

Τ.Ε.Ι ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΜΑΘΗΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ»



ΚΑΦΕΝΤΖΗ ΑΝΔΡΙΑΝΑ
ΣΟΛΩΜΟΥ ΑΘΗΝΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΡΟΜΠΟΛΑΣ

ΠΑΤΡΑ, 2017

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η Σχολική Νοσηλευτική έχει ως κύριο έργο την αγωγή και την προαγωγή της υγείας των μαθητών, με σκοπό τη διατήρηση και βελτίωση της υγείας στο σχολικό πληθυσμό. Ο Σχολικός Νοσηλευτής ασκεί διττό ρόλο, καθότι:
α) διδάσκει Αγωγή Υγείας με στόχο την Πρόληψη της Υγείας και
β) παρέχει φροντίδα, υποστήριξη και θεραπεία με στόχο την Προαγωγή της Υγείας. οι Σχολικοί Νοσηλευτές αποτελούν μια εξειδικευμένη κατηγορία Επιστημόνων που στην Ελλάδα απασχολούνται και δραστηριοποιούνται αποκλειστικά στους χώρους Εκπαίδευσης, Διαβίωσης αλλά και Αποκατάστασης των Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες.

Σκοπός: σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η βιβλιογραφική καταγραφή των ατυχημάτων που συμβαίνουν στη σχολική μονάδα καθώς και του ρόλου του νοσηλευτή στην προάσπιση και προαγωγή της υγείας εντός της σχολικής μονάδας.

Μεθοδολογία: για την υλοποίηση της μελέτης τέθηκαν οι στόχοι της έρευνας με βάση τους οποίους δημιουργήθηκε το ερωτηματολόγιο το οποίο διανεμήθηκε στους εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με σκοπό τη διερεύνηση των απόψεων τους σχετικά με τα ατυχήματα εντός της σχολικής μονάδας.

Αποτελέσματα: από τα αποτελέσματα της έρευνας φανερώνεται η ανάγκη εκ νέου θεσμοθέτησης του ρόλου του νοσηλευτή στη σχολική μονάδα καθώς το μεγαλύτερο μέρος των εκπαιδευτικών αναφέρει ότι τα ατυχήματα εντός της σχολικής μονάδας αποτελούν συχνό φαινόμενο.

Λέξεις κλειδιά: σχολικό ατύχημα, πρωτοβάθμια εκπαίδευση, πρόληψη, επίβλεψη, ασφάλεια σχολικών μονάδων.

ABSTRACT

Introduction: School Nursing has as main task the education and the promotion of the health of the pupils in order to preserve and improve the health of the school population.

The School Nurse has a dual role because:

(a) Teaches Health Education to Prevent Health and

(b) provide care, support and treatment to promote health. School Nurses are a specialized class of Scientists in Greece who are employed and active only in the areas of Education, Living and Disabled People.

Purpose: The purpose of this study is to record the accidents occurring in the school unit as well as the role of the nurse in defending and promoting health within the school unit.

Methodology: The study's objectives set the research objectives on which the questionnaire was distributed to primary school teachers in order to investigate their views on the in-school accidents.

Results: The results of the research reveal the need to re-establish the role of the nurse in the school unit as most of the teachers report that the accidents within the school are a frequent phenomenon.

Keywords: school accident, primary education, prevention, supervision, school safety.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	2
ABSTRACT.....	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	6
1.1 ΒΙΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	6
1.2 ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	8
1.3 ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ.....	11
2.1 ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ.....	11
2.2. ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	12
2.3. ΠΡΟΛΗΨΗ	12
2.4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΒΛΕΨΗΣ	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ.....	15
3.1 Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ.....	15
3.2 ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	15
3.2.1 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΠΩΣ ΘΑ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ ΤΑ ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ.....	15
3.2.2 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΟΔΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ.....	16
3.2.3ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ: ΣΤΟ ΔΡΟΜΟ ΜΕ ΤΟ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟ Η ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΛΕΩΦΟΡΕΙΟ	16
3.2.4ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ: ΣΤΟ ΔΡΟΜΟ ΜΕ ΠΟΔΗΛΑΤΟ, ΜΟΤΟΠΟΔΗΛΑΤΟ Η ΜΕ ΤΑ ΠΟΔΙΑ	17
3.2.5ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΤΡΟΧΟΝΟΜΟΣ	17
3.2.6ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ.....	17
3.2.7ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ	17
3.3.8 ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΤΑ ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ	18
3.3 ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ.....	18
3.4 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ.....	19
3.5 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ	19
3.6 ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ.....	19
3.7 ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	20
3.7.1 ΠΑΙΔΟΝΟΜΙΑ.....	20
3.7.2 ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ	20
3.7.3 ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	21
3.7.4 ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ.....	21
3.7.5 ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	21

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	23
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	67
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	71
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ	73
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	74
ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ.....	75

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

1.1 ΒΙΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Το παιδί έχει τα χαρακτηριστικά ενός ενήλικου. Αυτό που τον κάνει να διαφέρει από έναν ενήλικα είναι η ανατομία του και η λειτουργικότητα του. Χαρακτηρίζεται κυρίως από την αύξηση. Με τον όρο αύξηση εννοούμε όλη την περίοδο της ζωής ενός ανθρώπινου οργανισμού δηλαδή από την στιγμή που θα συλληφθεί μέχρι την ηλικία του γήρατος και τον θάνατο. Αν και αρκετά κείμενα υποστηρίζουν ότι η ανάπτυξη σταματάει στην ώριμη ηλικία, εμείς θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι συνεχίζεται αλλά με πιο αργούς ρυθμούς. Ο τρόπος με τον οποίο αυξάνεται ένας ανθρώπινος οργανισμός είναι η υπερπλασία δηλαδή ο πολλαπλασιασμός των κυττάρων ή η υπετροφία δηλαδή ο όγκος των κυττάρων ή ακόμα και των δύο. Οι παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν τον ρυθμό ανάπτυξης του οργανισμού είναι το περιβάλλον και το γενετικό δυναμικό.

Όσο πιο νέος είναι ένας οργανισμός τόσο πιο γρήγορη είναι και η αύξηση του. Σ' αυτή την διαδικασία εξαίρεση αποτελεί η εφηβική ηλικία όπου επικρατεί πιο γρήγορη αύξηση. Το ότι ένας οργανισμός αυξάνεται σε όγκο δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει με την πάροδο του χρόνου διαφοροποίηση, εξειδίκευση καθώς και τελειοποίηση στην λειτουργία του. Μέχρι στιγμής έρευνες οι οποίες αφορούν αναπτυξιακές τάσεις μετά την ώριμη ηλικία, αγνοούνται σημαντικά. Σ' αυτό βέβαια αποτελεί εξαίρεση ο κινητικός τομέας.

Ο τύπος του σώματος ενός ατόμου όταν αυτό θα είναι ώριμο καθορίζεται από την γενετική κληρονομιά. Αυτό δεν σημαίνει βέβαια ότι δεν υπάρχουν παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν αυτό το δυναμικό όπως είναι το περιβάλλον και αυτό φαίνεται σε παιδιά τα οποία πάσχουν πρώιμα οξεία εγκεφαλική δυσλειτουργία.

Η συνεχή διαδικασία με την οποία διαμορφώνεται η συμπεριφορά και έχει σαν αποτέλεσμα να αλληλεπιδρούν ο ανθρώπινος οργανισμός και το περιβάλλον σε όλη την πορεία της ζωής αποτελεί τον όρο ανάπτυξη.

Υπάρχει διαφορά στους ρυθμούς με τους οποίους αναπτύσσονται διάφορα μέρη του σώματος. Για παράδειγμα ο εγκέφαλος που αυξάνεται και ωριμάζει σε συνδυασμό με την ανάπτυξη της ανθρώπινης συμπεριφοράς παρουσιάζει γρηγορότερη αύξηση κατά την εμβρυική περίοδο, από κάποια άλλη περίοδο της ζωής.

Σε γενικές γραμμές, δεν μπορούμε να πούμε ότι η αύξηση σταματά όταν ωριμάζουμε, διότι σε αυτή την περίπτωση δεν θα γινόταν να αποκατασταθεί ένα οστό μετά το κάταγμα. Δημιουργείται ένας κύκλος σχεδόν σε κάθε όργανο ο οποίος περιλαμβάνει την αύξηση, τον θάνατο και την αντικατάσταση. Στον παραπάνω κύκλο, οι νευρώνες αποτελούν

μια σημαντική εξαίρεση. Αυτό σημαίνει ότι από την στιγμή που δημιουργούνται, στα πρώτα στάδια της ζωής, δεν μπορεί να γίνει αντικατάσταση τους σε περίπτωση που καταστραφούν. (Dolto, 2007)

Η περίοδος που ονομάζουμε σχολική ηλικία είναι από το 6^ο έτος μέχρι την ηλικία που το άτομο ωριμάζει σεξουαλικά, δηλαδή 13 χρονών για τα αγόρια και 11 χρονών για τα κορίτσια. Σ' αυτή την περίοδο μπορούμε να πούμε ότι το παιδί αναπτύσσεται σωματικά και κινητικά περισσότερο ποιοτικά παρά ποσοτικά. Σε αντίθεση με την βρεφική ηλικία όπου ο ρυθμός ανάπτυξης ήταν εξαιρετικά γρήγορος, εδώ δίνεται βάση περισσότερο στην λειτουργική επεξεργασία και στην τελειοποίηση της ραγδαίας αύξησης που υπήρξε την προηγούμενη περίοδο.

Θα πρέπει να επισημάνουμε επίσης πως παρόλο που επικρατεί ένας αργός ρυθμός ανάπτυξης, σε ορισμένες περιπτώσεις, παιδιά τα οποία αρχικά μένουν στάσιμα ως προς την ανάπτυξη τους απότομα αυξάνεται το ύψος ή το βάρος τους. Δηλαδή παρουσιάζουν μια ακανόνιστη ανάπτυξη. Ένα ακόμη συνηθισμένο φαινόμενο είναι να υπάρχουν στην ίδια τάξη παιδιά τα οποία να παρουσιάζουν διαφορά ως προς την σωματική τους διάπλαση 3 και 4 έτη χρονολογικής ηλικίας. Τόσο βιολογικοί όπως είναι η σωματική διάπλαση των γονέων όσο και περιβαλλοντικοί όπως για παράδειγμα η σωματική άσκηση είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν αυτές τις διαφορές. Σε περίπτωση που οι περιβαλλοντικοί παράγοντες είναι παρόμοιοι, μπορεί να εκτιμηθεί καλύτερα το ύψος του παιδιού από το ύψος των γονέων.

Κατά 2-2,5 κιλά το χρόνο υπάρχει αύξηση στο βάρος του παιδιού ενώ όσον αφορά το ύψος του μέχρι τα 7 έτη αυξάνεται κατά 7,5 εκ. και μέχρι ν' αρχίσει η εφηβεία κατά 5 εκ. Επίσης, διαφορές στο πως αναπτύσσονται τα δύο φύλα παρατηρούμε όταν τα παιδιά αρχίζουν και ελέγχουν περισσότερο όλες τις βιοσωματικές τους δεξιότητες. Η ανάπτυξη βέβαια του μυϊκού και νευρικού συστήματος καθώς και η επιμήκυνση των οστών αποτελούν βασικό παράγοντα στις παραπάνω αυξήσεις.

Το παιδί στα έξι έτη περίπου παρουσιάζει την χαμηλότερη τιμή ποσοστού λίπους σε αντίθεση με την βρεφική ηλικία όπου η συγκεκριμένη τιμή ήταν πολύ μεγαλύτερη. Στην ηλικία των έξι ετών επίσης είναι σαφές ποιος θα είναι ο σωματότυπος του κάθε παιδιού και καθορίζονται με βεβαιότητα οι τελικές διαστάσεις του σώματος. Επιπλέον, διακρίνονται αλλαγές στο πρόσωπο, τα κάτω άκρα αυξάνονται και γίνεται κατανομή του πάχους σε περισσότερα μέρη του σώματος. (Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, 2010)

1.2 ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Τρεις είναι οι βασικές κατευθύνσεις όπου μπορούμε να διακρίνουμε στην ανάπτυξη του ψυχοσωματικού τομέα.

- Σκόπιμες και ελεγχόμενες αντιδράσεις.
- Μερικές και εξειδικευμένες αντιδράσεις.
- Ετερόπλευρη ανάπτυξη.

Με περισσότερη ισχύ και καλύτερο συγχρονισμό αλλάζουν προς το καλύτερο οι κινητικές ικανότητες του παιδιού. Με βάση τις νέες αυτές δυνατότητες αποκτούν εφόδια και για την σχολική εργασία όπως είναι η γραφή και η χειροτεχνία αλλά και εντάσσονται ομαλότερα στην ομάδα των συνομηλίκων τους.

Ένας από τους πιο σημαντικούς γενετικούς ψυχολόγους ο Jean Piaget, έχει αναπτύξει την πιο ολοκληρωμένη θεωρία για την αναπτυξιακή πορεία της νόησης. Σύμφωνα με αυτήν, χωρίζουμε σε τέσσερα στάδια την νοητική ανάπτυξη με βάση την ηλικία.

Τα στάδια αυτά είναι:

1. Αισθησιοκινητική περίοδος, από 0 - 2 ετών.
2. Προσυλλογιστική περίοδος, από 2 - 7 ετών.
3. Περίοδος της συγκεκριμένης σκέψης ή συγκεκριμένων συλλογισμών, από 7 - 11 ετών.
4. Περίοδος της αφαιρετικής σκέψης ή τυπικών συλλογισμών, μετά τα 12 χρόνια.

(Candy et.al., 2012)

Στην περίοδο που ονομάζεται προσυλλογιστική το παιδί έχει εγωκεντρική σκέψη ενώ ενδιαφέρεται μόνο για ένα χαρακτηριστικό του προβλήματος και χρησιμοποιεί συχνά προέννοιες πράγμα που σημαίνει ότι ταυτίζει τα στοιχεία ενός συνόλου με το κυρίαρχο στοιχείο. Στην περίοδο της συγκεκριμένης σκέψης, το παιδί πλέον μπορεί να ταξινομεί, να σειροθετεί και να αριθμεί ενώ αρχίζει και καταλαβαίνει την αναίρεση και την αντιστάθμιση. (Ευαγγέλου, 2002)

1.3 ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Παρατηρούνται σημαντικές μεταβολές στον τομέα της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης στην περίοδο της σχολικής ηλικίας. Κατ' αρχήν, ο τρόπος με τον οποίο το παιδί δημιουργεί δράση και αλληλεπίδραση στο κοινωνικό πλαίσιο αλλάζει. Κατά δεύτερον, αλλάζουν η ψυχοδυναμική του, τα κίνητρα του καθώς και οι αναπτυξιακές του επιδιώξεις. Πιο

συγκεκριμένα, με την έναρξη της σχολικής περιόδου το παιδί από τον χώρο της οικογένειας που του είναι πολύ οικείος βρίσκεται σε ένα νέο περιβάλλον με διαφορετικούς ανθρώπους και με καινούρια ερεθίσματα κάτι το οποίο αποτελεί σημαντικό βήμα για τη ζωή του. Έτσι λοιπόν, στο χώρο αυτό θα πρέπει να προσπαθήσει και να αναλάβει ευθύνες ώστε να μπορέσει να κατακτήσει τις σχολικές του δεξιότητες. Είναι πλέον ένας μαθητής όπου θα πρέπει να συμμετάσχει σε ένα πρόγραμμα το οποίο περιλαμβάνει ποικίλες μαθήσεις και δραστηριότητες με συγκεκριμένους κανόνες και απαιτήσεις κάτι το οποίο θα επηρεάσει σημαντικά την αυτογνωσία του. Επίσης, έχει και τον ρόλο του συμμαθητή όπου καλείται να αντιμετωπίσει τυχόν προβλήματα που δημιουργούνται στις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συνομηλίκους του. Με βάση το νέο αυτό πλαίσιο το παιδί θα οδηγηθεί στο να αναθεωρήσει την εικόνα του εαυτού του και της προσωπικής του αξίας. Εξωοικογενειακοί παράγοντες όπως είναι το σχολείο, τα Μ.Μ.Ε. κ.α. επιδρούν ώστε να αρχίσει να συντελείται από αυτή την ηλικία και έπειτα η δευτερογενής κοινωνικοποίηση.

Δύο είναι τα βασικά στοιχεία τα οποία κυριαρχούν στην ψυχοδυναμική του παιδιού στην περίοδο της σχολικής ηλικίας:

- Η επιθυμία του για συμμετοχή στις ομάδες των συνομηλίκων και για κοινωνική αναγνώριση και
- η τάση του για φιλοπονία και παραγωγικότητα.

Από την στιγμή που το παιδί θα εισέλθει στο σχολείο αρχίζει μία νέα περίοδος όπου διευρύνονται οι σχέσεις του με τους συνομηλίκους του, συμμετέχοντας ενεργά σε ομάδες. Αυτό σημαίνει ότι πλέον παύει να έχει εγωκεντρικό χαρακτήρα αναζητώντας την επικοινωνία και την συντροφικότητα με πρόσωπα εκτός του οικογενειακού του περιβάλλοντος δηλαδή με τους συνομηλίκους του με τους οποίους έρχεται σε άμεση επαφή μέσα από το σχολείο και με τους οποίους επιθυμεί έντονα να συναναστρέφεται. (Hay, 2010)

Ένας από τους πιο βασικούς αναπτυξιακούς στόχους σε αυτή τη φάση είναι το παιδί να εισέλθει όσο πιο ομαλά γίνεται στις ομάδες συνομηλίκων. Όσο μεγαλώνει προσκολλάται περισσότερο προς τους συνομηλίκους του παρά προς τους ενήλικους. Όσο διαρκεί το δημοτικό σχολείο παρατηρείται ότι το παιδί όλο και περισσότερο έρχεται σε αντίθεση με τους γονείς και τους δασκάλους του για το τι είναι σωστό ή λάθος, επιθυμητό ή ανεπιθύμητο σε πολλές καταστάσεις όπως για παράδειγμα στο φαγητό. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν το ενδιαφέρουν πλέον οι απόψεις των ενήλικων αλλά λόγω της συναναστροφής του με τους συνομηλίκους του ακολουθεί περισσότερο την γνώμη της παρέας και

επηρεάζεται μέσα από αυτήν θέλοντας να αποκτήσει πρότυπα συμπεριφοράς. Κάτι τέτοιο αποτελεί πολύ σημαντικό στοιχείο για την ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη. (Gunn, 2010)

Επίσης πρέπει να επισημάνουμε ότι κατά την διάρκεια της σχολικής περιόδου το παιδί είναι δυνατόν να αποκτήσει το συναίσθημα ότι είναι παραγωγικό. Αυτό μπορεί να αποτελέσει και τον κίνδυνο ή να γίνει υπερβολικά ανταγωνιστικό θεωρώντας την παραγωγικότητα μέγιστο αγαθό ή να νιώσει ανεπαρκής και ανίκανος διότι θα εκτελεί ότι του ζητούν με αποτέλεσμα να αισθάνεται μειονεκτικά. Μεγάλο ρόλο εκτός από το σχολείο ώστε να διαμορφωθούν τέτοια συναισθήματα παίζει η οικογένεια. (Λουμάκου, 2010)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

2.1 ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Ένα μεγάλο πρόβλημα της δημόσιας υγείας παγκοσμίως είναι τα ατυχήματα και οι κακώσεις στην παιδική ηλικία. Μέσα από αυτά είναι δυνατόν να προκληθεί πρόωμη θνησιμότητα και αναπηρία και είναι απαραίτητη η πρόληψη με συντονισμένες εφαρμογές προληπτικών στρατηγικών. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, «ενώ για κάθε κατηγορία ατυχήματος υπάρχουν αποδεδειγμένες μέθοδοι για τη μείωση τόσο της πιθανότητας πρόκλησης όσο και της βαρύτητας των ατυχημάτων, η αναγνώριση του προβλήματος και η πολιτική δέσμευση για ανάληψη δράσεων με σκοπό την πρόληψη των παιδικών ατυχημάτων παραμένει σε απaráδεκτα χαμηλά επίπεδα.» (Μόσχος, 2002)

Με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, μέχρι την ηλικία των 18 ετών και με ποσοστό 40% τα ατυχήματα αποτελούν κυρίως τις πρώτες αιτίες θανάτου. Στην χώρα μας, τα τροχαία ατυχήματα στην ηλικία 15-18 ετών αναγνωρίζονται ως η πρώτη αιτία θανάτου και ως δεύτερη στην ηλικία από 10-14 ετών. Ορισμένοι τύποι ατυχημάτων που μπορεί στην παιδική ηλικία να προκαλέσουν τον θάνατο εκτός από τα τροχαία ατυχήματα είναι η ασφυξία, ο πνιγμός και οι δηλητηριάσεις. Παρόλο που θάνατοι από ατυχήματα συμβαίνουν συχνότερα σε χώρες χαμηλού οικονομικού επιπέδου, συμβαίνει το ίδιο και στις οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες και ιδιαίτερα στον κοινωνικά και οικονομικά ασθενέστερο πληθυσμό τους.

Με βάση έρευνες, τουλάχιστον 40.000 παιδιά χάνουν την ζωή κάθε χρόνο στην Ευρώπη από ατυχήματα. Θα πρέπει να υπολογίσουμε επίσης ότι από τα ατυχήματα ζουν και μερικές χιλιάδες παιδιά με διάφορες αναπηρίες και ψυχικά τραύματα. Στις ΗΠΑ υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο πάνω από 9000 παιδιά χάνουν τη ζωή τους και τουλάχιστον 225000 χρειάζονται νοσηλεία λόγω ατυχήματος ενώ τα επείγοντα περιστατικά ξεπερνούν τα 9 εκατομμύρια. Σύμφωνα με τον δείκτη YPLL (Years of Potential Life Lost) ο οποίος υπολογίζει περίπου τα χρόνια που θα ζούσε κάποιος εάν δεν είχε επέλθει πρόωρος θάνατος στα παιδικά ατυχήματα ανέρχεται στο 42% και είναι πολύ μεγαλύτερος και από τον δείκτη του καρκίνου, των καρδιοπαθειών και των πνευμονιών και της γρίπης.

(http://pediatrikinosileutiki.blogspot.gr/2012_05_27_archive.html)

Τα παιδιά μεγαλώνοντας αυξάνουν τους κινδύνους ώστε να προκαλέσουν ατυχήματα. Διακρίνονται από περιέργεια και από τάσεις εξερεύνησης κάτι το οποίο έρχεται σε σύγκρουση με την ωριμότητα που θα πρέπει να υπάρχει ώστε ν' αξιολογηθούν και ν' αποφευχθούν τυχόν κίνδυνοι. Παρουσιάζουν ελλείψεις σε σωματικές και αναπτυξιακές

δεξιότητες και εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τους ενήλικες ανάλογα βέβαια και με την ηλικία.

(http://pediatrikinosileutiki.blogspot.gr/2012_05_27_archive.html)

2.2. ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Τα αγόρια με ποσοστό ψηλότερο κατά 25% από τα κορίτσια προκαλούν περισσότερα ατυχήματα στην παιδική και στην εφηβική ηλικία. Αυτό βέβαια συμβαίνει διότι τα αγόρια βρίσκουν διαφορετικούς τρόπους για να κοινωνικοποιηθούν από τα κορίτσια, θέλουν συνεχώς να εμπλέκονται σε ριψοκίνδυνες και παρορμητικές καταστάσεις και δεν ανταποκρίνονται σε τυχόν αναστολές των γονέων με αποτέλεσμα να παίζουν χωρίς επίβλεψη. Όσον αφορά την κατηγοριοποίηση των ατυχημάτων, υπάρχουν διαφορές από χώρα σε χώρα αλλά σε γενικές γραμμές στα νεογέννητα υπάρχει αυξημένος κίνδυνος ασφυξίας ενώ στα νήπια περισσότερο έχουν καταγραφεί περιστατικά πνιγμού. Στην ηλικία των τριών ετών κυρίαρχη θέση στα ατυχήματα έχουν οι πτώσεις ενώ οι δηλητηριάσεις παρουσιάζουν αύξηση από 9-23 μηνών και μετά από αυτή την ηλικία μειώνονται προοδευτικά. Όσο τα παιδιά μεγαλώνουν σε ηλικία τόσο πιο συχνά προκαλούνται τροχαία ατυχήματα. Παράγοντες που συμβάλλουν σ' αυτή την αύξηση μπορεί να είναι το χαμηλό οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο καθώς και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο της μητέρας.

Στην Ελλάδα μέχρι την ηλικία των 14 ετών, η πρώτη αιτία θανατηφόρων ατυχημάτων είναι τα τροχαία ατυχήματα με ποσοστό 55%. Στην συνέχεια ακολουθούν οι πνιγμοί και εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε ότι κάθε χρόνο καταγράφονται τουλάχιστον 10 θάνατοι από πνιγμό σ' αυτή την ηλικιακή ομάδα και τουλάχιστον 6 θάνατοι από πτώσεις. Τελευταία ακολουθούν τα εγκαύματα και οι δηλητηριάσεις (Λουμάκου, et.al. 2010).

2.3. ΠΡΟΛΗΨΗ

Μεγάλο ρόλο στα παιδικά ατυχήματα ώστε να αντιμετωπιστούν είναι η πρόβλεψη και η πρόληψη. Παρακάτω παρουσιάζονται δύο προσεγγίσεις οι οποίες με συνέπεια και συνέχεια είναι δοκιμασμένες σε διάφορες χώρες με μεγάλη επιτυχία.

1. με βάση το νομικό πλαίσιο ασφαλείας και την πολιτική δέσμευση εφαρμογής της νομοθεσίας δίνεται η δυνατότητα να δημιουργούνται ασφαλής συνθήκες περιβάλλοντος και να επηρεάζονται και να διαμορφώνονται ανθρώπινες συμπεριφορές ώστε να προστατεύονται τα παιδιά από τα ατυχήματα. Αυτά βέβαια έχουν το καλύτερο αποτέλεσμα όταν συνδυάζονται με την ενημέρωση και την εκπαίδευση του κοινού. Ένα πολύ απλό

παράδειγμα είναι οι νόμοι που υπάρχουν για την χρήση των παιδικών καθισμάτων του αυτοκινήτου και η χρήση του κράνους στην ποδηλασία οι οποίοι όταν εφαρμόζονται διασφαλίζουν την μέγιστη προστασία.

2. επίσης, μία δεύτερη προσέγγιση ώστε να αναγνωριστούν και να προληφθούν τυχόν κίνδυνοι που μπορούν να προκαλέσουν ατυχήματα είναι η εκπαίδευση από ειδικούς και η σωστή ενημέρωση του κοινού. Με αυτό τον τρόπο υπάρχει μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση και δημιουργείται η απαραίτητη γνώση. Για παράδειγμα, τα νέα ζευγάρια που πρόκειται να γίνουν γονείς θα πρέπει να ενημερώνονται και να εκπαιδεύονται ώστε να χρησιμοποιήσουν σωστά το κάθισμα ασφαλείας του αυτοκινήτου για την οποιαδήποτε μεταφορά του βρέφους.

http://pediatrikinosileutiki.blogspot.gr/2012_05_27_archive.html)

2.4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΒΛΕΨΗΣ

Σημαντικό ρόλο ώστε να προστατευτούν τα παιδιά από τα ατυχήματα και γενικά να είναι περισσότερο ασφαλής είναι η επίβλεψη τους. Κατά ένα πολύ μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 90% τα παιδικά ατυχήματα γίνονται εντός ή πλησίον του οικιακού χώρου και ενώ επιτηρούνται από κάποιο άτομο που έχει αναλάβει την επίβλεψη τους. Βασικά χαρακτηριστικά ώστε να υπάρξει μία σωστή επιτήρηση είναι να υπάρχει μία συνεχή επαφή με το παιδί και ακουστικά και οπτικά και μία συνεχή παρακολούθηση ώστε να μπορέσουμε να παρέμβουμε σε περίπτωση που χρειαστεί να το απομακρύνουμε από τυχόν επικίνδυνα σημεία. Όλα τα παραπάνω βέβαια εξαρτώνται κατά κύριο λόγο από την ηλικία που έχει το παιδί, από τον χαρακτήρα του και την προσωπικότητα του, από τις διάφορες δραστηριότητες στις οποίες συμμετάσχει καθώς και από τον χώρο στον οποίο βρίσκεται δηλαδή κατά πόσο είναι ασφαλής ώστε να μην προκληθούν ατυχήματα. Ο επιβλέπων είναι απαραίτητο και πάρα πολύ σημαντικό να έχει κρίση, να μπορεί ν' αντιδράει γρήγορα και να είναι εκπαιδευμένος σε τρόπους που θα επηρεάσει την συμπεριφορά του παιδιού. Σ' αυτό το σημείο πρέπει να πούμε ότι συμβάλλει σημαντικά η παιδιατρική κοινότητα η οποία οφείλει να εκπαιδεύσει τους γονείς για να τους ευαισθητοποιήσει και να τους προσφέρει την σωστότερη καθοδήγηση ώστε να δημιουργήσουν ένα ασφαλές περιβάλλον για την διαβίωση και την ψυχαγωγία των παιδιών και να αποκτήσουν την ικανότητα να παρεμβαίνουν πιο γρήγορα και πιο αποτελεσματικά στην πρόληψη των ατυχημάτων. Εννοείται βέβαια ότι πολύ σημαντικό ρόλο και πιο αποτελεσματικό φαίνεται να παίζουν οι εκπαιδευτικοί της προσχολικής και της σχολικής ηλικίας οι οποίοι συμμετέχοντας σε

διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα που απευθύνονται αποκλειστικά στο παιδί δημιουργούν ασφαλές πρότυπα συμπεριφοράς (Ευαγγέλου et.al. 2002).

Στόχος των τεχνολογικών και μηχανικών παρεμβάσεων είναι να προσφέρουν μία παθητική ασφάλεια και να χρησιμοποιηθούν για να σχεδιαστούν χώροι και αντικείμενα που θα έχουν ως βασικό κριτήριο να μειωθούν οι πιθανότητες πρόκλησης ενός ατυχήματος καθώς και να μειωθούν τυχόν επιζήμιες ενέργειες στις οποίες μπορεί το άτομο να μείνει απροστάτευτο κατά την διάρκεια ενός ατυχήματος. Παραδείγματος χάριν, αυτά τα μέτρα μπορεί να είναι η χρήση κατασκευασμένων μη εύφλεκτων υφασμάτων για την ενδυμασία των παιδιών, διάφορα υλικά που θα προστατεύουν καλύπτοντας τις επιφάνειες και το έδαφος στις παιδικές χαρές καθώς και θα πρέπει να χρησιμοποιούνται παιχνίδια τα οποία δεν θα περιλαμβάνουν μικρά κομμάτια και αυξηθεί η πιθανότητα να προκληθεί πνιγμός. Τα μέτρα που προσφέρουν ενεργητική ασφάλεια και που έχουν σαν στόχο να μεταβάλλουν την συμπεριφορά του ατόμου μαζί με τις τεχνολογικές παρεμβάσεις και με την αγορά πλέον ασφαλών καταναλωτικών προϊόντων έχουν φέρει θεαματικά αποτελέσματα ώστε να προληφθούν τα ατυχήματα στα παιδιά. Βασικά παραδείγματα τα οποία έχουν μειώσει πολύ σημαντικά τις θανατηφόρες δηλητηριάσεις και τον θάνατο από πτώσεις είναι η χρήση πλέον ασφαλών συσκευασιών που περιέχουν φαρμακευτικά είδη και η κατασκευή ειδικών φραγμάτων που αποτελούνται από σίδερα στα παράθυρα των πολυκατοικιών.

Συμπεραίνοντας λοιπόν, σύμφωνα με στοιχεία που έχουν δημοσιευτεί σε χώρες τις Ευρωπαϊκής Ένωσης, στην χώρα μας σε περίπτωση που ακολουθηθούν με συνέχεια και συνέπεια σωστά προληπτικά μέτρα είναι δυνατόν να μειωθούν τα παιδικά ατυχήματα σε ποσοστό της τάξεως του 33%. Τέτοια μέτρα έχουν ακολουθήσει και χώρες όπως η Ολλανδία και η Αγγλία με μεγάλη αποτελεσματικότητα. Τέλος, θα πρέπει να επισημάνουμε ότι είναι κρίμα να χάνονται παιδιά από ατυχήματα που οφείλονται στην συμπεριφορά του ατόμου και στην έλλειψη φροντίδας της οικογένειας και της Πολιτείας.

http://pediatrikinosileutiki.blogspot.gr/2012_05_27_archive.html

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

3.1 Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Όταν η μεταφορά των παιδιών στο σχολείο γίνεται με το αυτοκίνητο είναι απαραίτητο οι γονείς να βεβαιωθούν ότι θα φορεθεί η ζώνη ασφαλείας. Καλό θα ήταν να δώσουν το παράδειγμα και να την φορέσουν πρώτοι.

Σε περίπτωση που το παιδί μετακινείται στο σχολείο με το ποδήλατο αποτελεί βασικό όρο να φορούν πάντα το κράνος τους και να γνωρίζουν κανόνες οδικής ασφάλειας. Οι γονείς επίσης για περισσότερη ασφάλεια θα πρέπει να επιλέξουν την πιο σύντομη διαδρομή.

Όταν το παιδί κατευθύνεται στο σχολείο με τα πόδια για να μπορέσει να είναι πιο ασφαλής θα πρέπει να ακολουθήσει συγκεκριμένους κανόνες.

Το καλύτερο θα ήταν να πηγαίνει μαζί με κάποιο μεγαλύτερο σε ηλικία παιδί και όχι μόνο του καθώς επίσης και να φοράει κάποιο ρούχο με ζωηρά χρώματα για να γίνεται αντιληπτό από τους άλλους οδηγούς.

Τέλος, οι κανόνες που θα πρέπει να ακολουθήσει το παιδί όταν η μεταφορά του γίνεται με το σχολικό λεωφορείο είναι να μην μένει όρθιο, να μην περπατάει όταν αυτό βρίσκεται καθοδόν και εννοείται να μην ξεχάσει να φορέσει την ζώνη ασφαλείας. (Παπάζογλου, 2004)

3.2 ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Μέσα στο σχολείο υπάρχουν κανόνες τους οποίους θα πρέπει να εξηγήσουμε στα παιδιά, όπως για παράδειγμα να είναι προσεκτικά στις σκάλες και στους διαδρόμους του σχολείου ειδικά όταν χτυπάει το κουδούνι για διάλειμμα και κατά την διάρκεια του παιχνιδιού στην αυλή. Επίσης, αποτελεί παράβατο όρο να μην σκαρφαλώνουν στα κάγκελα του σχολείου είτε κατά την είσοδο τους ή την έξοδο τους. Ο ρόλος των επιτηρητών στους διαδρόμους και στο προαύλιο του σχολείου είναι να παρέμβουν σε περίπτωση που δημιουργηθεί κάποιο πρόβλημα (William. 2010).

3.2.1 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΠΩΣ ΘΑ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ ΤΑ ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Λόγω του ότι τα παιδιά βρίσκονται τις περισσότερες ώρες στο σχολείο αυξάνονται οι πιθανότητες ώστε να γίνονται ατυχήματα μέσα σε αυτό ή ακόμα και κατά την μεταφοράς τους από και προς αυτό. Τα παιδιά είναι φυσικό να είναι περίεργα και να μην αντιλαμβάνονται τον κίνδυνο και γι αυτό τον λόγο εμπλέκονται σε ατυχήματα. Όσο μεγαλώνουν, παρόλο που καταλαβαίνουν περισσότερο τι είναι επικίνδυνο και τι

όχι υπάρχουν όμως άλλοι παράγοντες που τα επηρεάζουν και εξακολουθεί να υπάρχει ο κίνδυνος των ατυχημάτων όπως για παράδειγμα η ανάγκη να επιδειχθούν, το γεγονός ότι αντιδρούν σε οτιδήποτε λένε οι ενήλικοι καθώς και η τάση να βρίσκονται μονίμως σε μία περιπέτεια. Για όλους τους παραπάνω λόγους, αποτελεί βασικό κανόνα ώστε να προλαμβάνονται παιδικά ατυχήματα να μαθαίνουν τα παιδιά από μικρά πώς να προστατεύουν τον εαυτό τους και να μην τον βάζουν σε κίνδυνο. (Gilbert, 2008)

3.2.2 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΟΔΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Όταν τα παιδιά ξεκινάνε να πηγαίνουν σχολείο πρέπει να μάθουν τους κανόνες της σωστής οδικής συμπεριφοράς. Κάτι τέτοιο όμως δεν μπορεί να ισχύσει για παιδιά τα οποία είναι κάτω από 8 χρονών διότι δεν είναι αρκετά ώριμα ώστε να μπορέσουν να τους χρησιμοποιήσουν. Γι αυτό λοιπόν, είναι πολύ σημαντικό κατά την μεταφορά τους από και προς το σχολείο να υπάρχει συνοδεία ενός ενήλικα. Βαδίζουμε πάντα από το πεζοδρόμιο κρατώντας το παιδί από το χέρι και από την μέσα πλευρά. Επίσης, επειδή τα παιδιά παρατηρούν τα πάντα και μαθαίνουν μέσα από αυτό θα πρέπει να αποτελέσουμε το καλύτερο παράδειγμα με το να ακολουθούμε και εμείς αυτούς τους κανόνες. (Candy, 2002)

3.2.3 ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ: ΣΤΟ ΔΡΟΜΟ ΜΕ ΤΟ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟ Η ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΛΕΩΦΟΡΕΙΟ

Προς αποφυγή των ατυχημάτων κατά την μεταφορά των παιδιών στο σχολείο με το αυτοκίνητο θα πρέπει να μάθουν να κάθονται μόνο στα πίσω καθίσματα φορώντας την ζώνη ασφαλείας. Σωστές συμβουλές για το ποιο είναι το καλύτερο κάθισμα ή ζώνη ασφαλείας για το κάθε παιδί με βάση το ύψος και το βάρος του μπορούν να δώσουν αντιπροσωπείες αυτοκινήτων αλλά και καταστήματα με παιδικά είδη. Ακόμα αποτελεί βασικό κανόνα τα παιδιά να μάθουν να εισέρχονται και να εξέρχονται από το αυτοκίνητο μόνο από την πλευρά που βρίσκεται το πεζοδρόμιο. Επίσης πολύ σημαντικό είναι τα παιδιά να ξέρουν όταν βρίσκονται εντός του αυτοκινήτου να μην βγάζουν το κεφάλι τους απέξω διότι υπάρχει σοβαρός κίνδυνος να προκληθεί κάποιο ατύχημα. Σε περίπτωση που τα παιδιά μεταφέρονται στο σχολείο με το σχολικό είναι βασικό οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί να θέσουν ορισμένους κανόνες, δηλαδή να φοράνε πάντα ζώνη ασφαλείας και να δίνουν προσοχή όταν βγαίνουν από το σχολικό (Candy, 2002).

3.2.4 ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ: ΣΤΟ ΔΡΟΜΟ ΜΕ ΠΟΔΗΛΑΤΟ, ΜΟΤΟΠΟΔΗΛΑΤΟ Η ΜΕ ΤΑ ΠΟΔΙΑ

Όταν τα παιδιά χρησιμοποιούν το ποδήλατο για την μεταφορά τους στο σχολείο πέραν το γεγονός ότι είναι υποχρεωμένα να σέβονται τα άλλα οχήματα πρέπει να ξέρουν και να εφαρμόζουν τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας. Θα πρέπει να έχουν το νου τους να φορούν πάντα το κράνος τους και να είναι εφοδιασμένα με τον κατάλληλο εξοπλισμό ανάλογα με το ύψος και το βάρος τους. Η συντήρηση και η κατάσταση των δικύκλων παίζει επίσης βασικό ρόλο δηλαδή να έχουν καθρέφτες και φώτα για να είναι εμφανή τις βραδινές ώρες. Μόνο όταν τα παιδιά έχουν κλείσει τα 16 τους χρόνια μπορούν να οδηγήσουν μηχανάκι και έχοντας την απαραίτητη νόμιμη άδεια. Για να φαίνονται τα παιδιά από τους άλλους οδηγούς όταν βαδίζουν για το σχολείο και ιδιαίτερα το βράδυ καλό θα ήταν να χρησιμοποιούν ρουχισμό με ανοιχτά χρώματα.

3.2.5 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΤΡΟΧΟΝΟΜΟΣ

Ο σχολικός τροχονόμος παίζει μεγάλο ρόλο για να προληφθούν παιδικά ατυχήματα. Είναι αρμόδιος ώστε να ρυθμίζει την κυκλοφορία τις ώρες που τα παιδιά πηγαίνουν στο σχολείο αλλά και όταν σχολάνε στοχεύοντας στην ασφάλεια τους. Για να αποφευχθούν παιδικά ατυχήματα αλλά και για να γίνεται σωστά η δουλειά του σχολικού τροχονόμου πρέπει και οι γονείς να υποδείξουν στα παιδιά τους να ακολουθήσουν τους κανόνες του σχολικού τροχονόμου αλλά και οι άλλοι οδηγοί να έχουν τον απαραίτητο σεβασμό όταν βρίσκεται παρών.

3.2.6 ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ

Οι αιτίες σε γενικές γραμμές που προκαλούν παιδικά ατυχήματα είναι ότι τα παιδιά είναι παρορμητικά, αυθόρμητα, διακρίνονται από υπερκινητικότητα και αρκετές φορές μπορούν να γίνουν και επιθετικά. Δεν είναι όμως μόνο αυτά που αφορούν τον χαρακτήρα και την προσωπικότητα των παιδιών και μπορεί να δημιουργήσουν ατυχήματα. Υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που αφορούν την οικογένεια όπως για παράδειγμα το κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον στο οποίο ζουν που αυτό συνεπάγεται με το εισόδημα που υπάρχει, με την ηλικία τους αλλά και με το αν είναι πολυμελής οικογένεια ή όχι (Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου 2010).

3.2.7 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ

Τα τσιμπήματα συνήθως προκαλούνται από κουνούπια, μέλισσες, σκνίπες και ψύλλους ενώ πιο σπάνια είναι τα τσιμπήματα από τσιμπούρια, κοριοούς και αράχνες. Τα περισσότερα από τα τσιμπήματα εντόμων προκαλούν φαγούρα. Θα πρέπει να

γίνεται απεντόμωση των σχολικών μονάδων ενώ ταυτόχρονα θα πρέπει οι κοινόχρηστοι χώροι να είναι καθαροί και να έχουν απολυμανθεί.

3.3.8 ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΤΑ ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Είναι απαραίτητο να ληφθούν μέτρα για να μειώνονται οι πιθανότητες να συμβούν σχολικά ατυχήματα. Αυτό μπορεί να γίνει με την πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού όπως νοσηλευτές και με διάφορους άλλους μηχανισμούς. Ακόμα, αυτό μπορεί να γίνει καταγράφοντας συστηματικά τα ατυχήματα που γίνονται. Συνεχίζοντας, οι εγκαταστάσεις είναι πολύ σημαντικό να ελέγχονται και να εφαρμόζουν τους κανόνες ασφαλείας. Επίσης μέτρα που μπορεί να ληφθούν προς αποφυγή ατυχημάτων είναι οι διάφορες ασκήσεις κατά των σεισμών, οι περιφραγμένοι χώροι με ειδικά προστατευτικά κάγκελα και η πρόσληψη σχολικών τροχονόμων σε όλα τα σχολεία. Τέλος το κράτος και οι διευθυντές των σχολείων πρέπει να δώσουν βάση ώστε να ελέγχονται τα σχολικά λεωφορεία σε τακτά χρονικά διαστήματα και να φροντίζουν για την σωστή εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού όσον αφορά τους κανόνες που πρέπει να ακολουθούν για να αποφεύγονται τα ατυχήματα.

<http://www.healthpages.gr/portal/page/portal/1535/Fullstory?ArticleID=998>

3.3 ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Στην καθημερινότητα μας, συμβαίνουν πολύ συχνά ατυχήματα και στους μαθητές αλλά και στους εκπαιδευτικούς. Δυστυχώς όμως, πολλοί πιστεύουν ότι δεν χρειάζεται να γίνει πρόληψη αυτών διότι πολύ απλά συμβαίνουν. Σε κάθε περίπτωση όμως που γίνεται κάποιο σοβαρό ατύχημα τα πράγματα αλλάζουν και δημιουργούνται συζητήσεις που αφορούν την έλλειψη μηχανισμών και σωστής διαχείρισης για την αντιμετώπιση σοβαρών περιστατικών.

Σ' αυτό το σημείο λοιπόν, είναι απαραίτητο και αναγκαίο να υπάρξει αλλαγή στον τρόπο που θα αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά τα ατυχήματα στα σχολεία και να δημιουργηθεί ένα σχέδιο σε συνδυασμό με τους κατάλληλους μηχανισμούς το οποίο θα συμβάλλει στην μείωση τους. Σ' αυτή την προσπάθεια σημαντικός είναι ο σχετικός νόμος που υπάρχει για να προλαμβάνονται τα ατυχήματα και τα επικίνδυνα περιστατικά στους χώρους εργασίας και μέσα από αυτόν έχουν συλλεχθεί στοιχεία και έχουν διεξαχθεί χρήσιμα συμπεράσματα (www.moh.gov.gr/articles/health/domes.../95-ethnika-sxedia-drashs).

3.4 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Σε γενικές γραμμές, με τον όρο στρατηγικό σχεδιασμό εννοούμε ένα μέσο που θα συμβάλλει στην καλύτερη λειτουργία του οργανισμού όπως για παράδειγμα ενός σχολείου και στην επιτυχία των στόχων του αξιοποιώντας όσο το δυνατόν περισσότερο τους πόρους και τις δυνατότητες του. Βασικό χαρακτηριστικό του στρατηγικού σχεδιασμού είναι η δυνατότητα προσαρμογής και αναδόμησης του με σκοπό να μπορεί να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά σε ένα περιβάλλον που συνεχώς μεταβάλλεται. Τα κυριότερα στάδια του είναι: α) το όραμα, β) η διευκρίνιση συγκεκριμένων σκοπών, γ) η συγκεκριμενοποίηση των στόχων και ο σχεδιασμός δραστηριοτήτων, δ) η δημιουργία ενός χρονοδιαγράμματος για την τελειοποίηση του σχεδιασμού και ε) η δημιουργία μηχανισμών ελέγχου και αξιολόγησης(<http://stat-athens.aueb.gr/~esi/proceedings/17/esi17-p083.pdf>).

3.5 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

Κάθε σχολικός οργανισμός για να μπορέσει να επιβιώσει και να αναπτυχθεί θα πρέπει να μπορεί να διαχειρίζεται σωστά τις οποιοσδήποτε αλλαγές που δημιουργούνται στον χώρο και να προσαρμόζει τις εσωτερικές του δομές. Αυτή η προσπάθεια για αλλαγή δεν είναι κάτι εύκολο και στην επίτευξη των στόχων παίζει μεγάλο ρόλο η ενεργός συμμετοχή και η πλήρης αφοσίωση των μελών του σχολικού συγκροτήματος.

3.6 ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Με βάση τη Διεθνή Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού κάθε κράτος οφείλει να παρέχει ένα ασφαλές περιβάλλον στα παιδιά μακριά από κινδύνους και κρίσεις βίας. Η Ευρωπαϊκή Έκθεση για την Πρόληψη των Παιδικών Ατυχημάτων (2008) αποτελεί το βασικό κείμενο το οποίο αντικατοπτρίζει την ευρωπαϊκή πολιτική στην πρόληψη των παιδικών ατυχημάτων. Με βάση αυτή την Ευρωπαϊκή Έκθεση τα παιδικά ατυχήματα αποτελούν την βασική απειλή για την υγεία των παιδιών από 4 έως 19 ετών. Επίσης ήταν και ο κύριος λόγος που το 2004, χάθηκε η ζωή 42000 παιδιών από τραυματισμούς. Βασικό συμπέρασμα της συγκεκριμένης έκθεσης είναι ότι παρόλο που τα περισσότερα ατυχήματα λαμβάνουν μέρος σε χώρες με χαμηλό βιοτικό επίπεδο, πολύ λίγες ήταν αυτές που φρόντισαν για την πρόληψη και την σωστή αντιμετώπιση τους(http://www.letto.gr/page.aspx?p_id=1195).

3.7 ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Όσον αφορά την πολιτική πρόληψης και διαχείρισης ατυχημάτων, έχουν υπάρξει σημαντικές αλλαγές τα τελευταία χρόνια. Μέχρι να υιοθετηθούν και να εφαρμοστούν οι ευρωπαϊκές νομοθεσίες, το συγκεκριμένο θέμα αφορούσε τις Διευθύνσεις Δημοτικής, Μέσης και Τεχνικής του Υπουργείου και βασιζόνταν αποκλειστικά στους κανονισμούς που αφορούσαν την σωστή λειτουργία των σχολείων. Σήμερα, το Γραφείο Πολιτικής Άμυνας, Ασφάλειας και Υγείας έχει ως αρμοδιότητα να εφαρμόζει τους συγκεκριμένους νόμους που αφορούν την ασφάλεια κι την υγεία στα δημόσια σχολεία (<http://stat-athens.aueb.gr/~esi/proceedings/17/esi17-p083.pdf>)

3.7.1 ΠΑΙΔΟΝΟΜΙΑ

Οι διευθύνσεις για να προλαμβάνουν τα ατυχήματα εφαρμόζουν την πολιτική της εποπτείας την οποία ονομάζουν παιδονομία στην οποία οι εκπαιδευτικοί φροντίζουν για την ασφάλεια των μαθητών στους χώρους που κινούνται και στους οποίους συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα.

3.7.2 ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Με την έναρξη της σχολικής χρονιάς, ορίζονται κάποια μέλη του εκπαιδευτικού προσωπικού να διαχειρίζονται τα ατυχήματα όταν συμβούν. Στην περίπτωση που γίνει κάποιο σοβαρό ατύχημα καλούνται εξειδικευμένα άτομα ιατρικής περίθαλψης και κατόπιν παρουσιάζεται ο επιθεωρητής ο οποίος ελέγχει αν για το συγκεκριμένο ατύχημα ευθύνεται το σχολείο. Στην δευτεροβάθμια κι τεχνική εκπαίδευση, οι καθηγητές Φυσικής αγωγής έχουν την ευθύνη για τις πρώτες βοήθειες, ενώ στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση αυτό τον ρόλο τον έχουν οι νηπιαγωγοί και οι δάσκαλοι οι οποίοι θα πρέπει να έχουν συμμετάσχει σε σεμινάρια Πρώτων Βοηθειών τα οποία οργανώνονται από τα υπουργία Παιδείας και Υγείας. Στην παροχή των πρώτων βοηθειών ο νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για το χώρο οργάνωσης παροχής πρώτων βοηθειών και συνεργάζεται με αρμόδιους φορείς και υπηρεσίες για τον εξοπλισμό και την καλή λειτουργία του. Επίσης είναι υπεύθυνος σε περίπτωση ατυχήματος για τη διακομιδή του μαθητή σε νοσηλευτικό ίδρυμα, για την ενημέρωση της οικογένειας και την αντιπροσώπευση του μαθητή ως την έλευση γονέα ή κηδεμόνα. Δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιείται για την επαλήθευση της δικαιολογημένης ή μη, λόγω νόσου, απουσίας του μαθητή, ενώ παράλληλα είναι υποχρεωμένος να διασφαλίζει το ιατρικό απόρρητο κάθε μαθητή.

3.7.3 ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Μετά από την εφαρμογή των νόμων που αφορούν την Ασφάλεια και την Υγεία σε χώρους εργασίας και επίσης μετά από εγκύκλιους και σεμινάρια που οργανώνονται για να επιμορφωθούν και να ενημερωθούν οι εκπαιδευτικοί, σήμερα, θα πρέπει οι διευθύνσεις των σχολείων να καταγράφουν την εκτίμηση των κινδύνων στα σχολεία τους.

3.7.4 ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

Με βάση την σχετική νομοθεσία θα πρέπει οι διευθύνσεις των σχολείων να δημιουργήσουν τις λεγόμενες Επιτροπές Ασφάλειας και Υγείας οι οποίες περιλαμβάνουν μέλη του εκπαιδευτικού και του βοηθητικού προσωπικού. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να προλαμβάνονται και να αντιμετωπίζονται καλύτερα τα ατυχήματα δίνοντας έμφαση στην εκτίμηση του κινδύνου. Παιδαγωγικό Υλικό Ασφάλειας και Υγείας: Το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού και το Τμήμα Επιθεώρησης Εργασίας, λαμβάνοντας υπόψη ότι τα παιδιά σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι ενήμερα για την πρόληψη των ατυχημάτων, έχουν οργανώσει εκπαιδευτικό υλικό με θέματα που αφορούν την ασφάλεια και την υγεία τους. Το συγκεκριμένο υλικό βρίσκεται στην ιστοσελίδα του Υπουργείου και χρησιμοποιείται από τους εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων της εκπαίδευσης με βάση το νέο αναλυτικό πρόγραμμα μέσα από την διαθεματική προσέγγιση.

3.7.5 ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η σύσταση του Ευρωπαϊκού Δικτύου Σχολείων Προαγωγής της Υγείας έγινε επίσημα το 1991-1992. Για την δημιουργία του συνεργάστηκαν το Συμβούλιο της Ευρώπης, της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ). Το 1995 έγινε μέλος και η Κύπρος στην οποία το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού και το Υπουργείο Υγείας αναλαμβάνει να οργανώσει και να διοικήσει το Δίκτυο. Ο τομέας που προωθεί την υγεία στην εκπαίδευση, έχει σαν στόχο:

- Ø να αναπτυχθεί ένας υγιεινός τρόπος ζωής στον πληθυσμό του σχολικού συγκροτήματος,
- Ø να δημιουργηθεί ένα ασφαλές περιβάλλον που θα υποστηρίζει τον υγιεινό τρόπο ζωής και
- Ø να υπάρχει έλεγχος που θα βελτιώνει την υγεία των ατόμων που περιλαμβάνονται σ' ένα σχολικό συγκρότημα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των απόψεων των ελλήνων εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με τα ατυχήματα που συμβαίνουν εντός της σχολικής μονάδας.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 90 εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης οι οποίοι απάντησαν ανώνυμα και εθελοντικά στο ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο.

Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε με βάση την εκτενή μελέτη της διαθέσιμης βιβλιογραφίας και αποτελούνταν από 21 ερωτήσεις. Για την καταγραφή των απαντήσεων χρειάστηκε να πραγματοποιήσει μελέτη παρομοίων ερευνών της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Η ηλεκτρονική εκδοχή του ερωτηματολογίου αναρτήθηκε σε κλειστές ομάδες κοινωνικής δικτύωσης εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Ο χρόνος υλοποίησης της έρευνας ξεκίνησε 1 Ιουνίου 2017 και ολοκληρώθηκε 30 Ιουλίου 2017.

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας πραγματοποιήθηκε με την εισαγωγή των απαντήσεων στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

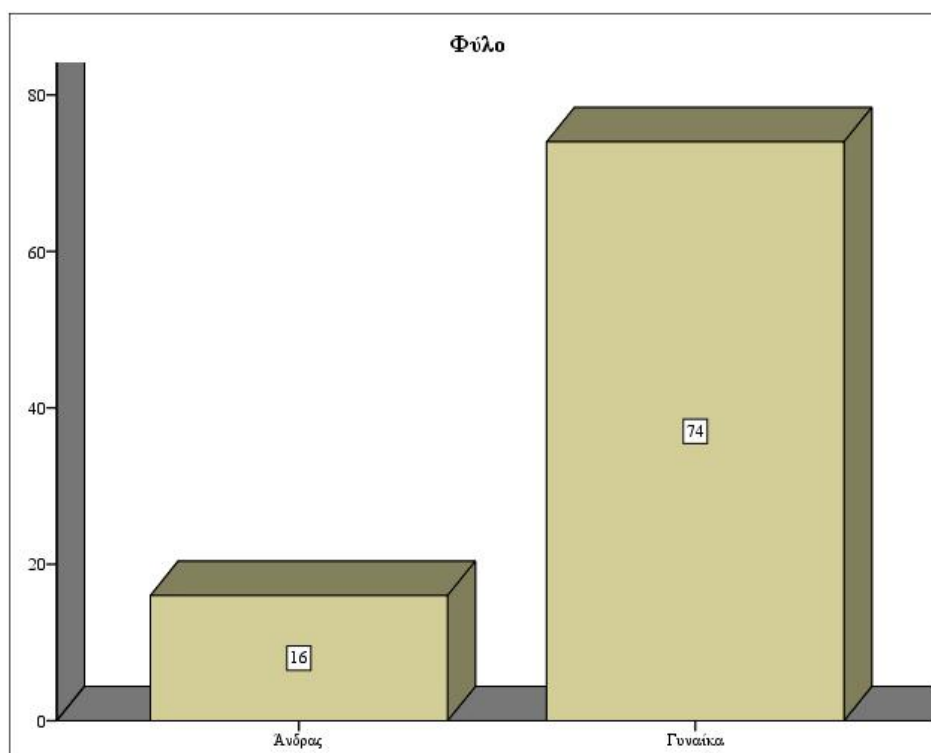
Ερώτηση 1: Φύλο

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 1 το δείγμα των 90 ερωτηθέντων αποτελείται από 16 άνδρες σε ποσοστό 17,8% και από 74 γυναίκες σε ποσοστό 82,2%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του φύλου των ερωτηθέντων σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 1.1 και ράβδων 1.2.

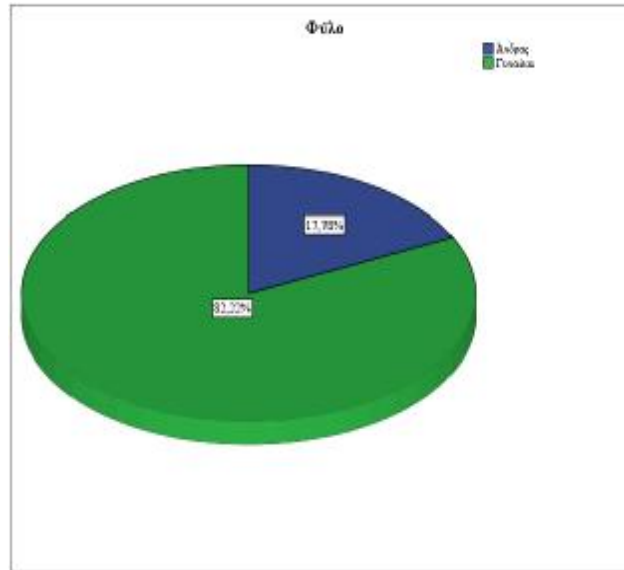
Φύλο

		Frequency	Percent
Valid	Άνδρας	16	17,8
	Γυναίκα	74	82,2
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 1: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το φύλο τους.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 1.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το φύλο τους.



Γράφημα πίτας (pie chart) 1.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το φύλο τους.

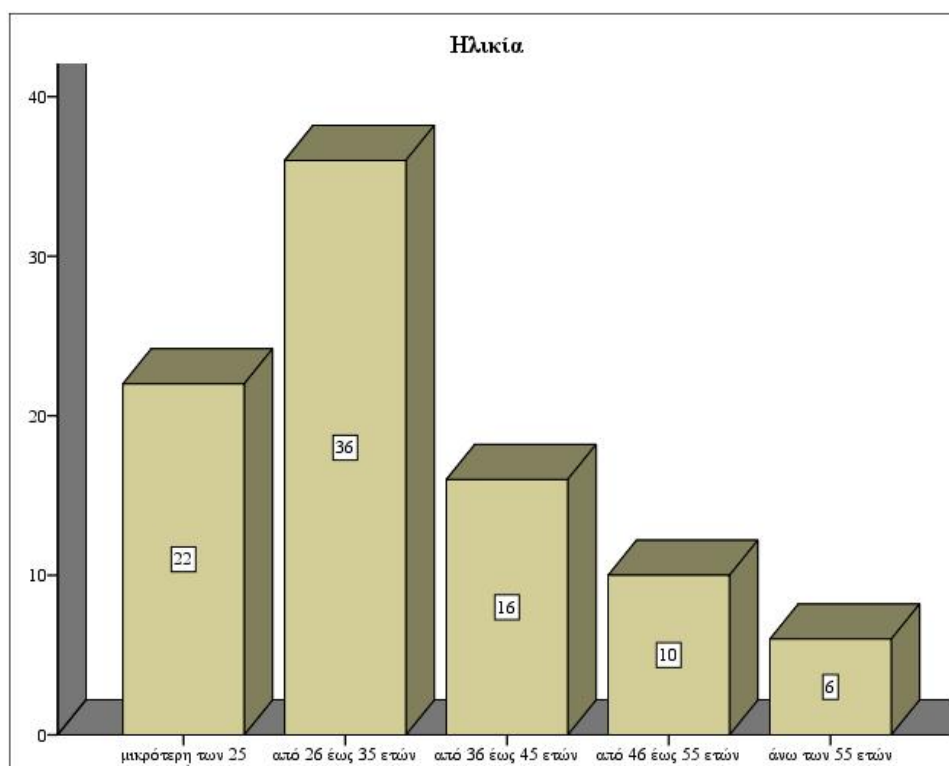
Ερώτηση 2: Ηλικία

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 2 το δείγμα των 90 ερωτηθέντων αποτελείται από 22 άτομα ηλικίας μικρότερης των 25 ετών σε ποσοστό 24,4%, από 36 άτομα ηλικίας από 26 έως 35 ετών σε ποσοστό 40% καθώς και από 16 άτομα ηλικίας από 36 έως 45 ετών σε ποσοστό 17,8%. Ταυτόχρονα υπήρξαν 10 άτομα ηλικίας από 46 έως 55 ετών στο δείγμα σε ποσοστό 11,1% και 6 άτομα που η ηλικίας τους υπερέβαινε τα 55 έτη σε ποσοστό 6,7%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία της ηλικίας των ερωτηθέντων σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 2.1 και ράβδων 2.2.

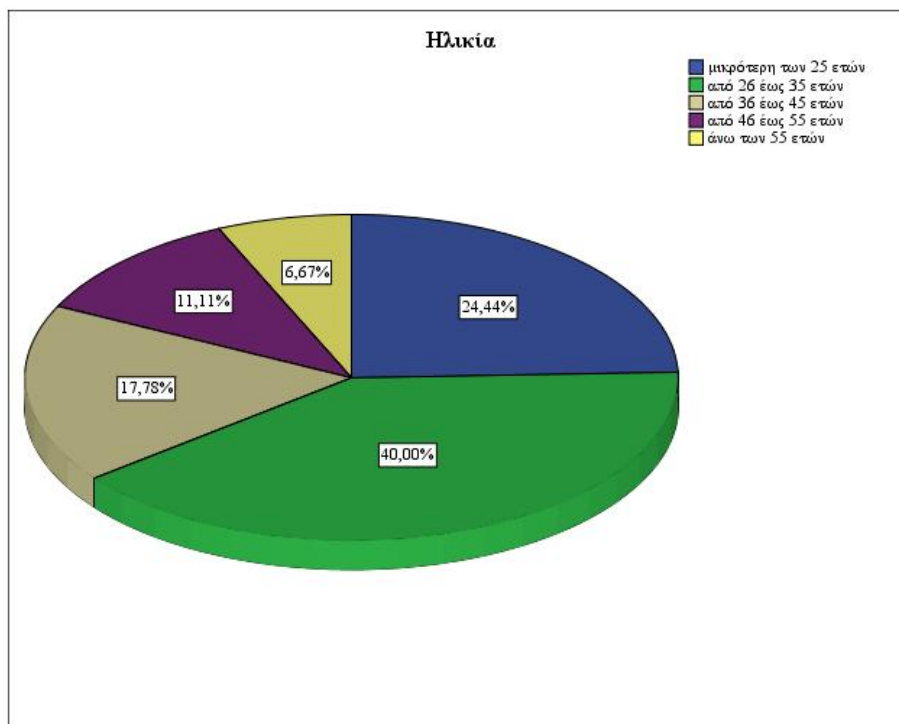
Ηλικία

		Frequency	Percent
Valid	μικρότερη των 25 ετών	22	24,4
	από 26 έως 35 ετών	36	40,0
	από 36 έως 45 ετών	16	17,8
	από 46 έως 55 ετών	10	11,1
	άνω των 55 ετών	6	6,7
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 2: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με την ηλικία τους.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 2.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με την ηλικία τους.



Γράφημα πίτας (pie chart) 2.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με την ηλικία τους.

Ερώτηση 3: Χρόνια υπηρεσίας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 3 το δείγμα των 90 ερωτηθέντων αποτελείται από 35 άτομα που διαθέτουν 2 έτη υπηρεσίας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, σε ποσοστό 38,9%, από 29 άτομα με υπηρεσία από 2 έως 5 έτη σε ποσοστό 32,2% καθώς και από 10 άτομα με υπηρεσία από 11 έως 15 έτη σε ποσοστό 11,1%. Τέλος υπήρξαν 16 άτομα στο δείγμα με υπηρεσία στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση από 16 έως 20 έτη σε ποσοστό 17,8%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία των ετών υπηρεσίας των ερωτηθέντων στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 3.1 και ράβδων 3.2.

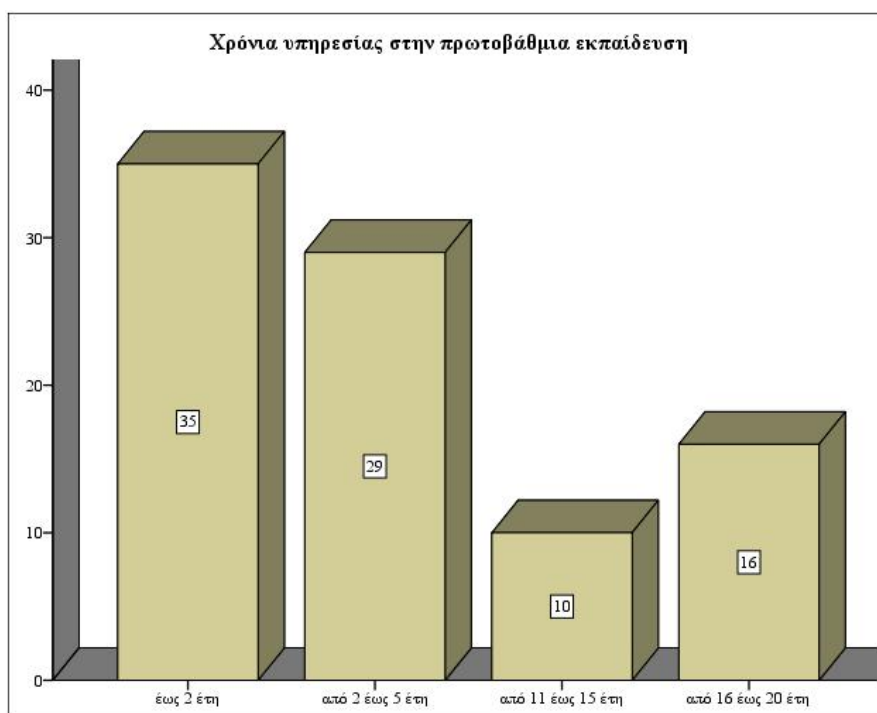
Χρόνια υπηρεσίας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση

		Frequency	Percent
Valid	έως 2 έτη	35	38,9
	από 2 έως 5 έτη	29	32,2
	από 11 έως 15 έτη	10	11,1
	από 16 έως 20 έτη	16	17,8

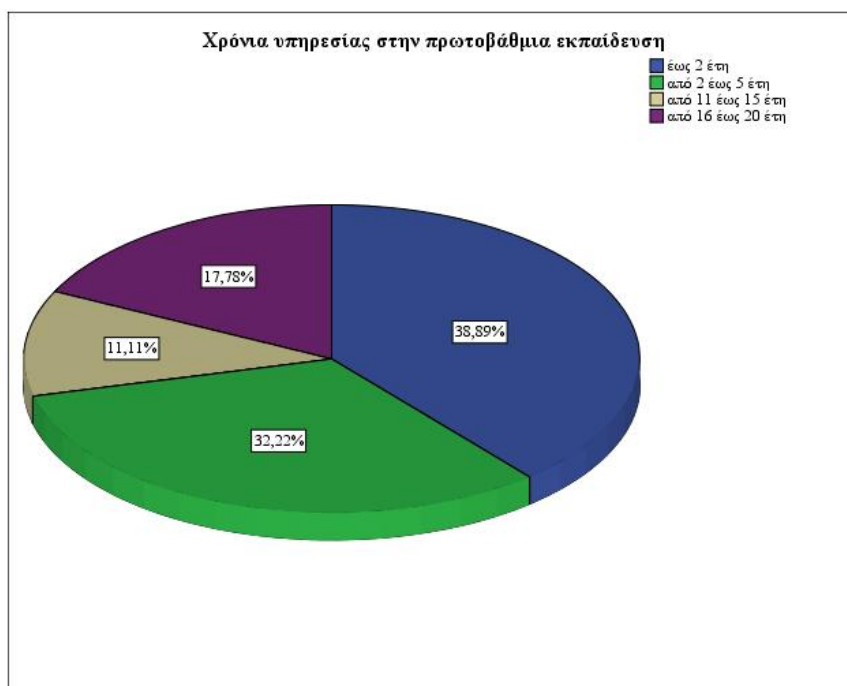
Χρόνια υπηρεσίας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση

		Frequency	Percent
Valid	έως 2 έτη	35	38,9
	από 2 έως 5 έτη	29	32,2
	από 11 έως 15 έτη	10	11,1
	από 16 έως 20 έτη	16	17,8
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 3: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα χρόνια που υπηρετούν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 3.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα χρόνια που υπηρετούν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση.



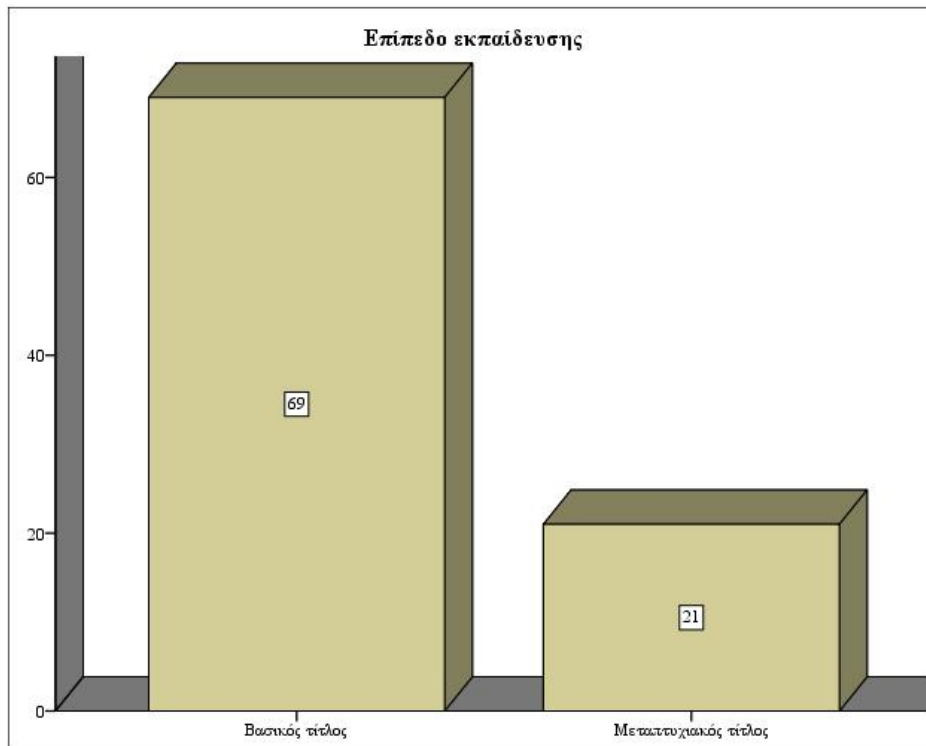
Γράφημα πίτας (pie chart) 3.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα χρόνια που υπηρετούν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση.

Ερώτηση 4: Επίπεδο εκπαίδευσης

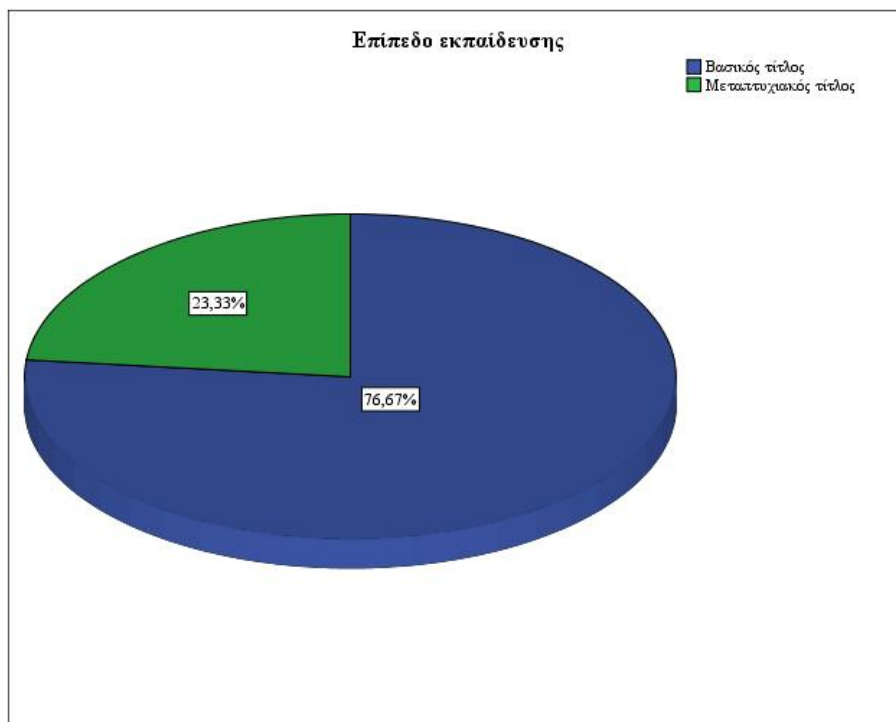
Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 4 το δείγμα των 90 ερωτηθέντων αποτελείται από 69 άτομα που διαθέτουν βασικό τίτλο εκπαιδευτικού πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, σε ποσοστό 76,7% και από 21 άτομα με κάποιο επιπρόσθετο τίτλο σε ποσοστό 23,3%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του επιπέδου εκπαίδευσης των ερωτηθέντων σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 4.1 και ράβδων 4.2.

Επίπεδο εκπαίδευσης		Frequency	Percent
Valid	Βασικός τίτλος	69	76,7
	Μεταπτυχιακός τίτλος	21	23,3
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 4: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστών % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 4.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης.



Γράφημα πίτας (pie chart) 4.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης.

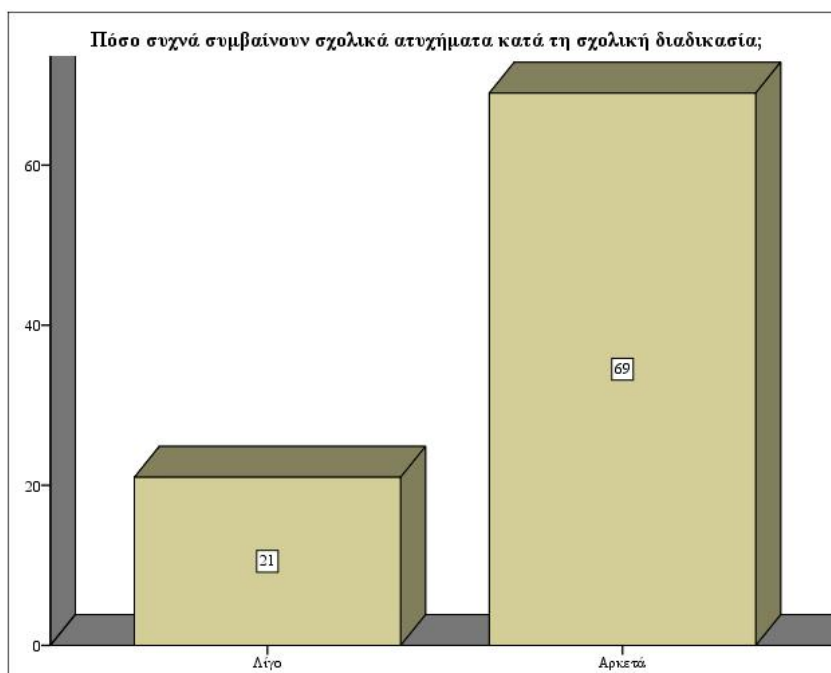
Ερώτηση 5: Πόσο συχνά συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 5 στο δείγμα των 90 ερωτηθέντων υπάρχουν 21 εκπαιδευτικοί οι οποίοι απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται συμβαίνουν λίγο συχνά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία, σε ποσοστό 23,3% και 69 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι συμβαίνουν αρκετά συχνά τέτοιου είδους ατυχήματα στη σχολική μονάδα που εργάζονται σε ποσοστό 76,7%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία της συχνότητας που συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία στο σχολείο που εργάζονται οι ερωτηθέντες, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 5.1 και ράβδων 5.2.

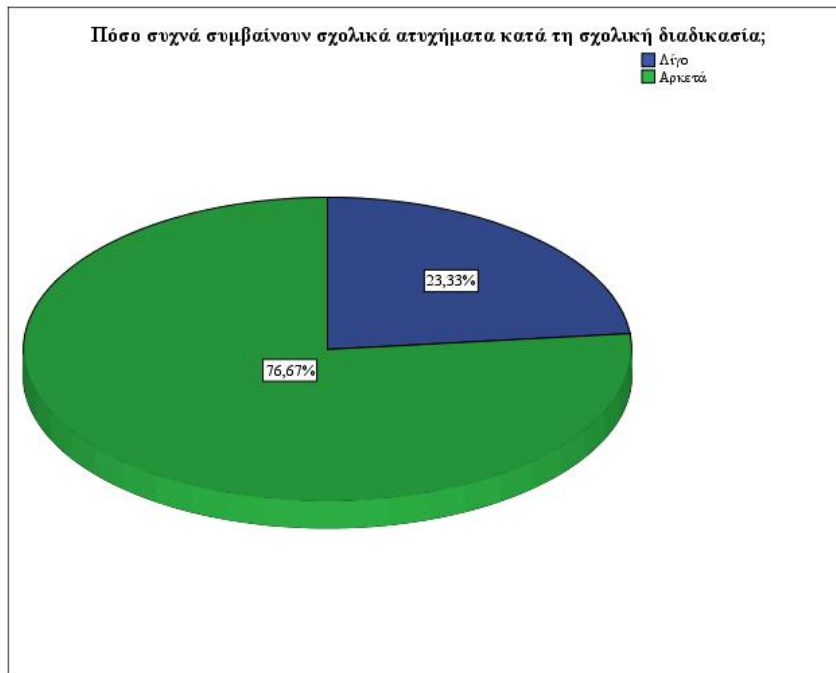
Πόσο συχνά συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία;

		Frequency	Percent
Valid	Λίγο	21	23,3
	Αρκετά	69	76,7
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 5: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τη συχνότητα που συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία στο σχολείο που εργάζονται.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 5.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τη συχνότητα που συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία στο σχολείο που εργάζονται.



Γράφημα πίτας (pie chart) 5.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τη συχνότητα που συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία στο σχολείο που εργάζονται.

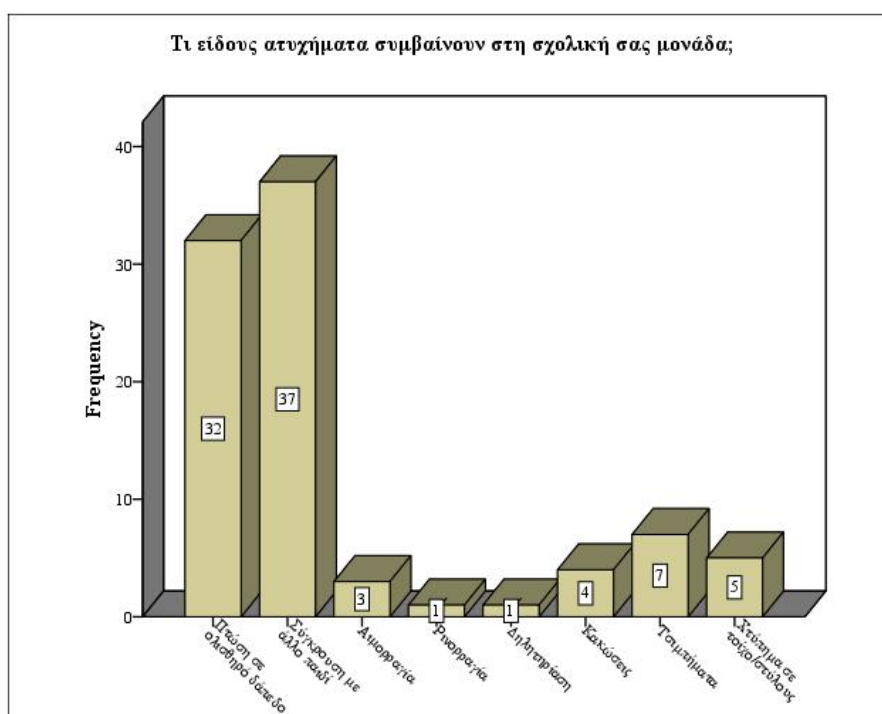
Ερώτηση 6: Τι είδους ατυχήματα συμβαίνουν στη σχολική σας μονάδα;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 6 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 32 εκπαιδευτικοί οι οποίοι απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται συμβαίνουν συχνά πτώσεις σε ολισθηρά δάπεδα, σε ποσοστό 35,6% και 37 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι συμβαίνουν συχνά συγκρούσεις μεταξύ των μαθητών στη σχολική μονάδα που εργάζονται σε ποσοστό 41,1%. Την ίδια στιγμή υπήρξαν 3 εκπαιδευτικοί οι οποίοι απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται συμβαίνουν συχνά αιμορραγίες, σε ποσοστό 3,3% , 4 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι συμβαίνουν συχνά κακώσεις σε ποσοστό 4,4%, 5 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι συμβαίνουν συχνά χτυπήματα σε τοίχους/ στύλους σε ποσοστό 5,6% και 7 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι συμβαίνουν συχνά τσιμπήματα σε ποσοστό 7,8%. Τέλος σε 2 περιπτώσεις από 1 άτομο απάντησε ότι στη μονάδα που εργάζεται συμβαίνουν συχνά δηλητηριάσεις και ρινορραγίες σε ποσοστό 1,1%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία των ειδών των ατυχημάτων που συμβαίνουν στη σχολική μονάδα που εργάζονται οι ερωτηθέντες, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 6.1 και ράβδων 6.2.

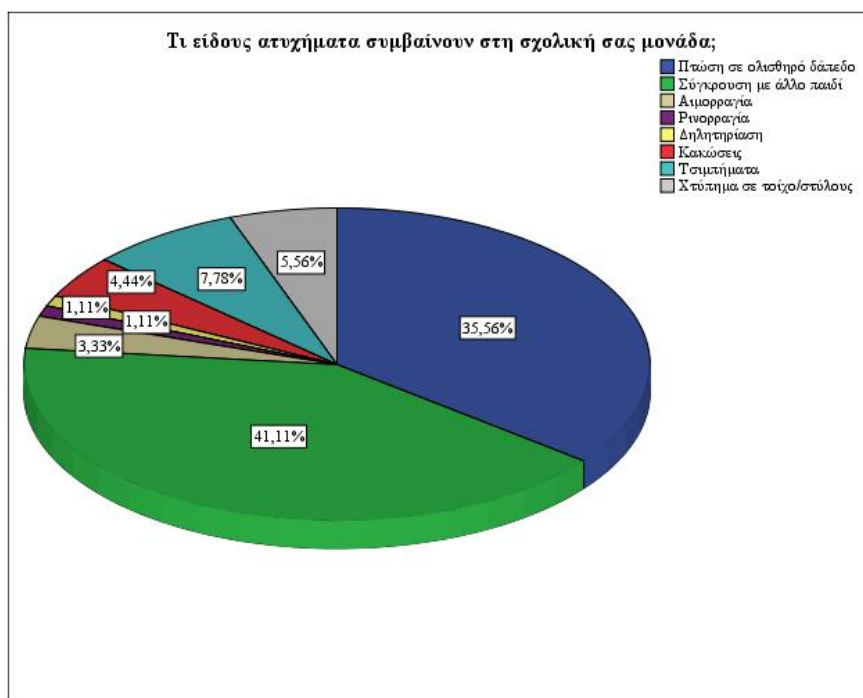
Τι είδους ατυχήματα συμβαίνουν στη σχολική σας μονάδα;

		Frequency	Percent
Valid	Πτώση σε ολισθηρό δάπεδο	32	35,6
	Σύγκρουση με άλλο παιδί	37	41,1
	Αιμορραγία	3	3,3
	Ρινορραγία	1	1,1
	Δηλητηρίαση	1	1,1
	Κακώσεις	4	4,4
	Τσιμπήματα	7	7,8
	Χτύπημα σε τοίχο/στύλους	5	5,6
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 6: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα είδη των ατυχημάτων που συμβαίνουν στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 6.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα είδη των ατυχημάτων που συμβαίνουν στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα πίτας (pie chart) 6.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα είδη των ατυχημάτων που συμβαίνουν στη σχολική μονάδα που εργάζονται.

Ερώτηση 7: Σε ποιο χώρο του σχολείου πραγματοποιούνται τα περισσότερα ατυχήματα;

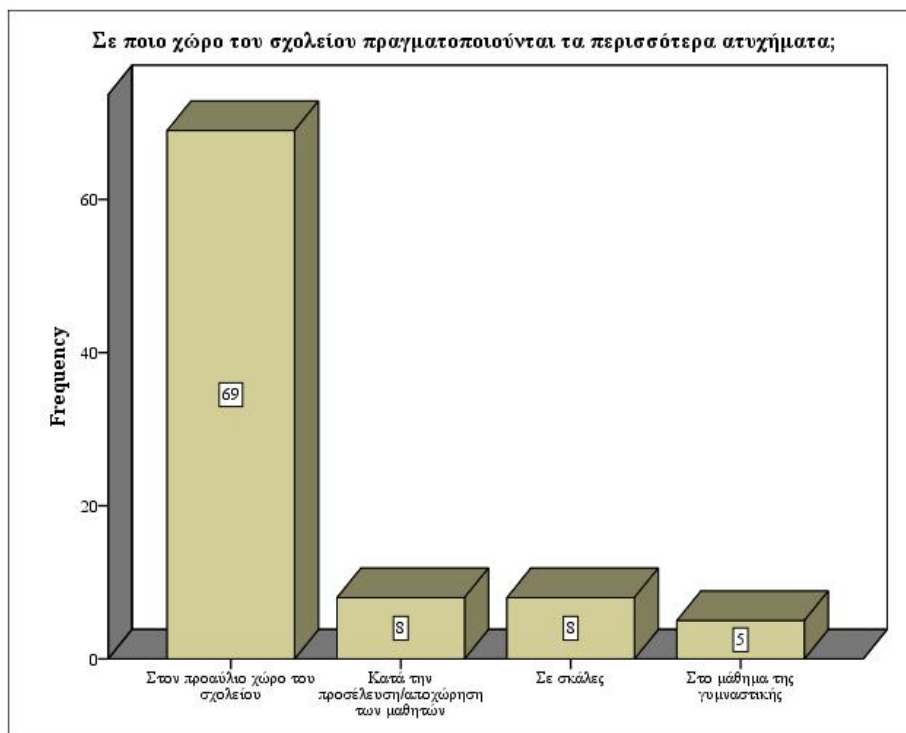
Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 7 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 69 εκπαιδευτικοί οι οποίοι απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται συμβαίνουν συχνά πτώσεις στον προαύλιο χώρο του σχολείου, σε ποσοστό 76,7% και 8 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι συμβαίνουν συχνά ατυχήματα κατά την προσέλευση ή αποχώρηση των μαθητών στη σχολική μονάδα που εργάζονται, σε ποσοστό 8,9%, την ίδια στιγμή ισάριθμοι εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι συμβαίνουν συχνά ατυχήματα στις σκάλες. Τέλος σε 5 άτομα απάντησαν ότι στη μονάδα που εργάζονται συμβαίνουν συχνά ατυχήματα στο μάθημα της γυμναστικής σε ποσοστό 5,6%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία των χώρων που συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα στη σχολική μονάδα που εργάζονται οι ερωτηθέντες, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 7.1 και ράβδων 7.2.

Σε ποιο χώρο του σχολείου πραγματοποιούνται τα περισσότερα ατυχήματα;

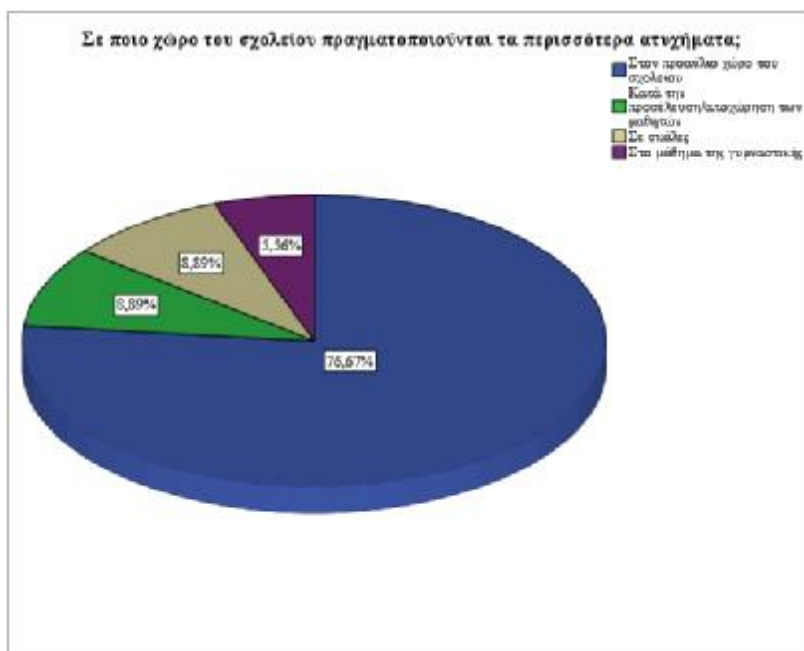
		Frequency	Percent
Valid	Στον προαύλιο χώρο του σχολείου	69	76,7
	Κατά την προσέλευση/αποχώρηση των 8 μαθητών	8	8,9

Σε σκάλες	8	8,9
Στο μάθημα της γυμναστικής	5	5,6
Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 7: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το χώρο που συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 7.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το χώρο που συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα πίτας (pie chart) 7.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το χώρο που συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα στη σχολική μονάδα που εργάζονται.

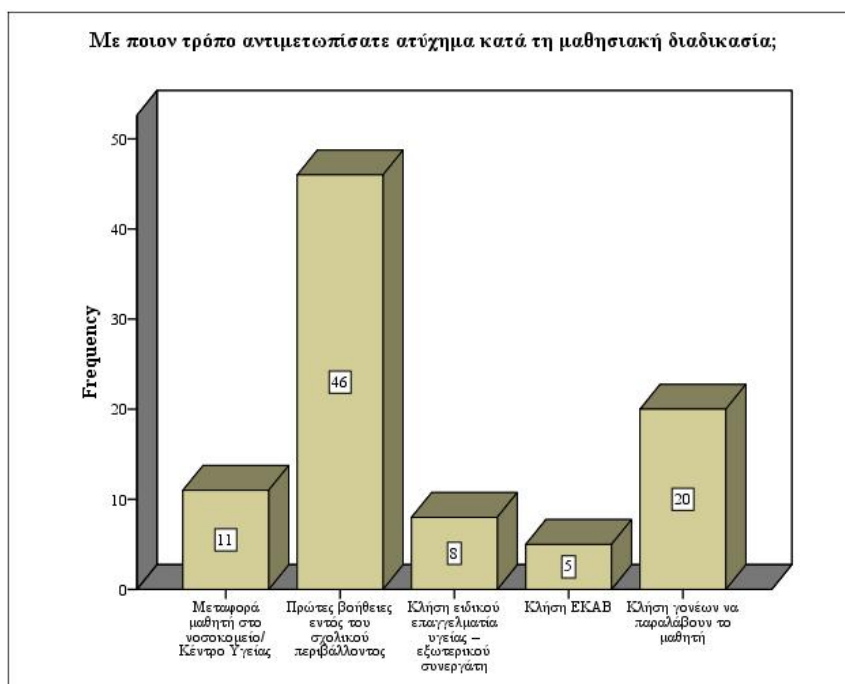
Ερώτηση 8: Με ποιον τρόπο αντιμετωπίσατε ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 8 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 11 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι αντιμετώπισαν ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία μέσω της μεταφοράς του μαθητή σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας, σε ποσοστό 12,2% και 46 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι αντιμετώπισαν ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία μέσω της παροχής πρώτων βοηθειών εντός του σχολικού περιβάλλοντος, σε ποσοστό 51,1%, την ίδια στιγμή 8 εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι αντιμετώπισαν κάποιο ατύχημα μέσω της κλήσης κάποιου ειδικού επαγγελματία υγείας ή εξωτερικού συνεργάτη σε ποσοστό 8,9%. Την ίδια στιγμή 5 άτομα απάντησαν ότι για να αντιμετωπίσουν κάποιο ατύχημα κάλεσαν το ΕΚΑΒ σε ποσοστό 5,6% και 20 εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι κάλεσαν τους γονείς των μαθητών για να τους παραλάβουν στο σπίτι σε ποσοστό 22,2%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του τρόπου που αντιμετώπισαν τα διάφορα ατυχήματα κατά τη μαθησιακή διαδικασία στη σχολική μονάδα που εργάζονται οι ερωτηθέντες, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 8.1 και ράβδων 8.2.

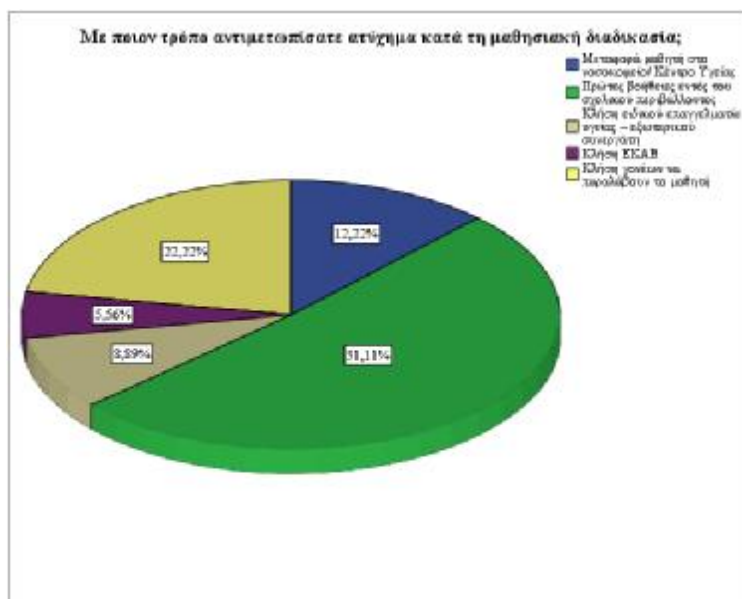
Με ποιον τρόπο αντιμετωπίσατε ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία;

	Frequency	Percent
Valid		
Μεταφορά μαθητή στο νοσοκομείο/ Κέντρο Υγείας	11	12,2
Πρώτες βοήθειες εντός του σχολικού περιβάλλοντος	46	51,1
Κλήση ειδικού επαγγελματία υγείας – εξωτερικού συνεργάτη	8	8,9
Κλήση ΕΚΑΒ	5	5,6
Κλήση γονέων να παραλάβουν το μαθητή	20	22,2
Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 8: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τον τρόπο που αντιμετώπισαν τα ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 8.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τον τρόπο που αντιμετώπισαν τα ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα πίτας (pie chart) 8.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τον τρόπο που αντιμετώπισαν τα ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία στη σχολική μονάδα που εργάζονται.

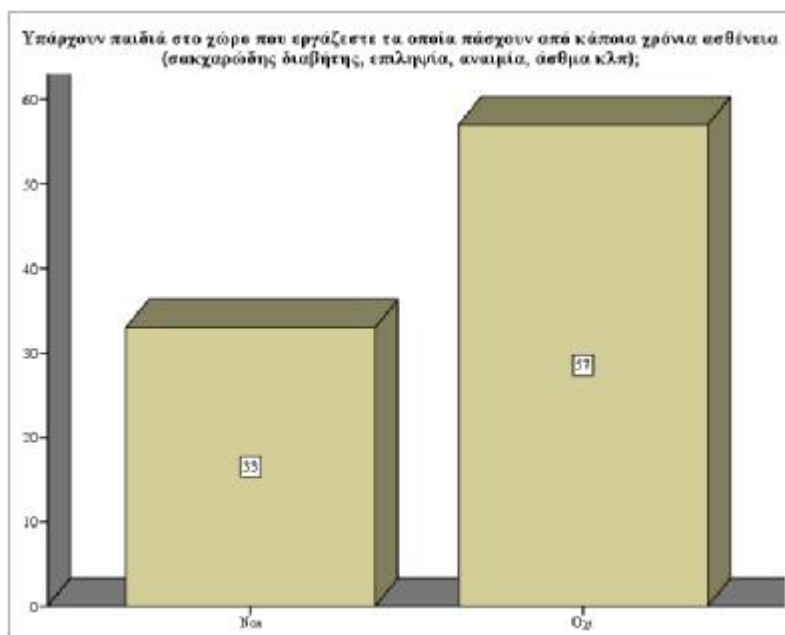
Ερώτηση 9: Υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζεστε τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια (σακχαρώδης διαβήτης, επιληψία, αναιμία, άσθμα κλπ);

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 9 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 33 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζονται, τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια, σε ποσοστό 36,7% και 57 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι δεν υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζονται και πάσχουν από κάποιο χρόνιο νόσημα, σε ποσοστό 63,3%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν υπάρχουν παιδιά με κάποιο χρόνιο νόσημα στη σχολική μονάδα που εργάζονται οι ερωτηθέντες, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 9.1 και ράβδων 9.2.

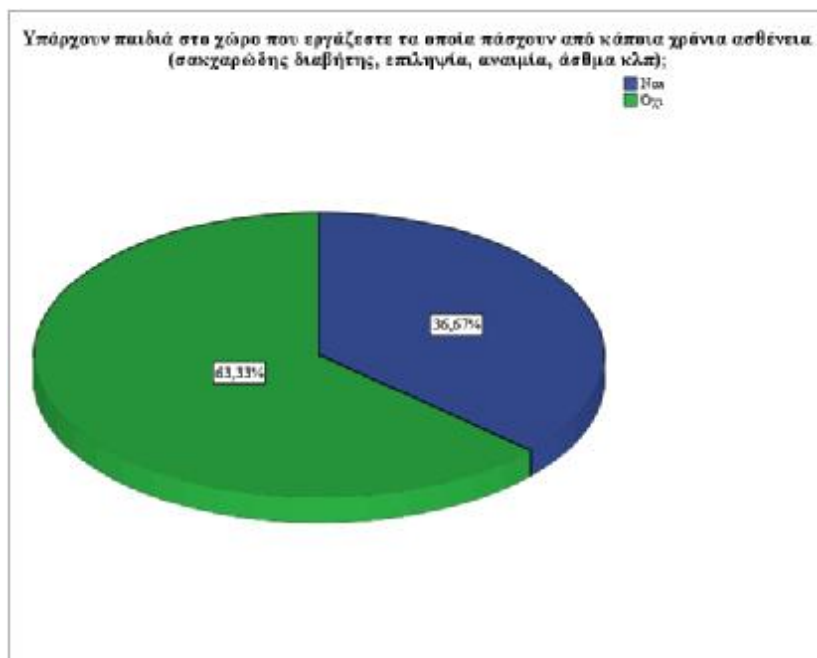
Υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζεστε τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια (σακχαρώδης διαβήτης, επιληψία, αναιμία, άσθμα κλπ);

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	33	36,7
	Όχι	57	63,3
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 9: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζονται, τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 9.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζονται, τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια.



Γράφημα πίτας (pie chart) 9.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζονται, τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια.

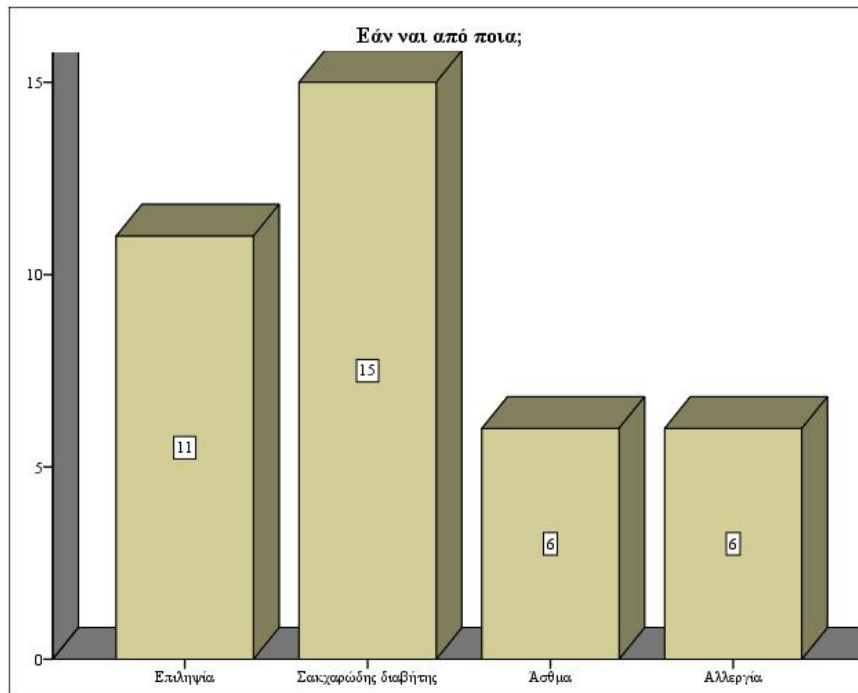
Ερώτηση 10: Χρόνια νοσήματα στις σχολικές μονάδες;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 10 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 11 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχουν παιδιά που πάσχουν από επιληψία, σε ποσοστό 28,9% και 15 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχουν παιδιά που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη, σε ποσοστό 39,5%, την ίδια στιγμή 6 εκπαιδευτικοί σε ποσοστό 15,8% απάντησαν ότι οι μαθητές στη σχολική μονάδα που εργάζονται πάσχουν από άσθμα ενώ ισάριθμοι εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι έχουν μαθητές με αλλεργία στη σχολική τους μονάδα. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία των χρόνιων νοσημάτων που πάσχουν οι μαθητές στη σχολική μονάδα που εργάζονται οι ερωτηθέντες, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 10.1 και ράβδων 10.2.

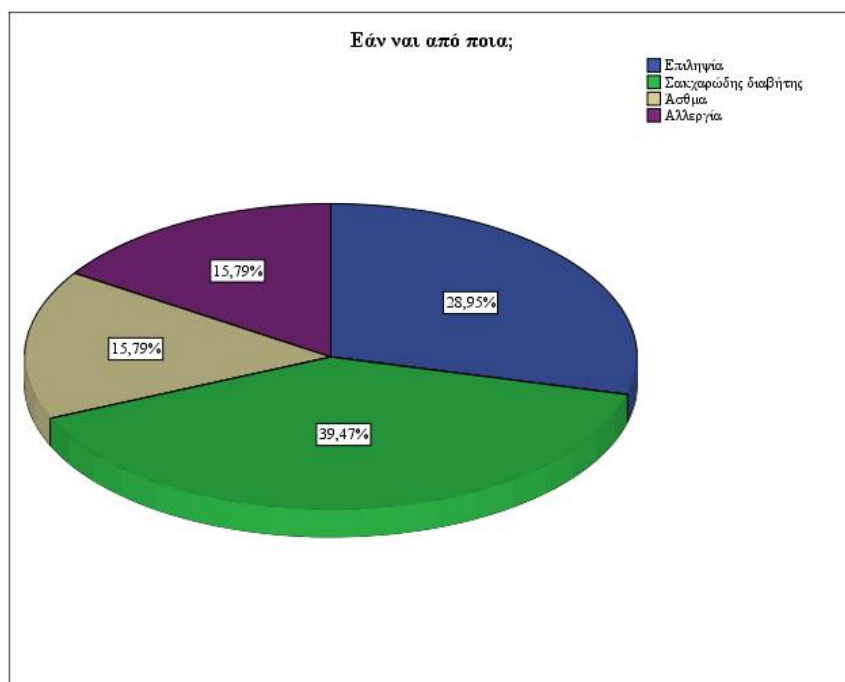
Εάν ναι από ποια;

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Επιληψία	11	12,2	28,9
	Σακχαρώδης διαβήτης	15	16,7	39,5
	Άσθμα	6	6,7	15,8
	Αλλεργία	6	6,7	15,8
	Total	38	42,2	100,0
Missing	System	52	57,8	
Total		90	100,0	

Συγκεντρωτικός πίνακας 10: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα χρόνια νοσήματα που πάσχουν οι μαθητές στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 10.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα χρόνια νοσήματα που πάσχουν οι μαθητές στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα πίτας (pie chart) 10.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τα χρόνια νοσήματα που πάσχουν οι μαθητές στη σχολική μονάδα που εργάζονται.

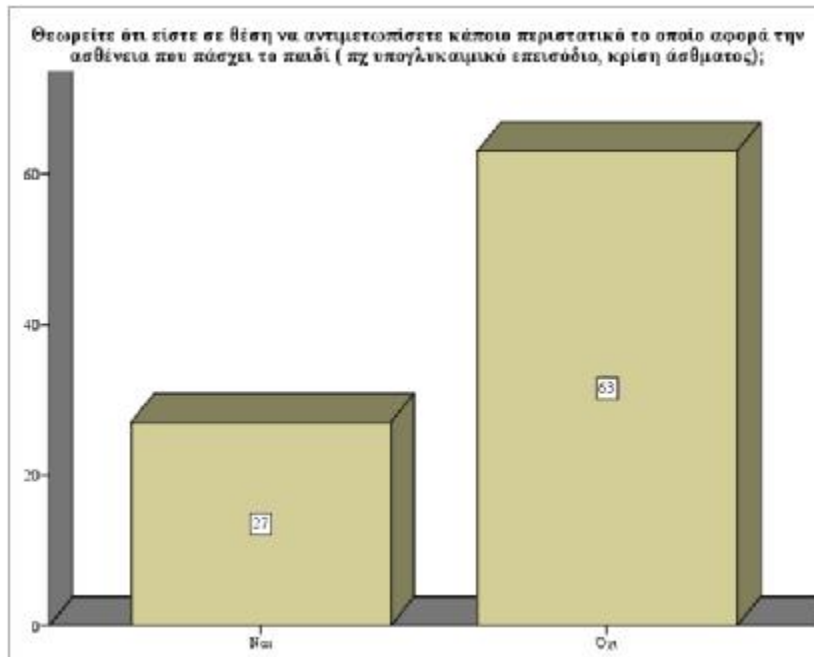
Ερώτηση 11: Θεωρείτε ότι είστε σε θέση να αντιμετωπίσετε κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί (πχ υπογλυκαιμικό επεισόδιο, κρίση άσθματος)

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 11 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 27 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι θεωρούν ότι είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί, σε ποσοστό 30% και 63 εκπαιδευτικοί που απάντησαν το αντίθετο σε ποσοστό 70%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 11.1 και ράβδων 11.2.

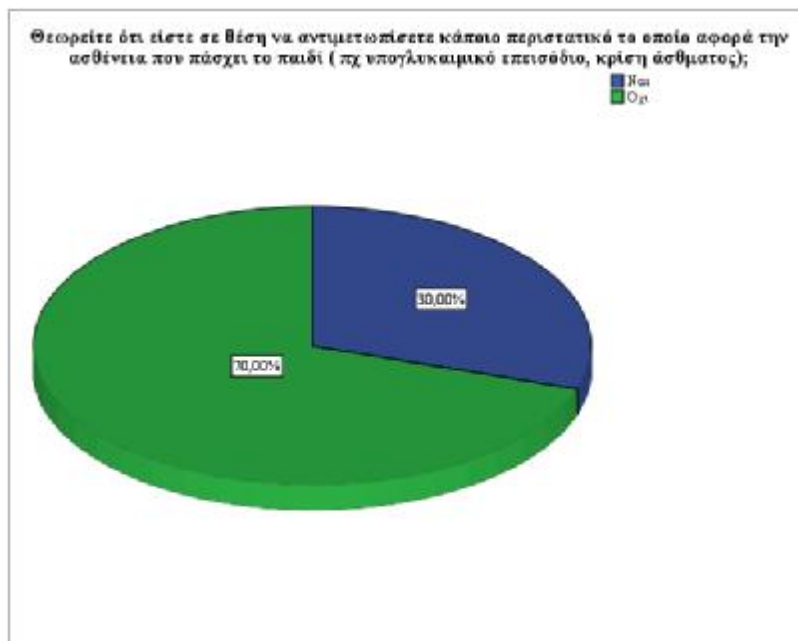
Θεωρείτε ότι είστε σε θέση να αντιμετωπίσετε κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί (πχ υπογλυκαιμικό επεισόδιο, κρίση άσθματος);

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	27	30,0
	Όχι	63	70,0
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 11: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 11.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί.



Γράφημα πίτας (pie chart) 11.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί.

Ερώτηση 12: Ποια από τα ακόλουθα εφαρμόζονται στη σχολική σας μονάδα;

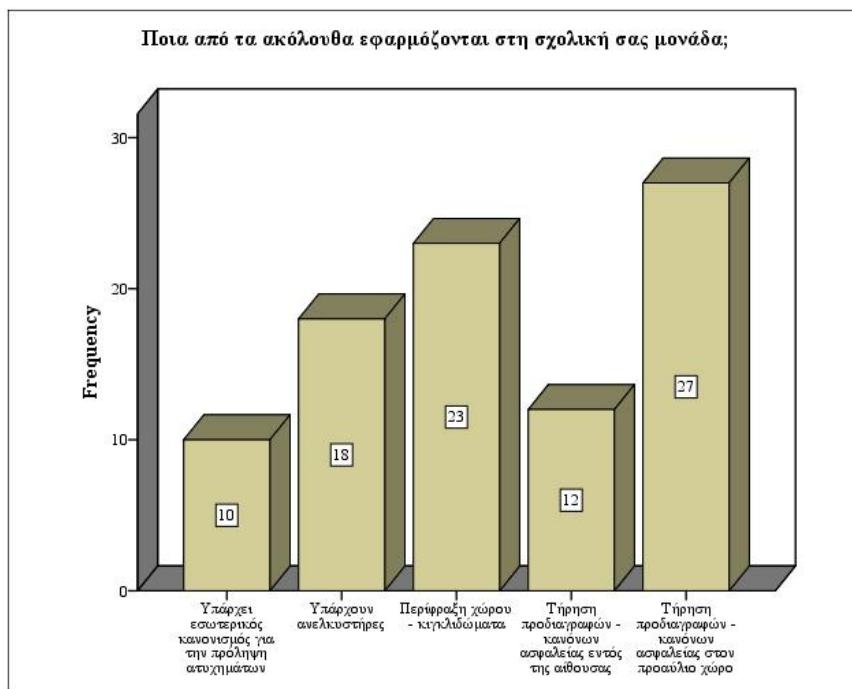
Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 12 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 10 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχει εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων, σε ποσοστό 11,1% και 18

εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχουν ανελκυστήρες, σε ποσοστό 20%, την ίδια στιγμή 23 εκπαιδευτικοί σε ποσοστό 25,6% απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχει περίφραξη χώρου ή κιγκλιδώματα. Ταυτόχρονα 12 εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχει τήρηση προδιαγραφών και κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας, σε ποσοστό 13,3% και τέλος 27 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχει τήρηση προδιαγραφών και κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο, σε ποσοστό 30%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν εφαρμόζονται ορισμένοι κανονισμοί στη σχολική μονάδα που εργάζονται οι ερωτηθέντες, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 12.1 και ράβδων 12.2.

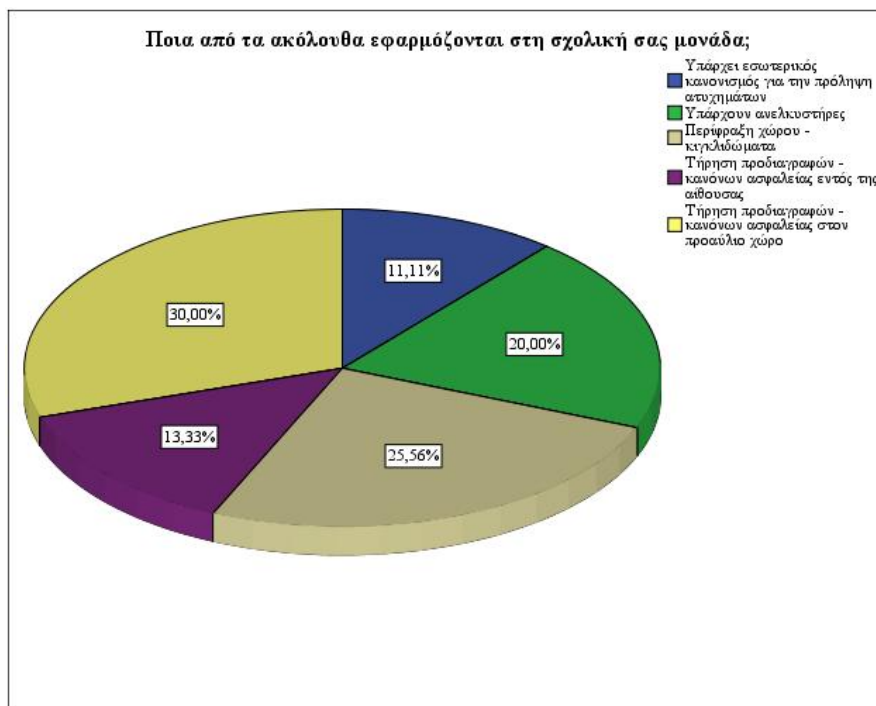
Ποια από τα ακόλουθα εφαρμόζονται στη σχολική σας μονάδα;

	Frequency	Percent
Valid		
Υπάρχει εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων	10	11,1
Υπάρχουν ανελκυστήρες	18	20,0
Περίφραξη χώρου - κιγκλιδώματα	23	25,6
Τήρηση προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας	12	13,3
Τήρηση προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο	27	30,0
Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 12: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το ένα εφαρμόζονται ορισμένοι κανονισμοί στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 12.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το ένα εφαρμόζονται ορισμένοι κανονισμοί στη σχολική μονάδα που εργάζονται.



Γράφημα πίτας (pie chart) 12.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το ένα εφαρμόζονται ορισμένοι κανονισμοί στη σχολική μονάδα που εργάζονται.

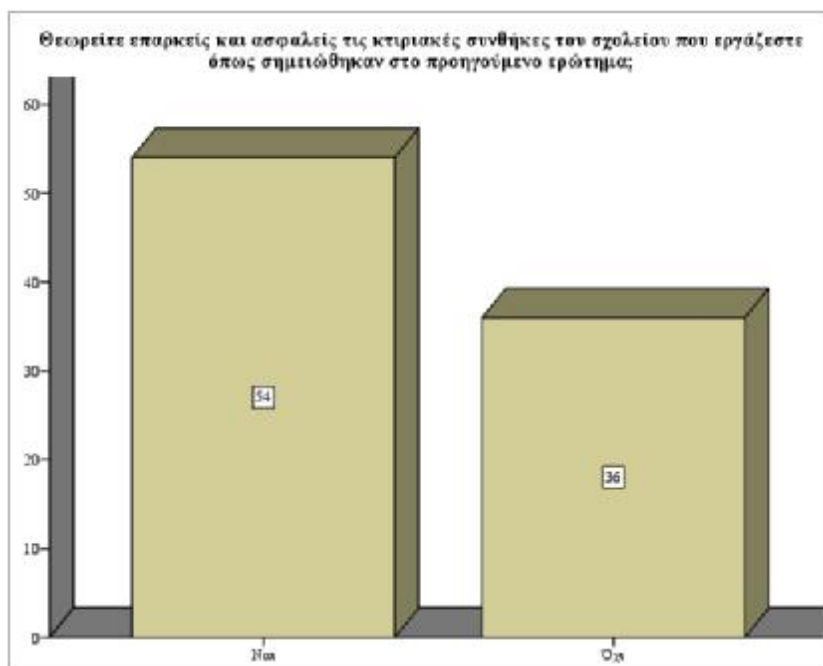
Ερώτηση 13: Θεωρείτε επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζεστε όπως σημειώθηκαν στο προηγούμενο ερώτημα;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 13 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 54 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι θεωρούν ότι είναι επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζονται όπως σημειώθηκαν στο προηγούμενο ερώτημα, σε ποσοστό 60% και 36 εκπαιδευτικοί που απάντησαν το αντίθετο σε ποσοστό 40%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζονται, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 13.1 και ράβδων 13.2.

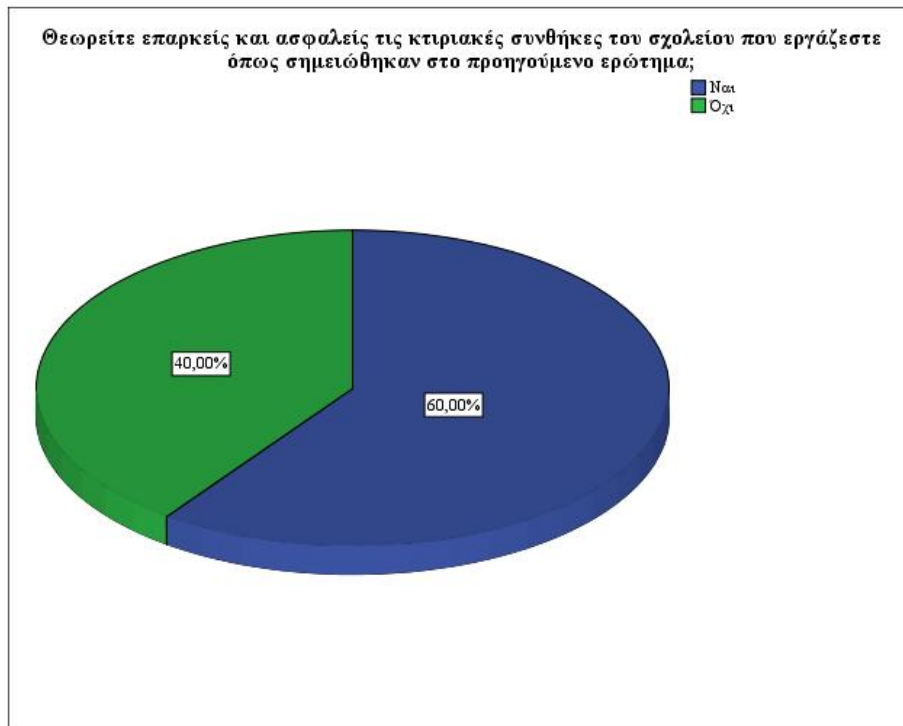
Θεωρείτε επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζεστε όπως σημειώθηκαν στο προηγούμενο ερώτημα;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	54	60,0
	Όχι	36	40,0
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 13: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζονται.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 13.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζονται.



Γράφημα πίτας (pie chart) 13.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζονται.

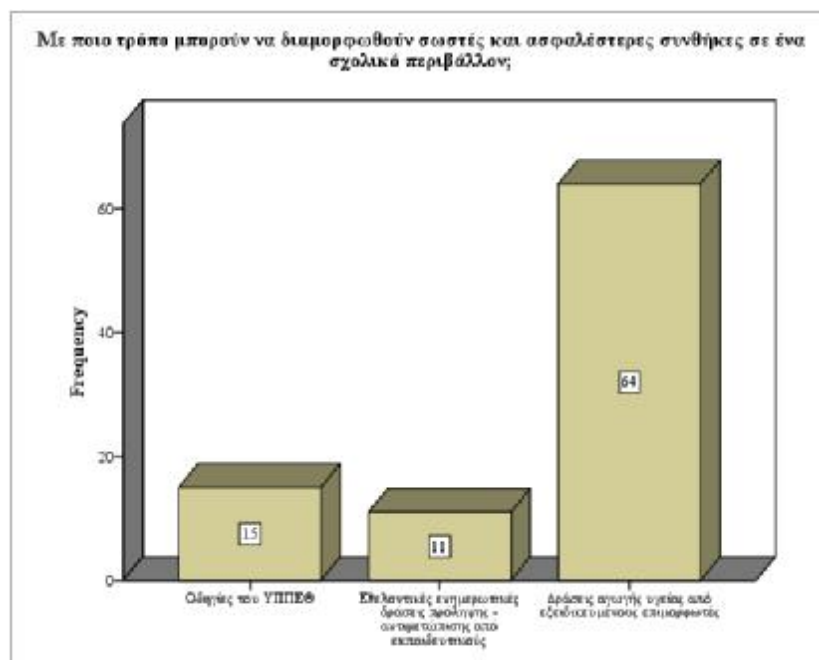
Ερώτηση 14: Με ποιο τρόπο μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 14 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 15 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι μέσω οδηγιών του ΥΠΠΕΘ είναι δυνατόν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον, σε ποσοστό 16,7% και 11 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί κάτι τέτοιο μέσω εθελοντικών ενημερωτικών δράσεων πρόληψης και αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς, σε ποσοστό 12,2%, την ίδια στιγμή 64 εκπαιδευτικοί σε ποσοστό 71,1% απάντησαν ότι θεωρούν ότι είναι δυνατόν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του τρόπου που θεωρούν οι ερωτηθέντες ότι μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 14.1 και ράβδων 14.2.

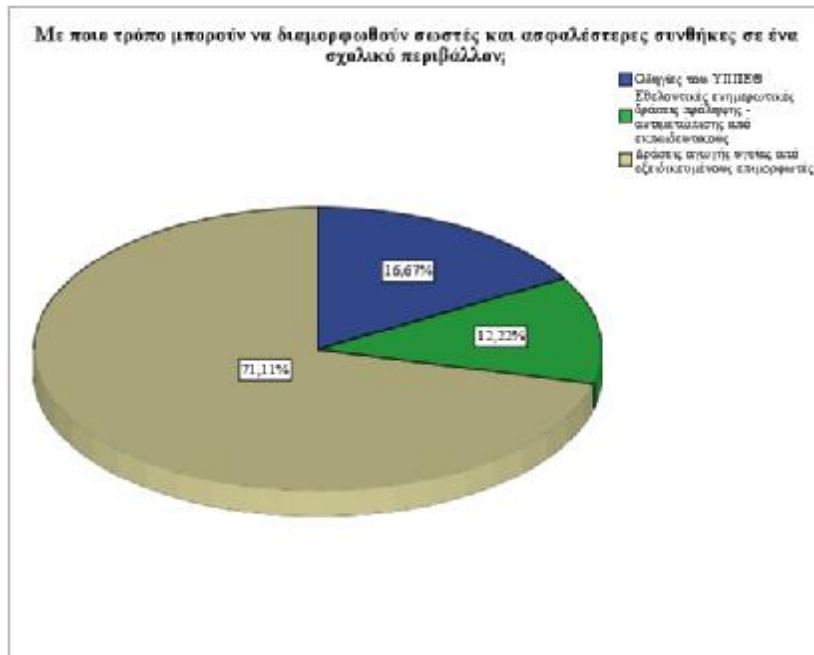
Με ποιο τρόπο μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον;

		Frequency	Percent
Valid	Οδηγίες του ΥΠΠΕΘ	15	16,7
	Εθελοντικές ενημερωτικές δράσεις πρόληψης - αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς	11	12,2
	Δράσεις αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές	64	71,1
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 14: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τον τρόπο που θεωρούν ότι μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 14.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τον τρόπο που θεωρούν ότι μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον.



Γράφημα πίτας (pie chart) 14.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τον τρόπο που θεωρούν ότι μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον.

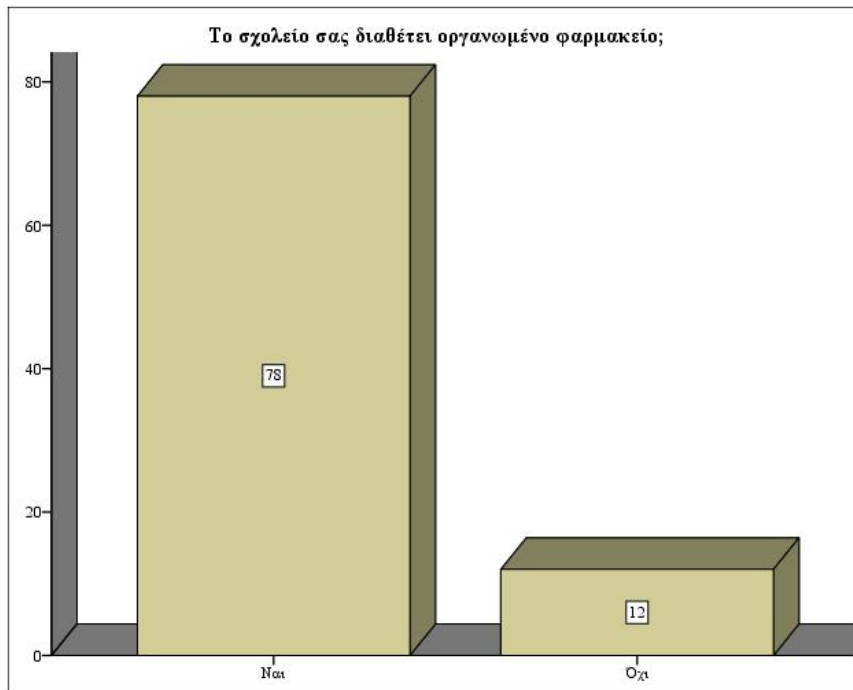
Ερώτηση 15: Το σχολείο σας διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 15 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 78 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι το σχολείο που εργάζονται διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο, σε ποσοστό 86,7% και 12 εκπαιδευτικοί που απάντησαν το αντίθετο σε ποσοστό 13,3%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν το σχολείο που εργάζονται οι ερωτηθέντες διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 15.1 και ράβδων 15.2.

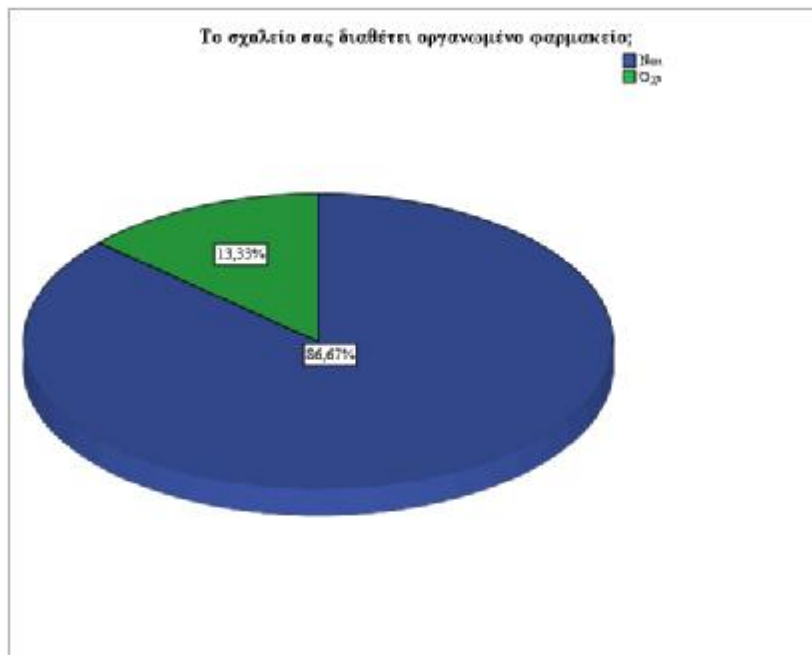
Το σχολείο σας διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	78	86,7
	Όχι	12	13,3
Total		90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 15: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστών % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν το σχολείο που εργάζονται διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 15.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν το σχολείου που εργάζονται διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο.



Γράφημα πίτας (pie chart) 15.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν το σχολείου που εργάζονται διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο.

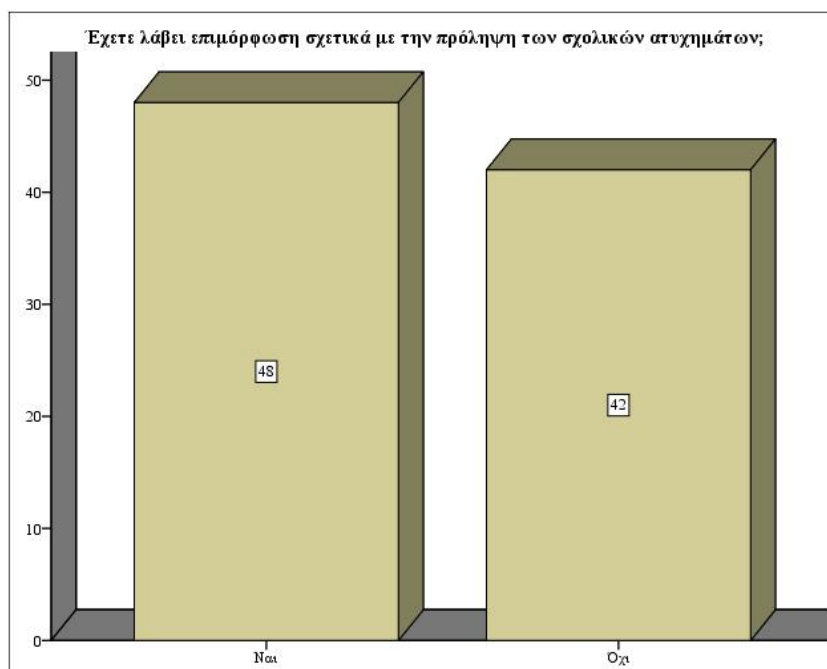
Ερώτηση 16: Έχετε λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 16 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 48 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων, σε ποσοστό 53,3% και 42 εκπαιδευτικοί που απάντησαν το αντίθετο σε ποσοστό 46,7%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν οι ερωτηθέντες έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 16.1 και ράβδων 16.2.

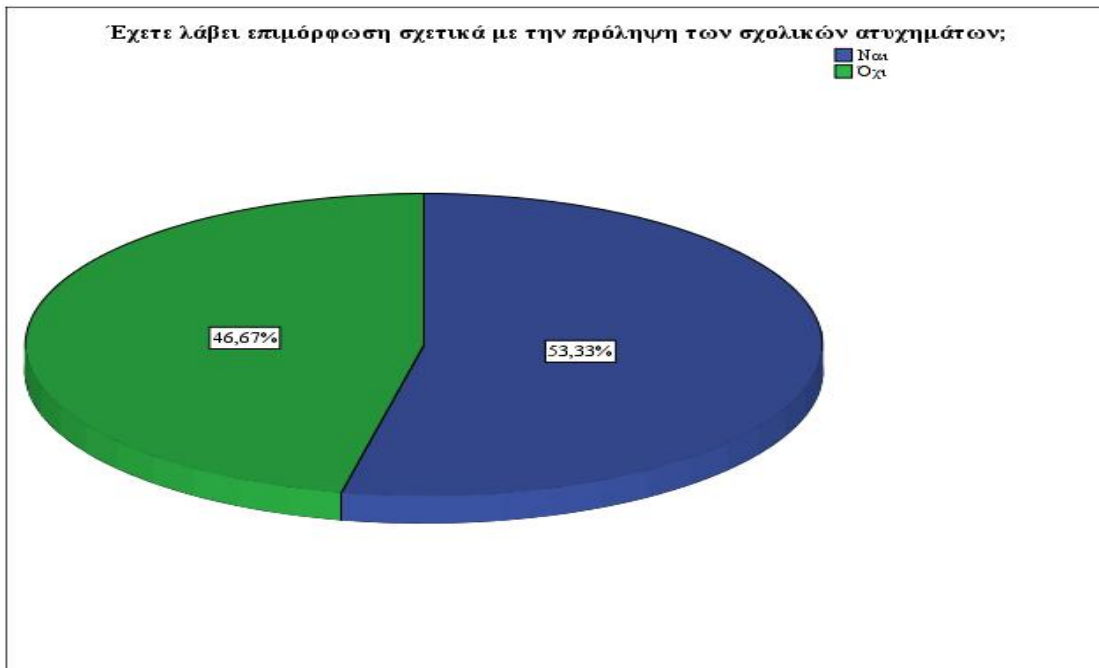
Έχετε λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	48	53,3
	Όχι	42	46,7
Total		90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 16: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 16.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.



Γράφημα πίτας (pie chart) 16.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.

Ερώτηση 17: Έχετε λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων; (με ποιο τρόπο)

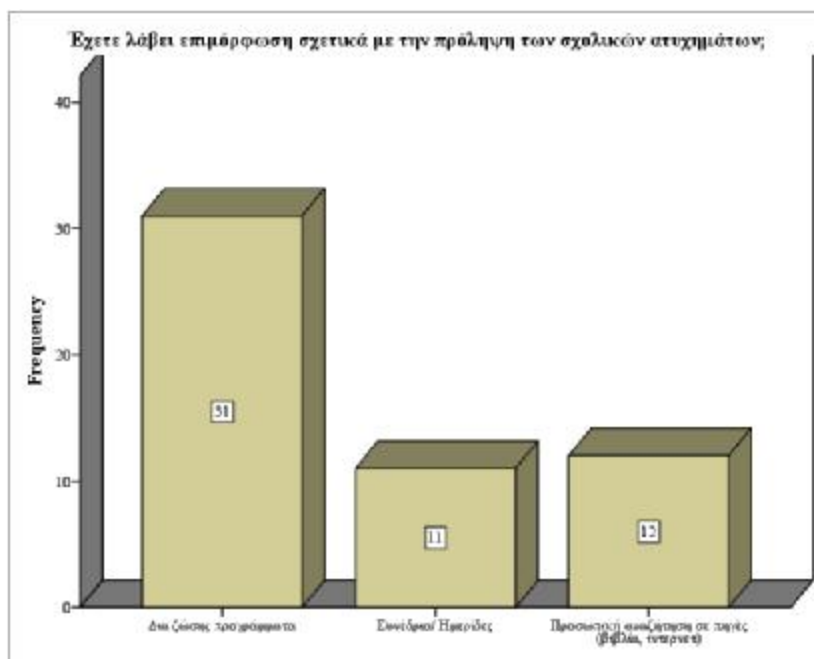
Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 17 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 31 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων από δια ζώσης προγράμματα, σε ποσοστό 57,4% και 11 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι έλαβαν επιμόρφωση από συνέδρια ή ημερίδες, σε ποσοστό 20,4%, την ίδια στιγμή 12 εκπαιδευτικοί σε ποσοστό 22,2% απάντησαν ότι έλαβαν επιμόρφωση προσωπική αναζήτηση σε πηγές όπως το διαδίκτυο ή βιβλία. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του φορέα που έλαβαν επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων οι εκπαιδευτικοί, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 17.1 και ράβδων 17.2.

Έχετε λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων;

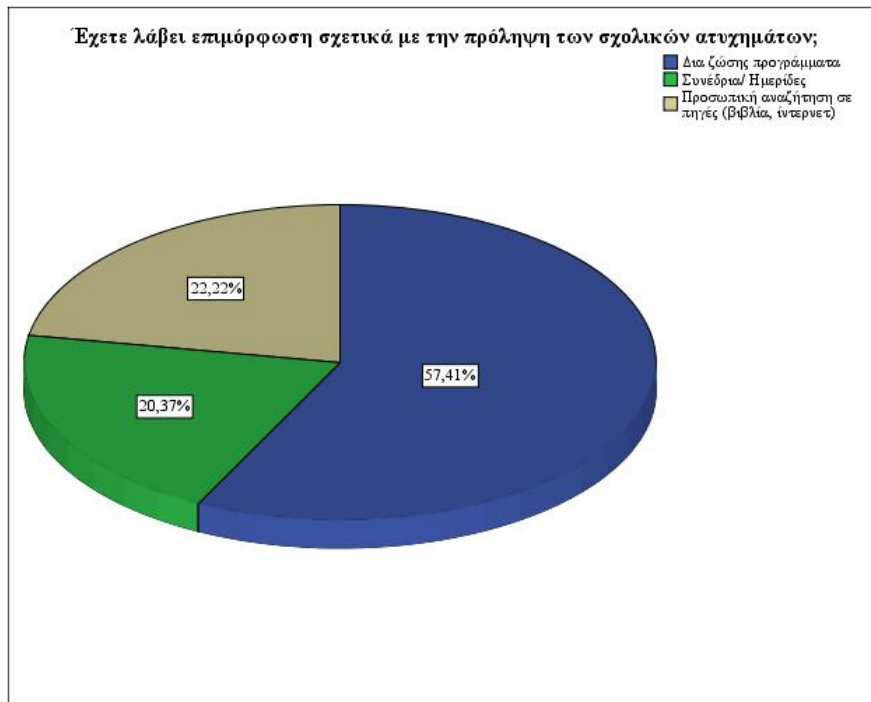
Frequency	Percent	Valid Percent
-----------	---------	---------------

Valid	Δια ζώσης προγράμματα	31	34,4	57,4
	Συνέδρια/ Ημερίδες	11	12,2	20,4
	Προσωπική αναζήτηση σε πηγές (βιβλία, ίντερνετ)	12	13,3	22,2
	Total	54	60,0	100,0
Missing	System	36	40,0	
Total		90	100,0	

Συγκεντρωτικός πίνακας 17: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το φορέα που έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 17.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το φορέα που έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.



Γράφημα πίτας (pie chart) 17.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το φορέα που έχουν λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.

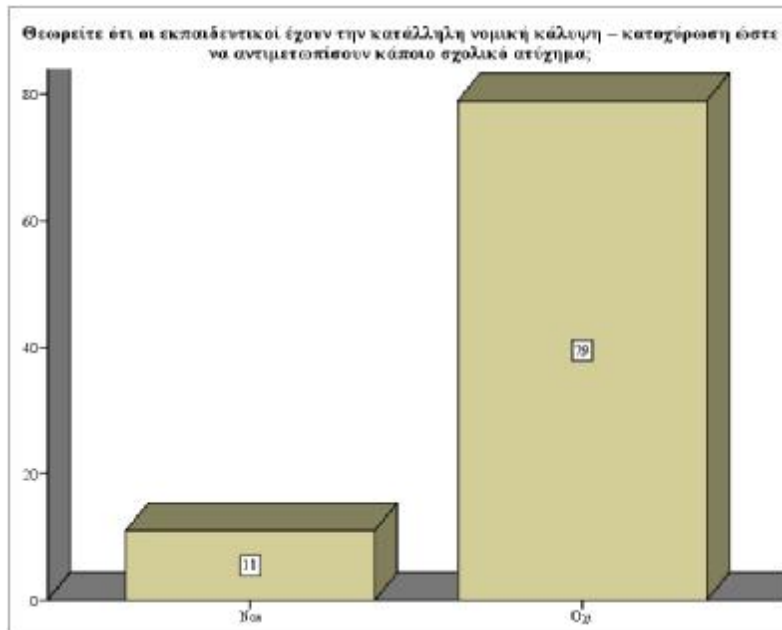
Ερώτηση 18: Θεωρείτε ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 18 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 11 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι θεωρούν ότι έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη ή κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα, σε ποσοστό 12,2% και 79 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι δεν διαθέτουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα σε ποσοστό 87,8%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη ή κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 18.1 και ράβδων 18.2.

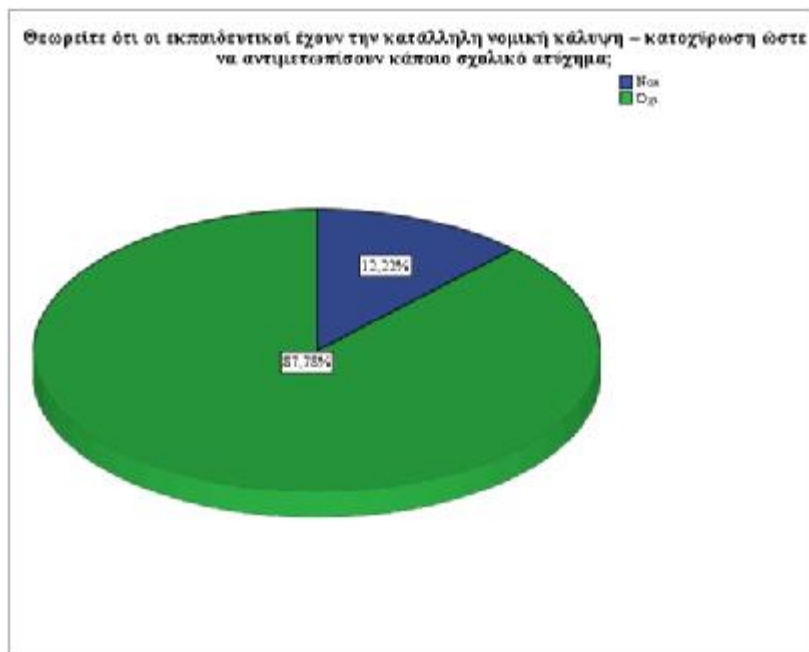
Θεωρείτε ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	11	12,2
	Όχι	79	87,8
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 18: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 18.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα.



Γράφημα πίτας (pie chart) 18.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα.

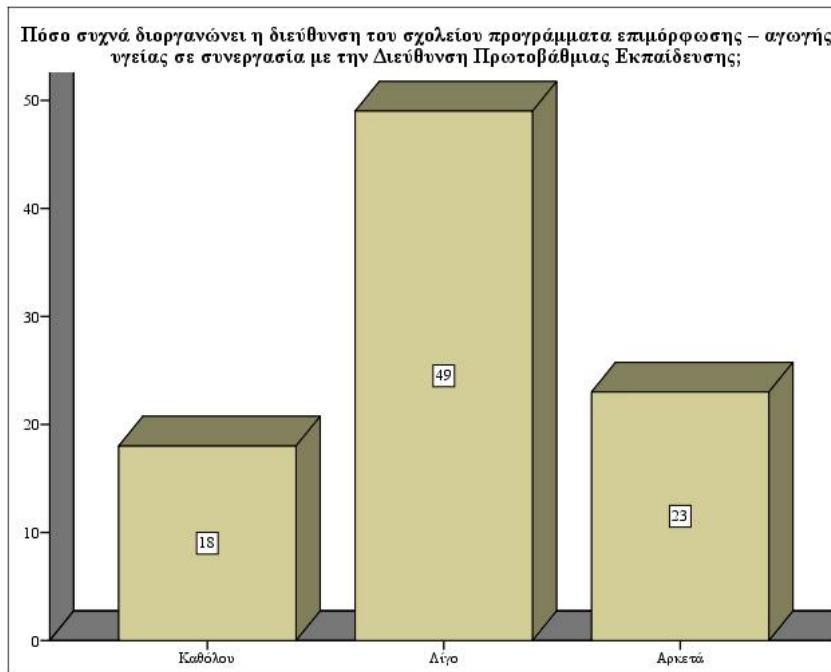
Ερώτηση 19: Πόσο συχνά διοργανώνει η διεύθυνση του σχολείου προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 19 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 18 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι η διεύθυνση του σχολείου δεν διοργανώνει προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, σε ποσοστό 20% και 49 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι πραγματοποιείτε κάτι τέτοιο λίγο συχνά σε ποσοστό 54,4%. Την ίδια στιγμή στο δείγμα υπήρξαν και 23 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι η διεύθυνση του σχολείου που εργάζονται διοργανώνει προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης αρκετά συχνά σε ποσοστό 25,6%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία της συχνότητας που απάντησαν οι ερωτηθέντες ότι διοργανώνει η διεύθυνση του σχολείου προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 19.1 και ράβδων 19.2.

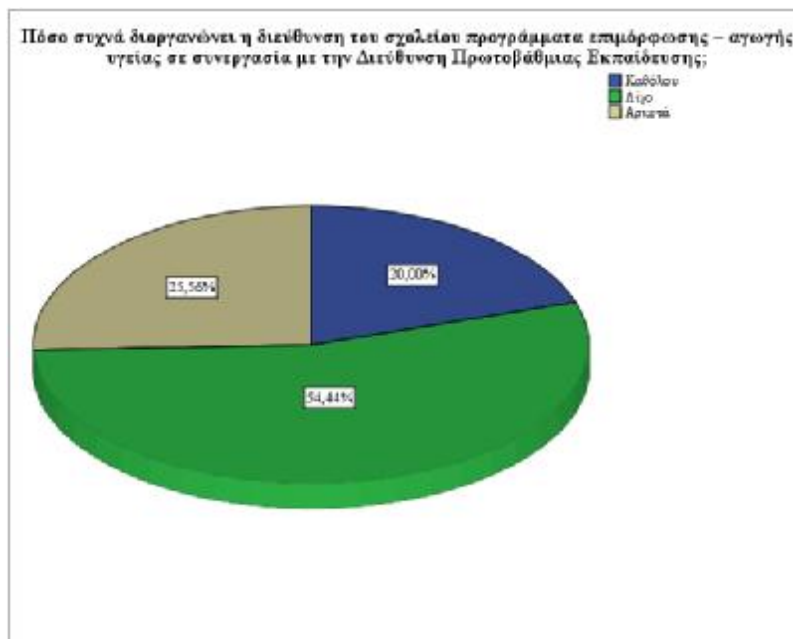
Πόσο συχνά διοργανώνει η διεύθυνση του σχολείου προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	18	20,0
	Λίγο	49	54,4
	Αρκετά	23	25,6
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 19: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τη συχνότητα που διοργανώνει η διεύθυνση του σχολείου προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 19.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τη συχνότητα που διοργανώνει η διεύθυνση του σχολείου προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης.



Γράφημα πίτας (pie chart) 19.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τη συχνότητα που διοργανώνει η διεύθυνση του σχολείου προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης.

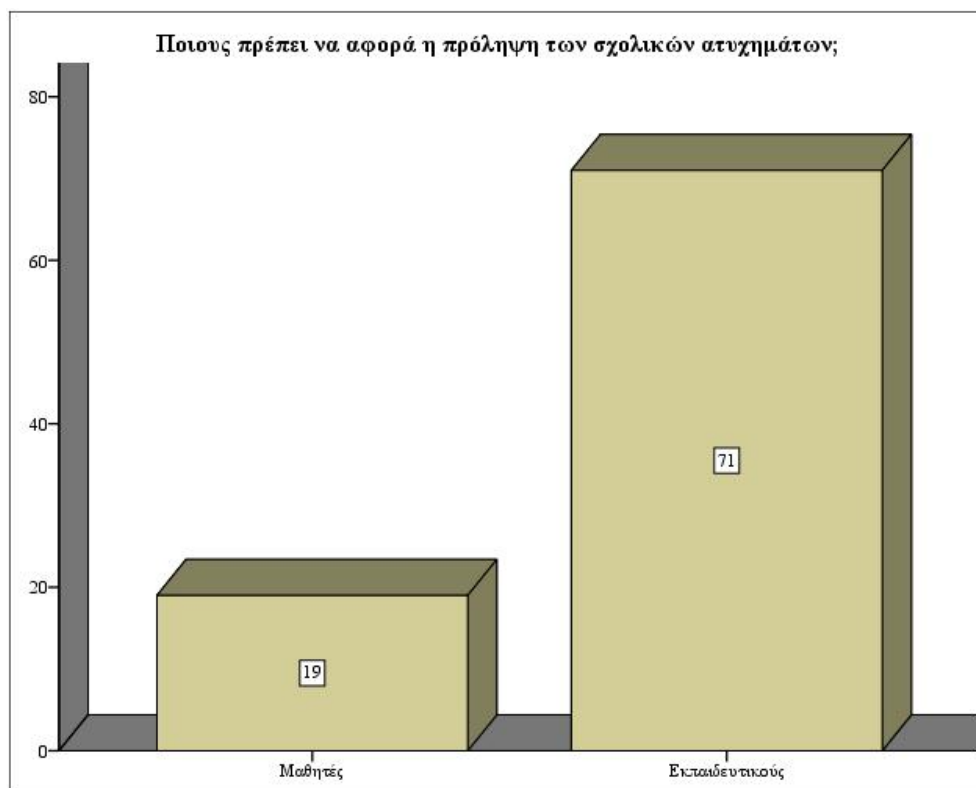
Ερώτηση 20: Ποιους πρέπει να αφορά η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 20 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 19 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων πρέπει να αφορά τους μαθητές, σε ποσοστό 21,1% και 71 εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι πρέπει να αφορά τους εκπαιδευτικούς σε ποσοστό 78,9%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία των ατόμων που θεωρούν οι ερωτηθέντες ότι πρέπει να αφορά η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 20.1 και ράβδων 20.2.

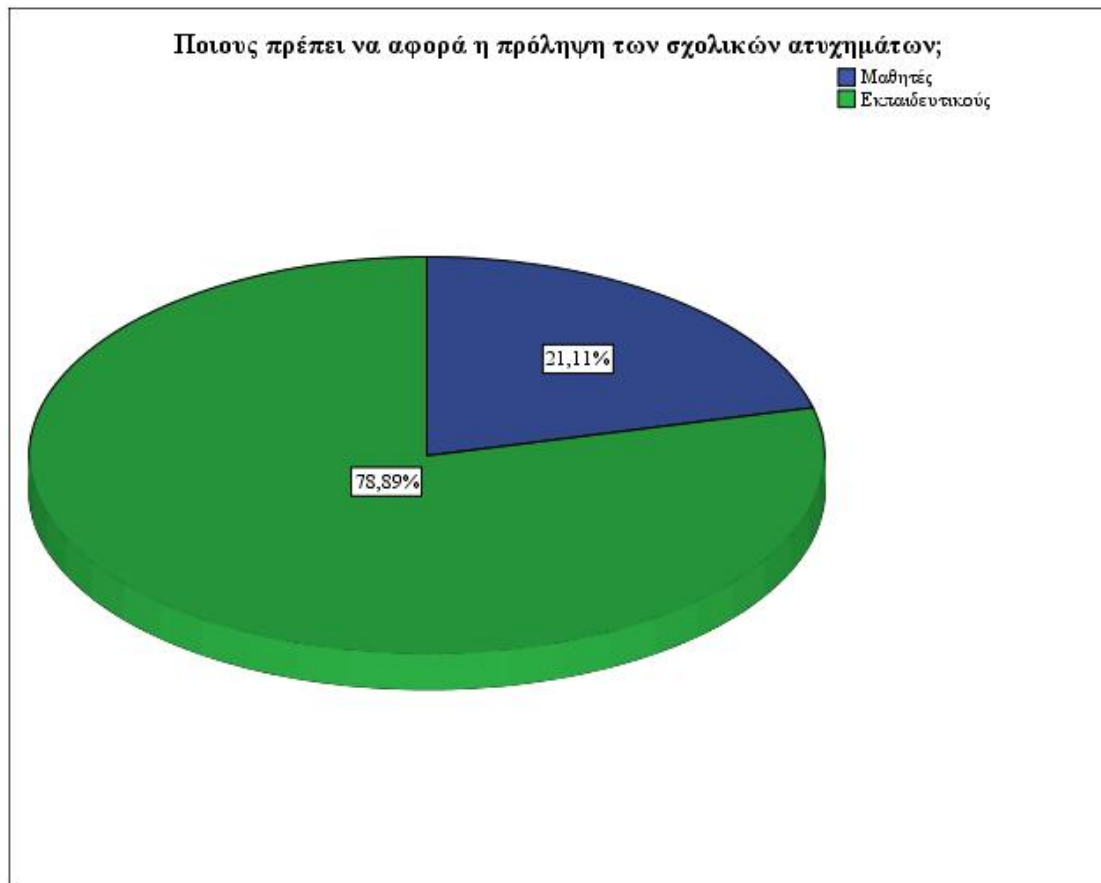
Ποιους πρέπει να αφορά η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων;

		Frequency	Percent
Valid	Μαθητές	19	21,1
	Εκπαιδευτικούς	71	78,9
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 20: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το ποιους πρέπει να αφορά η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 20.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το ποιους πρέπει να αφορά η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.



Γράφημα πίτας (pie chart) 20.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το ποιους πρέπει να αφορά η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων.

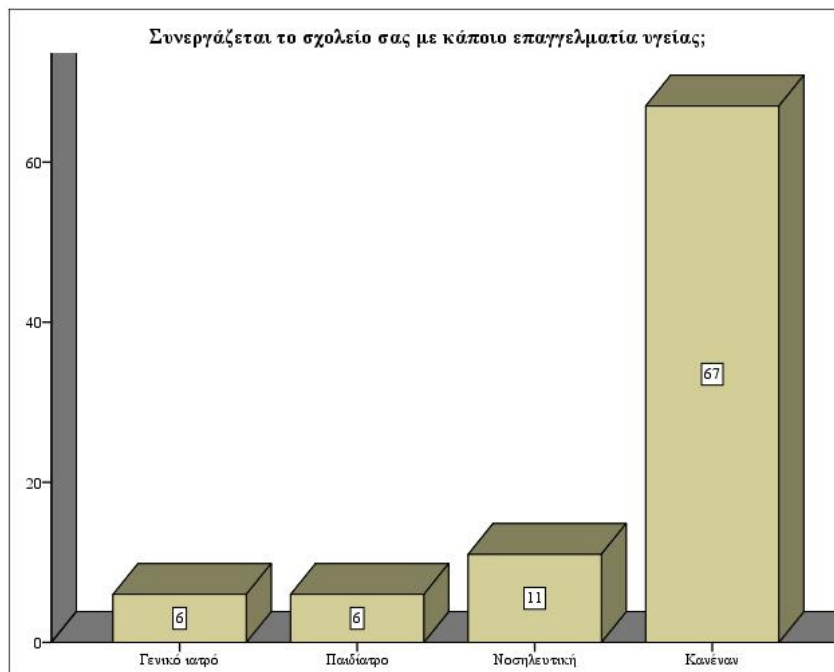
Ερώτηση 21: Συνεργάζεται το σχολείο σας με κάποιο επαγγελματία υγείας;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 21 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 6 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται συνεργάζονται με κάποιο γενική ιατρό, σε ποσοστό 6,7% ενώ ισάριθμα άτομα απάντησαν ότι συνεργάζονται στη σχολική τους μονάδα με παιδίατρο. Ταυτόχρονα 11 εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται συνεργάζονται με κάποιο νοσηλεύτη σε ποσοστό 12,2% ενώ τέλος 67 άτομα σε ποσοστό 74,4% απάντησαν ότι δεν υπάρχει κάποια συνεργασία με κάποιο επαγγελματία υγείας. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν συνεργάζεται η σχολική μονάδα που εργάζονται οι ερωτηθέντες με κάποιο επαγγελματία υγείας, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 21.1 και ράβδων 21.2.

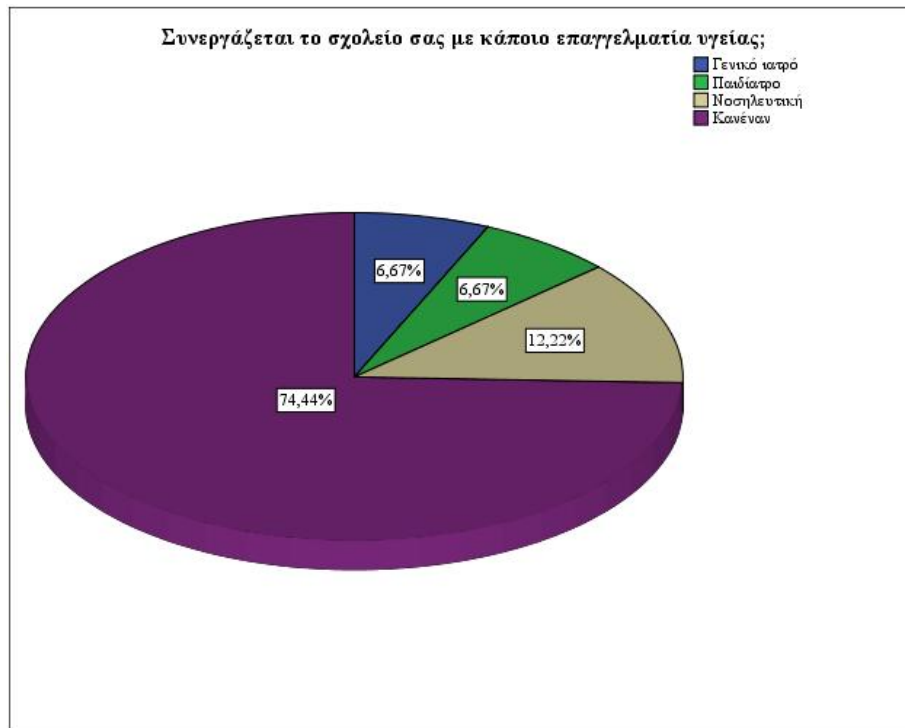
Συνεργάζεται το σχολείο σας με κάποιο επαγγελματία υγείας;

		Frequency	Percent
Valid	Γενικό ιατρό	6	6,7
	Παιδίατρο	6	6,7
	Νοσηλευτική	11	12,2
	Κανέναν	67	74,4
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 21: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν συνεργάζεται το σχολείο τους με κάποιο επαγγελματία υγείας.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 21.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν συνεργάζεται το σχολείο τους με κάποιο επαγγελματία υγείας.



Γράφημα πίτας (pie chart) 21.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν συνεργάζεται το σχολείο τους με κάποιο επαγγελματία υγείας.

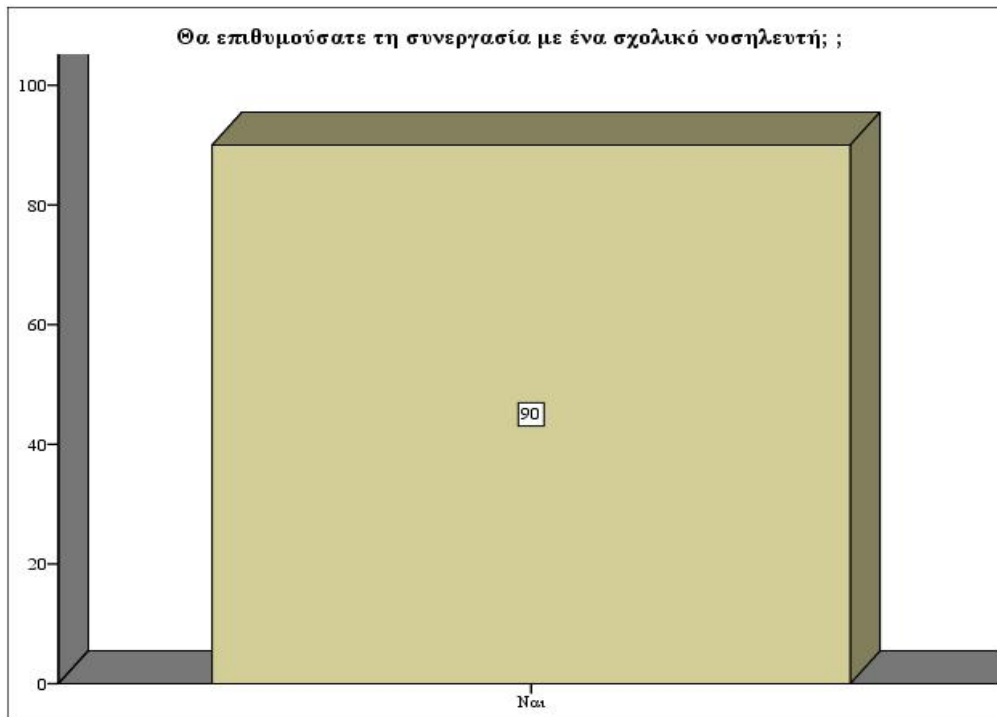
Ερώτηση 22: Θα επιθυμούσατε τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 22 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών και οι 90 απάντησαν ότι θα επιθυμούσαν να υπάρξει συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν οι ερωτηθέντες θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 22.1 και ράβδων 22.2.

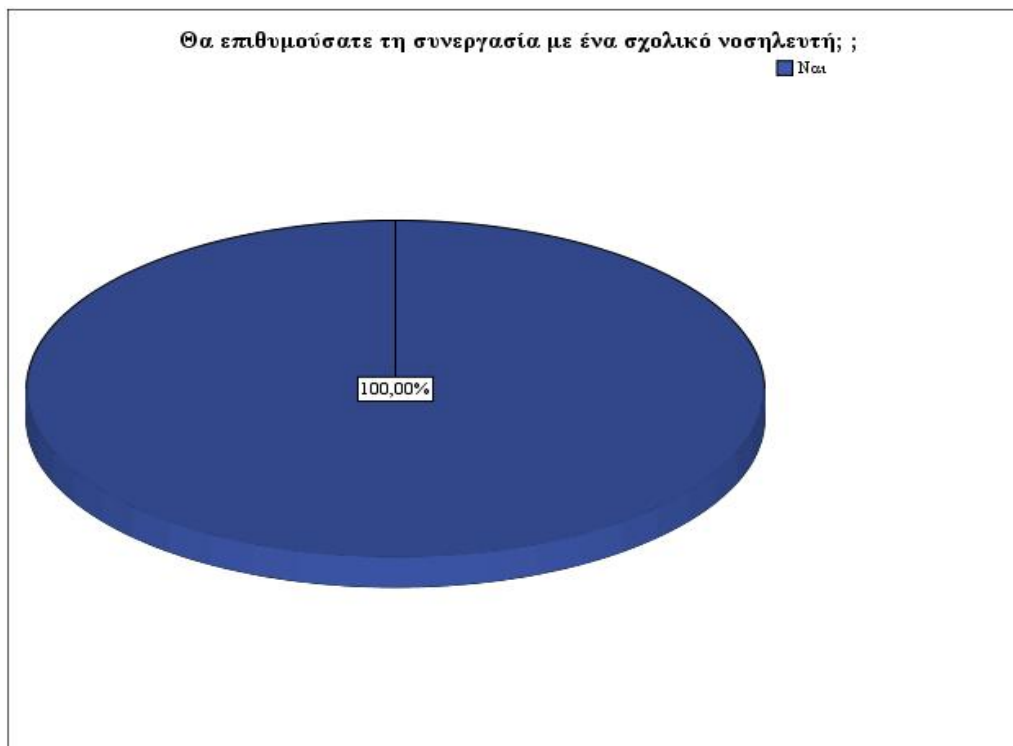
Θα επιθυμούσατε τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 22: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστώ % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 22.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη.



Γράφημα πίτας (pie chart) 22.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη.

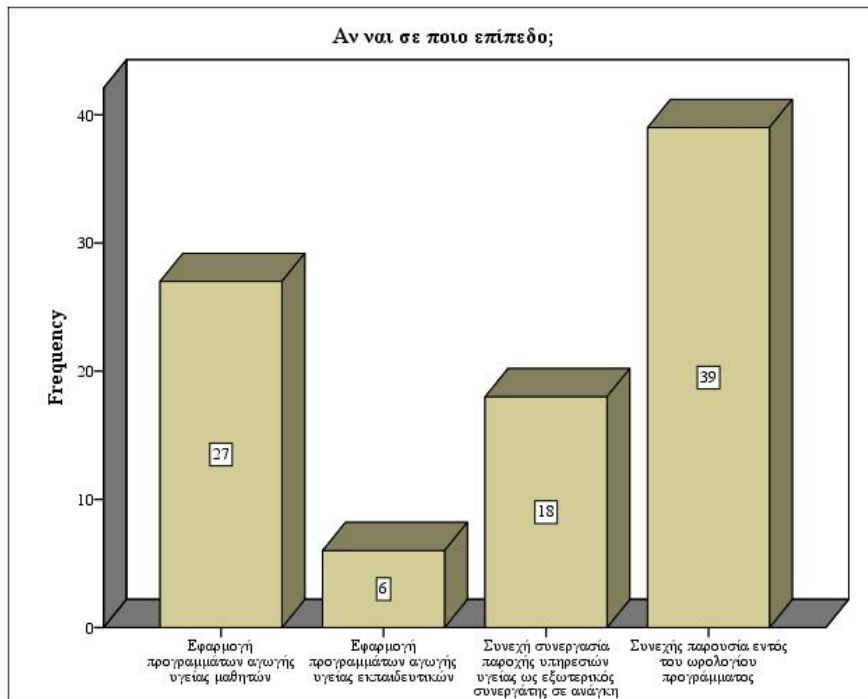
Ερώτηση 23: Συνεργάζεται το σχολείο σας με κάποιο επαγγελματία υγείας (Αν ναι σε ποιο επίπεδο);

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 23 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 27 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλευτή πάνω στην εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας μαθητών, σε ποσοστό 30% ενώ 6 άτομα απάντησαν ότι θα επιθυμούσαν συνεργασία πάνω στην εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας εκπαιδευτικών, σε ποσοστό 6,7%. Ταυτόχρονα 18 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι θα επιθυμούσαν συνεχή συνεργασία με κάποιο σχολικό νοσηλευτή πάνω στην παροχή υπηρεσιών υγείας ως εξωτερικός συνεργάτης σε περιπτώσεις ανάγκης, σε ποσοστό 20% ενώ τέλος 39 άτομα απάντησαν ότι θα επιθυμούσαν τη συνεχή παρουσία κάποιου σχολικού νοσηλευτή εντός του ωρολογίου προγράμματος, σε ποσοστό 43,3%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του επιπέδου που οι ερωτηθέντες θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλευτή, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 23.1 και ράβδων 23.2.

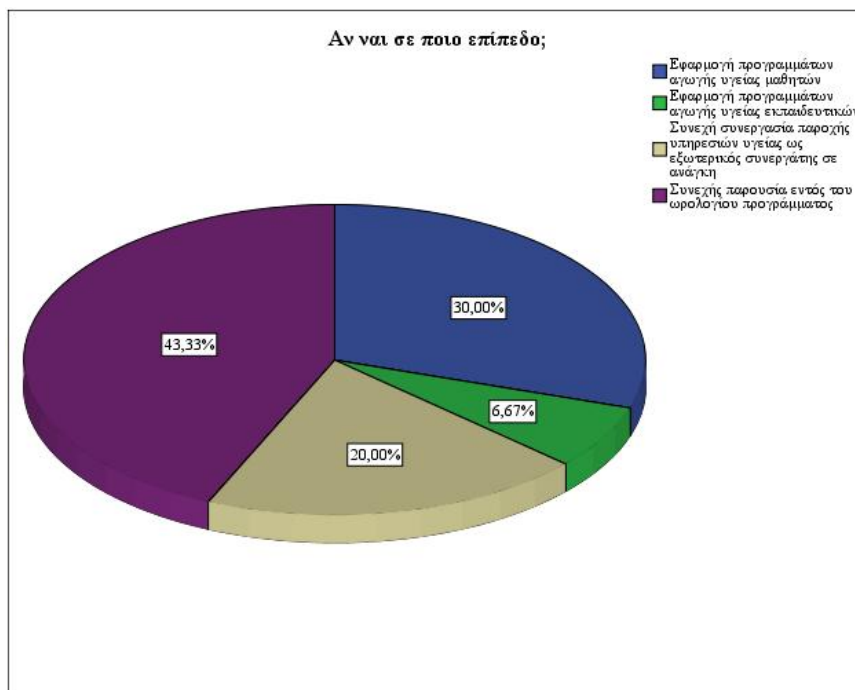
Αν ναι σε ποιο επίπεδο;

	Frequency	Percent
Valid		
Εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας μαθητών	27	30,0
Εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας εκπαιδευτικών	6	6,7
Συνεχή συνεργασία παροχής υπηρεσιών υγείας ως εξωτερικός συνεργάτης σε ανάγκη	18	20,0
Συνεχής παρουσία εντός του ωρολογίου προγράμματος	39	43,3
Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 23: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το επίπεδο που θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλευτή.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 23.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το επίπεδο που θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη.



Γράφημα πίτας (pie chart) 23.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το επίπεδο που θα επιθυμούσαν τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη.

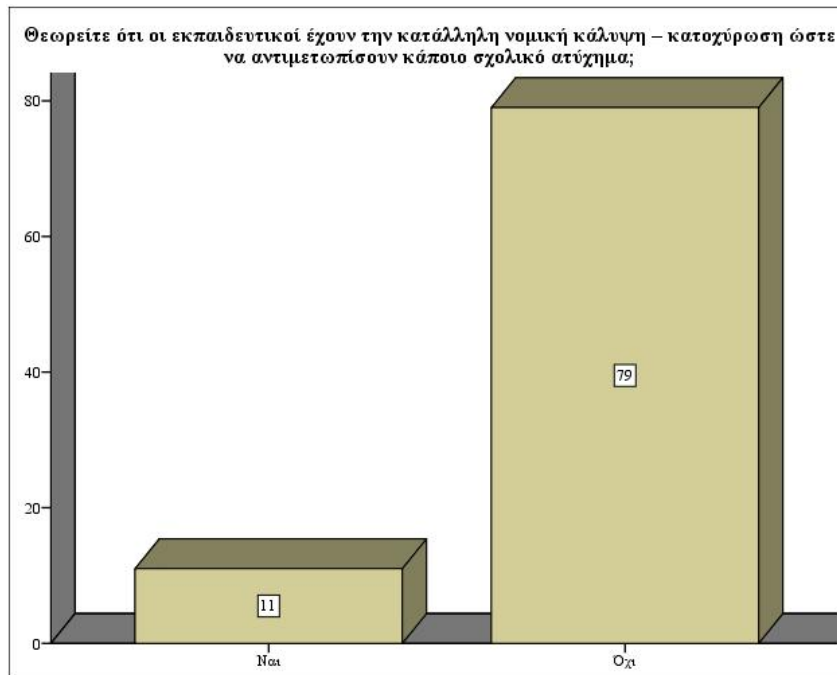
Ερώτηση 24: Θεωρείτε ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα;

Όπως είναι εμφανές από τον πίνακα 24 στο δείγμα των 90 εκπαιδευτικών υπάρχουν 11 εκπαιδευτικοί που απάντησαν ότι θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα, σε ποσοστό 12,2% ενώ ταυτόχρονα 79 εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι διαφωνούν με την παρούσα πρόταση, σε ποσοστό 87,8%. Επίσης είναι εμφανή τα στοιχεία του εάν οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα, σε διαγραμματική μορφή στα γραφήματα πίτας 24.1 και ράβδων 24.2.

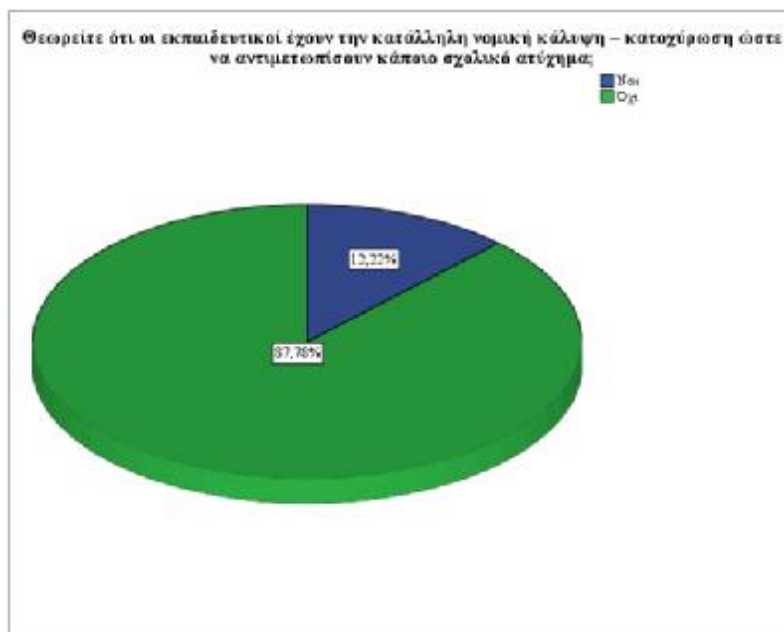
Θεωρείτε ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	11	12,2
	Όχι	79	87,8
	Total	90	100,0

Συγκεντρωτικός πίνακας 24: Παρουσίαση της συχνότητας και των ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα.



Γράφημα Ράβδων (bar chart) 24.1: Παρουσίαση της συχνότητας (frequency) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα.



Γράφημα πίτας (pie chart) 24.2: Παρουσίαση των ποσοστών % (percent) που διαθέτει η κάθε απάντηση που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αφότου παρατηρήθηκαν οι απαντήσεις που έδωσαν οι ερωτηθέντες εκπαιδευτικοί στο παρόν σημείο θα παρουσιαστούν τα συγκεντρωμένα αποτελέσματα της έρευνας υπό τη μορφή συμπερασμάτων. Αρχικά κατέστη εμφανές ότι πάνω από τα $\frac{3}{4}$ του δείγματος των εκπαιδευτικών απάντησαν ότι συμβαίνουν αρκετά συχνά ατύχημα στη σχολική μονάδα που εργάζονται, ενώ λιγότερο συχνά απάντησε το υπόλοιπο δείγμα ότι συμβαίνουν ατύχημα. Επίσης παρατηρήθηκε ότι το πιο συχνό ατύχημα που συμβαίνει στις σχολικές μονάδες ήταν η σύγκρουση μεταξύ των μαθητών (41,1%), ενώ ακολούθησε η πτώση σε ολισθηρά δάπεδα (35,6%), ταυτόχρονα λιγότερο συχνά από ότι παρατηρήθηκε συμβαίνουν τσιμπήματα, κακώσεις, αιμορραγίες, δηλητηριάσεις και ρινορραγίες. Όπως παρατηρήθηκε από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων το προαύλιο των σχολείων είναι το σημείο με τα περισσότερα συμβάντα ατυχημάτων (76,7%) ενώ λιγότερα ατύχημα συμβαίνουν στις εξόδους των σχολείων κατά την προσέλευση και αποχώρηση των μαθητών και στις σκάλες (8,9%), σε μικρότερο βαθμό συμβαίνουν ατύχημα όπως παρατηρήθηκε κατά το μάθημα της γυμναστικής. Από τις απαντήσεις που έδωσαν οι εκπαιδευτικοί παρατηρήθηκε επίσης ότι τα περισσότερα ατύχημα που συνέβησαν κατά τη μαθησιακή διαδικασία αντιμετωπίστηκαν μέσω της παροχής πρώτων βοηθειών εντός του σχολικού περιβάλλοντος (51,1%), ενώ παρατηρήθηκε ότι σε λιγότερες περιπτώσεις έγινε κλήση των γονιών για παραλαβή των μαθητών στο σπίτι (22,2%), ακολούθησε σε μικρότερο βαθμό ήταν αναγκαία η μεταφορά των μαθητών σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας (12,2%) και έπειτα μικρός αριθμός εκπαιδευτικών απάντησε ότι αντιμετώπισαν κάποιο ατύχημα μέσω της κλήσης κάποιου ειδικού επαγγελματία υγείας ή εξωτερικού συνεργάτη (*,9%) ή ότι για να αντιμετωπίσουν κάποιο ατύχημα κάλεσαν το ΕΚΑΒ (5,6%).

Άξιο αναφοράς είναι ότι παρατηρήθηκε επίσης ότι το μεγαλύτερο τμήμα του δείγματος απάντησε ότι στο χώρο που εργάζονται δεν υπάρχουν παιδιά και πάσχουν από κάποιο χρόνια νόσημα (63,3% του δείγματος) αλλά από τους υπόλοιπους εκπαιδευτικούς παρατηρήθηκε ότι οι νόσοι που κυριαρχούν στους πάσχοντες από κάποια χρόνια νόσο μαθητές ανά τις σχολικές μονάδες είναι ο σακχαρώδης διαβήτης (ποσοστό 39,5%), η επιληψία (ποσοστό 28,9%) και το άσθμα και οι διάφορες αλλεργίες (ποσοστό 15,8%). Εδώ πρέπει να αναφερθεί ότι 7 στους 10 εκπαιδευτικούς απάντησαν ότι πιστεύουν ότι δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει κάποιο παιδί.

Εν συνεχεία παρατηρήθηκε ότι στις περισσότερες περιπτώσεις οι εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχει τήρηση προδιαγραφών και

κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο (30%), ενώ λιγότερα άτομα απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχει περίφραξη χώρου ή κιγκλιδώματα (25,6%). Την ίδια στιγμή παρατηρήθηκε ότι ένα μεγάλο τμήμα εκπαιδευτικών απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχουν ανελκυστήρες, (20%) ενώ λιγότερα άτομα απάντησαν ότι στη σχολική μονάδα που εργάζονται υπάρχει τήρηση προδιαγραφών και κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας (13,3%) και εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων (11,1%). Στο παρόν σημείο πρέπει να αναφερθεί ότι 6 στους 10 εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι θεωρούν ότι είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες που προαναφέρθηκαν στους σχολικούς χώρους που εργάζονται.

Διερευνώντας το πώς θεωρούν οι εκπαιδευτικοί ότι είναι δυνατόν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον παρατηρήθηκε ότι η συντριπτική τους πλειοψηφία (71,1%) απάντησαν ότι κάτι τέτοιο είναι δυνατόν μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμόρφωτες, ενώ λιγότερα άτομα απάντησαν ότι κάτι τέτοιο είναι δυνατόν μέσω οδηγιών του ΥΠΠΕΘ και μέσω εθελοντικών ενημερωτικών δράσεων πρόληψης και αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς. Αναφορικά με τις σχολικές μονάδες που εργάζονται οι εκπαιδευτικοί που έλαβαν μέρος στην έρευνα παρατηρήθηκε ότι στην πλειοψηφία τους (86,7%) διαθέτουν οργανωμένο φαρμακείο. Την ίδια στιγμή παρατηρήθηκε ότι το 53,3% των ερωτηθέντων έχει λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων ενώ το υπόλοιπο δείγμα δεν έχει λάβει κάποια επιμόρφωση, εδώ πρέπει να αναφερθεί ότι αυτή η διαφορά είναι σχετικά μικρή. Από τα άτομα που έχουν λάβει επιμόρφωση παρατηρείται ότι οι περισσότεροι την έλαβαν από δια ζώσης προγράμματα, σε ποσοστό (57,4%) και λιγότεροι από προσωπική αναζήτηση σε πηγές όπως το διαδίκτυο ή βιβλία (22,2%) και από συνέδρια ή ημερίδες (20,4%).

Επιπροσθέτως σημαντικό εύρημα της έρευνας είναι ότι η συντριπτική πλειοψηφία των εκπαιδευτικών απάντησαν ότι δεν θεωρούν ότι έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη ή κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα (87,8%). Την ίδια στιγμή περισσότεροι από τους μισούς εκπαιδευτικούς απάντησαν ότι η διεύθυνση του σχολείου τους διοργανώνει συχνά προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, βάση του γεγονότος όμως ότι οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων πρέπει να αφορά τους ίδιους (78,9%) τα προαναφερθέντα προγράμματα πρέπει να αυξάνονται σε συχνότητα. Οι εκπαιδευτικοί την ίδια στιγμή παρατηρήθηκε ότι μέσω των απαντήσεων τους ανέφεραν ότι στην πλειοψηφία των σχολικών μονάδων που εργάζονται υπάρχει συνεργασία των

δεύτερων με κάποιο επαγγελματία υγείας (74,4%) ενώ σε μικρότερο αριθμό περιπτώσεων με κάποιο νοσηλευτή, γενικό ιατρό ή παιδίατρο.

Σημαντικό γεγονός είναι ότι παρατηρήθηκε όλο το δείγμα των εκπαιδευτικών να απαντά ότι θα επιθυμούσε να υπάρξει συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλευτή, με μεγαλύτερο σκοπό την συνεχή παρουσία του δεύτερου εντός του ωρολογίου προγράμματος (43,3%), την εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας μαθητών (30%) ή την παροχή υπηρεσιών υγείας ως εξωτερικός συνεργάτης σε περιπτώσεις ανάγκης (20%). Σε μικρότερο βαθμό θα επιθυμούσαν συνεργασία για την εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας εκπαιδευτικών. Τέλος παρατηρήθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι θεωρούν ότι δεν έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα (87,8%) έτσι ενδυναμώνεται σε μεγάλο βαθμό η ύπαρξη ενός σχολικού νοσηλευτή εντός του σχολικού περιβάλλοντος.

Ο ρόλος του νοσηλευτή στο σχολείο επιτυγχάνεται καλύτερα όταν αυτός βρίσκεται στο χώρο του σχολείου και εστιάζεται στην παροχή πρώτων βοηθειών και την αντιμετώπιση της ασθένειας και του ατυχήματος, που συμβαίνουν είτε στο σχολικό περιβάλλον ή κατά τη διάρκεια σχολικών δραστηριοτήτων. Επίσης ο νοσηλευτής έχει τη ευθύνη για την παρακολούθηση της υγείας των μαθητών με σχεδιασμό ατομικού πλάνου φροντίδας υγείας κάθε μαθητή, όπου αναγράφονται τα προβλήματα υγείας με βάση το ατομικό ιατρικό ιστορικό, ώστε να επιτυγχάνεται άμεση και κατάλληλη αντιμετώπιση, με σχεδιασμό και εφαρμογή προγραμμάτων πρωτογενούς πρόληψης και με την πρόληψη της ασθένειας και του ατυχήματος στο χώρο του σχολείου με βάση την παρακολούθηση της υγείας των μαθητών, αλλά και με βάση την παρακολούθηση των σχολικών εγκαταστάσεων και της ασφάλειας τους.

Ο θεσμός του σχολικού νοσηλευτή είναι επίκαιρος γιατί το αντικείμενο του είναι ο σχολικός πληθυσμός, η υγεία του και η διαπαιδαγώγηση του σε θέματα υγείας. Η θεσμοθέτηση της ειδικότητας της κοινοτικής νοσηλευτικής και της ειδίκευσης του σχολικού νοσηλευτή είναι αναγκαίο να αποτελέσει μια άμεση επιδίωξη του νοσηλευτικού κλάδου. Είναι ανάγκη η σχολική νοσηλευτική να ενδυναμωθεί με επάρκεια προσωπικού αριθμητικά και ποιοτικά, ώστε να διαδραματίσει το ρόλο συντονισμού και πυρήνα οποιασδήποτε προσφοράς υπηρεσιών που αφορούν τη σωματική, ψυχική, πνευματική και κοινωνική υγεία της σχολικής κοινωνίας. Για τη διεκδίκηση της σχολικής νοσηλευτικής στην Ελλάδα, αρχικά είναι απαραίτητη η ενημέρωση του κοινού, του προσωπικού των σχολείων αλλά και των αρμόδιων αρχών ότι οι νοσηλευτές είναι σε θέση να αναλάβουν ένα τέτοιο ρόλο. Στη συνέχεια, θα πρέπει να διεξαχθούν μελέτες που να τεκμηριώνουν τη σπουδαιότητα του

έργου τους, γεγονός που τεκμηριώνεται και από άλλους μελετητές ειδικά σε δύσκολες οικονομικά εποχές όπως η σύγχρονη. Τέλος, χρειάζεται κατάλληλη στρατηγική και σχεδιασμός για την υγεία των μαθητών, τόσο από τη μεριά της εκπαίδευσης όσο και από το χώρο της υγείας και σε αυτή τη διαδικασία οι νοσηλευτές είναι ανάγκη να διεκδικήσουν ουσιαστικό ρόλο .

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Baldonado, Ardelina, (1999), Γενική Παθολογική και Χειρουργική Νοσηλευτική, Έλλην, Αθήνα
- Barlow, David, (2000), Ψυχολογία και Παθολογική Συμπεριφορά, Έλλην, Αθήνα
- Candy David, Davies Graham E., Ross Euan, (2012) Κλινική παιδιατρική και υγεία παιδιού, Παρισιάνου Α.Ε. Αθήνα
- Candy, David, (2002), Κλινική Παιδιατρική, Παρισιάνου Α.Ε, Αθήνα
- Cooper Michael, Hooper Christine, Thompson Margaret (2012) Ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων, Παρισιάνου Α.Ε. Αθήνα
- Dolto, Francoise, (2007), Ψυχανάλυση και Παιδιατρική, Καστανιώτη, Αθήνα
- Gilbert - Barness Enid, Barness Lewis (2008), Εργαστηριακές εξετάσεις στην παιδιατρική, Παρισιάνου Α.Ε. Αθήνα
- Gunn Veronica, (2010) Εγχειρίδιο παιδιατρικής, Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα
- Lissauer, Tom, (2008), Σύγχρονη Παιδιατρική, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη, London
- McGeown J. G, (2012) Master Medicine: Φυσιολογία, Παρισιάνου Α.Ε. Αθήνα
- Rudolf Mary, Levene Malcolm (2008) Επίτομη κλινική παιδιατρική, Παρισιάνου Α.Ε. Αθήνα
- Speer, Kathleen, (1999), Παιδιατρική Νοσηλευτική, Έλλην, Αθήνα
- William Hay, (2010) Σύγχρονη παιδιατρική, Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα
- Αθανάτου, Ελευθερία, (2007), Παθολογική και Χειρουργική Κλινική Νοσηλευτική, Ιδιωτική Έκδοση, Αθήνα
- Γιαννίτση Σταυρούλα (1997) Ψυχοσωματική και Ομαδική Ψυχοθεραπεία, Εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα
- Γκοτζαμάνη, Άννα, (1998), Παιδιατρική Πυρηνική Ιατρική, , University Studio Press, London
- Ευαγγέλου, Ε. και συν. (2002). Αντιλήψεις των γονέων για τη συμμετοχή τους στη φροντίδα του παιδιού στο νοσοκομείο. Νοσηλευτική,
- Ευαγγέλου, Ε., Ιορδάνου, Π., Κυρίτση, Ε. & Μπέλλου-Μυλωνά, Π. (2002). Οι απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού για τη συμμετοχή των γονέων σε θεραπευτικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες του νοσηλευόμενου παιδιού. Το βήμα του Ασκληπιού,
- Ιεροδιακόνου Χ. (1988) Ψυχαναλυτική Ψυχοθεραπεία. Κείμενα και Περιπτώσεις. Εκδ. Μαστορίδη Θεσσαλονίκη
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (2003). «Διδακτικές σημειώσεις- Μάθημα: Γνωσιακές / Συμπεριφοριστικές Προσεγγίσεις στην Ψυχοθεραπεία». Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών-Τομέας Ψυχολογίας.

- Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, Α. & Αθανασοπούλου-Βουδούρη, Μ. (2010). Νοσηλευτική της οικογένειας. 1^η έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
- Κανακούδη - Τσακαλίδου Φλωρεντία, Κατζός Γεώργιος, (2007) Βασική παιδιατρική, Θεσσαλονίκη, University Studio Press
- Κασίμος, Χρίστος, (1992), Πρακτική Παιδιατρική, University Studio Press,
- Κομματά Κ. (2001). "Εμπειρίες, εντυπώσεις και κριτική παιδιών και των συνοδών μητέρων τους, κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο", Phd thesis, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη.
- Λουμάκου, Μ. & Μπρουσκέλη, Β. (2010). Παιδί και γεγονότα ζωής: αρρώστια, νοσηλεία, διαζύγιο, θάνατος. 1^η έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Μελισσά-Χαλικοπούλου, Χ. (2003). Η εξελικτική και η κλινική ψυχολογία στο χώρο της υγείας. 1^η έκδοση. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Μέλισσα.
- Μελισσά-Χαλικοπούλου, Χ. (2005). Ψυχολογία της υγείας. 1^η έκδοση. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Μέλισσα.
- Μόσχος, Ν., Γαλανοπούλου, Ε., Φωτεινού, Μ. & Δούκα, Ι. (2002). Συμβουλευτικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες σε παιδιά και έφηβους ασθενείς κατά την περιεγχειρητική περίοδο. Νοσηλευτική
- Πάνου, Μ. (2007). Παιδιατρική Νοσηλευτική. 1^η έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
- Παπάζογλου, Θ. και συν. (2004). Επίδραση ειδικού ενημερωτικού εντύπου στη συμπεριφορά νοσηλευόμενων παιδιών και στάθμιση υπηρεσιών υγείας σε παιδιατρικό τμήμα. Παιδιατρική
- Τσιούρης, Ιωάννης, (2003), Φάρμακα στην Παιδιατρική Θεραπευτική, University Studio Press, Αθήνα

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

<http://www.iatronet.gr/ygeia/paidiatriki/article/273/prolipsi-paidikwn-atyximatwn.html>

<http://stat-athens.aueb.gr/~esi/proceedings/17/esi17-p083.pdf>

http://www.euroclinic.gr/arthro.aspx?lang_id=1&article_id=148

http://www.letto.gr/page.aspx?p_id=1195

<http://9odimkilkis.webnode.gr/%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%B3%CF%81%CE%AC%CE%BC%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1/%CE%B1%CF%84%CF%85%CF%87%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1/>

<http://www.healthpages.gr/portal/page/portal/1535/Fullstory?ArticleID=998>

www.moh.gov.gr/articles/health/domes.../95-ethnika-sxeda-drashs

http://enosi-amarousiou.blogspot.gr/2008/09/blog-post_16.html

<http://ebooks.edu.gr/modules/ebook/show.php/DSGL103/57/440,1674/>

http://akrasakis.blogspot.gr/2011/11/blog-post_03.html

<http://www.healthview.gr/%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%B5%CF%87%CF%8C%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%BF/%CE%AC%CF%81%CE%B8%CF%81%CE%BF/1061/%CF%80%CF%81%CF%8C%CE%BB%CE%B7%CF%88%CE%B7-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD-%CE%B1%CF%84%CF%85%CF%87%CE%B7%CE%BC%CE%AC%CF%84%CF%89%CE%BD-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%83%CF%87%CE%BF%CE%BB%CE%B5%CE%AF%CE%BF-%CF%80%CF%8E%CF%82-%CE%B8%CE%B1-%CE%B1%CF%80%CE%BF%CF%86%CF%8D%CE%B3%CE%B5%CF%84%CE%B5-%CF%84%CE%B1-%CF%83%CF%87%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CE%B1%CF%84%CF%85%CF%87%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1>

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

«Διερεύνηση των ατυχημάτων σε μαθητικές κοινότητες πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή»

Εισαγωγικό σημείωμα

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί το ειδικό ερευνητικό μέρος της πτυχιακής εργασίας μας που εκπονείται στα πλαίσια της φοίτησής μας στο Τμήμα Νοσηλευτικής, της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδος με θέμα: «Διερεύνηση των ατυχημάτων σε μαθητικές κοινότητες πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή». Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 4 ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα και από 26 ειδικές ερωτήσεις. Η συμμετοχή στην έρευνα είναι ανώνυμη, εθελοντική και μπορείτε να αποχωρήσετε οποιαδήποτε στιγμή.

Σας ευχαριστούμε για την συμμετοχή σας.

Οι φοιτήτριες

1. Καφετζή Ανδριάννα

2. Σολωμού Αθηνά

Ο Εισηγητής

Ρόμπολας Περικλής

* **Απαιτείται**

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο *

- Άνδρας
- Γυναίκα

2. Ηλικία *

- <25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- >55

3. Χρόνια υπηρεσίας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση *

- <2
- 2-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- >20

4. Επίπεδο εκπαίδευσης *

- Βασικός τίτλος
- Μεταπτυχιακό
- Διδακτορικό

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

5. Πόσο συχνά συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία; *

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα πολύ

6. Τι είδους ατυχήματα συμβαίνουν στη σχολική σας μονάδα; *

- Πτώση σε ολισθηρό δάπεδο
- Πτώση από σκάλα
- Σύγκρουση με άλλο παιδί
- Αιμορραγία
- Ρινορραγία
- Δηλητηρίαση
- Κακώσεις
- Άσκηση επιθετικότητας παιδιά
- Λιποθυμία
- Τσιμπήματα
- Χτύπημα σε τοίχο/στύλους
- Κρίση πανικού
- Εκδηλώσεις – επιπλοκές χρόνιου νοσήματος
- Εγκαύματα
- Ηλεκτροπληξία
- Πνιγμονή

7. Σε ποιο χώρο του σχολείου πραγματοποιούνται τα περισσότερα ατυχήματα; *

- Στον προαύλιο χώρο του σχολείου
- Εντός της αίθουσας διδασκαλίας
- Κατά την προσέλευση/αποχώρηση των μαθητών
- Σε σκάλες
- Στους διαδρόμους του κτιρίου
- Σε μια σχολική εκδρομή
- Στο μάθημα της γυμναστικής

8. Με ποιον τρόπο αντιμετωπίσατε ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία; *

- Μεταφορά μαθητή στο νοσοκομείο/ Κέντρο Υγείας
- Πρώτες βοήθειες εντός του σχολικού περιβάλλοντος
- Κλήση ειδικού επαγγελματία υγείας – εξωτερικού συνεργάτη
- Κλήση ΕΚΑΒ
- Κλήση γονέων να παραλάβουν το μαθητή

9. Υπάρχουν παιδιά στο χώρο που εργάζεστε τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια (σακχαρώδης διαβήτης, επιληψία, αναιμία, άσθμα κλπ); *

- Ναι
- Όχι

Εάν ναι από ποια;

10. Θεωρείτε ότι είστε σε θέση να αντιμετωπίσετε κάποιο περιστατικό το οποίο αφορά την ασθένεια που πάσχει το παιδί (πχ υπογλυκαιμικό επεισόδιο, κρίση άσθματος); *

- Ναι
- Όχι

11. Ποια από τα ακόλουθα εφαρμόζονται στη σχολική σας μονάδα; *

- Υπάρχει εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων
- Αντιολισθητικές κλίμακες
- Σωστά κάγκελα στις κλίμακες
- Ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι
- Υπάρχουν πυροσβεστήρες
- Υπάρχουν ανελκυστήρες
- Περίφραξη χώρου - κιγκλιδώματα
- Τήρηση προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας
- Τήρηση προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο

12. Θεωρείτε επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου που εργάζεστε όπως σημειώθηκαν στο προηγούμενο ερώτημα; *

- Ναι
- Όχι

13. Με ποιο τρόπο μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον; *

- Οδηγίες του ΥΠΠΕΘ
- Ανάληψη προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού
- Εθελοντικές ενημερωτικές δράσεις πρόληψης - αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς
- Δράσεις αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές
- Ενεργοποίηση – εμπλοκή γονέων

14. Το σχολείο σας διαθέτει οργανωμένο φαρμακείο; *

- Ναι
- Όχι

15. Έχετε λάβει επιμόρφωση σχετικά με την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων; *

- Ναι
- Όχι

Αν ναι με ποιον τρόπο;

- Μεταπτυχιακός τίτλος
- Δια ζώσης προγράμματα
- Εξ' αποστάσεως προγράμματα
- Συνέδρια/ Ημερίδες
- Προσωπική αναζήτηση σε πηγές (βιβλία, ίντερνετ)

16. Θεωρείτε ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα; *

- Ναι
- Όχι

17. Πόσο συχνά διοργανώνει η διεύθυνση του σχολείου προγράμματα επιμόρφωσης – αγωγής υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης; *

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα πολύ

18. Ποιους πρέπει να αφορά η πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων; *

- Μαθητές
- Εκπαιδευτικούς
- Γονείς

19. Συνεργάζεται το σχολείο σας με κάποιο επαγγελματία υγείας; *

- Γενικό ιατρό
- Παιδίατρο
- Νοσηλεύτη
- Κανένα

20. Θα επιθυμούσατε τη συνεργασία με ένα σχολικό νοσηλεύτη; *

- Ναι
- Όχι

Αν ναι σε ποιο επίπεδο;

- Εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας μαθητών
- Εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας εκπαιδευτικών
- Εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας γονέων
- Συνεχή συνεργασία παροχής υπηρεσιών υγείας ως εξωτερικός συνεργάτης σε ανάγκη
- Συνεχής παρουσία εντός του ωρολογίου προγράμματος

21. Θεωρείτε ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την κατάλληλη νομική κάλυψη – κατοχύρωση ώστε να αντιμετωπίσουν κάποιο σχολικό ατύχημα; *

- Ναι
- Όχι

Για λόγους εγκυρότητας προαιρετικά δηλώστε μια ηλεκτρονική διεύθυνση (email) ή τηλεφωνικό αριθμό σας.

Υποβολή

Μην υποβάλετε ποτέ κωδικούς πρόσβασης μέσω των Φορμών Google.

Με την υποστήριξη της

[Φόρμες Google](#)

Αυτό το περιεχόμενο δεν έχει δημιουργηθεί και δεν έχει εγκριθεί από την Google.

[Αναφορά κακής χρήσης](#) - [Όροι Παροχής Υπηρεσιών](#) - [Πρόσθετοι όροι](#)