βελτίωση της μέτρησης και παρακολούθησης των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, μέσω της συστηματικής καταγραφής δεδομένων και δεικτών. Ποια μέτρα πιστεύετε ότι θα έπρεπε να εφαρμοστούν προς αυτή την

κατεύθυνση, από ποιους Φορείς και ποιες δυσκολίες εντοπίζετε στην εφαρμογή τους;

- Με ποιόν τρόπο πιστεύετε ότι μπορεί να προωθηθεί η έρευνα και η διάδοση πληροφοριών σχετικά με την υγεία των γυναικών.
- Και πως μπορεί να διασφαλιστεί η παρακολούθηση της εποπτείας της υγείας των γυναικών;

Ευχαριστώ για τη συμμετοχή σας

3. Ποσοτική έρευνα

3.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να καταγράψει και αποτυπώσει – με την οπτική του φύλου- το επιδημιολογικό προφίλ των ατόμων στην Ελλάδα, διερευνώντας παράλληλα τους παράγοντες κινδύνου που συμβάλουν στη νοσηρότητα και θνησιμότητα του πληθυσμού, να αποτυπώσει τη ζήτηση και το βαθμό ικανοποίησης από τη χρήση υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας και τέλος να αποτυπώσει τυχόν ανισότητες στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας ανάμεσα στα δύο φύλα, όπως επίσης να διερευνήσει παράγοντες που συμβάλουν προς αυτή την κατεύθυνση.

Επιμέρους θεματικά αντικείμενα της έρευνας θα αποτελέσουν :

- Η καταγραφή της κατάστασης της υγείας των ερωτώμενων
- Η αποτύπωση των προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν
- Η επίδραση των προβλημάτων υγείας στην καθημερινή δραστηριότητα και στην εργασία
- Η καταγραφή του τρόπου ζωής των καθώς και των διατροφικών τους συνηθειών
 - Φυσική δραστηριότητα / άσκηση
 - Κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών
 - Συνήθειες όσον αφορά στο κάπνισμα
 - Διατροφικές συνήθειες
- Η διερεύνηση των ομάδων του πληθυσμού που χρησιμοποιούν τους φορείς υγείας και πρόνοιας.
- Η διερεύνηση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι πολίτες ως προς την πρόσβαση τους και τη χρήση των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας

- Η διερεύνηση ανισοτήτων στην πρόσβαση και χρήση των υπηρεσιών υγείας, όσον αφορά στο φύλο αλλά και στα κοινωνικό-οικονομικά χαρακτηριστικά των πολιτών που συμμετέχουν στην έρευνα.
- Η διερεύνηση τυχόν άνισης μεταχείρισης των γυναικών σε σχέση με τους άντρες και που μπορεί αυτό να οφείλεται.

Στόχος είναι, τα πορίσματα των αποτελεσμάτων του παρόντος ερευνητικού προγράμματος να αποτελέσουν ένα χρήσιμο εργαλείο χάραξης πολιτικών υγείας και πρόνοιας που συμβάλλουν αφενός στη διασφάλιση ενός ικανοποιητικού επιπέδου υγείας των πολιτών και αφετέρου στην άρση των όποιων ανισοτήτων υπάρχουν στην πρόσβαση των ατόμων σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας.

Δεδομένου ότι, ο χαρακτήρας της έρευνας είναι πολυθεματικός και τα ερευνητικά αντικείμενα προϋποθέτουν την εις βάθος ανάλυση, η συλλογή των πληροφοριών θα γίνει με την τεχνική των ημι-δομημένων συνεντεύξεων, για λόγους που αναλύονται στη συνέχεια, σε δείγμα 100 ανδρών και γυναικών.

Στη συνέχεια, παρατίθεται αναλυτική περιγραφή της μεθοδολογικής προσέγγισης της ποσοτικής έρευνας.

3.2 Γενικός Μεθοδολογικός Σχεδιασμός

Για την υλοποίηση της έρευνας, θα πραγματοποιηθούν 100 συνεντεύξεις σε άντρες και γυναίκες, που είχαν ή έχουν πρόβλημα υγείας και έχουν κάνει χρήση υπηρεσιών υγείας, με βασικό στόχο **την μέτρηση της ικανοποίησης τους από την χρήση των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας και την καταγραφή τυχόν ανισοτήτων που αντιμετώπισαν όσον αφορά στην πρόσβαση και χρήση των υπηρεσιών αυτών**. Η έρευνα θα διεξαχθεί σε δύο διοικητικές περιφέρειες της Αττικής και της Αχαΐας.

Η ερευνητική μέθοδος που προτείνεται να ακολουθηθεί για την υλοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας είναι **η μέθοδος των συνεντεύξεων βάσει ημι-δομημένου ερωτηματολογίου** κλειστών και ανοικτών ερωτήσεων, προκειμένου να καταφέρει να συλλέξει όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες και να

οδηγηθεί σε συμπεράσματα τόσο ποσοτικού, όσο και ποιοτικού χαρακτήρα γύρω από τα υπό διερεύνηση αντικείμενα.

Η επιλογή της ημι-δομημένης συνέντευξης για τη διερεύνηση των συγκεκριμένων ερωτημάτων, ως εργαλείο συλλογής πληροφοριών θεωρήθηκε η καταλληλότερη, από τη στιγμή που η συγκεκριμένη έρευνα στοχεύει στην περιγραφή, **εις βάθος** ανάλυση, ερμηνεία και κατανόηση κοινωνικών φαινομένων, απαντώντας κυρίως στα ερωτήματα «πώς» και «γιατί».

Η απάντηση για την επιλογή της ημι-δομημένης συνέντευξης, περικλείεται στα λόγια της Κυριαζή¹ (1999), η οποία υπογραμμίζει:

Καθώς η μελέτη βάθους που συνεπάγεται η ημι-δομημένη συνέντευξη οδηγεί στη συγκέντρωση λεπτομερών στοιχείων για πολλαπλές πτυχές των υπό έρευνα περιπτώσεων, διευκολύνεται έτσι και η διαδικασία ανάπτυξης και αποσαφήνισης εννοιολογικών κατηγοριών. (σ.52)

Από τη στιγμή που η συγκεκριμένη έρευνα κινείται γύρω από τις απόψεις των ερωτώμενων για συγκεκριμένα ζητήματα, όπως είναι ο βαθμός ικανοποίησής τους από τη χρήση υπηρεσιών υγείας μόνο η ημι-δομημένη συνέντευξη επιτρέπει τη **σε βάθος** κατανόηση της οπτικής των ερωτώμενων, καταγράφοντας την πραγματικότητα και τα βιώματά τους, με τον τρόπο που αυτοί τα αντιλαμβάνονται.

Αυτή η διερεύνηση που χαρακτηρίζεται από λεπτομέρεια και βάθος, όπως έχει υπογραμμιστεί και από τον Ιωσηφίδη² (2003), αποτελεί και το βασικό πλεονέκτημα της ημι-δομημένης συνέντευξης. Επιπλέον πλεονέκτημά της, αποτελεί η προσπάθεια αποφυγής α ρίσι κρίσεων από τους ερευνητές, γεγονός που δίνει μία άλλη διάσταση και ενδιαφέρον στην έρευνα. Γι' αυτόν το λόγο και για όλα τα χαρακτηριστικά που προαναφέρθηκαν, η μέθοδος της ημι-δομημένης συνέντευξης θεωρήθηκε η καταλληλότερη για τη διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας.

¹ Κυριαζή, Ν. (1999) *Η κοινωνιολογική έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

² Ιωσηφίδης, Θ. (2003) *Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα : Κριτική

Η τεχνική συλλογής στοιχείων, που προτείνεται να ακολουθηθεί είναι η τεχνική των **τηλεφωνικών συνεντεύξεων**, βάσει της μεθόδου CATI - Computer Assisted Telephone Interviews. Τα πλεονεκτήματά της τεχνικής των είναι:

- **Πρόσβαση:** εύκολη και άμεση πρόσβαση σε κάθε ερωτώμενο, σε οποιοδήποτε σημείο των υπό διερεύνηση περιφερειών
- **Δείγμα:** καλύτερη διασπορά του δείγματος στο σύνολο των υπό διερεύνηση περιφερειακών ενοτήτων, καθημερινός έλεγχος της αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος, εφαρμογή των ποσοστώσεων («quotas»)
- **Αντιπροσωπευτικότητα:** τυχαία επιλογή δείγματος, ώστε τα χαρακτηριστικά του να είναι αντίστοιχα με αυτά του πληθυσμού – στόχου, που σε τελική ανάλυση είναι ο γενικός πληθυσμός. Έτσι αποφεύγεται η μεροληπτικότητα της επιλογής υποομάδων του πληθυσμού και υποκειμένων της έρευνας, που πιθανά να μην καλύπτουν τις διάφορες υποομάδες του πραγματικού «πληθυσμού». (πχ. άτομα που έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας από φορείς του δημόσιου τομέα και άτομα που έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας από φορείς του Ιδιωτικού τομέα)
- **Μεγαλύτερη ειλικρίνεια στις απαντήσεις:** έχει παρατηρηθεί ότι οι ερωτώμενοι, όταν δεν έρχονται σε άμεση επαφή με το συνεντευξιολήπτη, είναι περισσότερο ειλικρινείς σε ότι αφορά στις απόψεις και εμπειρίες που καταθέτουν, δεδομένου ότι δεν εκθέτουν τα φυσιογνωμικά τους χαρακτηριστικά τα οποία μπορούν να ταυτιστούν εκ των υστέρων με τις θέσεις που εκφράζουν. Ο ερωτώμενος έχει τη δυνατότητα να αποτυπώσει τις απόψεις του σε ένα κλίμα εμπιστοσύνης, δεδομένου ότι διατηρεί την ανωνυμία του.
- **Άνεση για τους ερωτώμενους:** Η συνέντευξη διεξάγεται σε γνώριμο περιβάλλον και συνεπώς οικείο για τους ερωτώμενους, που συνήθως είναι η κατοικία τους.
- **«Έλεγχος»:** Συνεχής εποπτεία και έλεγχος όλων των σταδίων διεξαγωγής της έρευνας, αφού αυτή πραγματοποιείται σε «ελεγχόμενο» χώρο. Οι έλεγχοι κατά τη συλλογή των στοιχείων αφορούν:
 - Στη συνέπεια στη μεθοδολογία που ακολουθείται
 - Στη συνέπεια στο σχεδιασθέν δείγμα
 - Στην αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, εφαρμογή των ποσοστώσεων («quotas»)

- Στην ικανότητα πραγματοποίησης της συνέντευξης από τον ερευνητή (αξιοπιστία, ευελιξία, επικοινωνιακή ικανότητα κλπ.)
- Στη συνέντευξη και στην καταχώρηση στοιχείων, η οποία γίνεται την ίδια ακριβώς στιγμή, ενώ το σύστημα ελέγχει την εισαγωγή των στοιχείων ως προς την εσωτερική συνέπεια με την ροή και την δομή του ερωτηματολογίου

Στη συνέχεια, δίνεται μία αναλυτική περιγραφή της μεθοδολογίας της ημι-δομημένης συνέντευξης, βάσει των σχετικών βιβλιογραφικών αναφορών.

3.2.1 Συνέντευξη (Ημι-δομημένη)

Σύμφωνα με τον Mishler³ (1996), η συνέντευξη κατέχει εξέχουσα θέση ανάμεσα στις ερευνητικές μεθόδους που χρησιμοποιούνται στις κοινωνικές επιστήμες και στις επιστήμες της συμπεριφοράς.

Αποτελεί βασικό εργαλείο έρευνας, το οποίο δίνει στον ερευνητή πολλές δυνατότητες διερεύνησης των θεμάτων που τον απασχολούν. Η συνέντευξη μπορεί να εμβαθύνει και να φθάσει σε σημεία, στα οποία άλλα εργαλεία είναι δύσκολο να προσεγγίσουν, και αποτελεί εκείνο το εργαλείο, το οποίο επιτρέπει στον ερευνητή να διερευνήσει σκέψεις, αξίες, προκαταλήψεις, στάσεις, συναισθήματα, εμπειρίες, απόψεις και αναπαραστάσεις των ερωτώμενων ελεύθερα και σε βάθος (Wellington 2000⁴, Ίωσηφίδης 2003, Άβραμίδης & Καλυβά 2006⁵).

Σκοπός της συνέντευξης είναι η συλλογή πληροφοριών για τις εμπειρίες και τις απόψεις των ερωτώμενων. Οι Kahn και Cannell (1957), όπως αναφέρει ο Mishler (1996), ορίζουν τη συνέντευξη ως ένα εξειδικευμένο είδος προφορικής αλληλεπίδρασης που ξεκίνα με έναν συγκεκριμένο σκοπό και εστιάζεται σε κάποια συγκεκριμένη θεματική περιοχή. Αποτελεί μία ασυνήθιστη μέθοδο, δεδομένου ότι περιλαμβάνει τη συλλογή στοιχείων μέσω της άμεσης λεκτικής συναλλαγής μεταξύ ατόμων (Cohen & Manion, 1994)⁶. Φυσικά, η δεξιοτεχνία, η

³ Mishler, E.G. (1996) Συνέντευξη έρευνας, Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.

⁴ Wellington, J., (2000). Research. Contemporary Issues and Practical Approaches. London: Continuum

⁵ Άβραμίδης, Η. & Καλυβά, Ε. (2006) Μέθοδοι Έρευνας: Θεωρία και Εφαρμογές, Αθήνα : Παπαζήση.

⁶ Cohen, L., & Manion, L. (1994) *Μεθοδολογία Έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο

εμπειρία και οι επικοινωνιακές δεξιότητες του ερευνητή παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο για τη διεξαγωγή και τα αποτελέσματα της συνέντευξης.

Γιατί όμως, παρά τις δυσκολίες και τις απαιτήσεις που έχει η ημι-ποιοτική συνέντευξη, θεωρείται τόσο σημαντικό εργαλείο έρευνας; Ο ερευνητής έχοντας το συγκεκριμένο εργαλείο στη διάθεσή του, παρά τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσει ως προς τον χρόνο και τις επικοινωνιακές δεξιότητες που πρέπει να επιδείξει, έχει τη δυνατότητα να αντλήσει σε βάθος πληροφορίες, να «διαβάσει» πολλές φορές τον συμμετέχοντα και να κάνει αρκετές διερευνητικές ερωτήσεις, όπου θεωρεί ότι είναι αναγκαίο. Τέλος, σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη (2003), η συνέντευξη ως εργαλείο δίνει τη δυνατότητα στον ερευνητή να κατανοήσει κοινωνικές συμπεριφορές και αντιλήψεις των ερωτώμενων μέσα από τα δικά τους μάτια.

Όπως κάθε ερευνητικό εργαλείο, έτσι και η ημι-δομημένη συνέντευξη έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Οι Cohen και Manion (1994) αναφέρουν, χαρακτηριστικά:

...Πλεονέκτημα, για παράδειγμα, είναι ότι επιτρέπει μεγαλύτερο βάθος απ' ό,τι στην περίπτωση άλλων μεθόδων συλλογής στοιχείων. Ένα μειονέκτημα, από την άλλη πλευρά, είναι ότι είναι επιρρεπής στην υποκειμενικότητα και μπορεί να επηρεάζεται από τον συνεντευκτή (σ. 374)

Όταν η έρευνα έχει έναν ποιοτικό προσανατολισμό, ο ερευνητής επιδιώκει μέσα από ένα ευέλικτο και ανοιχτό σχήμα συνέντευξης να καταφέρει να δώσει ο ερωτώμενος τις δικές του ερμηνείες και περιγραφές, χρησιμοποιώντας δικές του εννοιολογικές κατηγορίες (Κυριαζή, 1999), γεγονός που καθιστά τον συμμετέχοντα περισσότερο ελεύθερο να εκφράσει ότι επιθυμεί χωρίς να του επιβάλλει η έρευνα συγκεκριμένες έννοιες ή κατηγορίες.

Σύμφωνα με τον Robert Farr, η συνέντευξη αποτελεί μία μέθοδο ή τεχνική για την εδραίωση ή την ανακάλυψη ότι υπάρχουν προοπτικές ή απόψεις για τα γεγονότα που διαδραματίζονται και διαφέρουν από εκείνες του ερευνητή (Αβραμίδης & Καλυβά, 2006).

Από τα τρία είδη συνεντεύξεων που υπάρχουν (δομημένη, ημι-δομημένη, μη-δομημένη)⁷, στη συγκεκριμένη έρευνα θα χρησιμοποιηθεί η ημι-δομημένη συνέντευξη.

Το συγκεκριμένο είδος συνέντευξης χαρακτηρίζεται από ένα σύνολο προκαθορισμένων ερωτήσεων κλειστού (με προκαθορισμένες απαντήσεις) και ανοιχτού τύπου, αλλά παρουσιάζει πολύ περισσότερη ευελιξία και ελευθερία ως προς την καταγραφή ποιοτικών χαρακτηριστικών που θέλουμε να μετρήσουμε και τα οποία είναι συνάρτηση των υποκειμενικών απόψεων των ερωτώμενων, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι οι απόψεις αυτές δεν μπορούν εκ των υστέρων να κωδικοποιηθούν και ποσοτικοποιηθούν, στο βαθμό που αυτές ταυτίζονται.

Σύμφωνα με τον Smith (1990), η ημι-δομημένη συνέντευξη χρησιμοποιείται κυρίως για να αποκτήσουμε μία λεπτομερή εικόνα για τις πεποιθήσεις, τις στάσεις και τις απόψεις ενός ατόμου για ένα θέμα, γιατί όπως προαναφέρθηκε, επιτρέπει στον ερευνητή περισσότερη ευελιξία.

Μέσα από τη συνέντευξη, ο ερευνητής έχει σαν στόχο όχι μόνο να μετρήσει σε ποσοτικό επίπεδο, αλλά και να κατανοήσει την προοπτική και στάση του ερωτώμενου για το προς διερεύνηση θέμα και να ακούσει τις εμπειρίες του μέσα από τα δικά του λόγια.

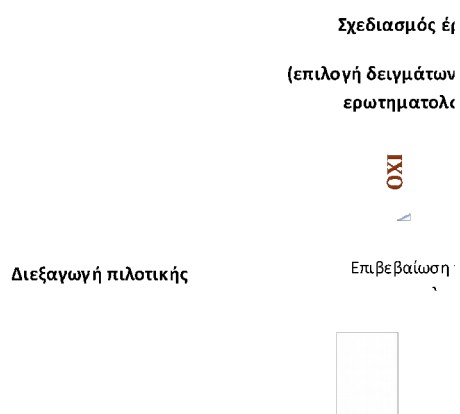
Το είδος της ημι-δομημένης συνέντευξης στην παρούσα έρευνα στοχεύει στη διαμόρφωση μιας σφαιρικής και συνολικής εικόνας των απόψεων των συμμετεχόντων για το βαθμό ικανοποίησής τους από τη χρήση των υπηρεσιών υγείας, και να καταγράψει συστάσεις, υποδείξεις και προτάσεις των ερωτώμενων που θα συμβάλουν στη λήψη πολιτικών και μέτρων από τα αρμόδια όργανα της πολιτείας για τη βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

⁷ Οι Cohen & Manion (1994), αναφέρουν τέσσερις τύπους συνεντεύξεων : δομημένη συνέντευξη, μη δομημένη, μη κατευθυντική και εστιασμένη συνέντευξη.

3.2.2 Οργάνωση της έρευνας πεδίου

Η οργάνωση της έρευνας πεδίου θα γίνει σύμφωνα με τις ενέργειες που παρουσιάζονται στο ακόλουθο διάγραμμα.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΗΜΙ-ΔΟΜΗΜΕΝΩΝ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ



Στη συνέχεια, δίνεται αναλυτική περιγραφή της μεθοδολογίας και του τρόπου υλοποίησης καθ' ενός εκ των προαναφερόμενων σταδίων υλοποίησης του έργου.

3.2.2.1 Ανάλυση των Σταδίων και Βημάτων υλοποίησης των Ποσοτικών Ερευνών

3.2.2.1.1 Στάδιο Β.1: Σχεδιασμός και υποβολή για έγκριση του ερωτηματολογίου από την Αναθέτουσα Αρχή

3.2.2.1.1.1 Βήμα Β.1.1: Σχεδιασμός ερωτηματολογίου

Σαφήνεια ερωτήσεων

Προκειμένου να εξασφαλιστεί η πληρότητα συμπλήρωσης ενός ερωτηματολογίου μιας έρευνας, καθοριστική σημασία έχει η κατανόηση των ερωτήσεων που περιλαμβάνονται σε αυτό, από τους ερωτώμενους. Για το σκοπό αυτό, κατά τη διαμόρφωση του ερωτηματολογίου της παρούσας έρευνας, θα εφαρμοστούν οι ακόλουθες αρχές:

- **Σύντομη περιγραφή των σκοπών της έρευνας στον ερωτώμενο**, η οποία παρουσιάζει παράλληλα τους στόχους της
- **Σαφήνεια των ερωτήσεων**, ώστε να είναι κατανοητό από τους ερωτώμενους
- **Συνοπτικό και ενδιαφέρον**, προκειμένου να μην παρατηρούνται φαινόμενα κόπωσης
- **Λογική ροή και ανάπτυξη** των υπό διερεύνηση αντικειμένων, από ενότητα σε ενότητα και από ερώτηση σε ερώτηση του ερωτηματολογίου, η οποία θα βοηθήσει τόσο τον ερωτώμενο όσο και την συνεπή απάντηση.
- **Κωδικοποίηση των απαντήσεων** για τις κλειστές ερωτήσεις, δηλαδή τις ερωτήσεις που έχουν προ-τυποποιημένες απαντήσεις, γεγονός που συμβάλλει στην αποφυγή λαθών κατά την καταχώρηση των απαντήσεων.

Παράλληλα, κατά τον οριστικό σχεδιασμό του ερωτηματολογίου, ο οποίος θα γίνει με τη σύμφωνη γνώμη της Αναθέτουσας Αρχής, θα τηρηθούν οι παρακάτω βασικές αρχές:

- Αποφυγή των συντομογραφιών
- Αποφυγή των διπλοερωτήσεων (δύο σε μία)

- Επιλογή των κλειστών ερωτήσεων, αλλά και των ανοικτών για την αποτύπωση ελεύθερα της γνώμης, στάσης και άποψης των ερωτώμενων, ειδικότερα σε περιπτώσεις αναζήτησης ποιοτικών στοιχείων
- Αποφυγή των ερωτήσεων, τις οποίες ο ερωτώμενος δεν θα θεωρήσει ως σχετικές και αποφυγή άλλων υπερβολικών
- Λογική σειρά των ερωτήσεων και τοποθέτηση αριθμών των ερωτήσεων.
- Μορφοποίηση του ερωτηματολογίου ώστε να είναι όσο το δυνατόν πιο εύληπτο και κατανοητό

Διάρκεια ερωτηματολογίου

Η μέση διάρκεια των συνεντεύξεων, θα επιχειρηθεί να μην υπερβαίνει τα 20 με 30 λεπτά της ώρας προκειμένου να μην είναι κουραστική για τους ερωτώμενους και δημιουργεί φαινόμενα κόπωσης, αποφυγής απαντήσεων ή και απερίσκεπτων απαντήσεων. Για την εξυπηρέτηση αυτού του στόχου, ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί τόσο στη δομή του ερωτηματολογίου, όσο και στην οργάνωση της λήψης των συνεντεύξεων από τους ερωτώμενους.

3.2.2.1.1.2 Βήμα Β.1.2: Υποβολή και έγκριση ερωτηματολογίου από Αναθέτουσα Αρχή

Μετά το σχεδιασμό του ερωτηματολογίου, αυτό θα υποβληθεί προς έγκριση στην Αναθέτουσα Αρχή.

Σχέδιο του ερωτηματολογίου των ημι-δομημένων συνεντεύξεων παρατίθεται στην παράγραφο 3.4 του παρόντος Παραδοτέου Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας.

3.2.2.1.2 Στάδιο Β.2: Σχεδιασμός και δομή του δείγματος

3.2.2.1.2.1 Βήμα Β.2.1: Καθορισμός πληθυσμού στόχου

Ο πληθυσμός στόχος της έρευνας

Ο πληθυσμός στόχος της έρευνας είναι άνδρες και γυναίκες, ηλικίας 18 ετών και άνω, που διαμένουν είτε στην περιοχή του Λεκανοπεδίου Αττικής, είτε στην περιφερειακή Ενότητα της Αχαΐας και που έχουν κάνει χρήση υπηρεσιών υγείας.

Το σύνολο του πληθυσμού που διαμένει στις υπό διερεύνηση Περιφερειακές Ενότητες, ανέρχεται σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (απογραφή 2011), σε 3.164.389 νόμιμα διαμένοντα άτομα ή σε 4.062.667 μόνιμα διαμένοντα άτομα, όπου ως Μόνιμος Πληθυσμός, ορίζονται τα άτομα ανεξαρτήτως υπηκοότητας (ελληνικής ή άλλης χώρας), τα οποία κατά την Απογραφή Πληθυσμού 2011 δήλωσαν τόπο συνήθους διαμονής τους εντός της Ελληνικής Επικράτειας.

Η κατανομή του πληθυσμού αυτού στις υπό διερεύνηση περιοχές δίνεται στον Πίνακα 1 που ακολουθεί.

Πίνακας 1 : Απογραφή πληθυσμού ΕΛΣΤΑΤ 2011

Απογραφή πληθυσμού ΕΛΣΤΑΤ 2011	Νόμιμος Πληθυσμός	Μόνιμος πληθυσμός	% του νόμιμου πληθυσμού	% του μόνιμου πληθυσμού
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΑΧΑΪΑΣ	291.461	309.694	9,2	7,6
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	750.982	1.029.520	23,7	25,3
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	446.721	591.680	14,1	14,6
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΥΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	386.953	489.675	12,2	12,1
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	394.191	529.826	12,5	13,0
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	358.576	502.348	11,3	12,4
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	141.051	160.927	4,5	4,0
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ	394.454	448.997	12,5	11,1
ΣΥΝΟΛΟ	3.164.389	4.062.667	100	100

Δυνητικά, το σύνολο του πληθυσμού αυτού, μπορεί να αποτελέσει τον πληθυσμό στόχο της παρούσης ποσοτικής έρευνας, βάσει ημι-δομημένου ερωτηματολογίου, υπό την προϋπόθεση ότι έχουν κάνει χρήση υπηρεσιών υγείας.

Επειδή η ΕΛΣΤΑΤ, δεν έχει ανακοινώσει ακόμη επίσημα αποτελέσματα για την κατανομή του πληθυσμού αυτού, ανά φύλλο και ηλικιακή κατηγορία, η εν λόγω ποσοστιαία κατανομή που παρουσιάζεται στον Πίνακα 2 που ακολουθεί, βασίζεται στα στοιχεία της απογραφής του 2001.

**Πίνακας 2 : Ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού της ελληνικής
επικράτειας**

(απογραφή ΕΣΥΕ 2001)

Ηλικιακή κατηγορία	% Σύνολο Ελλάδας	% Άρρενες	% Θήλεις
18-24	13	13,9	12,1
25-34	19,4	20,3	18,6
35-44	17,6	17,9	17,4
45-54	15,9	16	15,6
55-64	13,5	13,1	14
65 ετών και άνω	20,6	18,8	22,3
Γενικό Σύνολο	100	100	100

3.2.2.1.2.2 Βήμα Β.2.2: Καθορισμός δειγματοληπτικού σχεδίου

Δειγματοληπτική Μονάδα

Ως δειγματοληπτική μονάδα της έρευνας, ορίζεται **το άτομο ηλικίας 18 ετών και άνω**. Με βάση τους στόχους της έρευνας, ως δειγματοληπτική μονάδα ορίζεται ο/η κάτοικος των υπό διερεύνηση Περιφερειακών Ενοτήτων, ηλικίας 18 ετών και άνω, που κάνει ή έχει κάνει χρήση υπηρεσιών υγείας και ο/η οποίος/α θα κατηγοριοποιηθεί εκ των υστέρων βάσει των τυπολογιών που χρησιμοποιούνται στο ερωτηματολόγιο.

Δειγματοληπτικό Πλαίσιο

Το δειγματοληπτικό πλαίσιο θα εξασφαλίζει την αντιπροσωπευτικότητα όλων των στοιχείων που χαρακτηρίζουν τον πληθυσμό-στόχο της έρευνας, και μόνο αυτόν τον πληθυσμό. Η δειγματοληψία θα βασίζεται στην **στρωματοποιημένη τυχαία δειγματοληψία**. Η στρωματοποιημένη τυχαία δειγματοληψία επιτρέπει την αποτύπωση της σχέσης μεταξύ δείγματος και πληθυσμού, όσον αφορά συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των δύο μεγεθών, αυξάνοντας έτσι τη ακρίβεια της έρευνας.

Η τυχαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία είναι η πιο κατάλληλη μέθοδος επιλογής δείγματος για έρευνες κοινής γνώμης, δεδομένου ότι

υποδιαιρεί τον πληθυσμό σε μικρά υποσύνολα σύμφωνα με δεδομένο χαρακτηριστικό (π.χ. φύλλο, ηλικιακή κατηγορία, γεωγραφική διασπορά, κλπ.) και λαμβάνει τυχαίο δείγμα από κάθε υποομάδα του πληθυσμού αυτού.

Ειδικότερα τα στρώματα που θα χρησιμοποιηθούν στο προτεινόμενο δειγματοληπτικό πλαίσιο είναι :

- 2 στρώματα με βάση το φύλλο, ισόποσα κατανεμημένα όσον αφορά στη δειγματοληψία, σύμφωνα με τους όρους της προκήρυξης
- 3 στρώματα με βάση την ηλικιακή κατηγορία στην οποία ανήκουν οι ερωτώμενοι και πιο συγκεκριμένα το πρώτο στρώμα θα είναι άτομα 18 έως 34 ετών, το δεύτερο στρώμα 35 έως 54 ετών και το τρίτο στρώμα 55 ετών και άνω. Να σημειωθεί ότι η ομαδοποίηση αυτή σε 3 στρώματα έγινε επειδή, για τη διασφάλιση της αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων της έρευνας, από κάθε υποομάδα της στρωματοποιημένης κατανομής απαιτούνται να συλλεχθούν τουλάχιστον 20 συνεντεύξεις.
- 2 στρώματα με βάση την Περιφερειακή Ενότητα στην οποία ανήκουν οι ερωτώμενοι (ένα στρώμα για την Περιφερειακή ενότητα της Αχαΐας και ένα άλλο που να καλύπτει τις περιφερειακές ενότητες του Λεκανοπεδίου της Αττικής)

3.2.2.1.2.3 Βήμα Β.2.3: Μέγεθος και επιλογή δείγματος

Μέγεθος δείγματος

Το συνολικό μέγεθος του δείγματος της έρευνας, δεδομένου και του ημιποιοτικού χαρακτήρα της θα ανέρχεται σε **100 άτομα (50 άνδρες και 50 γυναίκες), ηλικίας 18 ετών και άνω, που κάνουν ή έχουν κάνει χρήση υπηρεσιών υγείας.**

Επιλογή δείγματος

Η επιλογή του δείγματος θα βασισθεί στα στοιχεία του πληθυσμού, όπως αυτά προκύπτουν από την απογραφή πληθυσμού της ΕΛΣΤΑΤ του 2011 και την απογραφή του 2001 της ΕΣΥΕ.

Η επιλογή του δείγματος θα γίνει με τη μέθοδο της πολυσταδιακής στρωματοποιημένης δειγματοληψίας (full probability sample). Η στρωματοποίηση του δείγματος θα γίνει σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία των δύο απογραφών (περιφερειακή κατανομή και ηλικιακή κατανομή) για το σύνολο των υπό διερεύνηση Περιφερειακών Ενοτήτων.

Στο πρώτο στάδιο δειγματοληψίας θα καθοριστούν οι ποσοστώσεις με βάση το φύλλο

Στο δεύτερο στάδιο δειγματοληψίας θα καθοριστούν οι ποσοστώσεις με βάση την ηλικιακή κατηγορία

Στο τρίτο στάδιο δειγματοληψίας θα καθοριστούν οι ποσοστώσεις με βάση τη γεωγραφική διασπορά, ανάλογα με το μέγεθος του πληθυσμού, αλλά και την προϋπόθεση ότι από μία υπο-ομάδα πληθυσμού, προκειμένου να διασφαλιστεί η αξιοπιστία μίας ημι-δομημένης συνέντευξης το δείγμα δεν μπορεί να είναι μικρότερο των 20 ατόμων.

Στο τέταρτο στάδιο επιλέγονται οι δειγματοληπτικές μονάδες (Νοικοκυριά και άτομα μέσα σε αυτά ηλικίας 18 ετών και άνω, που έκαναν ή κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας)

- Τονίζεται ότι, το δειγματοληπτικό πλαίσιο εξασφαλίζει την πλήρη αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά με καθορισμό ποσοστώσεων κατά φύλο, ηλικία.
- Όσον αφορά στη γεωγραφική διασπορά, προκειμένου να υπάρχουν αξιόπιστα αποτελέσματα για την Περιφερειακή Ενότητα της Αχαΐας, θα υλοποιηθούν 20 ημι-δομημένες συνεντεύξεις σε νόμιμους κατοίκους αυτής της περιφερειακής ενότητας και οι υπόλοιπες 80, θα μοιραστούν στις υπόλοιπες.
- **Φύλο και Ηλικίες:** Τηρούνται ποσοστώσεις σε 6 τουλάχιστον στρώματα με βάση την ηλικία (Άνδρες και 3 ομάδες ηλικιών, Γυναίκες και 3 ομάδες ηλικιών).

Ενδεικτικά, στον πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζεται η προτεινόμενη κατανομή του δείγματος με βάση τα στοιχεία των απογραφών του 2011 και 2001 της ΕΛΣΤΑΤ, τη σύνθεση του δείγματος κατά Περιφέρεια, φύλο και ηλικία, τους μεθοδολογικούς περιορισμούς που σχετίζονται με το μέγεθος των δειγμάτων ανά διερευνητική υποομάδα, τις στρωματοποιήσεις και τις σταθμίσεις των στρωματοποιήσεων.

Ενδεικτική κατανομή δείγματος κατά Περιφερειακή ενότητα, ηλικιακή κατανομή και φύλο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	Ηλικιακή κατανομή ανά φύλο						Γενικό σύνολο ερωτώμενων
	18-34		35-54		55 ετών και άνω		
	Άρρενες	Θήλεις	Άρρενες	Θήλεις	Άρρενες	Θήλεις	
ΑΧΑΪΑΣ	3	3	3	4	3	4	20
ΛΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ	14	12	14	13	13	14	80
Σύνολο ανά φύλο και ηλικία	17	15	17	17	16	18	100
Ερωτώμενοι άνδρες	17		17		16		50
Ερωτώμενες Γυναίκες		15		17		18	50

Η επιλογή του δείγματος θα γίνει με τη μέθοδο της πολυσταδιακής στρωματοποιημένης δειγματοληψίας (full probability sample).

Μέθοδος επιλογής νοικοκυριού και ατόμου

Μέθοδος επιλογής νοικοκυριού για τηλεφωνική συνέντευξη. Για κάθε υπο-περιοχή της έρευνας επιλέγεται με τυχαίο τρόπο ποσότητα τηλεφωνικών αριθμών ισόποση με τον απαιτούμενο αριθμό συνεντεύξεων στην συγκεκριμένη περιοχή.

Οι τηλεφωνικοί αριθμοί των νοικοκυριών στην υπο-περιοχή π.χ. στην Περιφερειακή ενότητα Αχαΐας, επιλέγονται με τη μέθοδο τυχαίας δειγματοληψίας χωρίς αντικατάσταση. Κάθε τηλεφωνικός αριθμός

καλείται τουλάχιστον έξι φορές σε διαφορετικές ημέρες της εβδομάδας και σε διαφορετική κάθε φορά ώρα, ώστε να εξαντληθεί η πιθανότητα απάντησης του συγκεκριμένου νοικοκυριού. Στην περίπτωση που απαιτηθεί επιλέγονται εκ νέου τηλεφωνικοί αριθμοί, με τυχαίο τρόπο, ώστε να καλυφθεί το εναπομείναν δείγμα, το οποίο μετά από επανάκληση 6 φορές δεν κατέστη εφικτό να ληφθεί ή συνέντευξη ή δεν δέχθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα και να απαντήσουν. Η διαδικασία αυτή επαναλαμβάνεται, όσες φορές απαιτηθεί, προκειμένου να καλυφθεί ο αριθμός των συνεντεύξεων που πρέπει να ληφθούν από τη συγκεκριμένη περιοχή. Οι τηλεφωνικοί αριθμοί αυτοί, τηρούνται σε ειδικό αρχείο, ώστε να μην μπορούν να χρησιμοποιηθούν για άλλες έρευνες για μία χρονική περίοδο τουλάχιστον ενός έτους.

Μέθοδος επιλογής ατόμου για τηλεφωνική συνέντευξη (δειγματοληπτικής μονάδας). Σε κάθε νοικοκυριό πραγματοποιείται μία μόνο συνέντευξη και η επιλογή του ερωτώμενου γίνεται με δύο τρόπους.

Στην πρώτη φάση διεξαγωγής της έρευνας η επιλογή γίνεται εντελώς τυχαία και λαμβάνεται η συνέντευξη από το άτομο που απαντά στο τηλέφωνο, με την προϋπόθεση ότι είναι 18 ετών και άνω και κάνει ή έχει κάνει χρήση υπηρεσιών υγείας. Στη συνέχεια της έρευνας, αφού συλλεχθούν τα απαραίτητα δημογραφικά χαρακτηριστικά, το λογισμικό πραγματοποιεί έλεγχο για το αν μπορεί να γίνει η συνέντευξη στο συγκεκριμένο άτομο ή αν έχει «κλείσει» η συγκεκριμένη ποσόστωση. Σε περίπτωση που τα αquotas (ποσοστώσεις) για τον συγκεκριμένο ερωτώμενο έχουν ολοκληρωθεί, παροτρύνεται άλλο άτομο από το νοικοκυριό που καλύπτει μη συμπληρωμένα αquotas του δείγματος.

Μετά τις πρώτες ώρες/ημέρες της έρευνας, αναζητούνται και παροτρύνονται στα νοικοκυριά άτομα που πληρούν τις συγκεκριμένες ποσοστώσεις που απαιτούνται για την επιτυχή και σύμφωνα με τον σχεδιασμό ολοκλήρωση του δείγματος. Σε περίπτωση μη ύπαρξης κατάλληλου ατόμου για το δείγμα της συγκεκριμένης ημέρας κανονίζεται ραντεβού για λήψη συνέντευξης σε επόμενη ημέρα και επιλέγεται άλλο νοικοκυριό.

Για τα νοικοκυριά που ολοκληρώθηκε η συνέντευξη, καταχωρείται στο σύστημα η σχετική πληροφορία, ώστε ο αριθμός αυτός να μην εμφανισθεί ξανά για έναν τουλάχιστον χρόνο σε δείγμα.

3.2.2.1.3 Στάδιο B.3: Προετοιμασία έρευνας και διενέργεια πιλοτικών συνεντεύξεων

3.2.2.1.3.1 Βήμα B.3.1: Διεξαγωγή πιλοτικών συνεντεύξεων

Η πιλοτική έρευνα είναι μια πρόβα όλων των στοιχείων της έρευνας πριν από την πραγματική διεξαγωγή της και στόχο έχει να δώσει μια σαφή εικόνα των δαπανών και των αποτελεσμάτων της διαδικασίας συλλογής δεδομένων και της ποιότητας στοιχείων.

Η πιλοτική έρευνα είναι βάση για τις τελικές αποφάσεις και τις τελικές διορθώσεις. Η εμπειρία από την πειραματική έρευνα όχι μόνο θα οδηγήσει στις τελικές τροποποιήσεις του ερωτηματολογίου ή σε άλλους γενικούς όρους έρευνας, αλλά μπορεί επίσης να οδηγήσει σε μια μείωση του επιπέδου αναμενόμενων παραγόμενων αποτελεσμάτων ώστε να εξυπηρετούν αποκλειστικά τους σκοπούς και στόχους της έρευνας.

Μετά λοιπόν το σχεδιασμό των ερωτηματολογίου και πριν την έναρξη των ερευνών πεδίου θα πραγματοποιηθεί πιλοτική έρευνα **σε δείγμα 6 ατόμων** (3 γυναικών και 3 ανδρών) για να εντοπιστούν τυχόν προβλήματα στο ερωτηματολόγιο και τις διαδικασίες διεξαγωγής της έρευνας. Η πιλοτική φάση είναι εξαιρετικής σημασίας για την μετέπειτα επιτυχή έκβαση της έρευνας και θα δοθεί ιδιαίτερη προσοχή ώστε να αποφευχθούν στα επόμενα στάδια προβλήματα, λάθη και καθυστερήσεις. Στόχος της πιλοτικής έρευνας είναι ο έλεγχος όλων των φάσεων της ερευνητικής διαδικασίας από την λειτουργικότητα του ερωτηματολογίου έως και την εξαγωγή και ανάλυση των αποτελεσμάτων τους.

Αναλυτικότερα κατά τις πιλοτικές έρευνες θα εξεταστούν τα ακόλουθα:

- Τυχόν προβλήματα στον εντοπισμό του κατάλληλου προσώπου για συνέντευξη

- Στην επιχειρηματολογία /πειστικότητα για συμμετοχή στην έρευνα
- Στην κατανόηση του ερωτηματολογίου (ερωτήσεις, ορολογίες, κλπ.)
- Στον βαθμό δυσκολίας των απαντήσεων
- Στην καταγραφή των απαντήσεων
- Στον χειρισμό των συνεντεύξεων
- Στην χρονική διάρκεια των συνεντεύξεων
- Στην εισαγωγή των στοιχείων στην βάση δεδομένων
- Στην λειτουργία των συστημάτων λογικού ελέγχου
- Στην κωδικοποίηση των απαντήσεων και ειδικότερα αυτών που αναφέρονται σε ερωτήσεις ανοικτού τύπου
- Στις εφαρμογές ανάλυσης των στοιχείων
- Στις πινακοποιήσεις των αποτελεσμάτων.

Η πιλοτική έρευνα θα ολοκληρωθεί με τις τυχόν απαραίτητες βελτιώσεις, σε όποιες φάσεις αυτό θεωρηθεί αναγκαίο.

Σημειώνεται ότι, στην πιλοτική έρευνα θα λάβουν μέρος στελέχη της CMT ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ έμπειρα και εξοικειωμένα με τις υψηλών προδιαγραφών απαιτήσεις των πιλοτικών ερευνών.

3.2.2.1.3.2 Βήμα Β.3.2: Επιλογή ερευνητών

Για την επιτυχή έκβαση όλων των ερευνών ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην επιλογή των ερευνητών. Όλοι οι ερευνητές της CMT ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ έχουν εκπαιδευτεί σύμφωνα με τις προδιαγραφές του **Π.Ε.Σ.Σ.** (Ποιοτικός Έλεγχος Συλλογής Στοιχείων) του **ΣΕΔΕΑ** (Σύλλογος Εταιρειών Δημοσκόπησης και Έρευνας Αγοράς).

Κατά κύριο λόγο, θα χρησιμοποιηθούν ερευνητές με προηγούμενη εμπειρία σε αντίστοιχες έρευνες και οι οποίοι εξακριβωμένα διαθέτουν ευχέρεια διαχείρισης συνεντεύξεων.

3.2.2.1.3.3 Βήμα Β.3.3: Παραμετροποίηση Εφαρμογών

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η συλλογή των δεδομένων θα γίνεται μέσω τηλεφώνου με τη βοήθεια ηλεκτρονικού υπολογιστή (μέθοδος CATI – Computer Assisted Telephone Interviews).

Το σύστημα CATI, θα παραμετροποιηθεί σύμφωνα με το τελικό ερωτηματολόγιο και θα εξασφαλίζει :

- Έλεγχο προσβασιμότητας από εξουσιοδοτημένους χρήστες / ερευνητές και επόπτες
- Δυνατότητα καταχώρησης κλειστών και ανοικτών ερωτήσεων
- Κωδικοποίηση απαντήσεων, όπως αυτές έχουν οριστεί στο ερωτηματολόγιο
- Έλεγχο εγκυρότητας εισαγωγής στοιχείων
- Έλεγχο πληρότητας
- Έλεγχο συνέφειας απαντήσεων

Στη συνέχεια, δίνεται αναλυτική περιγραφή του συστήματος CATI

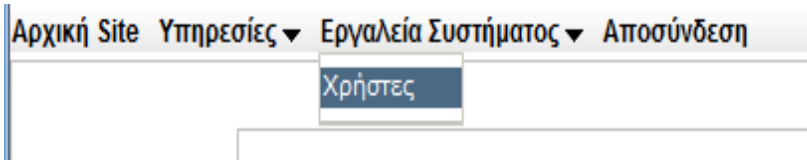
Σύστημα CATI - Computer Assisted Telephone Interviews

Εισαγωγή & Διαχείριση Χρηστών συστήματος

Κάθε φορά που διενεργείτε μία έρευνα, ο διαχειριστής του συστήματος CATI, πρέπει να εισάγει μέσω της σχετικής φόρμας τους εξουσιοδοτημένους χρήστες, καταχωρώντας τα παρακάτω στοιχεία:

- Όνομα Χρήστη: Το πραγματικό όνομα του χρήστη
- Login: το όνομα που θα χρησιμοποιήσει για να πιστοποιηθεί στο σύστημα
- Password: ένα συνθηματικό.
- Είναι διαχειριστής: αν έχει πρόσβαση στα διαχειριστικά εργαλεία.

Με το πλήκτρο «Αποθήκευση» ο χρήστης αποθηκεύεται στο σύστημα.



Με αυτόν τον τρόπο, δημιουργείτε μία λίστα χρηστών, η οποία παρουσιάζει όλους τους χρήστες που υπάρχουν στο σύστημα, καθώς και το επίπεδο πρόσβασης που έχει κάθε ένας εξ' αυτών.

Από αυτή τη λίστα, ο διαχειριστής μπορεί να επεξεργαστεί, να διαγράψει ή να προσθέσει χρήστη, ανά πάσα στιγμή.

Δημιουργία νέου ερωτηματολογίου

Χρησιμοποιώντας αυτή την επιλογή, παρουσιάζεται ο οδηγός δημιουργίας νέου ερωτηματολογίου. Στα Γενικά Στοιχεία, εισάγεται το όνομα της έρευνας, ενώ στον τύπο επιλέγεται αν το ερωτηματολόγιο θα είναι ανοικτό σε όλους ή θα δίνεται με κωδικούς.

A screenshot of the 'Νέο ερωτηματολόγιο' (New Questionnaire) form. The form has a blue header with the title 'Νέο ερωτηματολόγιο'. Below the header, there is a section titled 'Γενικά Στοιχεία' (General Information). This section contains a text input field for 'Όνομα ερωτηματολογίου' (Questionnaire Name) and a dropdown menu for 'Τύπος' (Type) with the selected option 'Πρόσβαση με κωδικό' (Access by code). Below these fields are two buttons: 'Εισαγωγή Ερώτησης' (Add Question) and 'Αναδιάταξη Ερωτήσεων' (Reorder Questions). At the bottom of the form is a button labeled 'Αποθήκευση' (Save).

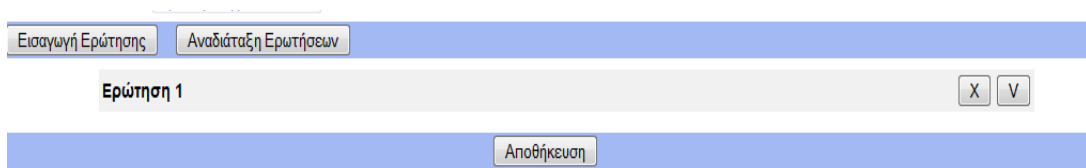
Με το πλήκτρο «Εισαγωγή Ερώτησης» προστίθενται ερωτήσεις στο ερωτηματολόγιο

A screenshot of the 'Εισαγωγή Ερώτησης' (Add Question) dialog box. The dialog has a blue header with two buttons: 'Εισαγωγή Ερώτησης' (Add Question) and 'Αναδιάταξη Ερωτήσεων' (Reorder Questions). The main area of the dialog contains a dropdown menu for 'Τύπος' (Type) and a text input field for 'Τίτλος' (Title). There are also 'X' and 'V' buttons in the top right corner of the dialog.

Στο πεδίο «Τίτλος» εισάγεται το κείμενο της ερώτησης, ενώ στον τύπο ερώτησης, υπάρχουν οι ακόλουθες δυνατότητες :

- Μοναδικής Επιλογής (Radio)
- Μοναδικής Επιλογής (DropDown List)
- Πολλαπλών Επιλογών (CheckBoxes)
- Διαβάθμιση
- Πλαίσιο Κειμένου (TextArea)
- Απλό Κείμενο (Single Line)
- Διαχωριστικό

Κάθε ερώτηση που συμπληρώνεται, μπορεί να απενεργοποιηθεί / περιοριστεί χρησιμοποιώντας το πλήκτρο «V», ή να διαγραφεί χρησιμοποιώντας το πλήκτρο «X».



The screenshot shows a web interface for managing questions. At the top, there are two buttons: "Εισαγωγή Ερώτησης" and "Αναδιάταξη Ερωτήσεων". Below these is a text input field containing "Ερώτηση 1" and two small buttons labeled "X" and "V". At the bottom, there is a button labeled "Αποθήκευση".

Για την επαναφορά μιας ερώτησης, χρειάζεται να ξαναπατηθεί το πλήκτρο «V».

Το σύστημα επίσης δίνει τη δυνατότητα αλλαγής της σειράς των ερωτήσεων, πατώντας το πλήκτρο «Αναδιάταξη Ερωτήσεων», μέσω του οποίου ο χειριστής μπορεί να αναδιατάξει τη σειρά των ερωτήσεων.

Τέλος, μετά την οριστικοποίηση κάθε ερώτησης, για την αποθήκευσή της χρησιμοποιείται το σχετικό πλήκτρο «Αποθήκευση»

Ερώτηση Τύπου «Μοναδικής Επιλογής (Radio)»

Η ερώτηση αυτή δημιουργεί πεδίο μοναδικής επιλογής (επιστρέφει μία τιμή) και απεικονίζεται με Radio Buttons.

The screenshot shows a software interface for creating a question. At the top, there are two tabs: 'Εισαγωγή Ερώτησης' (selected) and 'Αναδιάταξη Ερωτήσεων'. Below the tabs, there is a dropdown menu for 'Τύπος' (Type) set to 'Μοναδικής Επιλογής (Radio)'. To the right of the dropdown are 'X' and 'V' icons. Below this is a text field for 'Τίτλος' (Title) containing 'Ερώτηση 1'. There are two buttons: 'Εισαγωγή κι άλλων στοιχείων' (Add other elements) and 'Προεπισκόπηση' (Preview). Below these is a table with two columns: 'Τιμή' (Value) and 'Κείμενο' (Text). The table has four rows, with the first two containing empty fields. At the bottom right, there is a dashed box containing the 'Προεπισκόπηση' button. At the bottom center, there is a 'Αποθήκευση' (Save) button.

Στα πεδία «Τιμή» και «Κείμενο» πληκτρολογείται για κάθε μία επιλογή η επιθυμητή τιμή και το επιθυμητό κείμενο που παρουσιάζεται δίπλα σε αυτή.

Στην περίπτωση που χρειάζεται να προστεθούν περισσότερες επιλογές χρησιμοποιείται το πλήκτρο «Εισαγωγή κι άλλων στοιχείων», το οποίο προσθέτει νέα πεδία κάτω από τα υπάρχοντα. Σε περίπτωση που αφήθούν κενά πεδία, αυτά δεν λαμβάνονται υπόψη.

This screenshot shows the same interface as the previous one, but with data entered. The 'Τίτλος' (Title) field now contains 'Ερώτηση 1'. The 'Εισαγωγή κι άλλων στοιχείων' button is highlighted. The table has two rows filled with data: the first row has '1' in the 'Τιμή' column and 'Αντρας' in the 'Κείμενο' column, and the second row has '2' in the 'Τιμή' column and 'Γυναίκα' in the 'Κείμενο' column. The 'Προεπισκόπηση' button is now highlighted with a blue border. The 'Αποθήκευση' (Save) button is at the bottom center.

Τέλος με το πλήκτρο «Προεπισκόπηση» παρουσιάζεται η μορφή που θα εμφανίζεται στο ερωτηματολόγιο.

Σημείωση : μέσα στις αγκύλες είναι οι τιμές που θα αποθηκευτούν.

Ερώτηση Τύπου «Μοναδικής Επιλογής (DropDown List)»

Η ερώτηση αυτή δημιουργεί πεδίο μοναδικής επιλογής (επιστρέφει μία τιμή) και απεικονίζεται με ένα Dropdown Menu.

The screenshot shows a software interface for creating a 'Monadic Selection (DropDown List)' question. At the top, there is a dropdown menu for the question type, currently set to 'Μοναδικής Επιλογής (DropDown List)'. Below it is a text field for the title, containing 'Ερώτηση 1'. The main area is divided into two sections: 'Εισαγωγή κι άλλων στοιχείων' (Introduction and other elements) and 'Προεπισκόπηση' (Preview). The 'Εισαγωγή' section contains a table with two columns: 'Τιμή' (Value) and 'Κείμενο' (Text). The table has four rows with values 1, 2, 3, and 4, and corresponding text: Αττική, Πελοπόννησος, Κρήτη, and Μακεδονία. The 'Προεπισκόπηση' section shows a preview of the dropdown menu with the same four options, where the first option '[1] Αττική' is selected. At the bottom right, there is a button labeled 'Αποθήκευση' (Save).

Η διαδικασία είναι ακριβώς ίδια με την δημιουργία πεδίου «Μοναδικής Επιλογής (Radio Button) που περιγράφηκε παραπάνω στην παράγραφο. «Ερώτηση Τύπου Μοναδικής Επιλογής»

Στην εικόνα παρουσιάζεται μία εισαγωγή και η προεπισκόπησή της.

Ερώτηση Τύπου «Πολλαπλών Επιλογών (CheckBoxes)»

Η ερώτηση αυτή δημιουργεί πεδίο πολλαπλών επιλογών (επιστρέφει περισσότερες από μία τιμές) και απεικονίζεται με Check boxes.

Η διαδικασία είναι ίδια με αυτή που περιγράφηκε στην παράγραφο «Ερώτηση Τύπου Μοναδικής Επιλογής» και στην εικόνα παρουσιάζεται μία τυπική χρήση.

Τύπος: Πολλαπλών Επιλογών (CheckBoxes) X V

Τίτλος: Γνώσεις Η/Υ που κατέχεται

Εισαγωγή κι άλλων στοιχείων Προεπισκόπηση

Τιμή	Κείμενο
1	Επεξεργασία Κειμένου
2	Λογιστικά Φύλλα
3	Επεξεργασία Γραφικών
4	Προγραμματισμός
5	Internet
6	Email

[1] Επεξεργασία Κειμένου
 [2] Λογιστικά Φύλλα
 [3] Επεξεργασία Γραφικών
 [4] Προγραμματισμός
 [5] Internet
 [6] Email

Ερώτηση Τύπου «Διαβάθμιση»

Η ερώτηση αυτή δημιουργεί πεδίο μοναδικής επιλογής (επιστρέφει μία τιμή) και απεικονίζεται με μία κλίμακα απαντήσεων (όπως στην εικόνα).

Επίπεδο ικανοποίησης από το πρόγραμμα

Καθόλου 1 2 3 4 Πολύ

Κατά τη δημιουργία μιας τέτοιας ερώτησης, πρέπει να συμπληρωθούν τα στοιχεία:

- Διαβαθμίσεις: ο αριθμός των επιλογών (συνήθως οι κλίμακες που χρησιμοποιούνται είναι ή «4» ή «5» ή «10».
- Ελάχιστη Ετικέτα: Είναι το κείμενο που αντιπροσωπεύει την ελάχιστη τιμή
- Μέγιστη Ετικέτα: το κείμενο που αντιπροσωπεύει την μέγιστη τιμή.

Στην εικόνα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι τιμές που χρησιμοποιήθηκαν για δημιουργία μιας τυχαίας ερώτησης.

Τύπος: Διαβάθμιση X V

Τίτλος: Επίπεδο ικανοποίησης από το πρόγραμμα

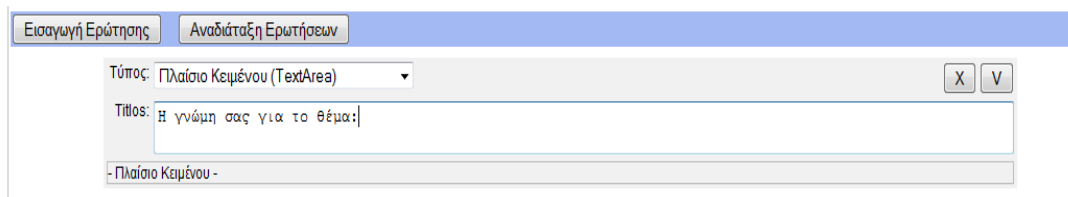
Διαβαθμίσεις: 4 Ελάχιστη Ετικέτα: Καθόλου

Μέγιστη Ετικέτα: Πολύ

Να σημειωθεί ότι, η μικρότερη τιμή που επιστρέφεται είναι πάντα το «1» γι' αυτό και απαιτείται να δοθεί στο σύστημα μόνο η μέγιστη τιμή «Διαβαθμίσεις» που ουσιαστικά καθορίζει και το πόσες επιλογές θα υπάρχουν.

Ερώτηση Τύπου «Πλαίσιο Κειμένου (TextArea)»

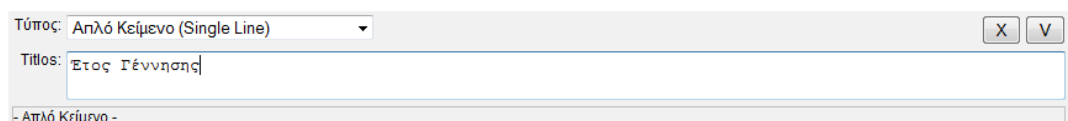
Με τον τύπο αυτό δημιουργείται πεδίο για τη συγγραφή κειμένου στο ερωτηματολόγιο, το οποίο μπορεί να είναι απεριόριστων χαρακτήρων. Ουσιαστικά αυτού του τύπου οι ερωτήσεις, καλύπτουν τις ανάγκες καταχώρησης των απαντήσεων σε ανοιχτού τύπου ερωτήσεις.



Δεν απαιτούνται περισσότερες παράμετροι για αυτόν τον τύπο ερώτησης, παρά μόνο ο τίτλος / εκφώνησής της.

Ερώτηση Τύπου «Απλό Κείμενο (Single Line)»

Με τον τύπο αυτό δημιουργείται πεδίο κειμένου στο ερωτηματολόγιο που μπορεί να πάρει κείμενο μόνο μιας γραμμής. Δεν απαιτούνται περισσότερες παράμετροι για αυτόν τον τύπο ερώτησης, παρά μόνο ο τίτλος / εκφώνησής της



Ερώτηση Τύπου «Διαχωριστικό»

Αυτή η επιλογή εισάγει στο ερωτηματολόγιο ένα διαχωριστικό πεδίο. Δεν επιστρέφει καμία τιμή, αλλά βοηθάει στην εύκολη

κατηγοριοποίηση των ομάδων ερωτήσεων. Δεν απαιτούνται περισσότερες παράμετροι για αυτόν τον τύπο ερώτησης, παρά μόνο τον τίτλο του διαχωριστικού. Στην εικόνα που ακολουθεί, παρουσιάζεται μία τυπική χρήση.

Τύπος: Διαχωριστικό

Τίτλος: Κατηγορία 2

- Διαχωριστικό -

Παράδειγμα:

Στην εικόνα παρουσιάζονται 3 ερωτήσεις και ανάμεσα τους ένα διαχωριστικό.

Τύπος: Πλαίσιο Κειμένου (TextArea)

Τίτλος: Η γνώμη σας για το θέμα:

- Πλαίσιο Κειμένου -

Τύπος: Διαχωριστικό

Τίτλος: Κατηγορία 2

- Διαχωριστικό -

Τύπος: Απλό Κείμενο (Single Line)

Τίτλος: Έτος Γέννησης

- Απλό Κείμενο -

Το αποτέλεσμα που θα παρουσιαστεί στο ερωτηματολόγιο είναι το παρακάτω.

Η γνώμη σας για το θέμα:

Κατηγορία 2

Έτος Γέννησης

Διαμόρφωση Ερωτηματολογίων

Η διαμόρφωση των ερωτηματολογίων μιας έρευνας, γίνεται μέσω του σχετικού μενού «Υπηρεσίες» / «Ερωτηματολόγια», όπως στην εικόνα.

Με αυτή τη διαδικασία, δίνεται η δυνατότητα αντιστοίχισης ερευνητών σε ερωτηματολόγια. Έτσι, ανά πάσα στιγμή ο διαχειριστής του συστήματος, καθώς και οι επόπτες μιας έρευνας, οι οποίοι έχουν σχετικά δικαιώματα πρόσβασης είναι σε θέση να ελέγξουν την ερευνητική δουλειά ενός συνεντευξιολήπτη και να παρακολουθούν την ορθότητα συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων από αυτόν.

Εξαγωγή Αποτελεσμάτων

Χρησιμοποιώντας αυτή την επιλογή, το σύστημα εξάγει αρχείο σε μορφή CSV (Comma Delimited File), το οποίο περιέχει όλες τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων μιας έρευνας

Κάθε σειρά στο αρχείο που εμφανίζεται, αντιπροσωπεύει και ένα ερωτηματολόγιο, ενώ κάθε στήλη είναι μία ερώτηση.

Το αρχείο CSV, στη συνέχεια επεξεργάζεται με το πακέτο στατιστικής επεξεργασίας δεδομένων SPSS.

Αναφορές

Χρησιμοποιώντας αυτή την επιλογή, δημιουργείται μία βασική αναφορά, η οποία περιλαμβάνει το σύνολο των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, τα ποσά / ποσοστά των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων καθώς και την απόδοση κάθε εγγεγραμμένου χρήστη στο σύστημα, όσον αφορά στον αριθμό των ερωτηματολογίων που έχει διαχειριστή / συμπληρώσει.

Με αυτόν τον τρόπο διευκολύνεται ο έλεγχος :

- ✓ Της διαχείριση των ποσοστῶσεων με βάση τις μεταβλητές ομάδες ηλικιών, περιοχής, φύλο, κατάσταση απασχόλησης, κλπ. κάθε δείγματος
- ✓ Της παραγωγής αναφορών για το υπολειπόμενο δείγμα με βάση τις μεταβλητές που συνθέτουν τις ποσοστῶσεις, καθώς και το σύνολο των απαντημένων ερωτηματολογίων
- ✓ Της διαχείριση του αριθμού των συνεντεύξεων ανά ώρα, ανά ερευνητή, ανά ημέρα, ανά εβδομάδα. Η εφαρμογή προσαρμόζει

- το δείγμα, ώστε να γίνεται η συμπλήρωση του υπολειπόμενου δείγματος
- ✓ Της καταγραφής και διαχείρισης στοιχείων ελέγχου, σχετικά με τη διάρκεια της συνέντευξης. Η εφαρμογή καταγράφει την ώρα εκκίνησης της συνέντευξης, την ώρα λήξης της συνέντευξης, την ώρα εκκίνησης και λήξης τμημάτων της συνέντευξης
 - ✓ Της παραγωγής αναφορών σχετικά με τους μέσους χρόνους διάρκειας της συνέντευξης ή τμημάτων αυτής, κατά ερευνητή και στο σύνολο.

Εκτυπώσεις

Από την επιλογή εκτυπώσεις, παρουσιάζεται η λίστα των ερωτηματολογίων και μέσω της επιλογής «Δημιουργία εκτύπωσης», παράγεται ένα αρχείο PDF το οποίο περιέχει όλα τα ερωτηματολόγια που έχουν απαντηθεί.

3.2.2.1.3.4 Βήμα B.3.4: Εκπαίδευση ερευνητών

Εφόσον ο πιο σημαντικός παράγοντας για τις συνεντεύξεις είναι η επικοινωνία, οι επιλεγμένοι συνεντευκτές θα είναι ικανοί να προσεγγίζουν κατάλληλα το κοινό. Θα χαρακτηρίζονται από ευγένεια και κατάλληλη συμπεριφορά ώστε να δημιουργούν μία ατμόσφαιρα που θα οδηγήσει τους ερωτώμενους σε ένα ήρεμο κλίμα να εκφράσουν τις απόψεις τους.

Η εταιρεία διαθέτει ερευνητές οι οποίοι μιλούν περισσότερες από μία γλώσσες, ώστε να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν περιπτώσεις αλλοδαπών ερωτώμενων.

Ανεξάρτητα από την εμπειρία τους, όλοι οι ερευνητές θα παρακολουθήσουν επιμορφωτικά προγράμματα. Για την καλύτερη προετοιμασία των ερευνητών η εκπαίδευσή τους θα περιλαμβάνει :

- Ενημέρωση επί του σκοπού και της μεθοδολογίας του συγκεκριμένου ερευνητικού προγράμματος.

- Λεπτομερή εκπαίδευση στις μεθόδους χειρισμού του ερωτηματολογίου, και ιδιαίτερα στον τρόπο υποβολής των ερωτήσεων και καταγραφής των πληροφοριών.
- Λεπτομερή εκπαίδευση στις μεθόδους χειρισμού του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου που θα αναπτυχθεί με το σύστημα CATI.
- Λεπτομερή ανάλυση «σεναρίων» καθώς και τρόπων αντιμετώπισης πιθανών προβλημάτων που θα ανακύψουν κατά την διεξαγωγή των συνεντεύξεων
- Λεπτομερή εκπαίδευση ως προς τη τήρηση των πλάνων δειγματοληψίας
- Εξέταση και συζήτηση πάνω στη δουλειά όλων των ερευνητών, ώστε τυχόν αδύνατα σημεία να εντοπίζονται και να διορθώνονται

3.2.2.1.4 Στάδιο B.4: Διεξαγωγή έρευνας πεδίου & Επεξεργασία και ανάλυση στοιχείων

3.2.2.1.4.1 Βήμα B.4.1: Διεξαγωγή έρευνας πεδίου

Τεχνική διεξαγωγής συνεντεύξεων

Για την συλλογή των πρωτογενών στοιχείων και πληροφοριών της έρευνας, θα χρησιμοποιηθεί όπως έχει ήδη αναφερθεί, **η ερευνητική μέθοδος των τηλεφωνικών συνεντεύξεων.**

Οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις θα γίνονται με την βοήθεια ηλεκτρονικού υπολογιστή βάσει ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου κλειστών και ανοικτών ερωτήσεων, οι οποίες θα εμφανίζονται μία - μία κατά την διάρκεια της συνέντευξης και οι ερευνητές θα επιλέγουν ή συμπληρώνουν τις απαντήσεις, ενώ το ίδιο το πρόγραμμα αναλαμβάνει τον έλεγχο των εισαγόμενων στοιχείων όσον αφορά την εσωτερική συνέπεια με την ροή και την δομή του ερωτηματολογίου. Συνεπώς, συνέντευξη, έλεγχος και εισαγωγή γίνονται ταυτόχρονα, μειώνοντας σημαντικά τον χρόνο ολοκλήρωσης της έρευνας.

Διεξαγωγή και παρακολούθηση συνεντεύξεων

Μόλις πραγματοποιηθούν οι πιλοτικές έρευνες και έχουν γίνει όλες οι κατάλληλες αναθεωρήσεις στις διαδικασίες, θα ξεκινήσει η πραγματική έρευνα.

Στις Τηλεφωνικές Έρευνες, ο έλεγχος και η εποπτεία γίνεται την ίδια στιγμή της διεξαγωγής της έρευνας. Ο επόπτης συνακροατής έχει τη δυνατότητα να ακούει και ταυτόχρονα να βλέπει την οθόνη του ερευνητή και αν χρειαστεί μπορεί να επέμβει και να διορθώσει.

Η έρευνα, θα τεθεί υπό την εποπτεία των υπευθύνων των ερευνητών (supervisors) και των έμπειρων βοηθών τους, προκειμένου να διασφαλιστούν :

- Προσβασιμότητα στον ερωτώμενο
- Έλεγχος μεθοδολογίας και δείγματος ↔ Επικοινωνιακή Σχέση
- Παρακολούθηση των ερευνητών
- Επίλυση δύσκολων περιπτώσεων
- Έλεγχος Εργασίας Ερευνητών

Αυτό το σύστημα, βοηθά να εντοπισθούν τυχόν αδυναμίες από την αρχή και να διορθωθούν.

Τουλάχιστον 15% των συνεντεύξεων κάθε ερευνητή θα ελεγχθούν προσωπικά από ελεγκτές της CMT ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ για επαλήθευση. Επιπλέον, θα γίνει στο 15% των συνεντεύξεων της έρευνας και τηλεφωνικός έλεγχος.

3.2.2.1.4.2 Βήμα Β.4.2: Κωδικοποίηση - Ανάλυση τελικών αποτελεσμάτων και Παραγωγή πινάκων αποτελεσμάτων

Κωδικοποίηση απαντήσεων

Η κωδικοποίηση και αναθεώρηση των απαντήσεων περιλαμβάνει το στάδιο του καθορισμού ενός κωδικού για κάθε απάντηση στο ερωτηματολόγιο (προκωδικοποίηση) ή ένα κώδικα που δίνεται από τους αναλυτές σε ανοιχτού τύπου απαντήσεις (open-ended) μετά από την έρευνα (κώδικας με την ολοκλήρωση).

Οι αναλυτές θα εξετάσουν όλες τις ανοιχτού τύπου απαντήσεις και θα ορίσουν μια ομάδα απαντήσεων που περιέχει απαντήσεις οι οποίες είναι παρόμοιες αλλά των οποίων η κατηγορία είναι σημαντικά διαφορετική από τις άλλες.

Μετά την κωδικοποίηση, όλες οι τιμές που μπορούν να αποδοθούν, θα καταχωρηθούν στα ήδη συμπληρωμένα ερωτηματολόγια, προκειμένου στις ανοικτού τύπου ερωτήσεις, να μπορούν να ποσοτικοποιηθούν οι απαντήσεις των ερωτώμενων.

Η αναθεώρηση των απαντήσεων για τον προσδιορισμό των λαθών ή των σημείων τα οποία προκαλούν σύγχυση αποτελεί το επόμενο στάδιο. Κατά τη διαδικασία ελέγχου και κωδικοποίησης των στοιχείων θα αποφασισθεί ποιες ελλείψεις είναι αποδεκτές. Εάν υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός λανθασμένων απαντήσεων ή ελλιπών απαντήσεων σε ένα ερωτηματολόγιο, θα απορρίπτεται και θα αντικαθίσταται με άλλο που θα απαντηθεί από άτομο με τα ίδια χαρακτηριστικά. Για παράδειγμα, ερωτηματολόγια που στερούνται απαντήσεων σε βασικές ερωτήσεις ή που δεν διαβάζονται αποκλείονται κανονικά από την εισαγωγή δεδομένων.

Ανάλυση αποτελεσμάτων

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων, περιλαμβάνει την παραγωγή πινάκων για τις ερωτήσεις που δύναται να ποσοτικοποιηθούν, οι οποίοι θα συνταχθούν με το πρόγραμμα στατιστικής επεξεργασίας SPSS for WINDOWS.

Πιο συγκεκριμένα, θα παραχθούν για τις ποσοτικοποιημένες απαντήσεις **τέσσερις** τύποι συνοπτικών παρουσιάσεων των στοιχείων της έρευνας.

1. Οι **πίνακες συχνότητας**, που περιγράφουν τα αποτελέσματα για κάθε ερώτηση από άποψη αριθμού και ποσοστού των ερωτηθέντων που δίνουν κάθε απάντηση. Ο στόχος είναι να παρασχεθεί μια γρήγορη εικόνα των πιο κοινών και λιγότερων κοινών απαντήσεων σε κάθε ερώτηση.
2. Οι **πίνακες συχνότητας ανά ομάδα**, που περιγράφουν τα αποτελέσματα για κάθε ερώτηση και ομάδα ατόμων (πχ. άνδρες ή κάτοικοι της Περιφερειακής ενότητας Αχαΐας, άτομα ηλικίας 35 – 54 ετών, κλπ.) από άποψη αριθμού και ποσοστού των ερωτηθέντων της συγκεκριμένης ομάδας που δίνουν κάθε απάντηση. Ο στόχος είναι να παρασχεθεί μια γρήγορη εικόνα των πιο κοινών και λιγότερων κοινών απαντήσεων σε κάθε ερώτηση για κάθε εξεταζόμενη ομάδα.
3. Οι **πίνακες συχνότητας διασταυρώσεις (cross-tabulation) ανά ομάδα ερωτώμενων και συνολικά στο σύνολο των υπό διερεύνηση θεμάτων**. Αυτοί, παρουσιάζουν τη σχέση μεταξύ των απαντήσεων σε δύο ή περισσότερες ερωτήσεις στην έρευνα. Ο στόχος είναι να δείξουν εάν η απάντηση σε μια ερώτηση εξαρτάται ή όχι από την απάντηση μιας άλλης ερώτησης. (Πχ. άτομα τα οποία έχουν χρόνια νοσήματα με βαθμό ικανοποίησης από τις υπηρεσίες υγείας που κάνουν χρήση, βαθμός ικανοποίησης από το ιδιωτικό και δημόσιο σύστημα υγείας, κλπ.)
4. Οι **πίνακες μέσων όρων ανά ομάδα ερωτώμενων** σε σχέση κάποια ποσοτικά στοιχεία. (πχ. αριθμό επισκέψεων σε γιατρούς σε ετήσια βάση, κλπ.)

Παράλληλα με τους ποσοτικοποιημένους πίνακες και για την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων, θα γίνει η ανάλυση των απαντήσεων, βάσει της κωδικοποίησης, όλων των ανοιχτού τύπου ερωτήσεων, προκειμένου να καταγραφούν και αναδειχθούν οι πιο καίριες από εννοιολογική άποψη απαντήσεις, οι οποίες μπορούν να συμβάλουν στην εξαγωγή σημαντικών ποιοτικών πληροφοριών, σχετικά με τα υπό διερεύνηση αντικείμενα.

3.2.2.1.4.3 Βήμα Β.4.3: Συγγραφή έκθεσης αποτελεσμάτων / Παρουσίαση των ευρημάτων της έρευνας

Το στάδιο αυτό, περιλαμβάνει την ανάλυση όλων των δεδομένων και των ευρημάτων που προέκυψαν από την έρευνα και τη συγγραφή έκθεσης ευρημάτων, καθώς και προτάσεων / εισηγήσεων προς την Αναθέτουσα Αρχή που μπορούν να παραχθούν βασιζόμενα στα πορίσματα της έρευνας.

Στην έκθεση αποτελεσμάτων, θα παρουσιάζονται σε διαγραμματική μορφή τα αποτελέσματα της έρευνας, για κάθε ερώτηση, όπως επίσης και για κάθε διασταύρωση ερωτήσεων.

Οι ανοικτού τύπου ερωτήσεις, θα παρουσιάζονται με σχολιασμό από την μελετητική ομάδα, αναδεικνύοντας για κάθε ερώτηση τις σημαντικότερες πληροφορίες που λήφθηκαν από τους ερωτώμενους.

Στο τέλος της έκθεσης θα παρατίθενται τα γενικά συμπεράσματα, όπως επίσης προτάσεις / εισηγήσεις που προκύπτουν από τα ευρήματα της έρευνας. Τέλος, η έκθεση θα συνοδεύεται από τους πίνακες των αποτελεσμάτων.

Ενδεικτικά, η έκθεση αποτελεσμάτων – προτάσεων θα περιέχει **τουλάχιστον** τα ακόλουθα :

1. Εισαγωγή / παρουσίαση μεθοδολογικής προσέγγισης του έργου – ταυτότητα της έρευνας
2. Αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας
 - **Αναλυτικούς Συγκεντρωτικούς Πίνακες Αποτελεσμάτων**

- Πίνακες Διασταύρωσης Αποτελεσμάτων με επιμέρους χαρακτηριστικά (ανά Περιφερειακή ενότητα, Φύλλο, Ηλικιακή κατηγορία, κλπ.)
- Πίνακες Μέσων Όρων (για εκείνα τα ποσοτικά στοιχεία που είναι δυνατό να εξαχθούν Μ.Ο.)
- Παρουσίαση αποτελεσμάτων με γραφικές απεικονίσεις (πίτες, διαγράμματα κλπ.)
- Παρουσίαση αποτελεσμάτων με σχολιασμό των απαντήσεων από τη μελετητική ομάδα του έργου
- Ερμηνεία αποτελεσμάτων
- Συμπεράσματα έρευνας
- Προτάσεις / εισηγήσεις προς την Αναθέτουσα Αρχή που θα συμβάλουν στη χάραξη στρατηγικής για την ισότητα των δύο φύλων και την ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Η έκθεση θα παραδοθεί σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή σε δύο αντίγραφα.

Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

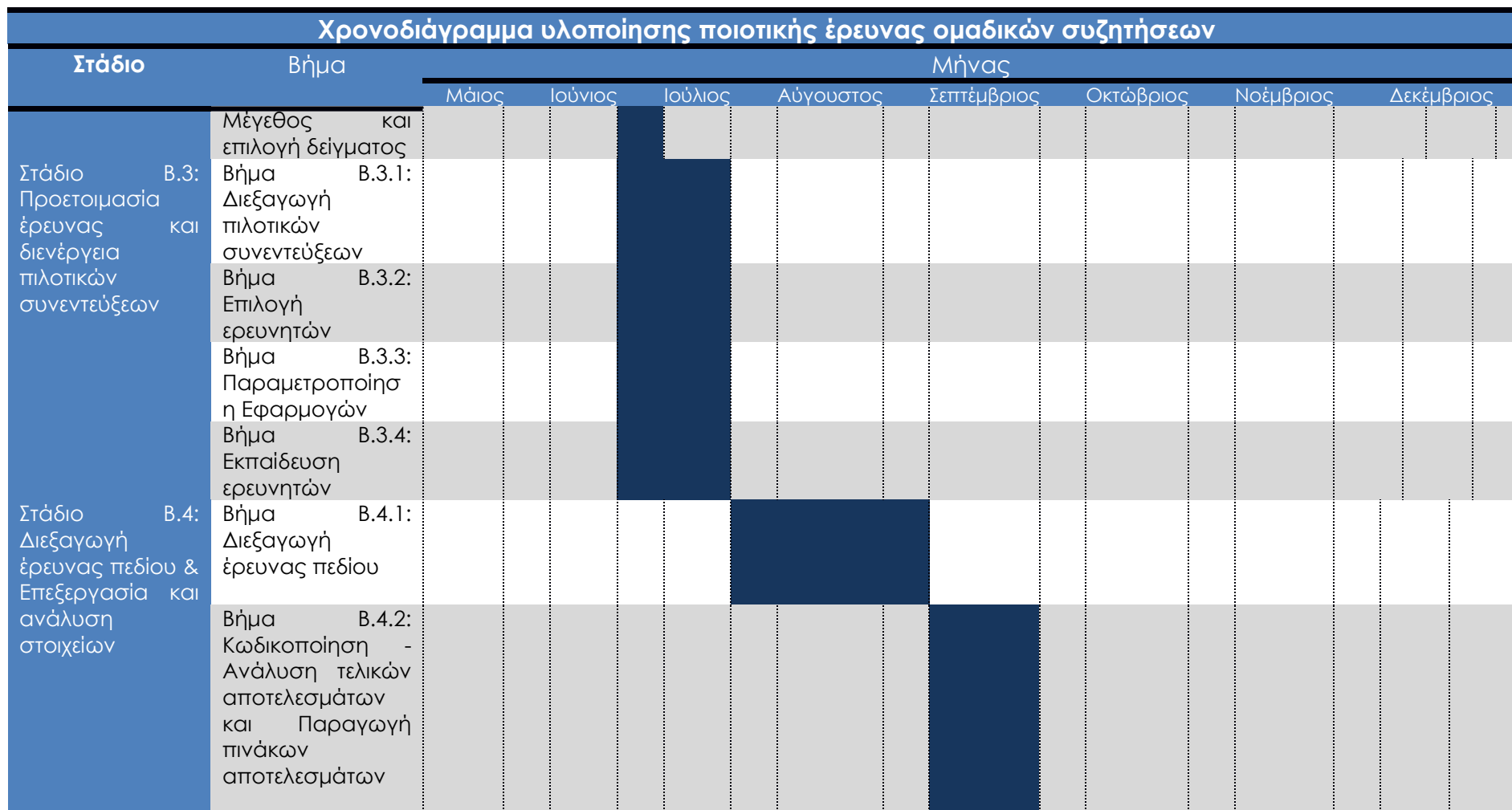
3.3 Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ποσοτικής έρευνας ημι-δομημένων συνεντεύξεων

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται αναλυτικά το χρονοδιάγραμμα διεξαγωγής της ποσοτικής έρευνας των ημι-δομημένων συνεντεύξεων, βάσει των Σταδίων και βημάτων που αναλύθηκαν στην ενότητα 3.2.2.1 της παρούσας.

Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ποιοτικής έρευνας ομαδικών συζητήσεων													
Στάδιο		Βήμα		Μήνας									
				Μάιος	Ιούνιος	Ιούλιος	Αύγουστος	Σεπτέμβριος	Οκτώβριος	Νοέμβριος	Δεκέμβριος		
Στάδιο Σχεδιασμός και υποβολή για έγκριση του ερωτηματολόγιο υ από την Αναθέτουσα Αρχή	B.1:	Βήμα	B.1.1:										
		Σχεδιασμός ερωτηματολογίου	B.1.2:										
Στάδιο Σχεδιασμός και δομή του δείγματος	B.2:	Βήμα	B.2.1:										
		Καθορισμός πληθυσμού στόχου	B.2.2:										
		Βήμα	B.2.3:										
		Καθορισμός δειγματοληπτικού σχεδίου											
		Βήμα	B.2.3:										



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ποιοτικής έρευνας ομαδικών συζητήσεων										
Στάδιο	Βήμα	Μήνας								
		Μάιος	Ιούνιος	Ιούλιος	Αύγουστος	Σεπτέμβριος	Οκτώβριος	Νοέμβριος	Δεκέμβριος	
	Βήμα B.4.3: Συγγραφή έκθεσης αποτελεσμάτων / Παρουσίαση των ευρημάτων της έρευνας									



3.4 Σχέδιο ερωτηματολογίου ποσοτικής έρευνας ημι-δομημένων συνεντεύξεων σε άνδρες και γυναίκες

Καλημέρα / καλησπέρα σας.

Ονομάζομαι και σας τηλεφωνώ από την εταιρεία CMT ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ, η οποία διεξάγει για λογαριασμό του Υπουργείου Εσωτερικών – Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων- Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής «Ε.Π. του ΚΠΣ 2000-2006, του ΕΣΠΑ και λοιπών συγχρηματοδοτούμενων Επιχειρησιακών Προγραμμάτων» μία έρευνα για την υγεία των ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα (κατάσταση υγείας, χρήση υπηρεσιών, προσδιοριστικοί παράγοντες). Θα ήθελα να τονίσω ότι αυτή η συνέντευξη είναι προαιρετική, ανώνυμη και απόλυτα εμπιστευτική.

Οι απαντήσεις σας θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς. Αν φθάσουμε σε κάποια ερώτηση που δεν θέλετε να απαντήσετε, απλώς πείτε τό μου και εγώ θα προχωρήσω στην επόμενη ερώτηση. Θα ήθελα να ξεκινήσουμε με κάποιες γενικές ερωτήσεις που αφορούν εσάς και το νοικοκυριό σας.

ΕΝΟΤΗΤΑ 1 : ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. ΦΥΛΟ

1. Άνδρας
2. Γυναίκα

2. Πόσων ετών είστε ;

1. 18-24
2. 25-34
3. 35-44
4. 45-54
5. 55-64
6. 65 ετών και άνω
7. ΔΑ

3. Ποια είναι η υπηκοότητά σας;

1. Ελληνική
2. Άλλη, ποια;.....
3. ΔΑ



**4. Ποιο από τα παρακάτω αντιπροσωπεύει την οικογενειακή σας κατάσταση;**

1. Ελεύθερος-η (ποτέ παντρεμένος-η)
2. Παντρεμένος-η και ζώντας μαζί με το-τη σύζυγο
3. Παντρεμένος-η και ζώντας χωριστά από το-τη σύζυγο (σε διάσταση)
4. Διαζευγμένος-η
5. Συμβίωση σε μόνιμη βάση
6. Χήρος-α
7. ΔΑ

5. Συνολικά, από πόσα μέλη αποτελείται το νοικοκυριό σας μαζί με εσάς;

1. 1 (μένω μόνος/μόνη) ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 7**
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5
6. 6
7. 7 και περισσότερα
8. ΔΑ ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 7**

6. Στο νοικοκυριό σας, υπάρχουν άτομα :

1. Ναι
2. Όχι
3. ΔΑ

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | Διαφορετικής εθνικότητας |
| 1 | 2 | 3 | Που φιλοξενούνται μόνιμα – φιλικά ή συγγενικά πρόσωπα |
| 1 | 2 | 3 | Με σοβαρά προβλήματα υγείας (κάποια αναπηρία, χρόνια πάθηση, υπερήλικα, κλπ.) |
| 1 | 2 | 3 | Που δεν έχουν καμία ασφαλιστική κάλυψη (δημόσια ή ιδιωτική) |

7. Έχετε παιδιά;

1. Ναι
2. Όχι
3. ΔΑ

8. Θα ήθελα να μου πείτε ποιος είναι ο υψηλότερος τίτλος σπουδών που έχετε πάρει:

1. Απολυτήριο Δημοτικού
2. Απολυτήριο Γυμνασίου
3. Απολυτήριο Λυκείου
4. Πτυχίο Τεχνικής-Επαγγελματικής Σχολής-IEK





Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

5. Πτυχίο ΤΕΙ
6. Πτυχίο Πανεπιστημίου
7. Μεταπτυχιακό
8. Διδακτορικό
9. Κανένας τίτλος
10. ΔΑ

9. Αυτή την περίοδο εργάζεστε και αν ναι, τι δουλειά κάνετε ;

1. Δημόσιος υπάλληλος γραφείου
2. Ιδιωτικός υπάλληλος γραφείου
3. Δημόσιος υπάλληλος/Τεχνίτης - εργάτης
4. Ιδιωτικός υπάλληλος/Τεχνίτης - εργάτης
5. Διευθυντικό στέλεχος στο δημόσιο τομέα
6. Διευθυντικό στέλεχος στον ιδιωτικό τομέα
7. Ελεύθερος επαγγελματίας
8. Ιδιοκτήτης επιχείρησης
9. Αγρότης
10. Δεν εργάζομαι, ασχολούμαι με τα Οικιακά
11. Δεν εργάζομαι, είμαι Συνταξιούχος
12. Δεν εργάζομαι, είμαι Φοιτητής / σπουδαστής
13. Δεν εργάζομαι, είμαι Μαθητής
14. Δεν εργάζομαι, για λόγους υγείας
15. Δεν εργάζομαι, είμαι Άνεργος – ψάχνω για δουλειά
16. Άλλο.
17. ΔΑ

10. Είστε ασφαλισμένος/η σε κάποιον Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης και αν**ναι σε ποιον;**

1. Ναι, ως άμεσο μέλος. Καταγράψτε τον Φορέα.....
(συμπληρώνοντας έναν από τους αριθμούς που φαίνονται στη λίστα που ακολουθεί) ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 12**
2. Ναι, ως έμμεσο μέλος. Καταγράψτε τον Φορέα.....
(συμπληρώνοντας έναν από τους αριθμούς που φαίνονται στη λίστα που ακολουθεί) ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 12**
3. Όχι, δεν έχω ασφάλιση
4. ΔΓ/ΔΑ

- 1) ΙΚΑ –Ε.Τ.Α.Μ.
- 2) ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ,ΤΑΕ,ΤΣΑ)
- 3) ΟΠΑΔ (Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου)
- 4) ΟΓΑ
- 5) ΝΑΤ
- 6) ΤΣΜΕΔΕ
- 7) Ταμείο Νομικών
- 8) ΕΤΑΠ- ΜΜΕ



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

- 9) ΤΑΙΣΥΤ
- 10) ΤΑΤΠΑ
- 11) ΤΣΕΥΠ
- 12) ΤΑΠ-ΟΤΕ
- 13) Ταμείο Ασφαλίσεως Προσωπικού της Ασφ. Εταιρείας "Η Εθνική"
- 14) Ταμείο Συντάξεων του Προσ. της Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος
- 15) Ταμείο Ασφαλίσεως Προσωπικού ΕΤΒΑ
- 16) Ταμείο Ασφαλίσεως Προσωπικού Ιονικής και Λαϊκής Τράπεζας
- 17) Ταμείο Συντάξεων Πρόνοιας Προσωπικού Α.Τ.Ε.
- 18) Οργανισμός Ασφάλισης Προσωπικού Δ.Ε.Η.
- 19) Ταμ. Συντ. & Επικ. Ασφαλ. Προσ. Γεωργ. Συνετ/κών Οργαν/σεων
- 20) Ταμείο Πρόνοιας Ξενοδόχων
- 21) Ταμείο Ασφάλισης Ναυτ. Πρακτόρων και Υπαλλήλων
- 22) Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού ΗΣΑΠ
- 23) Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού της Τραπέζης της Ελλάδος και Κτηματικής
- 24) Ταμείο Συντάξεων Εφημεριδοπωλών και Υπαλλήλων Πρακτορείων Θεσσαλονίκης
- 25) Άλλος Φορέας. Ποιος;

.....

11. Για ποιο λόγο δεν έχετε ασφαλιστική κάλυψη;

1. Δεν έχω αρχίσει να εργάζομαι ακόμη
2. Εργαζόμουν, αλλά τώρα είμαι άνεργος/η
3. Εργάζομαι, αλλά δεν έχω συμπληρώσει όλες τις απαιτούμενες προϋποθέσεις
4. Έχω όλες τις απαιτούμενες προϋποθέσεις, αλλά δεν έχω κάνει όλες τις απαιτούμενες ενέργειες
5. Είμαι μετανάστης και δεν έχω τα απαιτούμενα έγγραφα (άδεια παραμονής και εργασίας)
6. Άλλος λόγος. Προσδιορίστε.....
7. ΔΞ/ΔΑ

12. Έχετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας και να ναι, η ιδιωτική σας ασφάλιση
καλύπτει μία ή περισσότερες από τις παρακάτω υπηρεσίες; (Πολλαπλή)

1. Όχι δεν έχω
2. Δημόσια νοσοκομεία
3. Ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές
4. Επισκέψεις σε ιατρούς εκτός νοσοκομείου
5. Διαγνωστικές εξετάσεις (check up και άλλες διαγνωστικές υπηρεσίες)
6. ΔΓ/ΔΑ



13. Ποιο από τα παρακάτω περιγράφει καλύτερα την οικονομική κατάσταση

του νοικοκυριού σας;

1. Τα εισοδήματά μας φτάνουν για μια άνετη ζωή και περισσεύουν για αποταμίευση
2. Ζούμε άνετα, δεν μας λείπει κάτι αλλά δεν αποταμιεύουμε
3. Ζούμε ικανοποιητικά, αλλά όχι και τόσο πλούσια
4. Δυσκολευόμαστε, αλλά τα καταφέρνουμε
5. Περνάμε πολύ δύσκολα και πολλές φορές δανειζόμαστε για να καλύψουμε τις ανάγκες μας
6. ΔΓ/ΔΑ

14. Περιοχή Κατοικίας

1. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΑΧΑΪΑΣ
2. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ
3. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ
4. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΥΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ
5. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ
6. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
7. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
8. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

15. Αντιμετωπίζετε κάποιο από τα παρακάτω προβλήματα στην κατοικία σας;

1. Ναι
2. Όχι
3. ΔΓ/ΔΑ

1	2	3	Πολύ μικρή κατοικία για να χωρέσει όλα τα μέλη του νοικοκυριού
1	2	3	Πολύ υγρασία
1	2	3	Σκοτεινά δωμάτια
1	2	3	Τουαλέτα εκτός σπιτιού
1	2	3	Η κατοικία σας είναι υπόγεια
1	2	3	Έλλειψη θέρμανσης
1	2	3	Έλλειψη ηλεκτρικού ρεύματος
1	2	3	Έλλειψη νερού
1	2	3	Έλλειψη τηλεφώνου
1	2	3	Θόρυβο (από γείτονες ή από το δρόμο)
1	2	3	Περιβαλλοντικά προβλήματα (από βιομηχανία, κυκλοφορία αυτοκινήτων ή σκουπίδια)
1	2	3	Βανδαλισμούς & εγκληματικότητα στην περιοχή

ΕΝΟΤΗΤΑ 2 : ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ



«Η Υγεία των ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα:
 Κατάσταση Υγείας, Χρήση Υπηρεσιών Υγείας και
 Προσδιοριστικοί Παράγοντες»



16. Καταρχήν θα ήθελα να σας ρωτήσω για την κατάσταση της υγείας σας.

Θα λέγατε λοιπόν ότι, η υγεία σας είναι :

1. Άριστη
2. Πολύ καλή
3. Καλή
4. Μέτρια
5. Κακή
6. ΔΓ/ΔΑ

17. Συγκρίνοντας την κατάσταση της υγείας σας με έναν χρόνο πριν, θα

λέγατε ότι, η σημερινή σας κατάσταση είναι:

1. Καλύτερη
2. Παραμένει ίδια
3. Χειρότερη
4. ΔΓ/ΔΑ

18. Συνολικά τις τελευταίες 30 ημέρες, πόση δυσκολία είχατε με :

1. Πολύ σοβαρή
2. Σοβαρή
3. Μέτρια
4. Μικρή
5. Καμία
6. ΔΓ/ΔΑ

- | | |
|-----------------------|--|
| 1...2...3...4...5...6 | τις καθημερινές σας μετακινήσεις; |
| 1...2...3...4...5...6 | την αυτοεξυπηρέτησή σας, όπως πχ. να πλυθείτε ή να ντυθείτε μόνος/η; |
| 1...2...3...4...5...6 | την εργασία σας ή τις δουλειές του σπιτιού; |
| 1...2...3...4...5...6 | στο να συγκεντρωθείτε ή να θυμηθείτε κάτι; |
| 1...2...3...4...5...6 | τις προσωπικές σας σχέσεις ή τη συμμετοχή σας στα κοινά; |
| 1...2...3...4...5...6 | να κοιμηθείτε; |

19. Συνολικά τις τελευταίες 30 ημέρες αισθανθήκατε :

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Λίγο
4. Καθόλου
5. ΔΓ/ΔΑ

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| 1...2...3...4...5...6 | πόνο και δυσφορία; |
| 1...2...3...4...5...6 | λύπη, ανησυχία ή μελαγχολία; |
| 1...2...3...4...5...6 | άγχος και νευρικότητα; |





 Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

- 1...2...3...4...5...6 ότι θα ήταν καλύτερα αν ήσασταν πεθαμένος/η ή ευχηθήκατε να είχατε πεθάνει;
- 1...2...3...4...5...6 Απουσία ψυχικής διάθεσης για έρωτα/Δυσκολίες για την επίτευξη διέγερσης

20. Έχετε κάποια χρόνια ασθένεια ή πρόβλημα υγείας;

1. Ναι
2. Όχι ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 22**
3. ΔΓ/ΔΑ ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 22**

21. Ποιο ή ποια χρόνια προβλήματα υγείας αντιμετωπίζετε; (Πολλαπλή)

1. Υπέρταση
2. Σακχαρώδη διαβήτης
3. Διαταραχή στη χοληστερίνη ή και στα λιπίδια γενικά
4. Οσφυαλγία (Δισκοπάθεια)
5. Ρευματικά νοσήματα (π.χ. ρευματοειδής αρθρίτιδα, αυχενικά, σκληρόδερμα, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος κλπ.)
6. Χρόνια νοσήματα δέρματος (ψωρίαση, έκζεμα)
7. Αρθρική (π.χ. εκφυλιστική αρθροπάθεια, οστεο-αρθροπάθεια)
8. Καρδιακή ανεπάρκεια
9. Οστεοπόρωση
10. Στεφανιαία νόσος ή/και στηθάγχη ή/και bypass χωρίς έμφραγμα
11. Έμφραγμα της καρδιάς
12. Αρρυθμία (ταχυπαλμία, κολπική μαρμαρυγή, κοιλιακές αρρυθμίες)
13. Πεπτικό έλκος / Έλκος στομάχου ή δωδεκαδακτύλου ή πεπτικό έλκος
14. Βρογχικό ή/και αλλεργικό άσθμα
15. Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ)
16. Αγχώδη διαταραχή ή/και διαταραχές πανικού
17. Ψυχώσεις (π.χ. σχιζοφρένεια)
18. Εγκεφαλικό επεισόδιο ή άλλη νόσο των αγγείων του εγκεφάλου
19. Κατάθλιψη ή/και συναισθηματικές διαταραχές
20. Ίλιγγο
21. Ημικρανία (κεφαλαλγία)
22. Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση
23. Παθήσεις του θυρεοειδούς
24. Ορμονικά / Ενδοκρινολογικά
25. Πάρκινσον
26. Καρκίνο ή νεόπλασμα, συμπεριλαμβανομένης της λευχαιμίας
27. Καλοήγη όγκο (ίνωμα, πολύποδας, αγγείωμα)
28. Καταρράκτη
29. Αλτσχάιμερ, άνοια, οργανικό εγκεφαλικό σύνδρομο, γεροντική άνοια
30. Άλλο (Διευκρινίστε.....)
31. ΔΓ/ΔΑ





22. Τους τελευταίους 6 μήνες, αρρωστήσατε από κάποια ασθένεια ή αντιμετώπισατε κάποιο πρόβλημα υγείας;

1. Ναι
2. Όχι ⇒ ΕΡΩΤΗΣΗ 26
3. ΔΓ/ΔΑ ⇒ ΕΡΩΤΗΣΗ 26

23. Ποια(ες) ακριβώς ασθένεια(ες) ή πρόβλημα(τα) υγείας αντιμετώπισατε;

(εξαιρουμένων των χρόνιων παθήσεων) (Πολλαπλή)

1. Ίωση
2. Γρίπη
3. Πονοκέφαλο - ημικρανίες
4. Επίμονο βήχα
5. Ωτίτιδα
6. Κόπωση
7. Πρησμένα πόδια
8. Πρόβλημα στομάχου ή εντέρου, συμπεριλαμβανομένου της δυσκοιλιότητας
9. Δύσπνοια, δυσκολία στην αναπνοή
10. Πόνο στη μέση, στα γόνατα, στα ισχία ή σε οποιαδήποτε άλλο μέρος
11. Ζάλη, λιποθυμίες ή σκοτοδίνη
12. Καρδιακό πρόβλημα ή στηθάγχη, θωρακικό πόνο κατά την άσκηση
13. Πτώσεις ή πεσίματα
14. Προβλήματα ύπνου
15. Μελαγχολία / Κατάθλιψη
16. Γυναικολογικές παθήσεις
17. Κάταγμα ισχίου ή μηρού
18. Άλλα κατάγματα
19. Άλλη πάθηση. Ποια ;
20. ΔΓ/ΔΑ

24. Εξαιτίας του / των προβλήματος(ων) υγείας που αντιμετωπίζετε / αντιμετώπισατε τους τελευταίους 6 μήνες χρειαστήκατε τη βοήθεια κάποιου, προκειμένου να φάτε, να ντυθείτε, να κάνετε μπάνιο, τις δουλειές του σπιτιού, τα ψώνια, να πληρώσετε λογαριασμούς, κλπ. και αν ΝΑΙ, ποιος σας βοήθησε ;

1. Δεν χρειάστηκα τη βοήθεια κάποιου
2. Ο/Η σύζυγος/ σύντροφος
3. Οι γονείς/ τα αδέρφια/ τα παιδιά/ ο γαμπρός / η νύφη
4. Άλλα συγγενικά πρόσωπα
5. Εθελοντές
6. Νοσοκόμα(ος) / προσωπικό που πλήρωσα για αυτό το σκοπό
7. Φίλοι / Γείτονες
8. Συνδυασμός συγγενών και φίλων



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

9. Άλλο πρόσωπο. Ποιο;.....
10. Νοσηλεύθηκα σε νοσοκομείο ή σε κάποιο κέντρο αποκατάστασης
11. Δεν με βοήθησε κανείς
12. ΔΑ

25. Θα μπορούσατε να μου πείτε αν το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζετε σας περιόρισε το τελευταίο έμηνο και πόσες περίπου ημέρες σας περιόρισε;

1. Δεν με περιόρισε καθόλου
2. Με περιόρισε. Αριθμός ημερών
3. ΔΓ/ΔΑ

26. Έχετε πέσει ποτέ θύμα ενδοοικογενειακής (σωματικής ή ψυχολογικής) βίας;

1. Ναι και το έχω καταγγείλει. Που; ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 28**
2. Ναι και δεν το έχω καταγγείλει. ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 28**
3. Όχι ποτέ
4. ΔΑ

27. Χρειάστηκε να νοσηλευθείτε ή να λάβετε τη φροντίδα γιατρού ή ψυχολόγου για τα τραύματα που σας προκλήθηκαν;

1. Ναι, χρειάστηκε να νοσηλευθώ
2. Ναι, φροντίδα γιατρού, χωρίς νοσηλεία
3. Ναι, φροντίδα ψυχολόγου, χωρίς νοσηλεία
4. Ναι, φροντίδα και γιατρού και ψυχολόγου, χωρίς νοσηλεία
5. Όχι
6. ΔΓ/ΔΑ

28. Έχετε πέσει ποτέ θύμα σεξουαλικής βίας;

1. Ναι και το έχω καταγγείλει. Που; ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 30**
2. Ναι και δεν το έχω καταγγείλει. ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 30**
3. Όχι ποτέ
4. ΔΑ

29. Χρειάστηκε να νοσηλευθείτε ή να λάβετε τη φροντίδα γιατρού ή ψυχολόγου για τη σεξουαλική βία που σας ασκήθηκε;

1. Ναι, χρειάστηκε να νοσηλευθώ
2. Ναι, φροντίδα γιατρού, χωρίς νοσηλεία
3. Ναι, φροντίδα ψυχολόγου, χωρίς νοσηλεία
4. Ναι, φροντίδα και γιατρού και ψυχολόγου, χωρίς νοσηλεία
5. Όχι
6. ΔΓ/ΔΑ



**30. Έχετε πέσει ποτέ θύμα σεξουαλικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας**

σας;

1. Ναι και το έχω καταγγείλει. Που;
2. Ναι και δεν το έχω καταγγείλει.
3. Όχι ποτέ
4. ΔΑ

31. Έχετε πέσει ποτέ θύμα σωματεμπορίας;

1. Ναι και το έχω καταγγείλει. Που;
2. Ναι και δεν το έχω καταγγείλει.
3. Όχι ποτέ
4. ΔΑ

32. Έχετε κάνει θεραπεία γονιμότητας και αν ναι, η αγωγή για τη γονιμότητα,**δημιούργησε κάποιο πρόβλημα στην υγεία σας; (Μόνο για γυναίκες)**

1. Όχι, δεν έχω κάνει θεραπεία γονιμότητας
2. Έχω κάνει, αλλά δεν μου δημιούργησε κανένα πρόβλημα
3. Μου δημιούργησε ορμονικό πρόβλημα
4. Μου δημιούργησε γυναικολογικό πρόβλημα
5. Μου δημιούργησε πρόβλημα που σχετίζεται με την ψυχική υγεία (π.χ. κατάθλιψη ή νευρική συμπεριφορά)
6. Μου δημιούργησε άλλο πρόβλημα. Τι;.....
7. ΔΓ/ΔΑ

33. Έχετε κάνει ποτέ άμβλωση και αν ναι αυτό δημιούργησε κάποιο πρόβλημα**στην υγείας σας; (Μόνο για γυναίκες)**

1. Όχι, δεν έχω κάνει ποτέ
2. Έχω κάνει, και δεν μου δημιούργησε κανένα πρόβλημα
3. Μου δημιούργησε γυναικολογικό πρόβλημα
4. Μου δημιούργησε πρόβλημα που σχετίζεται με την ψυχική υγεία (π.χ. κατάθλιψη ή νευρική συμπεριφορά)
5. Μου δημιούργησε άλλο πρόβλημα. Τι;.....
6. ΔΓ/ΔΑ

ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ**34. Τα τελευταία 5 χρόνια έχετε λάβει κάποια θεραπεία για κάποιο σεξουαλικά****μεταδιδόμενο νόσημα;**

1. Ναι
2. Όχι
3. ΔΓ/ΔΑ



**35. Κάνετε χρήση φαρμάκων αυτήν την περίοδο**

1. Ναι
2. Όχι
3. ΔΓ/ΔΑ

36. Συνηθίζετε να παίρνετε φάρμακα ή να ακολουθείτε θεραπείες χωρίς να έχετε συμβουλευτεί γιατρό;

1. Ναι
2. Όχι
3. ΔΓ/ΔΑ

ΕΝΟΤΗΤΑ 3 : ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ & ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ**37. Παρακαλώ βαθμολογήστε πόσο:**

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Λίγο
4. Καθόλου
5. ΔΓ/ΔΑ

1...2...3...4...5...6

καπνίζετε;

1...2...3...4...5...6

πίνετε αλκοολούχα ποτά;

1...2...3...4...5...6

προσέχετε το σωματικό σας βάρος;

1...2...3...4...5...6

ακολουθείτε μία ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά (χρησιμοποιώντας προφυλακτικό ή ακολουθώντας κάποια μέθοδο αντισύλληψης);



**38. Πόσες φορές την εβδομάδα:**

1. Κάθε μέρα
2. Σχεδόν κάθε μέρα
3. 1-2 φορές την εβδομάδα
4. Λιγότερο συχνά
5. Ποτέ
6. ΔΓ/ΔΑ

- 1...2...3...4...5...6 τρώτε εκτός σπιτιού (σε fast food, ταβέρνες, εστιατόρια, κλπ.);
- 1...2...3...4...5...6 μαγειρεύετε ή τρώτε σπιτικό φαγητό;
- 1...2...3...4...5...6 τρώτε φρούτα και λαχανικά;
- 1...2...3...4...5...6 τρώτε κόκκινο κρέας (μοσχάρι, αρνί, χοιρινό);
- 1...2...3...4...5...6 τρώτε όσπρια;
- 1...2...3...4...5...6 τρώτε ψάρια;
- 1...2...3...4...5...6 πίνετε φυσικούς χυμούς φρούτων;
- 1...2...3...4...5...6 τρώτε γαλακτοκομικά προϊόντα όπως γάλα, τυρί, γιαούρτι, κλπ.;
- 1...2...3...4...5...6 γυμνάζεστε ή έχετε έντονη φυσική δραστηριότητα για τουλάχιστον μισή ώρα ;
- 1...2...3...4...5...6 έχετε ερωτική επαφή με τον/την μόνιμο σύντροφό σας;
- 1...2...3...4...5...6 έχετε ερωτική επαφή με τυχαίους ερωτικούς συντρόφους;

ΕΝΟΤΗΤΑ 4 : ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΥΓΕΙΑ

39. Στη οικογένειά σας υπάρχει κάποιο άτομο με χρόνια πάθηση ή αναπηρία ή άτομο της τρίτης ηλικίας, το οποίο δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί και αν ναι με ποιόν τρόπο καλύπτονται οι ανάγκες φροντίδας αυτού του ατόμου;

1. Όχι, δεν υπάρχει
2. Υπάρχει και είναι σε ίδρυμα
3. Υπάρχει και νοσηλεύεται
4. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **μας** από εσωτερική οικιακή βοηθό
5. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **του** από εσωτερική οικιακή βοηθό
6. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **μας** από νοσοκόμο(ο) / επαγγελματία υγείας
7. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **του** από νοσοκόμο(ο) / επαγγελματία υγείας
8. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **μας** από άτομο του νοικοκυριού. Ποιο;
.....
9. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **του** από άτομο του νοικοκυριού. Ποιο;
.....
10. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **μας** από την κοινωνική υπηρεσία «Βοήθεια στο Σπίτι»



Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

11. Υπάρχει και φροντίζεται στο σπίτι **του** από την κοινωνική υπηρεσία «Βοήθεια στο Σπίτι»
12. Υπάρχει και φροντίζεται με άλλο τρόπο. Ποιο;
-
13. ΔΓ/ΔΑ

40. Έχει επιβαρυνθεί η υγεία σας από τη φροντίδα του ατόμου αυτού και αν ναι με ποιόν τρόπο; (άγχος, κατάθλιψη, νευρικότητα, οσφυϊκοί πόνοι κλπ.);

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΕΝΟΤΗΤΑ 5 : ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ & ΚΑΛΥΨΗ

41. Τον τελευταίο χρόνο πόσες φορές χρησιμοποιήσατε κάποιες από τις παρακάτω υπηρεσίες υγείας:

1. 1 φορά
2. 2 - 3 φορές
3. 4 - 6 φορές
4. 7 - 10 φορές
5. 11 - 12 φορές
6. Περισσότερες από 13 φορές
7. Καμία
8. ΔΓ/ΔΑ

- | | |
|------------------------|--|
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Ιδιώτες Γενικούς γιατρούς (γιατρούς με ειδικότητα γενικής ιατρική ή χωρίς ειδικότητα); |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Ιδιώτες Ειδικούς γιατρούς (όλοι οι γιατροί με ειδικότητα πλην της γενικής ιατρικής); |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Ιδιώτες Οδοντιάτρους; |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Φυσιοθεραπευτές; |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Χειροπράκτες / Ομοιοπαθητικούς/ Βελονιστές /Εναλλακτικούς Θεραπευτές; |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων / Κέντρων Υγείας; |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Δημοτικά Ιατρεία; |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Ιατρεία των Μονάδων Υγείας του ΕΟΠΥΥ; |
| 1..2..3..4..5..6..7..8 | Εξωτερικά ιατρεία ιδιωτικών Κέντρων Υγείας (πχ. κλινικών διαγνωστικών κέντρων, κλπ.); |





 Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

- 1..2..3..4..5..6..7..8 Νοσοκομείο για εισαγωγή και νοσηλεία;
 1..2..3..4..5..6..7..8 Ιδιωτική κλινική για εισαγωγή και νοσηλεία;
 1..2..3..4..5..6..7..8 Ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο για να κάνετε εξετάσεις;
 1..2..3..4..5..6..7..8 Θεραπευτήριο της κοινωνικής πρόνοιας
 1..2..3..4..5..6..7..8 Σας επισκέφθηκε στο σπίτι σας γιατρός, νοσηλεύτης/τρια ή άλλος επαγγελματίας υγείας;

42. Αντιμετωπίσατε κάποιο(α) πρόβλημα(τα) ή υπήρξε κάτι που σας ενόχλησε στη χρήση αυτών των υπηρεσιών και αν ναι, ποιο(α) είναι αυτό(α);

.....

43. Τον τελευταίο χρόνο λάβατε κάποια φροντίδα υγείας από ιδιωτικό φορέα τον οποίο πληρώσατε εσείς ή η ιδιωτική σας ασφάλεια επειδή θα έπρεπε να περιμένετε υπερβολικά ή δεν θα μπορούσατε να λάβετε την ανάλογη φροντίδα υγείας από το Δημόσιο ή το ΕΣΥ;

1. Ναι και πλήρωσα εγώ ο/η ίδιος(α)
2. Ναι και κάλυψε η ιδιωτική μου ασφάλεια
3. Όχι ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 45**
4. ΔΓ/ΔΑ ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 45**

44. Τι είδους φροντίδα ήταν αυτή; (Πολλαπλή)

1. Φροντίδα από ειδικό γιατρό
2. Οδοντιατρική φροντίδα
3. Φροντίδα από γενικό γιατρό
4. Φάρμακα
5. Εγχείρηση
6. Βοήθεια αμειβόμενη κατ' οίκον
7. Αποκατάσταση ως εξωτερικός ασθενής
8. Αποκατάσταση ως εσωτερικός ασθενής
9. Πρόσθετα τεχνητά μέλη και συσκευές
10. Οποιαδήποτε άλλη φροντίδα που δεν αναφέρεται σε αυτόν τον κατάλογο
11. ΔΓ/ΔΑ



45. Κατά τον τελευταίο χρόνο, εσείς προσωπικά στερηθήκατε κάποια φροντίδα υγείας εξαιτίας της οικονομικής σας κατάστασης;

1. Ναι
2. Όχι
3. ΔΓ/ΔΑ

46. Κατά τον τελευταίο χρόνο, δυσκολευτήκατε να βρείτε χρήματα για να πληρώσετε την ιατρική σας φροντίδα, τη δική σας ή κάποιου μέλους της οικογένειάς σας;

1. Ναι
2. Όχι ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 48**
3. Δεν χρειάστηκε κανείς φροντίδα υγείας ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 48**
4. ΔΓ/ΔΑ ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 48**

47. Και τι κάνατε σε αυτή την περίπτωση;

1. Απευθύνθηκα σε φορέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης που παρέχει αντίστοιχες ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες και κάλυψα την ιατρική φροντίδα που είχα(με) ανάγκη. Σε ποιόν φορέα
2. Απευθύνθηκα σε φορέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης που παρέχει αντίστοιχες ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες, αλλά δεν κάλυψα την ιατρική φροντίδα που είχα(με) ανάγκη. Σε ποιόν φορέα
3. Έκανα κάτι άλλο. Τι;
4. Δεν έκανα τίποτα/ στερήθηκα της ιατρική φροντίδα
5. ΔΓ/ΔΑ

48. Τον τελευταίο χρόνο κάνατε κάποιες διαγνωστικές εξετάσεις και αν ναι, τις

εξετάσεις αυτές κάνατε :

1. Προληπτικά;
2. Για να διαγνώσετε / παρακολουθήσετε κάποιο(α) πρόβλημα(τα) υγείας που αντιμετωπίζατε;
3. Και για τους δύο παραπάνω λόγους;
4. ΔΓ/ΔΑ

49. Πότε ήταν η τελευταία φορά που κάνατε μαστογραφία; (Μόνο για γυναίκες)

1. Τον προηγούμενο χρόνο (1 με 12 μήνες πριν τη συνέντευξη)
2. Πριν από 2 περίπου χρόνια (1 με 2 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
3. Πριν από 3 περίπου χρόνια (2 με 3 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
4. Πριν από 4 περίπου χρόνια (3 με 4 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
5. Πριν από 5 περίπου χρόνια (4 με 4 χρόνια πριν τη συνέντευξη)



P4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

6. Έχω πάνω από 5 χρόνια
7. Δεν έχω κάνει ποτέ μου
8. Δεν είμαι σε ηλικία για να κάνω μαστογραφία
9. ΔΓ/ΔΑ

50. Πότε ήταν η τελευταία φορά που κάνατε τεστ ΠΑΠ / Παπανικολάου; (Μόνο για γυναίκες)

1. Δεν έχω κάνει ποτέ μου
2. Τον προηγούμενο χρόνο (1 με 12 μήνες πριν τη συνέντευξη)
3. Πριν από 2 περίπου χρόνια (1 με 2 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
4. Πριν από 3 περίπου χρόνια (2 με 3 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
5. Πριν από 4 περίπου χρόνια (3 με 4 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
6. Πριν από 5 περίπου χρόνια (4 με 4 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
7. Έχω πάνω από 5 χρόνια
8. ΔΓ/ΔΑ

51. Πότε ήταν η τελευταία φορά που κάνατε τεστ για τον καρκίνο του προστάτη; (Μόνο για άνδρες)

1. Τον προηγούμενο χρόνο (1 με 12 μήνες πριν τη συνέντευξη)
2. Πριν από 2 περίπου χρόνια (1 με 2 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
3. Πριν από 3 περίπου χρόνια (2 με 3 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
4. Πριν από 4 περίπου χρόνια (3 με 4 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
5. Πριν από 5 περίπου χρόνια (4 με 4 χρόνια πριν τη συνέντευξη)
6. Έχω πάνω από 5 χρόνια
7. Δεν έχω κάνει ποτέ μου
8. Δεν είμαι σε ηλικία για να κάνω τεστ για τον καρκίνο του προστάτη
9. ΔΓ/ΔΑ

52. Κατά τους τελευταίους 2 μήνες τι ποσό δαπανήσατε για υπηρεσίες υγείας, «καθαρά» από το εισόδημά σας, δηλαδή χωρίς το ποσό που κάλυψε το ασφαλιστικό σας ταμείο ή η ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία;

1. Έως 50€
2. 51€ - 100€
3. 101€ - 150€
4. 151€ - 200€
5. 201€ - 250€
6. 251€ - 300€
7. 301€ - 350€
8. 351€ - 400€
9. 401€ - 450€
10. 451€ και πάνω
11. ΔΓ/ΔΑ



ΕΝΟΤΗΤΑ 6 : ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

53. Τον τελευταίο χρόνο απευθυνθήκατε σε κάποια ή κάποιες υπηρεσίες πρόνοιας ή κοινωνικής Αλληλεγγύης και αν ναι σε ποια(ες); (Πολλαπλή)

1. Όχι, σε καμία ⇒ **ΕΡΩΤΗΣΗ 56**
2. Υπηρεσία κοινωνικής πρόνοιας του Δήμου που διαμένετε. Ποια;
.....
3. Υπηρεσία κοινωνικής πρόνοιας του Δημόσιου τομέα. Ποια;
.....
4. Υπηρεσία κοινωνικής πρόνοιας Μη Κερδοσκοπικού Φορέα. Ποια;
.....
5. Υπηρεσία κοινωνικής πρόνοιας του Ιδιωτικού τομέα. Ποια;
.....
6. Άλλη κοινωνική υπηρεσία. Ποια;
.....
7. ΔΓ/ΔΑ

54. Οι υπηρεσίες που δεχθήκατε, ανταποκρίθηκαν στις ανάγκες για τις οποίες προσφύγατε;

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Λίγο
4. Καθόλου
5. ΔΓ/ΔΑ

55. Αντιμετωπίσατε κάποιο(α) πρόβλημα(τα) στη χρήση αυτών των υπηρεσιών και αν ναι, ποιο(α) είναι αυτό(α);

.....

56. Έχετε να κάνετε κάποιες προτάσεις / υποδείξεις / συστάσεις για βελτίωση των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας της χώρας μας;

.....



ΦΟΡΕΑΣ ΑΝΑΘΕΣΗΣ:

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ

ΕΚΠΟΝΗΣΗ:

CMT προοπτική®
CONSULTING MANAGEMENT TRAINING

Π4: Τεύχος παρουσίασης της επιστημονικής μεθοδολογίας της έρευνας

.....
.....
.....
.....

Όνομα ερωτώμενου	Τηλέφωνο ερωτώμενου
------------------	---------------------

Ευχαριστώ για τη συμμετοχή σας



«Η Υγεία των ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα:
Κατάσταση Υγείας, Χρήση Υπηρεσιών Υγείας και
Προσδιοριστικοί Παράγοντες»