



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ»

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ,

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Διευθύντρια ΠΜΣ: Καθηγήτρια Ιωάννα Γριβέα

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Ο ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

Σχολική Νοσηλεύτρια

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των
απαιτήσεων για την απόκτηση του
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

ΛΑΡΙΣΑ, 2023

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1^{ος} Μέλος

Ιωάννα Γριβέα

(Επιβλέπων/ουσα)

Καθηγήτρια Παιδιατρικής και Νεογνολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή
επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

2^{ος} Μέλος

Ν. Σκεντέρης

τ. Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής-Κοινωνικής &
Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή επιστημών
Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

3^{ος} Μέλος

Π. Περδικάρης

Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου
Πελοποννήσου

**"The role and importance of the school nurse in health education in
schools"**

"Βεβαιώνω ότι η παρούσα διπλωματική εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά και όπου απαιτείται έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή: "

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	6
Περίληψη	7
Abstract.....	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΥΓΕΙΑΣ.....	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ	17
2.1 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή.....	17
2.1.1 Προάσπιση υγείας και ευημερίας των μαθητών	19
2.1.2 Προαγωγή της υγείας	19
2.1.3 Ένα πρόσωπο εμπιστοσύνης για τους μαθητές	20
2.1.4 Οικογενειακή υποστήριξη	20
2.2 Σύγχρονη Σχολική Νοσηλευτική Πρακτική	21
2.3 Παράγοντες που υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα των σχολικών νοσηλευτών	25
2.3.1 Νομικές Αλλαγές	25
2.3.2 Ιατρικές Αλλαγές	25
2.3.3 Κοινωνικές Αλλαγές	27
2.4 Συσχετισμός υγείας και σχολικής απόδοσης.....	28
2.5 Εμπόδια στην ανάπτυξη του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	29
2.5.1 Εκτίμηση αναγκών υγείας	29
2.5.2 Αμφισημία ρόλου	30
2.5.3 Έλλειψη συνεργασίας των σχολείων	31
2.6 Το σχολείο ως σκηνικό για την άσκηση του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή.....	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	33
3.1 Εισαγωγή	33
3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη της Σχολικής Νοσηλευτικής στην Ελλάδα	33
3.3 Συστηματική ανασκόπηση του νομικού πλαισίου της Ελλάδας σχετικά με την Σχολική Νοσηλευτική.....	35
3.4 Σύνοψη	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Ο ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΚΑΙ Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	48
ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	52
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	56

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Τύποι των αναγκών υγείας των μαθητών	26
---	----

Κατάλογος Εικόνων

Εικόνα 1 Πτυχές του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών	18
Εικόνα 2 Πλαίσιο πρακτικής της σχολικής νοσηλευτικής στον 21ο αιώνα	22

Ευχαριστίες

Ξεκινώντας θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους αυτούς που με στήριξαν και με βοήθησαν στην ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας. Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου κα. Ιωάννα Γριβέα, για την ουσιαστική καθοδήγησή της και την αμέριστη βοήθεια της καθ' όλη τη διάρκεια συγγραφής και ολοκλήρωσης της εργασίας μου. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου για την υπομονή και την πίστη που υπέδειξαν, σε αυτό το εγχείρημά μου καθώς και όλους τους καθηγητές του μεταπτυχιακού μου προγράμματος για τις γνώσεις που μου πρόσφεραν.

Με εκτίμηση

Οικονόμου Χρύσα

Περίληψη

Η αγωγή υγείας είναι μια σημαντική, αλλά προκλητική και χρονοβόρα, νοσηλευτική παρέμβαση. Αποτελεί ένα κύριο συστατικό του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών και ένα απαραίτητο εργαλείο για την διασφάλιση και προαγωγή της ατομικής και της δημόσιας υγείας. Στο σχολικό περιβάλλον ο νοσηλευτής εκτός από την παροχή άμεσης φροντίδας, μπορεί να προσφέρει στους μαθητές γνώσεις και δεξιότητες, με στόχο την προάσπιση της σωματικής και ψυχικής υγείας τους και την ενίσχυση των ακαδημαϊκών τους επιδόσεων. Προκειμένου να ανταποκριθούν αποτελεσματικά σε αυτό τον πολυσύνθετο ρόλο τους, οι σχολικοί νοσηλευτές χρειάζεται να διαθέτουν οι ίδιοι τις κατάλληλες ικανότητες και γνώσεις. Σκοπός της εργασίας αυτή είναι να αναδείξει τον ρόλο και τη σημασία του σχολικού νοσηλευτή στην εκπαίδευση υγείας στα σχολεία, επισημαίνοντας παράλληλα τα κενά και τις ελλείψεις που χρειάζεται να αντιμετωπιστούν προκειμένου να ανταποκριθούν καλύτερα και πιο αποτελεσματικά στις αρμοδιότητές τους, ωφελώντας το σύνολο του μαθητικού πληθυσμού και της κοινωνίας γενικότερα.

Λέξεις-κλειδιά: σχολικός νοσηλευτής, αγωγή υγείας, ειδική αγωγή

Abstract

Health education is an important, yet challenging and time-consuming, nursing intervention. It is a primary component of the role of school nurses and an essential tool for ensuring and promoting individual and public health. In the school environment, the nurse can provide not only direct care but also offer students knowledge and skills aimed at protecting their physical and mental health and enhancing their academic performance. To effectively respond to this complex role, school nurses need to possess the appropriate skills and knowledge themselves. The purpose of this study is to highlight the role and significance of the school nurse in health education in schools, while also emphasizing the gaps and deficiencies that need to be addressed in order to better and more effectively meet their responsibilities, benefiting the entire student population and society as a whole.

Keywords: *school nurse, health education, special education*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σχολική νοσηλευτική ξεκίνησε ως πρακτική στις αρχές του 1900, στις ΗΠΑ, αποσκοπώντας στην διαχείριση σε σχέση με τα μεταδιδόμενα νοσήματα της εποχής. Έκτοτε η πρακτική αυτή επεκτάθηκε και διευρύνθηκε κατά πολύ ο ρόλος της (Lineberry & Ickes, 2015).

Η κατάσταση υγείας των μαθητών είναι άμεσα συνδεδεμένη με την σχολική τους απόδοση και την ακαδημαϊκή τους πορεία. Η ύπαρξη προβλημάτων υγείας καθιστά δύσκολη την εμπλοκή των μαθητών στην εκπαιδευτική διαδικασία. Με τη συμβολή του σχολικού νοσηλευτή, η επιτυχία των μαθητών υποστηρίζεται, καθώς τους παρέχεται υγειονομική περίθαλψη στο περιβάλλον του σχολείου. Η συμβολή των σχολικών νοσηλευτών είναι σημαντική στην αντιμετώπιση όχι μόνο των σωματικών, αλλά και των ψυχικών και συναισθηματικών αναγκών των μαθητών, ενισχύοντας έτσι τη μαθησιακή τους ικανότητα (Lineberry & Ickes, 2015).

Σύμφωνα με την Εθνική Έρευνα Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες Υγειονομικής Περίθαλψης, την προηγούμενη δεκαετία (2001-2010) σχεδόν 11,2 εκατομμύρια παιδιά στις ΗΠΑ διατρέχουν κίνδυνο για χρόνιες σωματικές, αναπτυξιακές, συμπεριφορικές ή συναισθηματικές παθήσεις. Αυτοί οι μαθητές μπορεί να χρειάζονται υπηρεσίες σχετικές με την υγεία στο σχολικό περιβάλλον (Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ, Γραφείο Υγείας Μητέρων και Παιδιού, 2013). Πέραν τούτου, ο πολύ μεγάλος αριθμός των μαθητών σε δημόσια σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σε όλο τον κόσμο, καθιστά τα εκπαιδευτικά ιδρύματα ένα εξαιρετικό πλαίσιο για την προώθηση της υγείας στα παιδιά και ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή μπορεί να συμβάλλει αποτελεσματικά στην κάλυψη των αναγκών υγείας των μαθητών (NASN, 2020).

Η σχολική νοσηλευτική είναι μια εξειδικευμένη πρακτική της νοσηλευτικής, που στόχο έχει την προαγωγή της υγείας και ευεξίας και την υποστήριξη της ακαδημαϊκής πορείας και επιτυχίας των μαθητών. Η προάσπιση της ασφάλειας και της υγείας και η ενίσχυση της μαθησιακής ετοιμότητας των μαθητών, πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στις προτεραιότητες τόσο των εκπαιδευτικών συστημάτων όσο και των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης (Reising & Cygan, 2022).

Ένα ενδεικτικό παράδειγμα, είναι το *Leadership School*, στην Αμερική. Οι σχολικοί νοσηλευτές στο σχολείο αυτό, έχουν ενεργό ρόλο και παρέχουν υπηρεσίες υγείας στον μαθητικό πληθυσμό. Επιπλέον, αναπτύσσουν προγράμματα και δράσεις, προάγοντας την ενημέρωση γύρω από θέματα υγείας (NASN, 2020). Έχοντας ως επίκεντρο τον μαθητή και τις ανάγκες του, του παρέχουν την απαραίτητη φροντίδα, μεριμνώντας συγχρόνως για τη διαφύλαξη της αξιοπρέπειας και της αυτονομίας του (Tastan, Linch, Keenan, Stifter, McKinney, Fahey & Wilkie, 2014).

Επίσης, στον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή συμπεριλαμβάνεται η παροχή εκπαίδευσης και η καλλιέργεια δεξιοτήτων, για την ενίσχυση της ασφάλεια των μαθητών στο σχολικό περιβάλλον (Tengland, 2012). Έτσι, οι μαθητές εκπαιδεύονται να επιλύουν προβλήματα και να λαμβάνουν αποφάσεις, να επικοινωνούν αποτελεσματικά με τους άλλους και να συνεργάζονται. Στο πλαίσιο αυτό, ενισχύουν την ικανότητα αυτοδιαχείρισης των ζητημάτων που αντιμετωπίζουν οι μαθητές (π.χ. σχολική βία, περιστατικά εκφοβισμού κ.α.), ώστε να προασπίζονται και οι ίδιοι την ασφάλειά τους (Wolfe, 2013). Ακόμη, σε επίπεδο συστήματος οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν ρόλο στον σχεδιασμό κατευθυντήριων γραμμών, συμβάλλοντας στην εκπαιδευτική και την υγειονομική μεταρρύθμιση (ANA, 2015).

Σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης, ο σχολικός νοσηλευτής παρέχει εκπαίδευση υγείας, προάγοντας τη σωματική και ψυχική υγεία των μαθητών, ενημερώνοντας για την πρόληψη ασθενειών και μεταδιδόμενων νοσημάτων και ενισχύοντας την καλή κατάσταση των μαθητών εν γένει. Χρησιμοποιώντας εκπαιδευτικές μεθόδους κατάλληλες για το αναπτυξιακό επίπεδο κάθε μαθητή και βάσει των αναγκών τους, οι σχολικοί νοσηλευτές καλύπτουν θέματα όπως ο υγιεινός τρόπος ζωής, προληπτικές πρακτικές αυτοφροντίδας, συμπεριφορές που μειώνουν ενδεχόμενους κινδύνους κ.α. Σε επίπεδο δευτερογενούς πρόληψης, διενεργούνται προληπτικοί έλεγχοι, παρακολούθηση, παραπομπές κλπ., για την ανίχνευση και αντιμετώπιση ζητημάτων σε σχέση με την υγεία των παιδιών (NASN, 2020). Τέλος, η συμβολή των σχολικών νοσηλευτών σε επίπεδο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης συνίσταται στην αντιμετώπιση διαγνωσμένων καταστάσεων και διαφόρων ανησυχιών.

Γενικά, ο σχολικός νοσηλευτής συμβάλλει στην προάσπιση της υγείας και στην προώθηση της ισότητας στην υγεία, ευνοώντας την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και φρονιάς όλων των μαθητών ανεξαιρέτως. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες από τους σχολικούς νοσηλευτές βοηθούν στο να διαμορφωθεί ένα υγιές και ασφαλές σχολικό περιβάλλον (Baisch, Lundeen,

& Murphy, 2011). Αυτό γίνεται μέσω της παροχής ποιοτικής υγειονομικής φροντίδας ή/και νοσηλευτικής παρέμβασης, για την διαχείριση υπαρκτών αλλά και πιθανών προβλημάτων υγείας των μαθητών (Lineberry & Ickes, 2015).

Στο σχολείο του 21^{ου} αιώνα, η αγωγή υγείας αποτελεί αναγκαιότητα και ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή αναδεικνύεται καίριος για την προάσπιση και προαγωγή της σωματικής και ψυχικής υγείας των μαθητών. Στον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή και τη σημασία του, εστιάζει η παρούσα εργασία.

Σκοπός της εργασίας είναι να παρουσιαστούν οι διάφορες πτυχές του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών, ώστε να αναδειχθεί ο ουσιαστικός ρόλος τους στην υγεία, την ανάπτυξη, αλλά και τη μάθηση και την ακαδημαϊκή πορεία των παιδιών. Επιδιώκεται επίσης, να αποσαφηνιστεί η σύγχυση που φαίνεται -βάσει διεθνών μελετών- να επικρατεί αναφορικά με τον ρόλο και τη σπουδαιότητά τους. Με την ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης, αναμένεται να εμπλουτιστεί η υπάρχουσα γνώση σε σχέση με τον θεσμό του σχολικού νοσηλευτή, καθώς και να επισημανθούν τα σημεία στον τομέα αυτό που χρειάζονται περαιτέρω έρευνα.

Η εργασία αποτελείται από τέσσερα κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο εστιάζει στην αγωγή υγείας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, εξετάζεται η διεθνής βιβλιογραφία σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή. Ειδικότερα, αναφέρονται αναλυτικά οι πτυχές των καθηκόντων και του επαγγέλματός τους, ενώ γίνεται λόγος και για την Σχολική Νοσηλευτική Πρακτική του 21ου αιώνα. Επίσης, εξετάζονται οι παράγοντες που υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα των σχολικών νοσηλευτών, όπως και ο τρόπος που συσχετίζεται η υγεία των μαθητών με τις σχολικές τους επιδόσεις. Τέλος, εξετάζεται το σχολείο ως σκηνικό για την άσκηση του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή.

Το τρίτο κεφάλαιο, επικεντρώνεται στο θεσμό και τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή στην ελληνική πραγματικότητα. Μέσα από την εξέταση του σχετικού θεσμικού – νομικού πλαισίου, παρατηρούνται οι εξελίξεις που έχουν λάβει χώρα τις τελευταίες δεκαετίες, αναφορικά με τη θέση των σχολικών νοσηλευτών ως επαγγελματίες και την αναγνώριση του ρόλου τους.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, μελετάται ο αντίκτυπος και η αξιολόγηση των παρεμβάσεων των σχολικών νοσηλευτών.

Η εργασία ολοκληρώνεται με τη συζήτηση, όπου επισημαίνονται θέματα για περαιτέρω έρευνα, και τα συμπεράσματα που εξάγονται από την ως άνω μελέτη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Η εκπαίδευση ή αγωγή υγείας είναι ένα κυρίαρχο κομμάτι του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών. Οι ρίζες της αγωγής υγείας ανάγονται στις απαρχές της σύγχρονης νοσηλευτικής, αποτελώντας πλέον κύριο συστατικό της νοσηλευτικής. Η εκπαίδευση υγείας αφορά την παροχή γνώσεων και δεξιοτήτων στα άτομα, ώστε να είναι σε θέση να αυτοεξυπηρετηθούν, να διατηρούν την υγεία τους, να προλαμβάνουν ασθένειες και να διασφαλίζουν την ευεξία τους (Denehy, 2001).

Στις αρχές του 20ου αιώνα, ένα κύριο μέλημα της νοσηλευτικής ήταν η εκπαίδευση των ατόμων, των οικογενειών και των κοινοτήτων σχετικά με τη σημασία της διατροφής, της καθαριότητας και της πρόληψης της εξάπλωσης των μεταδοτικών ασθενειών. Καθώς η γνώση για τις ασθένειες και τη θεραπεία τους αυξανόταν, οι νοσηλευτές μετακινήθηκαν από την κοινότητα σε νοσοκομεία, όπου η έμφαση δόθηκε στη θεραπεία ασθενειών και στην παροχή διδασκαλίας στους ασθενείς και στις οικογένειές τους. Στον 21ο αιώνα, η σημασία της εκπαίδευσης για την υγεία είναι για άλλη μια φορά εμφανής, εστιάζοντας κυρίως στον τομέα της τροποποίησης του τρόπου ζωής των ανθρώπων (Whitehead, 2004).

Επισημαίνεται στο σημείο αυτό η σημασία ενίσχυσης των μέτρων πρόληψης για σοβαρές χρόνιες παθήσεις που αφορούν ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού παγκοσμίως (διαβήτης, παχυσαρκία, καρκίνος κ.α.). Επειδή πολλές από τις συμπεριφορές υγείας που συμβάλλουν σε αυτές τις καταστάσεις αρχίζουν και ενισχύονται κατά την παιδική ηλικία, οι νοσηλευτές στο περιβάλλον του σχολείου έχουν την ευκαιρία να προωθήσουν υγιεινούς τρόπους ζωής μέσω της παροχής αγωγής υγείας στους μαθητές (Denehy, 2001).

Η νοσηλευτική παρέμβαση στην Αγωγή Υγείας ορίζεται ως *«η ανάπτυξη και η παροχή οδηγιών και εμπειριών μάθησης για τη διευκόλυνση της εθελοντικής προσαρμογής της συμπεριφοράς, που ευνοεί την υγεία σε άτομα, οικογένειες, ομάδες ή κοινότητες»* (McCloskey & Bulechek, 2000). Κύριες δραστηριότητες που απαιτούνται για την εφαρμογή της αγωγής υγείας είναι ο εντοπισμός πληθυσμών υψηλού κινδύνου, η περιγραφή των χαρακτηριστικών των μαθητών, ο σχεδιασμός, η υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής υγείας κ.α.

Προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι της αγωγής υγείας, απαιτείται κατάλληλη εκπαίδευση των νοσηλευτών. Κατά την ανάπτυξη προγραμμάτων αγωγής υγείας, χρειάζεται να λαμβάνεται υπόψη ότι η μάθηση λαμβάνει χώρα σε τρεις τομείς:

α) γνωστικό,

β) συναισθηματικό και

γ) ψυχοκινητικό τομέα (Sharma, 2021).

Αναλυτικότερα, ο γνωστικός τομέας σχετίζεται με τη γνώση ή τις πληροφορίες που πρέπει να κατέχουν οι εκπαιδευόμενοι για το θέμα. Υπάρχουν έξι επίπεδα μάθησης στον γνωστικό τομέα:

1. Η γνώση ή πληροφορίες για το θέμα. Για παράδειγμα, είναι σημαντικό να γνωρίζουμε την διατροφική πυραμίδα ως έναν οδηγό για την επιλογή τροφίμων σε μια υγιεινή διατροφή.
2. Η κατανόηση των πληροφοριών. Οι μαθητές πρέπει να γνωρίζουν τι σημαίνουν τα διάφορα συστατικά της διατροφικής πυραμίδας και γιατί είναι σημαντικά για την καλή υγεία.
3. Η δυνατότητα εφαρμογής αυτών των πληροφοριών. Οι γνώσεις σχετικά με τη διατροφή είναι χρήσιμες μόνο εάν μπορούν να εφαρμοστούν στην καθημερινή ζωή με πρακτικό τρόπο. Οι μαθητές πρέπει να ξέρουν πώς να κάνουν υγιεινές διατροφικές επιλογές σε διαφορετικές καταστάσεις, στο σχολείο, στο σπίτι, σε ένα εστιατόριο κλπ. Η έμφαση στην εφαρμογή είναι απαραίτητη προκειμένου να υπάρχει πρακτική συνάφεια με το περιεχόμενο που παρουσιάζεται.
4. Η ικανότητα ανάλυσης των πληροφοριών. Σε αυτήν την περίπτωση, οι μαθητές θα μπορούν να δουν μια τυπική δίαιτα που καταγράφεται σε ένα ημερολόγιο τροφίμων και να αναλύουν τη δίαιτα σε σχέση με τη διατροφική πυραμίδα.
5. Η σύνθεση, που υποδεικνύει ότι οι μαθητές μπορούν να χωρίσουν τις πληροφορίες και να τις συνθέσουν ξανά μαζί με έναν νέο και δημιουργικό τρόπο. Χρησιμοποιώντας ένα διατροφικό ημερολόγιο, οι μαθητές μπορούν να αναλύσουν τα συστατικά της διαίτας και στη συνέχεια να σχεδιάσουν ή να δημιουργήσουν ένα μενού που να συνάδει με τις καθημερινές συστάσεις σύμφωνα με τη διατροφική πυραμίδα.
6. Η αξιολόγηση. Πολύ συχνά οι νοσηλευτές βλέπουν την εκπαίδευση υγείας ως παροχή πληροφοριών. Όμως, αν και η γνώση είναι απαραίτητη, δεν αρκεί για την επίτευξη του στόχου της αγωγής υγείας, τη διαμόρφωση δηλαδή υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών (Whitehead, 2004). Είναι αναγκαία η πρακτική εφαρμογή της

αποκτηθείσας γνώσης. Οι εκπαιδευόμενοι αξιολογούν εάν οι ίδιοι ενεργούν με βάση όλες τις πληροφορίες υγείας που έχουν αποκτήσει (Sharma, 2021).

Στον προβληματισμό για το πώς μπορεί να γεφυρωθεί το χάσμα μεταξύ γνώσης και συμπεριφοράς, εμπίπτει ο συναισθηματικός τομέας μάθησης, ο οποίος σχετίζεται με τις αξίες και πεποιθήσεις των ατόμων. Για να ενεργήσει με βάση τις γνώσεις και τις πληροφορίες, το άτομο πρέπει να πιστεύει ότι το περιεχόμενο είναι σημαντικό και ότι τον αφορά προσωπικά. Οι πληροφορίες πρέπει επίσης να είναι σύμφωνες με προσωπικές, πολιτιστικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις (Glanz, Rimer & Viswanath, 2008). Για παράδειγμα, οι μαθητές που εκτιμούν τις αθλητικές επιδόσεις τους μπορεί να παρακινηθούν πιο εύκολα να αλλάξουν τις διατροφικές τους πρακτικές.

Τα βήματα μάθησης στον συναισθηματικό τομέα περιλαμβάνουν:

1. τη δεκτικότητα σε νέες πληροφορίες,
2. την ανταπόκριση στις πληροφορίες,
3. την απόδοση αξίας στις πληροφορίες,
4. την εσωτερικευση ή αποτίμηση των πληροφοριών.

Μόλις ένα άτομο δεχτεί και εκτιμήσει τις πληροφορίες για την υγεία, είναι πιο πιθανό να τροποποιήσει τη συμπεριφορά του, υιοθετώντας ένα πιο υγιεινό πρότυπο ζωής (Whitehead, 2004).

Τέλος, εκτός από την κατοχή και την εκτίμηση των πληροφοριών για την υγεία, οι ψυχοκινητικές δεξιότητες είναι απαραίτητες για την πραγματοποίηση των νέων συμπεριφορών. Στο ψυχοκινητικό τομέα καλλιεργούνται ικανότητες απαραίτητες για τη διαμόρφωση μιας υγιούς συμπεριφοράς, σύμφωνα με τις αποκτημένες γνώσεις για την υγεία. Οι μαθητές μπορεί να χρειαστεί να αναπτύξουν δεξιότητες για την ανάγνωση των διατροφικών ετικετών, την αγορά υγιεινών τροφών, την προετοιμασία υγιεινών γευμάτων/σνακ κλπ. Για την απόκτηση των δεξιοτήτων αυτών, εφαρμόζονται συγκεκριμένες στρατηγικές, όπως η επίδειξη της επιθυμητής συμπεριφοράς, η πρακτική εξάσκηση κ.α. (Sharma, 2021).

Έχει σημασία να τονιστεί πως, όταν σχεδιάζεται η αγωγή υγείας θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι τρεις μαθησιακοί τομείς (γνωστικός, συναισθηματικός, ψυχοκινητικός), ούτως ώστε να διασφαλιστεί τόσο η απόκτηση των επιθυμητών γνώσεων όσο και η καλλιέργεια των

απαραίτητων δεξιοτήτων, που θα οδηγήσουν την ανάπτυξη των επιθυμητών στάσεων και συμπεριφορών (Glanz et al., 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

2.1 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή

Η ανάγκη μεγαλύτερης αποτελεσματικότητας στην παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε πολλές χώρες, έχει ωθήσει τις κυβερνητικές αρχές να αναθεωρήσουν τους ρόλους των επαγγελματιών υγείας (Breton, Lévesque, Pineault, Lamothe & Denis, 2009). Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, ο ρόλος των σχολικών νοσηλευτών αμφισβητείται, τόσο επειδή ο ρόλος τους είναι ασαφής όσο και επειδή δεν έχει ερευνηθεί αρκετά η αποτελεσματικότητά τους, σε σχέση με την υγεία του μαθητικού πληθυσμού αλλά και τις σχολικές τους επιδόσεις (Barnes, Courtney, Pratt & Walsh, 2004; Breton et al., 2009).

Οι Brooks et al. (2007) υπέδειξαν την ανάγκη επαναπροσδιορισμού του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών, υπό το φως των εξελίξεων και των νέων προκλήσεων της εποχής, όπως η αύξηση των προβλημάτων υγείας των νέων. Ο πολιτισμικός, και όχι μόνο, πλουραλισμός του μαθητικού πληθυσμού των σημερινών σχολείων και οι διατομεακές συνεργασίες είναι άλλα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι σχολικοί νοσηλευτές (Brooks, Kendall, Bunn, Bindler & Bruya, 2007). Είναι επίσης σημαντικό να εξεταστεί πώς οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να εκμεταλλευτούν την ευκαιρία της πρόσβασής τους στο σχολικό περιβάλλον, στα πλαίσια της προαγωγής της υγείας, για να επαναπροσδιορίσουν και να επεκτείνουν τον ρόλο τους και να ανταποκριθούν στις αναδυόμενες απαιτήσεις (Whitehead, 2006).

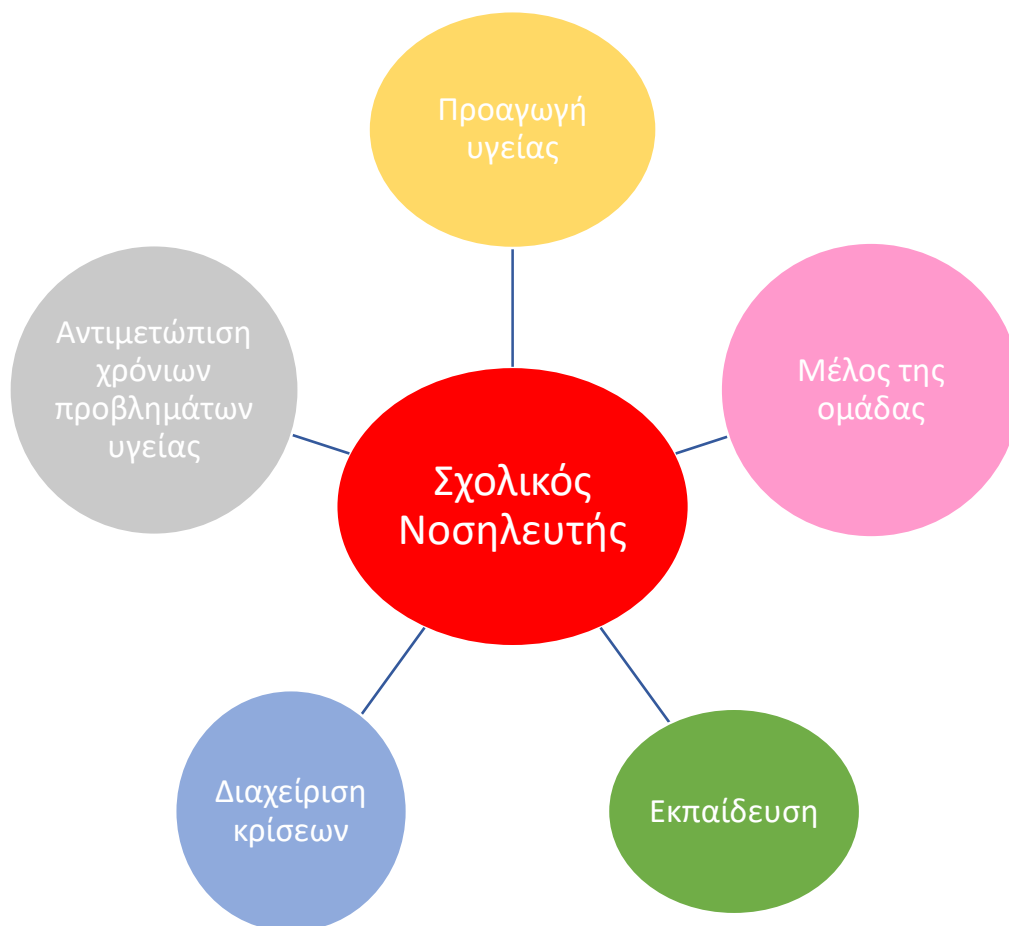
Οι έρευνες σχετικά με την διεύρυνση του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών και τη σημασία τους στην προαγωγή της υγείας, είναι ελάχιστες. Μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δείχνει ότι σε πολλές βιομηχανικές χώρες, η πραγματικότητα, σε σχέση με την υγεία των νέων, και οι συνθήκες που αντιμετωπίζουν οι σχολικοί νοσηλευτές είναι παρόμοιες, είτε εργάζονται σε συστήματα υγείας είτε σε σχολικά περιβάλλοντα (Rowe & Hogarth, 2005; Godin, Bélanger-Gravel, Eccles & Grimshaw, 2008).

Παραδοσιακά, ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτικού ήταν σχεδιασμένος με σκοπό την προώθηση της φοίτησης των μαθητών την υποστήριξη των εκπαιδευτικών τους επιτευγμάτων. Η διεύρυνση του ρόλου του στο πέρασμα των χρόνων, περιέλαβε στοιχεία όπως η αντιμετώπιση χρόνιων νοσημάτων, η ετοιμότητα έκτακτης ανάγκης, η συνεχής εκπαίδευση υγείας κ.α. (Glanz et al., 2008). Ωστόσο, προτεραιότητα και κύριος στόχος είναι

πάντα η προάσπιση και προαγωγή της υγείας των μαθητών στο περιβάλλον του σχολείου, με απώτερο στόχο την υποστήριξη και ενίσχυση της ακαδημαϊκής τους πορείας (Fauteux, 2010).

Ο σύγχρονος διευρυμένος ρόλος των σχολικών νοσηλευτών έγκειται στην παροχή υγείας, σε ατομικό επίπεδο και σε επίπεδο πληθυσμού, μέσα από την καθημερινή τους επαφή με πολλούς μαθητές. Βρίσκονται έτσι, σε μια θέση ευνοϊκή για την αντιμετώπιση θεμάτων υγείας και τον συντονισμό αναγκών υγειονομικής περίθαλψης των μαθητών, που μπορεί να προκύψουν (Holmes, Sheetz, Allison, Ancona, Attisha, Beers & Young, 2016).

Στην εικόνα που ακολουθεί, παρουσιάζονται οι πτυχές των νοσηλευτών στο σχολικό περιβάλλον.



Εικόνα 1 Πτυχές του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών

Επιδιώκοντας να προσδιοριστεί με περισσότερη ακρίβεια ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σήμερα, εντοπίζονται τέσσερα βασικά στοιχεία του ρόλου τους σήμερα (Wainwright, Thomas & Jones, 2000). Τα στοιχεία αυτά, είναι:

1. η διασφάλιση της υγείας και της ευημερίας των παιδιών,
2. η προαγωγή της υγείας,
3. ο ρόλος τους ως ένα έμπιστο άτομο για τους μαθητές,
4. η υποστήριξη της οικογένειας.

Επιπλέον, επισημαίνεται ο πρωταρχικός ρόλος των νοσηλευτών ως σύμβουλοι υγείας στο σχολικό προσωπικό, τους μαθητές και τους γονείς (Wainwright et al., 2000).

Στη συνέχεια, τα παραπάνω κύρια στοιχεία του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών, αναλύονται περαιτέρω.

2.1.1 Προάσπιση υγείας και ευημερίας των μαθητών

Αποτελεί ευθύνη των σχολικών νοσηλευτών η διεκπεραίωση διαφόρων δραστηριοτήτων σχετικά με την υγεία του μαθητικού πληθυσμού. Οι δραστηριότητες αυτές μπορεί να είναι έλεγχοι υγείας, επιτήρηση κατάστασης υγείας των μαθητών κ.α. Μέσω αυτών των δραστηριοτήτων, οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν τη δυνατότητα να παραπέμψουν άμεσα κάποιον μαθητή εάν χρειαστεί στον κατάλληλο γιατρό. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να απευθυνθούν απευθείας σε άλλους επαγγελματίες υγείας, όπως λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές (Lightfoot & Bines, 2000).

Επίσης, οι σχολικοί νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο και στην προστασία των παιδιών, μέσω της παραπομπής σε τμήματα κοινωνικών υπηρεσιών, της προετοιμασίας εκθέσεων υγείας και της διενέργειας πρόσθετων εργασιών επιτήρησης της υγείας.

2.1.2 Προαγωγή της υγείας

Η συμβολή των νοσηλευτών στην προαγωγή της υγείας στο πλαίσιο του σχολείου, είναι κομβική. Η πρόσβασή τους στο σχολικό περιβάλλον, αποτελεί μια πολύ καλή ευκαιρία για την προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής, τη μετάδοση χρήσιμων γνώσεων στους μαθητές για την προφύλαξη της υγείας τους, τη σεξουαλική αγωγή κ.α.

Οι τρόποι με τους οποίους οι νοσηλευτές μπορούν να συμβάλλουν θετικά στην εκπαίδευση ενός υγιεινού τρόπου ζωής κ.α. είναι ποικίλοι:

- παροχή ειδικών γνώσεων με ένα άτυπο στυλ διδασκαλίας, που ευνοεί τη συζήτηση ευαίσθητων θεμάτων,
- διαμόρφωση ενός «άνετου» πλαισίου συζήτησης για το σώμα και τις λειτουργίες του,
- υιοθέτηση μιας μη επικριτικής προσέγγισης και φιλικής στάσης προς τους μαθητές (Holmes, et al., 2016).

2.1.3 Ένα πρόσωπο εμπιστοσύνης για τους μαθητές

Οι σχολικοί νοσηλευτές θα μπορούσαν να είναι όχι μόνο ένας επιπλέον ενήλικας στο περιβάλλον των παιδιών, αλλά μια αξιόπιστη εναλλακτική, όταν τα παιδιά και οι νέοι διστάζουν να μιλήσουν για τις ανησυχίες και τους προβληματισμούς τους στους γονείς και τους δασκάλους τους. Έχοντας έναν διαφορετικό ρόλο από εκείνον των εκπαιδευτικών στο σχολικό πλαίσιο, οι νοσηλευτές μπορούν να υιοθετήσουν μια πιο προσιτή στάση προς τα παιδιά, ώστε να τους εμπιστεύονται και να νιώθουν άνετα να απευθυνθούν σε εκείνους όταν κάτι τους απασχολεί και δυσκολεύονται να το μοιραστούν με το εκπαιδευτικό προσωπικό και τους γονείς τους. Η ανάπτυξη μια τέτοιας ειδικής σχέσης μεταξύ νοσηλευτών και μαθητών, μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τα παιδιά σε πολλά επίπεδα, όπως για παράδειγμα σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο, επιτρέποντας στα παιδιά να εξωτερικεύσουν κάτι που τους απασχολεί και παρέχοντάς τους συγχρόνως μια σωστή καθοδήγηση και υποστήριξη, με γνώμονα πάντα την ασφάλεια και την υγεία τους (Whitehead, 2006).

2.1.4 Οικογενειακή υποστήριξη

Παρόλο που δε συμβαίνει συχνά, οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να προσφέρουν υποστήριξη και να παρέχουν πρακτική βοήθεια αλλά και συναισθηματική υποστήριξη σε γονείς που αντιμετωπίζουν παιδιά με προβλήματα υγείας, με προβλήματα συμπεριφοράς κ.α. που δυσκολεύουν την οικογενειακή ζωή (Godin et al., 2008).

Ακόμη, η συμβολή των σχολικών νοσηλευτών στον τομέα αυτό, βγάζει τους εκπαιδευτικούς από τη δύσκολη θέση, καθώς αρκετές φορές η στάση τους στην προσπάθεια στήριξης των οικογενειών παιδιών με προβλήματα συμπεριφορά ή άλλα, παρερμηνεύεται από τους γονείς

ή και διαταράσσει τις μέχρι πρότινος καλές σχέσεις σχολείου-οικογένειας. Έτσι, οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να παρέμβουν με λιγότερο επικριτική (όπως ενδεχομένως αντιλαμβάνονται οι γονείς) στάση, λειτουργώντας ως μεσολαβητές και συνδέοντας το σχολικό με το οικογενειακό περιβάλλον.

2.2 Σύγχρονη Σχολική Νοσηλευτική Πρακτική

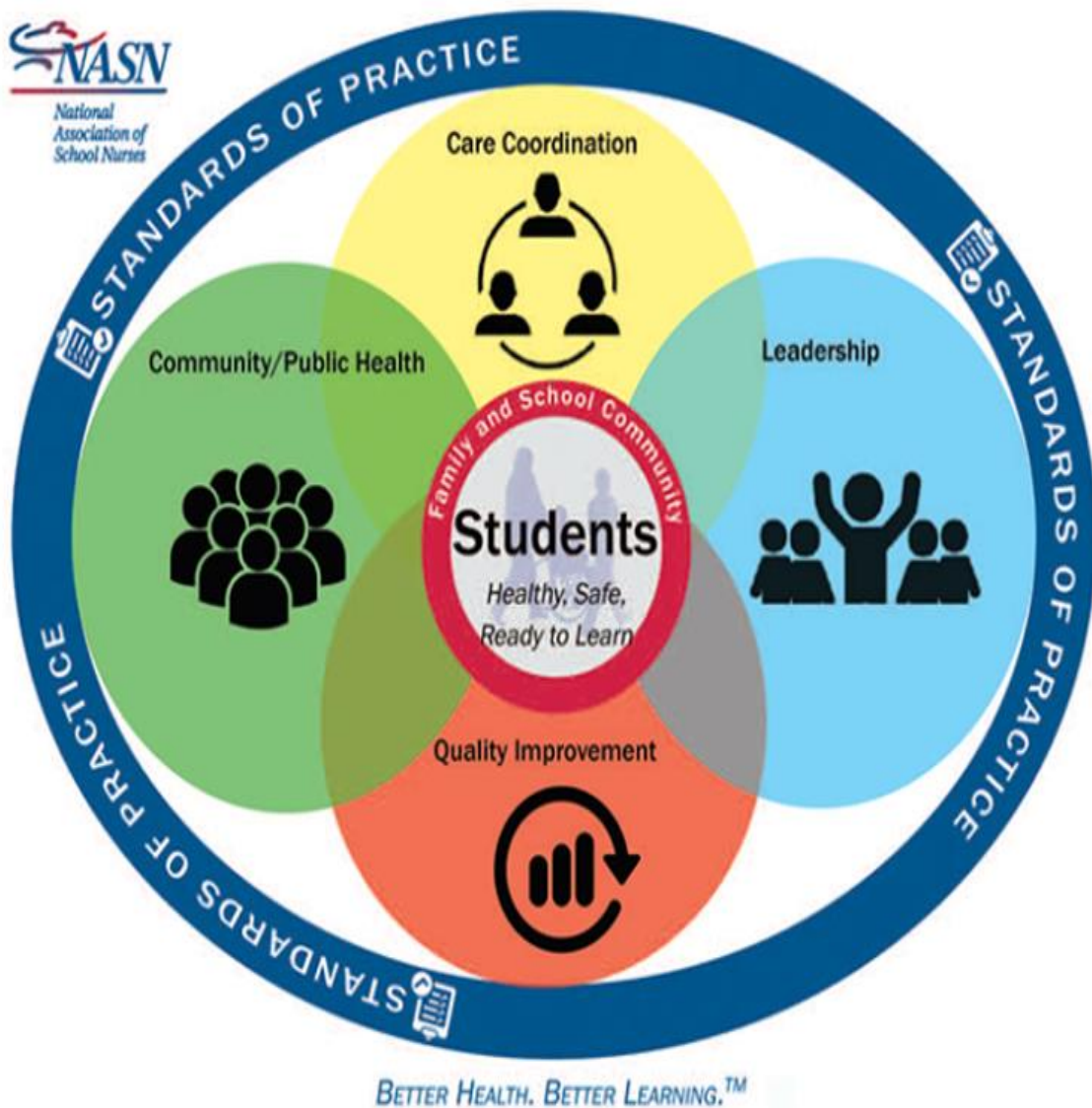
Η σχολική νοσηλευτική αποτελεί έναν εξειδικευμένο τομέα της νοσηλευτικής, που αποσκοπεί στην προστασία και προαγωγή της υγείας του μαθητικού πληθυσμού, στην ενίσχυση της ομαλής του ανάπτυξης και στην προαγωγή των σχολικών του επιδόσεων. Προκειμένου να συνδέσουν την υγειονομική περίθαλψη με την εκπαίδευση, οι σχολικοί νοσηλευτές αναπτύσσουν συνεργασία με άλλους εμπλεκόμενους (εκπαιδευτικό προσωπικό, Διεύθυνση, γονείς, γιατρούς), συντονίζουν την παροχή φροντίδας και συμμετέχουν στον σχεδιασμό προγραμμάτων, έχοντας ως επίκεντρο πάντα τους μαθητές (NASN, 2020). Λειτουργώντας εντός των εκπαιδευτικών συστημάτων, οι σχολικοί νοσηλευτές βοηθούν να διασφαλιστεί ότι όλα τα παιδιά έχουν πρόσβαση στην εκπαίδευση, παρέχοντάς τους την φροντίδα που χρειάζονται σε πολλούς τομείς υγειονομικής περίθαλψης (ρουτίνας ή παρακολούθησης χρόνιων παθήσεων).

Το Πλαίσιο του NASN για τη Σχολική Νοσηλευτική Πρακτική παρέχει τις κατευθυντήριες γραμμές και τις βασικές αρχές της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής, βάσει των ακόλουθων στοιχείων (NASN, 2020):

- συντονισμός φροντίδας,
- ηγεσία,
- βελτίωση της ποιότητας,
- δημόσια υγεία.

Η τήρηση αυτών των αρχών απαιτεί συνεργασία μεταξύ των διαφόρων κλάδων και των ρυθμίσεων που αφορούν δασκάλους, σχολικό προσωπικό και Διεύθυνση, φορείς κοινότητας, ασφαλιστικούς φορείς και γονείς.

Στην Εικόνα που ακολουθεί, παρουσιάζονται οι τέσσερις αυτές αρχές, στις οποίες βασίζεται το πλαίσιο πρακτικής της σχολικής νοσηλευτικής, σύμφωνα με το National Association of School Nurses - Framework for 21st Century School Nursing Practice (NASN, 2020).



Εικόνα 2 Πλαίσιο πρακτικής της σχολικής νοσηλευτικής στον 21ο αιώνα.

Πηγή: National Association of School Nurses - Framework for 21st Century School Nursing Practice (NASN, 2020).

Η πρακτική της σχολικής νοσηλευτικής ρυθμίζεται από τα πρότυπα πρακτικής και δεοντολογίας. Η σχολική νοσηλευτική ξεχωρίζει από άλλες ειδικότητες ως προς το περιβάλλον εργασίας (εκπαιδευτικά συστήματα). Συνεπώς, απαιτείται η συμμόρφωση της σχολικής νοσηλευτικής τόσο με τις αρχές της νοσηλευτικής όσο και με το εκπαιδευτικό νομικό πλαίσιο (Willgerodt & Yonkaitis, 2021).

Ως προς το επάγγελμα του σχολικού νοσηλευτή, παλαιότερα θεωρούνταν ως μια θέση με αργούς ρυθμούς και χαμηλές δεξιότητες. Στη σημερινή εποχή όμως, ο ρόλος του έχει διευρυνθεί και πλέον, οι σχολικοί νοσηλευτές φροντίζουν μαθητές με περίπλοκες καταστάσεις υγείας, που απαιτούν υψηλότερου επιπέδου νοσηλευτική επάρκεια οξείας φροντίδας. Εκτός από την άμεση φροντίδα, οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει να διαθέτουν εξαιρετικές δεξιότητες προάσπισης και προαγωγής της δημόσιας υγείας και ηγετικές ικανότητες. Ενισχύοντας την υγεία των παιδιών, βελτιώνονται οι σχολικές τους επιδόσεις και επεκτείνονται οι εκπαιδευτικές τους ευκαιρίες (Willgerodt & Yonkaitis, 2021).

Οι νοσηλευτές στα σχολεία, καλούνται να αντιμετωπίσουν καθημερινές ανάγκες υγειονομικής φροντίδας των μαθητών αλλά και νέες προκλήσεις. Για τον λόγο αυτό, είναι απαραίτητο να γνωρίζουν τα απαραίτητα για:

- την επείγουσα περίθαλψη,
- την δημόσια υγεία,
- την επαγγελματική υγεία,
- την διαχείριση καταστροφών,
- την επιτήρηση / παρακολούθηση,
- την άμεση φροντίδα,
- την υγεία του πληθυσμού,
- την διαχείριση περιστατικών (Wainwright et al., 2000).

Ως οι μόνοι ειδικοί στον τομέα της υγείας στα σχολεία, οι σχολικοί νοσηλευτές είναι απαραίτητο να διαθέτουν ηγετικές ικανότητες, κριτική σκέψη και επικοινωνιακές δεξιότητες, προκειμένου να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στον πολυεπίπεδο ρόλο τους.

Αναφορικά με την επείγουσα περίθαλψη, οι αποφάσεις και οι ενέργειες των σχολικών νοσηλευτών μπορεί να αφορούν ένα απλό περιστατικό ή μια πιο περίπλοκη κατάσταση (Willgerodt, Brock & Maughan, 2018). Ομοίως, η φροντίδα που παρέχουν μπορεί να

κυμαίνεται από τη λήψη θερμοκρασίας του μαθητή έως πολύ πιο σύνθετες πρακτικές (π.χ. καθετηριασμό κ.α.).

Απαραίτητη είναι επίσης, η συνεργασία των σχολικών νοσηλευτών με το οικογενειακό περιβάλλον των μαθητών και με άλλες ομάδες επαγγελματιών διαφόρων ειδικοτήτων, ώστε να παρέχεται συντονισμένη φροντίδα σε παιδιά με χρόνιες παθήσεις (π.χ. διαβήτη, άσθμα κλπ.). Ακόμη, παρέχουν γνώσεις στους μαθητές για τους τρόπους που μπορούν να φροντίζουν τον εαυτό τους και την υγεία τους, να διαχειρίζονται διάφορα περιστατικά κλπ. (Willgerodt, et al., 2018).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα μελέτης (Kessler, Amminger, Aguilar-Gaxiola, Alonso, Lee & Ustun, 2007), που υποστηρίζει ότι περίπου οι μισές καταστάσεις ψυχικής υγείας αναπτύσσονται πριν από την ηλικία των 14 ετών. Από αυτό συνεπάγεται ότι οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να διαπιστώσουν έγκαιρα τυχόν προειδοποιητικά σημάδια και να αξιολογήσουν μια κατάσταση που ίσως χρειάζεται περισσότερη υποστήριξη. Γενικά, οι σχολικοί νοσηλευτές στη σύγχρονη εποχή, αναμένεται να συμβάλλουν στη διαμόρφωση ενός περιβάλλοντος χωρίς αποκλεισμούς, δημιουργώντας έναν ασφαλή χώρο (στο δωμάτιο υγείας) για όσους μαθητές είναι θύματα εκφοβισμού ή αντιμετωπίζουν άλλα ζητήματα, όπως άγχος, κατάθλιψη κ.α.

Σε περίπτωση νοσηλείας ενός μαθητή για μια πάθηση σωματικής ή ψυχικής υγείας, ο νοσηλευτής του σχολείου συνεργάζεται με τον γιατρό που τον παρακολουθεί και ομάδες του νοσοκομείου, με τον μαθητή και την οικογένειά του, με στόχο την ανάπτυξη επιτυχημένων σχεδίων επανένταξής του στο σχολείο (Leroy, Wallin & Lee, 2017).

Το έργο των σχολικών νοσοκόμων δεν περιορίζεται στους μαθητές. Η υγεία και η ευεξία των εκπαιδευτικών και του λοιπού σχολικού προσωπικού, όπως και η ετοιμότητα για καταστροφές ή κρίσιμες καταστάσεις, εντάσσονται επίσης στο πεδίο της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής. Μέσα από την επιλογή και ανάπτυξη πολιτικών υγείας, οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση ενός υγιούς σχολικού περιβάλλοντος.

Ακόμη, μέρος της εκπαίδευσης των σχολικών νοσηλευτών είναι ο εντοπισμός παραγόντων κινδύνου και η ανίχνευση ασθενειών στο γενικό πληθυσμό, διασφαλίζοντας την δημόσια υγεία. Σε επίπεδο επιτήρησης, εντοπίζονται και αναφέρονται εστίες μολύνσεων, ασθένειας κλπ., στα αντίστοιχα τμήματα της δημόσιας υγείας. Έχει αποδειχθεί γενικά, ότι η κατάσταση

υγείας του μαθητικού πληθυσμού είναι καλύτερη όταν στο σχολείο υπάρχουν νοσηλευτές. Οι Pennington και Delany (2008), διαπίστωσαν ότι η παρουσία σχολικών νοσοκόμων συνδέθηκε με μειωμένες απουσίες μαθητών από το σχολείο.

2.3 Παράγοντες που υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα των σχολικών νοσηλευτών

Τα τελευταία χρόνια, έχουν συντελεστεί σημαντικές εξελίξεις σε όλα τα επίπεδα (οικονομικό, πολιτικό, κοινωνικό, νομικό), που έχουν διαμορφώσει και αναδείξει νέες ανάγκες και προκλήσεις. Οι αλλαγές αυτές, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη ύπαρξης νοσηλευτών στο σύγχρονο σχολικό περιβάλλον.

Στη συνέχεια, περιγράφονται πιο αναλυτικά οι αλλαγές αυτές.

2.3.1 Νομικές Αλλαγές

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες, έχει αλλάξει η στάση και η γενική πολιτική απέναντι στη διαφορετικότητα και κάθε είδους αναπηρίες, προάγοντας την φιλοσοφία της συμπερίληψης τόσο σε εκπαιδευτικά όσο και σε κοινωνικά πλαίσια. Έτσι, με γνώμονα την διασφάλιση παροχής ίσων ευκαιριών και πρόσβασης στην εκπαίδευση και στην υγεία όλων των ατόμων, ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή αποκτά βαρύνουσα σημασία. Η παροχή εντός του σχολικού περιβάλλοντος της κατάλληλης φροντίδας και ιατρικής περίθαλψης από εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, διευκολύνει την πρόσβαση στην εκπαίδευση παιδιών με σοβαρά ή χρόνια προβλήματα υγείας ή αναπηρίες (Guttu, Engelke & Swanson, 2004).

2.3.2 Ιατρικές Αλλαγές

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί σημαντική αύξηση των πρόωρων βρεφών, με συνέπεια να γεννιούνται περισσότερα παιδιά με μέτρια έως σοβαρή αναπηρία, με προβλήματα μάθησης ή συμπεριφοράς (Platt, 2014). Επίσης, αύξηση παρουσιάζουν και οι χρόνιες ασθένειες.

Η διάγνωση για διαβήτη τύπου 1 και 2 στις ΗΠΑ, το 2010, σε άτομα μικρότερα των 20 ετών, έφτασε τα 215.000 άτομα (Centers for Disease Control and Prevention, 2011). Ακόμη, αυξήθηκε ο επιπολασμός των τροφικών αλλεργιών σε παιδιά κάτω των 18 ετών και κατά

μέσο όρο 1 στα 10 παιδιά σχολικής ηλικίας έχει άσθμα (Federal Interagency Forum on Child & Family Studies, 2017).

Με την αύξηση λοιπόν του ποσοστού μαθητών με χρόνιες ασθένειες, αυξάνεται και η ανάγκη για υγειονομική περίθαλψη στο σχολείο. Επίσης, καθώς αυξάνονται οι μαθητές με ειδικές ανάγκες που φοιτούν στα σχολεία τυπικής εκπαίδευσης, στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, αυξάνεται επίσης η ανάγκη για σχολικούς νοσηλευτές και σχολικές υπηρεσίες υγείας (Council on School Health, 2009).

Στον Πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζονται συνοπτικά οι τύποι των αναγκών υγείας των μαθητών στα σημερινά σχολεία.

Πίνακας 1: Τύποι των αναγκών υγείας των μαθητών

Τύποι αναγκών υγείας των μαθητών	
Ανάγκες υγείας μαθητών	Απαιτούμενη νοσηλευτική φροντίδα
Φροντίδα ρουτίνας (χωρίς να υπάρχει κάποια πάθηση ή ασθένεια)	Εμβολιασμός, εξετάσεις όρασης, ακοής, οδοντιατρικός έλεγχος, παραπομπή σε γιατρό εάν κριθεί αναγκαίο.
Επείγουσα φροντίδα (τραύμα, πληγή κλπ.)	Παροχή πρώτων βοηθειών, εκτίμηση της κατάστασης μετά τις πρώτες βοήθειες, παραπομπή για περαιτέρω ιατρικές εξετάσεις εάν κριθεί απαραίτητο.
Χρόνιες παθήσεις (άσθμα, διαβήτης κ.α.)	Συντονισμός στην διαχείριση της χρόνιας πάθησης, εκπαίδευση του σχολικού προσωπικού για τις διαδικασίες παροχής φροντίδας στον μαθητή, παρακολούθηση/έλεγχος του σχολικού προσωπικού κατά την παροχή φροντίδας υγείας.
Ψυχολογικά – Συναισθηματικά προβλήματα (κατάθλιψη, νευρικότητα κ.α.)	Διαχείριση κρίσεων, παροχή συνεχούς συμβουλευτικής υγείας, υποστήριξη, συντονισμός φροντίδας με γονείς και ειδικούς.

2.3.3 Κοινωνικές Αλλαγές

Οι σύγχρονες οικογένειες, προκειμένου να έχουν μια επαρκή υγειονομική περίθαλψη, βρίσκονται αντιμέτωπες με πολλά εμπόδια, όπως το μεγάλο οικονομικό κόστος, η προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας, η διαθεσιμότητα κ.α. Συνεπώς, η ύπαρξη σχολικών νοσηλευτών στα σχολεία διευκολύνει την πρόσβαση των παιδιών και των οικογενειών τους στις ιατρικές υπηρεσίες, σε υπηρεσίες ολοκληρωμένης φροντίδας καθώς και σε βασικές λειτουργίες δημόσιας υγείας, όπως ο εμβολιασμός ή η πρόληψη της παχυσαρκίας (Holmes et al., 2016).

Ακόμα ένα χαρακτηριστικό των σύγχρονων κοινωνιών, είναι τα αυξανόμενα ποσοστά παχυσαρκίας παγκοσμίως, προκαλώντας σοβαρά προβλήματα υγείας και έντονη ανησυχία για τη μελλοντική υγεία των παιδιών. Ειδικά στα παιδιά ηλικίας 6-11 ετών, τα ποσοστά παχυσαρκίας έχουν αυξηθεί σχεδόν 10% τις τελευταίες τρεις δεκαετίες, με περισσότερα από το ένα τρίτο των παιδιών να είναι πλέον υπέρβαρα ή παχύσαρκα (Krebs, Himes, Jacobson, Nicklas, Guilday & Styne, 2007). Πρόκειται για μια κατάσταση με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία.

Ο σχολικός νοσηλευτής, με την καθημερινή του παρουσία στο σχολείο και την πρόσβαση σε μεγάλους πληθυσμούς μαθητών, είναι σε θέση να αποτρέψει ή/και να παρέμβει σε αυτό το θέμα υγείας μέσω:

- 1) εφαρμογής προληπτικών εξετάσεων ΔΜΣ και παραπομπών στο ιατρείο όταν απαιτείται,
- 2) συνεργασίας με το προσωπικό και τους διαχειριστές της υπηρεσίας τροφίμων στο σχολείο, προωθώντας υγιεινά γεύματα και σνακ,
- 3) συνεργασίας με το σχολικό προσωπικό για την προώθηση ευκαιριών για σωματική δραστηριότητα,
- 4) εκπαίδευσης των γονέων σχετικά με υγιεινούς τρόπους ζωής και
- 5) συμμετοχής του κοινοτικών παρόχων και οργανισμών σε αυτές τις προσπάθειες (Fauteux, 2010).

Συμπληρωματικά με τις σχολικές νοσηλευτικές υπηρεσίες μπορούν να λειτουργούν τα σχολικά κέντρα υγείας, παρέχοντας μια συνέχεια διαγνωστικών και θεραπευτικών υπηρεσιών επιτόπου και συνεργαζόμενοι για υπηρεσίες πρόληψης, έγκαιρης παρέμβασης και αποτελεσματικής διαχείρισης. Για την διασφάλιση της αποτελεσματικότητας των σχολικών νοσηλευτών είναι απαραίτητη η ανάπτυξη συστημάτων επικοινωνίας και παραπομπής (Kjorhede, Lee, Duncan De Pinto, O'Leary, Baum, Savio Beers & Schumacher, 2021).

Άλλη μια κοινωνική αλλαγή που καθιστά απαραίτητη την παρουσία σχολικών νοσηλευτών στις σχολικές μονάδες είναι η αύξηση του ποσοστού μαθητών με συμπεριφορικά προβλήματα ή με προβλήματα ψυχικής υγείας. Ένας στους πέντε νέους ηλικίας μεταξύ 4 και 17 ετών εμφανίζει συμπτώματα ήπιων έως και σοβαρότερων προβλημάτων ψυχικής υγείας (Abuse, 2012). Παρόλα αυτά, μόνο ένα μικρό ποσοστό (12%) των μαθητών λαμβάνει τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας που έχει ανάγκη. Οι παιδίατροι, τόσο στην κοινότητα όσο και στο σχολείο, και οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει να συνεργαστούν για την αντιμετώπιση αυτού του διογκούμενου προβλήματος.

Η μεταρρύθμιση της υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένου του τρόπου χρηματοδότησης και παροχής της, αποτελεί σημαντική κοινωνική αλλαγή. Εκτός από τη βελτίωση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης, ο περιορισμός του κόστους είναι βασικός στόχος της μεταρρύθμισης της υγειονομικής περίθαλψης. Σε στενή συνεργασία με τους γονείς, το σχολικό προσωπικό και τους παιδίατρους της κοινότητας, οι σχολικοί νοσηλευτές είναι σε μια καλή θέση ώστε να βοηθήσουν να παραμείνει χαμηλό το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης για τους μαθητές και τις οικογένειές τους (Holmes et al., 2016).

Πρωτοβουλίες όπως η διαχείριση χρόνιων ασθενειών, η έγκαιρη ανίχνευση προβλημάτων υγείας, διαταραχών συμπεριφοράς κ.α., η σεξουαλική αγωγή, η πρόληψη της παχυσαρκίας, είναι μερικά μόνο παραδείγματα του τρόπου με τον οποίο οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να συμβάλλουν σε σημαντική εξοικονόμηση κόστους για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Μελέτες έχουν δείξει ότι εξοικονομείται γενικότερα το κόστος για την κοινωνία όταν οι σχολικές μονάδες στελεχώνονται με νοσηλευτές πλήρους απασχόλησης (Wang, Vernon-Smiley, Gapinski, Desisto, Maughan & Sheetz, 2014).

2.4 Συσχετισμός υγείας και σχολικής απόδοσης

Η κατανόηση των πολυσύνθετων παραγόντων που οδηγούν σε χαμηλές σχολικές επιδόσεις των μαθητών, σε κακή σχολική φοίτηση, ακόμα και εγκατάλειψη του σχολείου, είναι αναγκαία για την εκπαιδευτική κοινότητα, αλλά και για τους υπεύθυνους χάραξης εκπαιδευτικής πολιτικής. Τα προβλήματα σωματικής και συναισθηματικής υγείας κατατάσσονται ψηλά μεταξύ των παραγόντων που συμβάλλουν στη χρόνια απουσία μαθητών από το σχολείο, αποτελώντας έναν βασικό παράγοντα κινδύνου για την αποτυχία ολοκλήρωσης του σχολείου (Moonie, Sterling, Figgs & Castro, 2008; Maughan, 2003).

Τα προβλήματα που σχετίζονται με την υγεία και που συμβάλλουν στην ακαδημαϊκή υποεπίδοση, αποτελούν πρωταρχική ευθύνη όχι μόνο της οικογένειας αλλά και της ομάδας υπηρεσιών υγείας του σχολείου, υπό την καθοδήγηση του σχολικού νοσηλευτή. Ένας αυξανόμενος όγκος ερευνών δείχνει ότι οι νοσηλευτές στο σχολείο μπορούν να βελτιώσουν τη φοίτηση των μαθητών, μειώνοντας τα ποσοστά ασθενειών μέσω της ενημέρωσης και εκπαίδευσης των μαθητών σχετικά με την προληπτική υγειονομική περίθαλψη, την έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων διαφόρων παθήσεων, τη βελτίωση της διαχείρισης χρόνιων (Pennington & Delaney, 2008; Basch, 2011).

Συνοψίζοντας, όταν ακολουθείται ένα συντονισμένο πρόγραμμα σχολικής υγείας, παράλληλα με την παροχή των άμεσων υπηρεσιών περίθαλψης, ενισχύονται τα ακαδημαϊκά επιτεύγματα των μαθητών και το εκπαιδευτικό έργο εν γένει (Vinciullo & Bradley, 2009).

2.5 Εμπόδια στην ανάπτυξη του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή

Αν και η έρευνα υπογραμμίζει την ξεχωριστή συμβολή του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή, μια σειρά από εμπόδια φαίνεται ότι περιορίζουν τις δυνατότητές του. Οι κύριοι τομείς που λειτουργούν ανασταλτικά, είναι:

α) η εκτίμηση αναγκών υγείας,

β) η ασάφεια του ρόλου του,

γ) η έλλειψη συνεργασίας των σχολείων (Uhm, Choi & Lee, 2020).

Οι τρεις αυτοί ανασταλτικοί παράγοντες για την ανάπτυξη του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή, αναλύονται ακολούθως.

2.5.1 Εκτίμηση αναγκών υγείας

Έχει διαπιστωθεί πως σε σχέση με τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στους μαθητές, οι υγειονομικές αρχές έχουν ένα κενό στην στρατηγική τους εστίαση. Το κενό αυτό αποδίδεται:

- στις δυσκολίες που έχει προκαλέσει η κατακερματισμένη ανάπτυξη των υπηρεσιών για τα παιδιά,
- την ελάχιστη εθνική καθοδήγηση,
- την σχετικά χαμηλή εθνική πολιτική προτεραιότητα (Davis, Day, Cox & Cutler, 2000).

Ως αποτέλεσμα, η αξιολόγηση των αναγκών υγείας για παιδιά σχολικής ηλικίας θα πρέπει να αποτελεί το πρώτο βήμα για τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη μιας στρατηγικής για την υγεία των παιδιών. Αν και οι ίδιοι οι σχολικοί νοσηλευτές ήταν αναμφισβήτητα σε καλή θέση για να αξιολογήσουν τις ανάγκες σε επίπεδο σχολικού πληθυσμού, σε ελάχιστες περιπτώσεις διεξάγεται μια τέτοια πρακτική (Davis et al., 2000).

Το στοιχείο αυτό, της αξιολόγησης των αναγκών υγείας του μαθητικού πληθυσμού, λειτουργεί καθοδηγητικά για τους σχολικούς νοσηλευτές, βοηθώντας τους να εστιάσουν τις ενέργειες και δράσεις τους στο σχολικό περιβάλλον και να προκύψουν έτσι τα περισσότερα δυνατά οφέλη από τον ρόλο τους. Συνεπώς, η έλλειψη αυτού του στοιχείου δυσκολεύει την ανάπτυξη του ρόλου τους.

2.5.2 Αμφισημία ρόλου

Παρά τα κοινά στοιχεία του ρόλου των σχολικών και των κλινικών νοσηλευτών, η έρευνα βρήκε μεγάλη ποικιλία στην πρακτική των μεμονωμένων νοσηλευτών. Απόρροια των εξαιρετικά ατομικών προτύπων εργασίας είναι η συνολική αίσθηση ότι ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή είναι ασαφής (Zimmerman, Wagoner & Kelly, 1996).

Μεγάλο μέρος των άμεσα ενδιαφερομένων (μαθητών, εκπαιδευτικών, γονέων) δυσκολεύεται να κατανοήσει τι θα μπορούσε να προσφέρει ο νοσηλευτής στο σχολείο. Ακόμη, οι διευθυντές των σχολικών μονάδων και το εκπαιδευτικό προσωπικό φαίνεται ότι γνωρίζει ελάχιστα το εύρος της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής. Ακόμη και μεταξύ των ίδιων των νοσηλευτών, δεν υπάρχει συμφωνία σχετικά με το πώς θα έπρεπε να αναπτυχθεί καλύτερα ο ρόλος τους (Barnes et al., 2004). Αρκετοί νοσηλευτές δεν θεωρούν ότι τα υπάρχοντα επίσημα προγράμματα εκπαίδευσης από νοσηλευτές στο σχολείο αποτυπώνουν την ουσία του ρόλου τους, καθώς το περιεχόμενο των μαθημάτων δεν συμβαδίζει με τις τρέχουσες

ανάγκες των παιδιών και των νέων, όπως για παράδειγμα στο ζήτημα της ψυχικής υγείας (Barnes et al., 2004).

2.5.3 Έλλειψη συνεργασίας των σχολείων

Τα σχολεία οφείλουν επισήμως να διευκολύνουν μόνο τα συνήθη προγράμματα ελέγχου υγείας, επιτήρησης και ανοσοποίησης. Σε πολλές περιπτώσεις, οι προσπάθειες των νοσηλευτών για πρόσθετη εργασία και δράσεις στα σχολεία, προκειμένου να ανταποκριθούν καλύτερα στις ανάγκες των μαθητών, συναντούν εμπόδια από το σχολικό προσωπικό. Τα πρότυπα της νοσηλευτικής πρακτικής επηρεάζονται από την ευρύτερη στάση του σχολικού προσωπικού και το ηθικό σύστημα αξιών του (Barnes et al., 2004). Για παράδειγμα, νοσηλευτές έχουν αναφέρει ότι ορισμένα σχολεία μπορεί να μην τους επιτρέψουν να προσφέρουν εκπαίδευση σεξουαλικής υγείας.

Η έλλειψη συνεργασίας με το σχολείο, εμποδίζει την ανάπτυξη του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή σε δύο επίπεδα:

α) στην στόχευση των υπηρεσιών του σε σχολεία, των οποίων οι μαθητές έχουν τις μεγαλύτερες ανάγκες,

β) εξασφάλιση ίσης πρόσβασης στις υπηρεσίες νοσηλείας για όλα τα παιδιά και νέους (Zurr, 2013).

2.6 Το σχολείο ως σκηνικό για την άσκηση του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή

Το σχολείο κατέχει κεντρική θέση στην καθημερινή ζωή των παιδιών και ως εκ τούτου, αποτελεί έναν φυσικό χώρο για εργασίες που σχετίζονται με την υγεία. Το σχολείο θεωρείται ως το κατάλληλο περιβάλλον για δραστηριότητες σε σχέση με την υγεία, όπως ο έλεγχος και η επιτήρηση της υγείας και εργασίες προαγωγής της υγείας (Maughan & Adams, 2011). Πολλοί γονείς αναμένουν από το προσωπικό των σχολείων να διαδραματίσει ρόλο στη διαφύλαξη της υγείας των παιδιών τους, και τόσο οι γονείς όσο και οι μαθητές πιστεύουν ότι

το σχολείο, είναι ή θα μπορούσε να είναι μια δυνητικά σημαντική πηγή πληροφοριών, συμβουλών και υποστήριξης σε σχέση με την υγεία.

Ωστόσο, το προσωπικό του σχολείου θεωρεί ότι η δική του επιρροή στην ευθύνη της φροντίδας των μαθητών περιορίζεται, τόσο από την αυξανόμενη πίεση να δοθεί προτεραιότητα στις ακαδημαϊκές επιδόσεις των μαθητών, όσο και από τη μεγαλύτερη επιρροή των γονέων, οι οποίοι δεν είναι όλοι υπέρμαχοι ενός υγιεινού τρόπου ζωής, για τους ίδιους και τα παιδιά τους (Uhm et al., 2020).

Στις περιπτώσεις όπου διαπιστώθηκε καλή λειτουργία σε σχέση με τον σχολικό νοσηλευτή, το προσωπικό του σχολείου έκανε λόγο για ενσωμάτωση του νοσηλευτή στη σχολική ζωή (Tastan et al., 2014). Το γεγονός ότι τα όρια μεταξύ του ρόλου των νοσηλευτών και αυτού των εκπαιδευτικών είναι ασαφή, αποτελεί θετικό στοιχείο, ως ένδειξη της ομαδικής εργασίας τους. Εκτός από την άμεση συμβολή του νοσηλευτή στο σχολείο, οι δάσκαλοι τον εκτιμούν και τον αντιλαμβάνονται ως «γέφυρα», που βοηθά να καλυφθεί το κενό με τους μαθητές σε θέματα διαχείρισης ζητημάτων υγείας, αλλά και να αποκτήσουν πρόσβαση σε πληροφορίες και συμβουλές υγείας (Holmes et al., 2016).

Για τους μαθητές, από την άλλη, είναι σημαντικό να έχουν τη δυνατότητα μιας ανεξάρτητης πρόσβασης σε πληροφορίες και συμβουλές από τον σχολικό νοσηλευτή. Επισημαίνεται ακόμη, η επιθυμία τους να περνάει ο νοσηλευτής περισσότερο χρόνο στο σχολείο, για να τον γνωρίσουν καλύτερα (Tastan et al., 2014).

Σε γενικές γραμμές, είναι πλέον αποδεδειγμένο ότι οι σχολικοί νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο σχολικό περιβάλλον και είναι υπεύθυνοι για την υγεία των μαθητών με διαφορετικές ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να σχεδιαστεί και να εφαρμοστεί αποτελεσματική συνεχής εκπαίδευση για να διασφαλιστεί η βέλτιστη ικανότητά τους. Έτσι, θα ωφεληθεί σημαντικά όχι μόνο ο μαθητικός πληθυσμός, αλλά και το σύνολο της εκπαιδευτικής κοινότητας και η ευρύτερη κοινωνία, καθώς πέραν των άλλων, διασφαλίζεται και προάγεται η δημόσια υγεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Εισαγωγή

Στην Ελλάδα, τις τελευταίες δεκαετίες οι νοσηλευτικές ειδικότητες παρουσίασαν σημαντική ανάπτυξη, μεταξύ αυτών και ο τομέας των σχολικών νοσηλευτών. Η διαφορά των σχολικών νοσηλευτών από τους κλινικούς, έχει να κάνει με την εποπτεία και χρηματοδότησή τους, που γίνεται από το Υπουργείο Παιδείας (Karasanvidis, Lianou, Koutsouki & Siamaga, 2012).

Μελέτες των τελευταίων δύο δεκαετιών στην Ελλάδα, έχουν αναδείξει την αποτελεσματικότητα και τη σημασία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή. Για παράδειγμα, η έρευνα των Μάνθου και Ιωαννίδου (2002), επεσήμανε την ανίχνευση σκολίωσης στους μαθητές από τους σχολικούς νοσηλευτές, βοηθώντας έτσι συγχρόνως και τα ίδια τα παιδιά αλλά και την οικογένειά τους, ώστε να κινητοποιηθούν για άμεση θεραπεία της πάθησης. Σε ανάλογο πλαίσιο κινήθηκε και η έρευνα του Λάμπρου (2004), που ανέδειξε τη συμβολή των σχολικών νοσηλευτών στην οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης. Γενικά, οι έρευνες έχουν επισημάνει τη σημασία του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών τόσο σε επίπεδο συστηματικής φροντίδας, όσο και σε επίπεδο παρεμβάσεων ποικίλου τύπου: για την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας, τη σωματομετρική ανάπτυξη των μαθητών των πρώτων τάξεων του Δημοτικού, τον εμβολιασμό κ.α. (Gesouli, Polykandrioti, Noula, Margari, Iordanou, 2003).

Παρόλα αυτά, οι υπηρεσίες των σχολικών νοσηλευτών στην Ελλάδα παρέχονται προς το παρόν μόνο σε σχολεία Ειδικής Αγωγής. Ο επίσημος, νομικά προβλεπόμενος θεσμός των σχολικών νοσηλευτών αφορά αποκλειστικά τις Ειδικές Σχολές, ενώ για τις Ιδιωτικές Σχολές δεν υπάρχει ιδιαίτερο νομικό πλαίσιο (Alexandropoulou, Kalokerinou & Sourtzi, 2006). Ωστόσο, έστω και αργά αλλά σταδιακά, παρατηρείται μια πρόοδος στην αναγνώριση και την ανάπτυξη του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών τις Ειδικές Σχολές.

3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξή της Σχολικής Νοσηλευτικής στην Ελλάδα

Οι κύριοι λόγοι στους οποίους μπορεί να αποδοθεί μια πρόοδος στη Σχολική Νοσηλευτική στην Ελλάδα, θα μπορούσαν να συνοψιστούν ως εξής:

- 1) Η Νοσηλευτική για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες που ασκείται σε εκπαιδευτικές εγκαταστάσεις επηρεάζεται από τις Διεθνείς Συνθήκες Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Κατά συνέπεια, η Κυβέρνηση είναι πρόθυμη να εξασφαλίσει την ευημερία των χρηστών υγειονομικής περίθαλψης αυτής της κατηγορίας και, ως εκ τούτου, των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στις δομές αυτές (Kruger, Radjenovic, Toker & Comeaux, 2009).
- 2) Η Νοσηλευτική για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες περιλαμβάνει α) Κλινικό και Εκπαιδευτικό Έργο και β) Αγωγή Υγείας. Επομένως, οι νοσηλευτές εντάσσονται στο Ιατροπαιδαγωγικό Προσωπικό, ως Ειδικός Διδακτικό Προσωπικό.
- 3) Η νοσηλευτική για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες εποπτεύεται σε μεγάλο βαθμό από το Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων. Κάτι τέτοιο είναι ωφέλιμο για τους νοσηλευτές των Ειδικών Σχολείων, διότι το Υπουργείο έχει καλή οργάνωση αναφορικά με το εργασιακό καθεστώς του προσωπικού του. Έτσι, το έργο και τα καθήκοντα των σχολικών νοσηλευτών ορίζονται από σχετικές εγκυκλίους, κατευθύνοντάς τους στην παροχή κατάλληλων υγειονομικών υπηρεσιών σε μαθητές με ειδικές ανάγκες (Karasanvidis, 2002).
- 4) Τέλος, δεν μπορεί να παραβλεφθεί ότι οι σχολικοί νοσηλευτές αντιπροσωπεύουν ένα μικρό ποσοστό επαγγελματιών, των οποίων τα δικαιώματα και οι σχετικές μεταρρυθμίσεις του επαγγέλματός τους είναι εφικτά και εύκολο να καθιερωθούν. Αντίθετα, οι κλινικοί νοσηλευτές αποτελούν ένα μεγάλο μέρος του ελληνικού εργατικού δυναμικού, γεγονός που λειτουργεί ως εμπόδιο στις προθέσεις της Κυβέρνησης να ανανεώσει το επαγγελματικό τους πλαίσιο (Karasanvidis, 2004).

Η νοσηλευτική είναι ισότιμη με τις υπόλοιπες επιστήμες, ως προς την επιδίωξή της να προσφέρει ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας. Επιτυγχάνεται έτσι, εναρμονισμός της επαγγελματικής τους συμπεριφοράς με το ισχύον νομικό πλαίσιο και τα κατοχυρωμένα επαγγελματικά τους δικαιώματα.

Όσον αφορά την παροχή φροντίδας και την εφαρμογή νοσηλευτικών διαδικασιών, το νομικό πλαίσιο για τους σχολικούς και τους κλινικούς νοσηλευτές -που αποτελούν το συμβατικό πρότυπο νοσηλευτικής φροντίδας- δεν είναι το ίδιο (Alexandroulou et al., 2016). Σε γενικές γραμμές, οι σχολικοί νοσηλευτές αποδίδουν μεγαλύτερη σημασία στην τήρηση των

αρχών της δεοντολογίας και της ιατρικής εθιμοτυπίας, ενώ ταυτόχρονα τον ουσιαστικό ρόλο που διαδραματίζουν, υπογραμμίζει η ελληνική νομοθεσία και τα επαγγελματικά τους δικαιώματα (Karasanvidis et al., 2012).

3.3 Συστηματική ανασκόπηση του νομικού πλαισίου της Ελλάδας σχετικά με την Σχολική Νοσηλευτική

- **ΠΔ 605/1982**

Το ΠΔ 605/1982 πυροδότησε μεταγενέστερη νομοθετική ρύθμιση, καθώς αποδείχθηκε ανεπαρκές για τον απαιτητικό τομέα της Ειδικής Αγωγής. Εστίαζε μόνο στην εκπαιδευτική διαδικασία για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Δεν προέβλεπε ειδικότητες του Ειδικού Διδακτικού Προσωπικού, ως εκ τούτου δεν έκανε αναφορά ούτε για Σχολικούς Νοσηλευτές. Τα κενά αυτά καλύφθηκαν αργότερα με τον Νόμο 1566/1985 (Εφημερίδα της Κυβέρνησης 118).

- **Νόμος 1566/1985 «Δομή και Λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις»**

Ο νόμος 1566/1985, ήταν αυτός που έδωσε νομική υπόσταση στη νοσηλευτική Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, στην Ελλάδα. Οι νοσηλευτές έχουν έκτοτε το δικαίωμα πρόσβασης στις εγκαταστάσεις Εκπαίδευσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, βάσει των επιστημονικών τους διαπιστευτηρίων (Karasanvidis, 2002).

Πιο συγκεκριμένα, με τον Νόμο 1566/1985, στην ενότητα σχετικά με την Ειδική Αγωγή, γίνεται αναλυτικά λόγος για τους σχολικούς νοσηλευτές. Έτσι, όπως ορίζεται στη ρήτρα 35 του παρόντος νόμου, που αφορά τη στελέχωση προσωπικού των Ειδικών Σχολείων, περιλαμβάνεται σε αυτό η ειδικότητα των αποφοίτων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης με πτυχίο Συμβούλων Νοσηλευτικής ή Πρώιμης Παιδικής Φροντίδας (www.minedu.gov.gr). Ουσιαστικά, ο συγκεκριμένος νόμος αποτέλεσε το εισιτήριο των νοσηλευτών για είσοδο στα σχολεία, με ξεχωριστή ειδικότητα τη Σχολική Νοσηλευτική.

- **Εγκύκλιος 247/1987 «Καθήκοντα Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού σε Νέες Ειδικότητες».**

Παρά την εφαρμογή του νόμου 1566/1985, προέκυψαν πληθώρα προβλημάτων που θα μπορούσε κανείς να εντοπίσει στον τομέα των καθηκόντων και αρμοδιοτήτων του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού, τα οποία δεν προέβλεπε ο Ν. 1566/1985. Ως εκ τούτου, το τότε Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων εξέδωσε την Εγκύκλιο Γ6/247/06.05.1987 που ανατέθηκε σε επίπεδο προτεραιότητας Έκτακτης Ανάγκης, με θέμα «Καθήκοντα Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού σε Νέες Ειδικότητες».

Η πιο σημαντική παράγραφος για τη Σχολική Νοσηλευτική είναι η 5η, με τίτλο «Καθήκοντα που κατανέμονται για κάθε Ειδικότητα», όπου σκιαγραφούνται τα ιδιαίτερα καθήκοντα ανά Ειδικότητα όσων υπηρετούν σε Ειδικά Σχολεία. Οι ευθύνες των Συμβούλων Ειδικής Αγωγής, είναι:

1. Ένας Σύμβουλος Ειδικής Αγωγής θα συνεργάζεται τακτικά με τους εκπαιδευτές, ειδικά εκείνους που έχουν μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (ΕΑΑ) ή σχετικά μεγάλες τάξεις, και θα βοηθά, ατομικά ή σε ομαδική βάση, με την εφαρμογή ειδικού εκπαιδευτικού προγράμματος υπό την καθοδήγηση των προαναφερθέντων Παιδαγωγών.
2. Όταν χρειάζεται, προσφέρει σε μαθητές τις πρώτες βοήθειες. Ακόμη, παρακολουθεί ένα τηρούνται οι κανόνες υγιεινής στο περιβάλλον του σχολείου, διασφαλίζοντας τις υγιεινές συνθήκες διαβίωσης των μαθητών σε αυτό.
3. Η τακτική παροχή υπηρεσιών εντός της τάξης δεν περιορίζεται σε μια σχολική τάξη. Αντίθετα, θα περιλαμβάνει όλες τις τάξεις όπου μπορεί να προκύψουν ανάγκες, ενώ ο Σύμβουλος είναι υπεύθυνος μαζί με τους δασκάλους για τη διατήρηση και τη συντήρηση όλων των βοηθημάτων, εξαρτημάτων εξοπλισμού ή υλικού ως σύνολο.
4. Ο Σύμβουλος Ειδικής Αγωγής, μαζί με άλλα μέλη του σχολικού προσωπικού, παρέχει βοήθεια στους μαθητές που τη χρειάζονται για να μεταφερθούν από και προς το όχημα που τους μεταφέρει στο σχολείο.

5. Η συνεργασία με το σύνολο του προσωπικού του σχολείου, τους μαθητές και τους γονείς, είναι κάτι αναμενόμενο από έναν Σύμβουλο Ειδικής Αγωγής, όπως και η συμμετοχή του στις σχολικές δραστηριότητες.

Σε γενικές γραμμές, με την εγκύκλιο αυτή εισάγεται για πρώτη φορά η παροχή επείγουσας φροντίδας σε σχολικό περιβάλλον από σχολικούς νοσηλευτές (Karasavidis et al., 2012).

- **ΠΔ 351/1989 «Καθορισμός Επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των τμημάτων α) Νοσηλευτικής, β) Μαιευτικής, γ) Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας της Σχολής Επαγγελματων Υγείας και Πρόνοιας και δ) του τμήματος Διοίκησης μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής»**

Αρκετά πρωτοποριακό για την εποχή του, το Προεδρικό Διάταγμα 351/1989, που αφορά τη λεπτομερή περιγραφή των εγγεγραμμένων νοσηλευτών, ορίζει ότι οι νοσηλευτές μπορούν να εφαρμόζουν προγράμματα πρόληψης ατυχημάτων ή να παρέχουν πρώτες βοήθειες, με ή χωρίς επίβλεψη ιατρού. Στην ενότητα 2.2, γίνεται λεπτομερής αναφορά στις αρμοδιότητες και τα επαγγελματικά δικαιώματα των Νοσηλευτών (www.e-nomothesia.gr).

Το παρόν Προεδρικό Διάταγμα αναφέρεται μόνο σε πτυχιούχους Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ). Ομοίως, όταν τέθηκε σε ισχύ αργότερα ο νόμος 2817/2000, οι σχολικοί νοσηλευτές συνέχισαν να είναι μόνο απόφοιτοι ΤΕΙ, αν και πλέον λειτουργούν Πανεπιστημιακά Τμήματα Νοσηλευτικής σε διάφορες πόλεις της Ελλάδας (Karasavidis et al., 2012).

- **Νόμος 2817/2000 «Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις»**

Μετά από παρατεταμένη στασιμότητα στον τομέα της Ειδικής Αγωγής και καθώς οι Διεθνείς Συνθήκες συνέχιζαν να αλλάζουν και να γίνονται όλο και πιο ευέλικτες, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις που θέτει η νέα πραγματικότητα στις σύγχρονες κοινωνίες και να επιτευχθεί η ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες (Karasavidis, 2002), η Ελληνική Κυβέρνηση άργησε να προσαρμόσει εκ νέου τις πολιτικές της και να παρακολουθήσει τις παγκόσμιες εξελίξεις.

Με τον νόμο 2817/2000, οι Υπηρεσίες Ειδικής Αγωγής αναβαθμίζονται και επηρεάζεται, όπως είναι φυσικό, και ο τομέας των Νοσηλευτών (www.kodiko.gr).

Νέες καινοτόμες αλλαγές εισάγονται για τους Νοσηλευτές που υπηρετούν σε θέσεις Ειδικής Αγωγής:

1. Ο επαγγελματικός τίτλος των μέχρι τότε πτυχιούχων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (Νο2 - Σύμβουλοι Διδακτικού Προσωπικού) αλλάζει και γίνεται «πτυχιούχοι τεχνολογικής εκπαίδευσης Νο 2 – Νοσηλευτές».
2. Το Πτυχίο Νοσηλευτικής ή Πρώιμης Παιδικής Φροντίδας ή Πτυχίο Επισκέπτη Υγείας είναι το απαραίτητο τυπικό προσόν για τον διορισμό τους.
3. Το έργο των Σχολικών Νοσηλευτών περιγράφεται ως εξής: «Το έργο των Σχολικών Νοσηλευτών περιλαμβάνει υγιεινή και υγειονομική περίθαλψη για παιδιά που σπουδάζουν σε Ειδικά Σχολεία».
4. Αλλάζει η ονομασία της ειδικότητας σε «Απόφοιτοι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης Νο 25 - Σχολικοί Νοσηλευτές».
5. Το Πτυχίο Παιδαγωγικών Σπουδών αποτελεί μια ακόμα προϋπόθεση που προστίθεται για διορισμό.
6. Επίσης, παραμένουν σε ισχύ όλα τα επιδόματα και παροχές που αφορούν τους Σχολικούς Νοσηλευτές.

Στην ουσία, με τον νόμο αυτό διατηρείται η εγκυρότητα της ισχύουσας νομοθεσίας, αναφορικά με τα επαγγελματικά δικαιώματα των Σχολικών Νοσηλευτών και τα πρωτόκολλα επείγουσας περίθαλψης (www.kodiko.gr).

- **ΠΔ 216/2001**

Η δημιουργία και δημοσίευση του Κώδικα Νοσηλευτικής Δεοντολογίας, το 2001, αποτελεί μια απόπειρα σκιαγράφησης του έργου των Ελλήνων Νοσηλευτών. Μέσα σε αυτόν τον Κώδικα υπάρχουν πολλές σημαντικές λεπτομέρειες, ιδίως όσον αφορά πτυχές βιοηθικής, φροντίδας και διαχείρισης διλημμάτων.

Διατάξεις με προεκτάσεις για την επείγουσα περίθαλψη περιλαμβάνονται στις ρήτρες 7 και 23 του ΠΔ. Συγκεκριμένα, στη ρήτρα 7 τονίζεται η ανάγκη σεβασμού του νοσηλευτή προ την αξία της ανθρώπινης ζωής και η επιτέλεση κάθε πράξης για τη διατήρησή της. Η ρήτρα 23, η οποία περιγράφει τα καθήκοντα των Κοινοτικών Νοσηλευτών, ορίζει και την κατηγορία που περιλαμβάνει τους Σχολικούς Νοσηλευτές και αναφέρεται ρητά ότι το εγγενές καθήκον του Νοσηλευτή είναι να προσφέρει υπηρεσίες διαγνωστικής, θεραπευτικής και νοσηλευτικής υποστήριξης (www.e-nomothesia.gr).

- **Έγγραφο 175/2002 Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (ENE)**

Η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος έχει συντάξει έγγραφο το οποίο απέστειλε στο Υπουργείο Παιδείας, με κύριο ζητούμενο τη στελέχωση εγκαταστάσεων/φορέων που παρέχουν φροντίδα σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, όπου υπάρχουν αρμοδιότητες που ασκούνται από σχολικούς νοσηλευτές. Αυτή ήταν μια καινοτόμος κίνηση και στην πραγματικότητα, αποτελεί την πρώτη επίσημη αναγνώριση και υποστήριξη της Σχολικής Νοσηλευτικής, όπως απαιτείται από τα Διεθνή Πρότυπα (Karasanvidis et al., 2012).

Ειδικότερα, αναφέρεται ότι οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές, λόγω των γνώσεων που απέκτησαν κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών σπουδών τους, με την ιδιότητά τους ως «Σχολικοί Νοσηλευτές», είναι σε θέση να παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας στο Σχολικό Πληθυσμό, όπως:

1. Αξιολόγηση και προαγωγή της κατάστασης της υγείας του σχολικού πληθυσμού μέσω:
 - Ενδεδειγμένη εξέτασης και αξιολόγησης της υγείας κάθε παιδιού.
 - Φροντίδας των παιδιών σε περίπτωση ξαφνικής ασθένειας, π.χ. μια επιληπτική κρίση ή ένας τραυματισμός που προκλήθηκε από ατύχημα.
2. Βελτίωση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος, στο οποίο ζει και εργάζεται ο σχολικός πληθυσμός, ειδικά όταν υπάρχει ανάγκη μελέτης των πιθανών κινδύνων που προέρχονται από το ίδιο το φυσικό περιβάλλον, τις μολυσματικές ασθένειες ή το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον.

3. Προγραμματισμένη Αγωγή Υγείας: Ενθάρρυνση γονέων και σχολικού προσωπικού να συμμετέχουν σε δραστηριότητες που σχετίζονται με την υγεία.

4. Συμβουλευτική για γονείς, εκπαιδευτικούς, μαθητές.

Το έγγραφο αυτό είναι σημαντικό για τους Σχολικούς Νοσηλευτές, καθώς προσδιορίζει επίσημα τα καθήκοντά τους (Karasavvidis et al., 2012).

- **Υπουργική Απόφαση 27922/Γ6/2007 «Καθορισμός των ιδιαίτερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων. Α) Του εκπαιδευτικού προσωπικού, που υπηρετεί σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής (ΣΜΕΑ) της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ειδικά σχολεία, τμήματα ένταξης), και σε προγράμματα ειδικής αγωγής (παράλληλη στήριξη και παροχή διδασκαλίας στο σπίτι). Β) Του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού και του ειδικού βοηθητικού προσωπικού, που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης»**

Στην απόφαση αυτή, το Υπουργείο Παιδείας σκιαγραφεί ουσιαστικά το έργο των Σχολικών Νοσηλευτών, θέτοντας έτσι την Αγωγή Υγείας και την Επείγουσα Φροντίδα ως ειδικά επιστημονικά καθήκοντα αυτής της κατηγορίας επαγγελματιών.

Ειδικότερα, στις Γενικές Αρχές Δεοντολογίας για το προσωπικό που υπηρετεί στην ειδική αγωγή ορίζεται ότι:

Το προσωπικό που υπηρετεί σε σχολικές εγκαταστάσεις ειδικής αγωγής οφείλει να:

1. ενεργεί στο πλαίσιο διεθνών διακηρύξεων δικαιωμάτων για τα άτομα με αναπηρία και σύμφωνα με τις αρχές δεοντολογίας που αφορούν την επιστημονική, επαγγελματική τους παρουσία,
2. συμμετέχουν και προωθούν επαγγελματικές δραστηριότητες, που αποσκοπούν στην αναβάθμιση των εκπαιδευτικών υπηρεσιών για τα άτομα με αναπηρία και στη βελτίωση του βιοτικού τους επιπέδου και των οικογενειών τους,
3. είναι ευαίσθητοι στη θρησκεία, τον πολιτισμό, τη γλώσσα, το φύλο, την αναπηρία και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση των ατόμων με αναπηρία, αναλαμβάνοντας την ευθύνη για τη διασφάλιση του απορρήτου των προσωπικών δεδομένων,

4. συνεργάζονται με το προσωπικό των γενικών σχολείων και των επίσημων φορέων και των μελών των κοινοτήτων, με σκοπό την προώθηση της ένταξης των ΑμεΑ σε σχολικό, κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο,

5. μπορούν να συμμετέχουν σε ερευνητικά προγράμματα (www.e-nomothesia.gr).

Στην ίδια Απόφαση, στο Κεφάλαιο Β, τα γενικά καθήκοντα του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (που περιλαμβάνει τους Σχολικούς Νοσηλευτές) περιγράφονται ως εξής:

1. Τα μέλη του Ειδικού Διδακτικού Προσωπικού συμμετέχουν σε δραστηριότητες και εκδηλώσεις που αφορούν το σχολείο όπου υπηρετούν, εξίσου με το υπόλοιπο διδακτικό προσωπικό. Δεν απαλλάσσονται από ειδικά καθήκοντα ή καθήκοντα που μπορεί να τους αναθέσει ο διευθυντής του σχολείου.

2. Το ειδικό προσωπικό ενδέχεται να πρέπει να ασκεί τα καθήκοντά του σε όμορα ή γειτονικά Ειδικά Σχολεία σε περίπτωση που δεν υπάρχει αντίστοιχο προσωπικό σε αυτά τα σχολεία και υπό την προϋπόθεση ότι καλύπτονται πλήρως οι σχετικές ανάγκες στα σχολεία όπου υπηρετούν.

3. Είναι απαραίτητη η συνεργασία του ειδικού προσωπικού τόσο με το λοιπό σχολικό προσωπικό όσο και με τους γονείς των μαθητών, προκειμένου να εξασφαλιστεί η ομαλή λειτουργία της σχολικής μονάδας και η ενίσχυση του εκπαιδευτικού έργου.

4. Η άσκηση των καθηκόντων του ειδικού προσωπικού γίνεται παράλληλα με το διδακτικό έργο του εκπαιδευτικού προσωπικού, κατόπιν προγραμματισμού σε σχολικές αίθουσες που μπορεί να έχουν διαμορφωθεί ειδικά εάν χρειάζεται. Τονίζεται όμως, ότι κάτι τέτοιο δεν υποκαθιστά το έργο των εκπαιδευτικών.

5. Το ειδικό προσωπικό πρέπει να παρέχει τακτική ενημέρωση των μαθητικών αρχείων και να ανταλλάσσει πληροφορίες με το σχολικό προσωπικό, σε προγραμματισμένες συνεδρίες, τηρώντας το επαγγελματικό απόρρητο.

6. Θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους τηρώντας τον κώδικα δεοντολογίας της ειδικότητάς τους και σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

7. Στην αρχή κάθε σχολικού έτους, υποβάλλουν μέσω του διευθυντή του σχολείου πρόγραμμα δραστηριοτήτων σε τρία αντίτυπα στον σχολικό σύμβουλο ειδικής

αγωγής, ενημερώνοντάς τον για οποιεσδήποτε ουσιαστικές τροποποιήσεις του που ενδέχεται να επέλθουν κατά τη διάρκεια του. εκτέλεση.

8. Αναμένεται να διευκολύνουν τυχόν μαθητεία προπτυχιακών ή μεταπτυχιακών φοιτητών της ίδιας ειδικότητας με αυτούς, τους οποίους μπορεί να λάβει ένα σχολείο σε συνεργασία με τον διευθυντή και το προσωπικό της ίδιας ειδικότητας, κατόπιν έγκρισης του Υπουργείου Παιδείας.

9. Το ειδικό προσωπικό αναμένεται να υποστηρίξει τους γονείς των μαθητών, είτε ατομικά είτε ομαδικά.

10. Η συμμετοχή του ειδικού προσωπικού σε όλες τις ενδοσχολικές ή εξωσχολικές εκδηλώσεις είναι υποχρεωτική (www.e-nomothesia.gr).

Στην απόφαση αυτή, προσδιορίζονται αναλυτικά τα καθήκοντα και τα δικαιώματα των Σχολικών Νοσηλευτών, ως εξής:

1. Παρέχουν πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση στον μαθητικό πληθυσμό αναφορικά με τους κανόνες προσωπικής υγιεινής και την προστασία από κινδύνους. Κύριο έργο τους είναι η αγωγή υγείας και η προαγωγή της υγείας, με στόχο τη διατήρηση και τη βελτίωση των προτύπων υγείας του σχολικού πληθυσμού.

2. Συμμετέχουν ενεργά στην επιθεώρηση και παρακολούθηση των συνθηκών υγιεινής του σχολικού περιβάλλοντος (τις τάξεις, κοινόχρηστους χώρους, κυλικείο) και εισηγούνται τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία της υγείας των μαθητών.

3. Παρέχουν πρώτες βοήθειες σε μαθητές και αντιμετωπίζουν ξαφνικές ασθένειες ή ατυχήματα που μπορεί να προκύψουν στο σχολικό περιβάλλον.

4. Είναι επιφορτισμένοι με τη νοσηλευτική φροντίδα των μαθητών (φαρμακευτική αγωγή κλπ.) σε συνεργασία με τον σχολικό γιατρό ή μαζί με τον προσωπικό ιατρό του κάθε μαθητή, έχοντας λάβει τη γονική συναίνεση.

5. Έχουν την ευθύνη να ειδοποιήσουν έγκαιρα το οικογενειακό περιβάλλον των μαθητών, εάν συμβεί κάποιο ατύχημα. Επίσης, έχουν την ευθύνη να συνοδεύσουν τους μαθητές σε κάποιο γιατρό ή νοσοκομείο, εάν κριθεί απαραίτητο, και να παραμείνουν μαζί του μέχρι να φθάσουν οι γονείς του.

6. Ευαισθητοποιούν, ενημερώνουν και παρουσιάζουν εξειδικευμένες θεραπείες στο ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό πάνω σε θέματα υγιεινής, συνεργαζόμενοι πάντα με όλο το διδακτικό προσωπικό και τις υπηρεσίες υγείας σε θέματα αρμοδιότητάς τους.

7. Μπορούν να εργαστούν είτε ατομικά είτε σε μικρή ομάδα, στο Εργαστήριο Αγωγής Υγείας (εάν υπάρχει στο σχολείο) ή σε κάποιο γραφείο της σχολικής μονάδας (Karasavvidis et al., 2012).

Η σημασία αυτής της Υπουργικής Απόφασης έγκειται στην πρόβλεψη για την δημιουργία Εργαστηρίου Αγωγής Υγείας, την εποπτεία του οποίου έχουν οι Σχολικοί Νοσηλευτές. Επιπλέον, παρέχεται μια ολιστική διάσταση στην έννοια της Επείγουσας Φροντίδας και συνδέεται το έργο των Σχολικών Νοσηλευτών με έναν κοινωνικό ρόλο (Karasavvidis et al., 2012). Η συνοδεία ενός παιδιού στο νοσοκομείο και η παραμονή τους εκεί μέχρι την ασφαλή παράδοσή του στους γονείς του, είναι μια πραγματικά νέα διάσταση που προστίθεται στην έννοια της νοσηλευτικής περίθαλψης έκτακτης ανάγκης.

Η ολιστική θέαση της σχολικής πραγματικότητας, αναδεικνύει τον σημαντικό και ενεργό ρόλο των Σχολικών Νοσηλευτών, έχοντας επαγγελματική και νομική υποστήριξη στην παροχή επείγουσας φροντίδας στο σχολικό περιβάλλον (Karasavvidis et al., 2012).

- **Νόμος 3699/2008 «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες»**

Τον Οκτώβριο του 2008, τέθηκε σε ισχύ νέος νόμος για τις Δομές του Υπουργείου Παιδείας με τίτλο «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες». Με τον νόμο αυτό, το νομικό καθεστώς των Σχολικών Νοσηλευτών διατηρείται και τα επαγγελματικά δικαιώματά τους δεν αλλάζουν (www.e-nomothesia.gr).

- **Υπουργική Απόφαση 88348/Δ3/2018 «Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης»**

Με το άρθρο 1 του Β' Μέρους αυτής της Υπουργικής Απόφασης, ο ρόλος των Σχολικών Νοσηλευτών εστιάζει στην υποστήριξη μαθητών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που φοιτούν σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης και για τους οποίους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης κατόπιν σχετικής γνωμάτευσης δημοσίου νοσοκομείου (www.e-nomothesia.gr).

Ειδικότερα, τα καθήκοντα και υποχρεώσεις του κλάδου ΠΕ25- Σχολικών Νοσηλευτών, ορίζονται ως εξής:

1. Υποστήριξη μαθητών για τους οποίους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης, καθ' όλη την διάρκεια του σχολικού προγράμματος (διάλειμα, εκδρομές κλπ.), χωρίς να υποκαθιστούν τους εκπαιδευτικούς της τάξης.
2. Συνεργασία με το οικογενειακό περιβάλλον των μαθητών και των ιατρών που τους παρακολουθούν, για την κατάρτιση του ιατρικού προσωπικού των μαθητών και τη λήψη πληροφοριών για τη φαρμακευτική τους αγωγή κλπ.
3. Χορήγηση της προτεινόμενης από τους θεράποντες ιατρούς φαρμακευτικής αγωγής και κατόπιν γονικής συναίνεσης.
4. Δέσμευση να εκτελούν τα καθήκοντά τους βάσει του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου για τον κλάδο τους.
5. Τήρηση συγκεκριμένου προγράμματος, που διαμορφώνεται σε συνεργασία με τον διευθυντή της σχολικής μονάδας και βάσει των αναγκών των μαθητών και των οδηγιών των θεραπόντων ιατρών.
6. Διαμόρφωση σχεδίου επείγουσας παρέμβασης, βάσει των ιδιαίτερων αναγκών των μαθητών. Ενημέρωση του σχολικού προσωπικού, σε συνεργασία με τον διευθυντή της σχολικής μονάδας, ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθεί σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.
7. Σύσταση των αναγκαίων μέτρων (π.χ. συνθήκες υγιεινής, τεχνικές παρεμβάσεις κ.α.) για την προστασία και ασφάλεια των μαθητών στο σχολικό περιβάλλον.
8. Ενημέρωση μαθητών για την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών, ώστε εάν προκύψει μια τέτοια περίπτωση να διατηρήσουν την ψυχραιμία τους και να αποφευχθεί ο πανικός.
9. Τήρηση του απόρρητου βάσει των ισχυουσών διατάξεων.
10. Τήρηση ατομικού φακέλου μαθητών και ενημέρωσή του με το ιατρικό ιστορικό τους, τις οδηγίες γιατρών και γονέων κλπ.

11. Συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς ώστε οι μαθητές με σοβαρά προβλήματα υγείας ή με ειδικές ανάγκες να ενταχθούν καλύτερα στο περιβάλλον του σχολείου.
12. Συνοδεία του μαθητή σε νοσοκομείο, εφόσον κριθεί απαραίτητο, και παραμονή μέχρι την άφιξη του γονέα.
13. Ισότιμη συμμετοχή στο Σύλλογο Διδασκόντων και διατύπωση απόψεων επί θεμάτων της αρμοδιότητάς τους.
14. Ανάληψη καθηκόντων, που τους αναθέτουν τα σχολικά διοικητικά όργανα, για την ομαλή λειτουργία τους σχολείου.
15. Εποπτεία των υποστηριζόμενων μαθητών στην ώρα του διαλείμματος (www.e-nomothesia.gr).

- **Φ.Ε.Κ. 2055/26-04-2022: Τροποποίηση της Υ.Α. 88348/Δ3/ 30-05-2018 «Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης»**

Η πλέον πρόσφατη ρύθμιση σε σχέση με τους Σχολικούς Νοσηλευτές είναι η τροποποίηση της Υπουργικής Απόφασης 88348/Δ3/ 30-05-2018. Με το νέο ΦΕΚ 205/26-04-2022, εισάγονται κάποιες αλλαγές στα καθήκοντα των σχολικών νοσηλευτών, όπως η συμπλήρωση της παρ.18 του άρθρου 1 με την υποχρέωση παροχής πρώτων βοηθειών στο σύνολο του μαθητικού πληθυσμού, βάσει του Ατομικού Δελτίου Υγείας τους (www.esos.gr).

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν όσα αναφέρονται στην παρ. 18 του άρθρου 1 αναφορικά με τα καθήκοντα των σχολικών νοσηλευτών. Συγκεκριμένα, ορίζεται:

- α) η παροχή πρώτων βοηθειών σε κάθε μαθητή του σχολείου,
- β) οργάνωση και φροντίδα του σχολικού φαρμακείου,
- γ) ενημέρωση του εκπαιδευτικού προσωπικού, των μαθητών και των γονέων για διάφορα θέματα υγείας (π.χ. αποφυγή μεταδιδόμενων νοσημάτων, προστασία από λοιμώξεις κ.α.),
- δ) συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας,
- ε) διοργάνωση σεμιναρίων σχετικά με την παροχή πρώτων βοηθειών για το σχολικό προσωπικό από πιστοποιημένους εκπαιδευτές,

στ) επικοινωνία με τις υγειονομικές υπηρεσίες για θέματα σχετικά των αρμοδιοτήτων τους,

ζ) παρακολούθηση και έλεγχος της υγιεινής του περιβάλλοντος του σχολείου, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση, και πρόταση αναγκαίων μέτρων για την ασφάλεια των μαθητών.

3.4 Σύνοψη

Ανακεφαλαιώνοντας, όσα αναφέρθηκαν πιο πάνω δείχνουν ότι η νομοθεσία της Ελλάδας αναγνωρίζει τον ρόλο των σχολικών νοσηλευτών και τους συμπεριλαμβάνει στα Προγράμματα Αγωγής Υγείας, από την θέσπιση των πρώτων νόμων περί Ειδικής Αγωγής. Διαπιστώνεται ότι οι πρώτες αναφορές στη χορήγηση Πρώτων Βοηθειών είναι σχεδόν ταυτόχρονες (Karasanvidis et al., 2012).

Διαπιστώνεται ότι η απόφαση της Ελληνικής Κυβέρνησης για εισαγωγή προγραμμάτων Αγωγής Υγείας και σεμιναρίων Πρώτων Βοηθειών στην Ειδική Αγωγή χαρακτηρίζεται από γενικότητες. Οι στόχοι και το αντικείμενο της Επείγουσας Φροντίδας δεν αναφέρονται με λεπτομέρειες. Δεν υπάρχει επίσης καμία ένδειξη για επίβλεψη, οργάνωση, σχεδιασμό, συντονισμό, χρηματοδότηση, εφαρμογή ή αξιολόγηση των Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας ή Πρώτων Βοηθειών.

Παρόλα αυτά, διαπιστώνεται μια εξελικτική πορεία της Νοσηλευτικής Επιστήμης στην Ελλάδα. Στη δεκαετία του '80, ο Γενικός Νόμος 1566/1985 ήταν ένα πρώτο διστακτικό βήμα, που καθιέρωσε τη συμμετοχή Σχολικών Νοσοκόμων ως βοηθών στην ιατρική πρακτική και ως παρόχων Πρώτων Βοηθειών. Ο επαγγελματικός τους τίτλος («Σύμβουλοι») υπονοεί το γεγονός ότι το τότε κοινωνικό, πολιτικό και πολιτιστικό πλαίσιο δεν ήταν αρκετά ευνοϊκό για τον ορισμό Σχολικών Νοσηλευτών για την υλοποίηση Προγραμμάτων Υγείας. Το στοιχείο αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για τους Σχολικούς Νοσηλευτές, καθώς συνεπάγεται την επίσημη αναγνώρισή τους (Karasanvidis et al., 2012).

Με τις επόμενες εγκυκλίους και νόμους, αναγνωρίζεται το κύρος των Σχολικών Νοσηλευτών, ορίζοντας την Αγωγή Υγείας και την παροχή πρώτων βοηθειών ως πεδία της αρμοδιότητάς τους. Αναγνωρίζεται ότι η ανάλυση του νοσηλευτικού έργου στο περιβάλλον του σχολείου δεν είναι εφικτή βάσει των εξειδικευμένων κλινικών πρωτοκόλλων. Ακόμη, αναγνωρίζεται η πρόκληση της αναγκαιότητας παροχής νοσηλευτικής φροντίδας σε καθημερινή βάση σε μαθητές με ειδικές ανάγκες, επειδή τα πρωτοκόλλα επείγουσας

περίθαλψης βασίζονται σε συνθετικά μοντέλα νοσηλευτικής φροντίδας (Karasavvidis et al., 2012).

Στην πορεία, έχουν γίνει κάποια σταδιακά βήματα, μέσα από μια βραχεία πορεία, η οποία συνοδεύεται από συχνές αποτυχίες και κενά. Αν και σήμερα πλέον, ο ρόλος των σχολικών νοσηλευτών έχει αναγνωριστεί, αναμένεται να ενισχυθεί περαιτέρω και να του δοθεί η πρέπουσα σημασία -βάσει της αναγκαιότητάς του και των οφελών που μπορούν να προκύψουν από τη σχολική νοσηλευτική πρακτική για τον μαθητικό πληθυσμό, την εκπαιδευτική κοινότητα και την δημόσια υγεία- ώστε ο θεσμός αυτός να λειτουργεί ουσιαστικά και αποτελεσματικά, όπως σε πολλές χώρες σε όλο τον κόσμο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Ο ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΚΑΙ Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Η πρακτική του σχολικού νοσηλευτή παρέχει, όπως επισημάνθηκε και πιο πάνω, μια ευκαιρία για παρεμβάσεις στο μαθητικό πληθυσμό πάνω σε σημαντικά θέματα υγείας. Ωστόσο τα στοιχεία δείχνουν ότι υπάρχει περιορισμένη αξιολόγηση των αποτελεσμάτων αυτών των παρεμβάσεων (Shepherd & Stuart, 2001). Επιχειρώντας μια επισκόπηση των αποτελεσμάτων σχετικών ερευνών, διαμορφώνεται μια εικόνα για την αξιολόγηση και τον αντίκτυπο της πρακτικής των σχολικών σε σχέση με τις παρεμβάσεις αλλαγής συμπεριφοράς και βελτίωσης ζητημάτων σωματικής, ψυχικής και συναισθηματικής υγείας και ευεξίας.

Σε γενικές γραμμές, εντοπίζεται ένας μεγάλος αριθμός θετικών αποτελεσμάτων, που αντικατοπτρίζουν το εύρος του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών στη σύγχρονη πρακτική (Department of Health, 2009). Έχει επισημανθεί η επιθυμία και ανάγκη των νέων να έχουν πρόσβαση σε προσβάσιμες και εμπιστευτικές υπηρεσίες. Επομένως, είναι θετικό ότι φαίνεται πως οι σχολικές νοσηλευτικές υπηρεσίες ακολουθούν αυτήν την προσέγγιση και βελτιώνουν την πρόσβαση των νέων σε υπηρεσίες για την αντιμετώπιση ποικίλων αναγκών, που στη συνέχεια οδηγούν σε πιο υγιεινό τρόπο ζωής και βελτιωμένη συναισθηματική υγεία (Department of Health, 2010). Διαπιστώνεται ακόμη, ότι οι παρεμβάσεις των σχολικών νοσηλευτών είχαν ως αποτέλεσμα μια ποικιλία θετικών αποτελεσμάτων για τους νέους, τους σχολικούς νοσηλευτές, τις υπηρεσίες και τους συνεργαζόμενους φορείς.

Είναι σαφές ότι η πρόσβαση και η ενασχόληση των νέων με τις υπηρεσίες σχολικών νοσοκόμων έχει οδηγήσει σε πολλές περιπτώσεις σε ευεργετικά αποτελέσματα σε σχέση με τη σωματική και συναισθηματική υγεία των μαθητών και γενικότερα, με μια ποικιλία θεμάτων τρόπου ζωής (Baisch et al., 2011). Επισημαίνονται ωστόσο, ότι υπάρχουν περιθώρια και ανάγκη για περαιτέρω ευκαιρίες για ανάπτυξη των νοσηλευτικών υπηρεσιών στα σχολικά ιδρύματα (Adams, 2009). Για τον σκοπό αυτό, είναι αναγκαία η συνεπής αξιολόγηση των νοσηλευτικών πρακτικών, της αποτελεσματικότητάς τους και η υποστήριξή τους.

Μολονότι γενικά χρησιμοποιήθηκαν ορισμένα ισχυρά μέτρα για τη μέτρηση του αντίκτυπου, οι περισσότερες που εντοπίστηκαν βασίζονται στην περιγραφική αναφορά (Whitehead &

Irvine, 2009). Αναγνωρίζεται λοιπόν, η ανάγκη για συνεπή αξιολόγηση. Πρόκειται για μια διαδικασία με την οποία διαπιστώνεται η αποτελεσματικότητα και η επιτυχία μιας παρέμβασης. Συνεπώς, η φάση της αξιολόγησης είναι απαραίτητο να περιλαμβάνεται στον σχεδιασμό των παρεμβάσεων (Whitehead & Irvine, 2009).

Η διενέργεια της αξιολόγησης παρέχει την ευκαιρία σε άλλους ενδιαφερόμενους να μάθουν από την υπάρχουσα εμπειρία, διαχέοντας καλές πρακτικές (Aggleton, Dennison, & Warwick, 2010). Η διάχυση των αποτελεσμάτων των αξιολογήσεων είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς έτσι οι παρεμβάσεις των σχολικών νοσηλευτών βασίζονται σε συγκεκριμένα στοιχεία, αποδεικνύοντας την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών τους στη βελτίωση της υγείας (Mackay, 2010).

Στο πλαίσιο αυτό, για την εξασφάλιση μελλοντικών επενδύσεων στον τομέα τους, είναι απαραίτητη η ικανότητα των σχολικών νοσηλευτών παροχής των κατάλληλων στοιχείων και πληροφοριών στους αρμόδιους φορείς, προς απόδειξη της αποτελεσματικότητάς τους και της αναγκαιότητας των υπηρεσιών τους (Mackay, 2010). Χρειάζεται να μετρούν την απόδοσή τους σε σχέση με συγκεκριμένα αποτελέσματα που είναι απαραίτητα και προκαθορισμένα (Chase, Chalmers, Thomas, Hollingworth & Aggleton, 2010). Επομένως, θα πρέπει να εξετάσουν τα τοπικά μέτρα έκβασης της δημόσιας υγείας που σχετίζονται με νέους 5-19 ετών και να διασφαλίσουν ότι έχουν σχέδια για τη βελτίωση και τη μέτρησή τους, παρέχοντας αποδεικτικά στοιχεία αξιολόγησης (Godson, 2013).

Η γενική απουσία επίσημων ενεργειών αξιολόγησης του έργου και του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών, αναδεικνύει τον τομέα αυτό της αξιολόγησης ως τομέα μελλοντικής ανάπτυξης για τους σχολικούς νοσηλευτές (Aggleton et al., 2010).

Σχετικές έρευνες έχουν αναδείξει ορισμένους παράγοντες που εμποδίζουν την διαδικασία της αξιολόγησης. Οι κυριότεροι ανασταλτικοί παράγοντες είναι η αβεβαιότητα σχετικά με την αξιολόγηση, όπως και η έλλειψη ικανότητας και πόρων. Άλλες προκλήσεις αφορούν την έλλειψη χρόνου και τον μεγάλο φόρτο εργασίας των σχολικών νοσηλευτών (Ball, 2009), στοιχεία που εντοπίζονται στο σύγχρονο περιβάλλον λειτουργίας της σχολικής νοσηλευτικής.

Όσον αφορά το ζήτημα της χρηματοδότησης της σχολικής νοσηλευτικής, επισημαίνεται σε μελέτες η σημασία της αξιολόγησης ως μεθόδου πόρων (Mackay, 2010; Chase et al., 2010).

Θα πρέπει λοιπόν, να δοθεί προτεραιότητα στην διαδικασία αξιολόγησης. Σύμφωνα με τους Chase et al. (2010), η επιτυχής αξιολόγηση του έργου των σχολικών νοσηλευτών καθιστά αναγκαία την εθνική καθοδήγηση αναφορικά με τον καταλληλότερο τρόπο αξιολόγησης των υπηρεσιών τους, όπως και την υποστήριξη σε εθνικό και τοπικό επίπεδο. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει τη συμμετοχή έμπειρων εταίρων αξιολόγησης, όπως ομάδες κλινικής αποτελεσματικότητας ή δημόσιας υγείας και πανεπιστήμια (Chase et al., 2010).

Σε γενικές γραμμές, τα ευρήματα των μελετών υποδεικνύουν ότι πρέπει να αναπτυχθούν εθνικές κατευθυντήριες γραμμές, για να παρέχουν ένα πλαίσιο για την αξιολόγηση της νοσηλευτικής πρακτικής στα σχολεία, το οποίο να είναι εφικτό στο πλαίσιο των προκλήσεων για την εφαρμογή, συμπεριλαμβανομένου του διαθέσιμου χρόνου και πόρων (Aggleton et al., 2010).

Απαιτείται περαιτέρω μελλοντική έρευνα για την ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών για την αξιολόγηση του έργου των σχολικών νοσηλευτών, ενώ θα πρέπει να εξεταστούν και στοιχεία καλής πρακτικής και διάχυσής τους. Ακόμη, θα πρέπει να εξεταστεί και ο αντίκτυπος της επίσημης καθοδήγησης και της εφαρμογής της στην πράξη.

Εκτός από την αξιολόγηση, κρίνεται σκόπιμη η διερεύνηση και άλλων παραγόντων που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών και συνεπακόλουθα, την αντίληψη των άλλων (εκπαιδευτικών, γονέων, διαφόρων φορέων κλπ.) για την Σχολική Νοσηλευτική και την αναγκαιότητά της.

Αρκετές μελέτες περιγράφουν ορισμένες στάσεις και συμπεριφορές των σχολικών νοσηλευτών, που θεωρούνται βασικά πρότυπα για την επαγγελματική πρακτική, όπως η φροντίδα, η μη κριτική και η ακρόαση (NMC, 2018). Επίσης, το NMC (2018), συστήνει την εργασία των νοσηλευτών μέσα στα όρια των ικανοτήτων τους, οι οποίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν την ολοκλήρωση της απαραίτητης εκπαίδευσης πριν από την ανάληψη συγκεκριμένων ρόλων.

Σε γενικές γραμμές, φαίνεται ότι υπάρχουν ασυνέπειες σχετικά με την παροχή εκπαίδευσης για σχολικούς νοσηλευτές σε διάφορους τομείς, όπως η ψυχική υγεία, η σεξουαλική υγεία κ.α. Παρόλα αυτά, έχει αναγνωριστεί ότι η κατάλληλη εκπαίδευση και εποπτεία των σχολικών νοσηλευτών συμβάλλει στην παροχή πιο αποτελεσματικής φροντίδας, σε σύγκριση με εκείνους που δεν έχουν τέτοια υποστήριξη (Benner, 2001). Προκειμένου να είναι σε θέση

να ανταποκριθούν επιτυχώς στον πολυεπίπεδο ρόλο τους, οι σχολικοί νοσηλευτές χρειάζεται να διαθέτουν την απαιτούμενη γνώση νοσηλευτικής την οποία θα μετουσιώσουν σε εμπειρική και πρακτική γνώση.

Το γεγονός ότι δεν υπάρχει συστηματική αξιολόγηση, έχει ως συνέπεια οι σχολικοί νοσηλευτές να βασίζονται στην περιορισμένη ή την ιστορική πρακτική, την κοινή λογική και την διαίσθησή τους (Chase et al., 2010). Επομένως, η κατάλληλη εκπαίδευση είναι απαραίτητη για την εφαρμογή τεκμηριωμένων μεθόδων (Moule and Hek, 2011).

Όσον αφορά τη συνεργασία των σχολικών νοσηλευτών με άλλους (εκπαιδευτικούς, ιατρούς, φορείς κοινότητας κλπ.), μελέτες επισημαίνουν τα οφέλη που μπορούν να προκύψουν από την καλή επικοινωνία και συνεργασία με άλλους εμπλεκόμενους. Βασική προϋπόθεση είναι οι επαγγελματίες να κατανοούν και να εκτιμούν ο ένας τους ρόλους του άλλου. Ευρήματα μελετών έχουν δείξει ότι η ύπαρξη καλής επικοινωνίας, συνεργασίας και υποστήριξης ανάμεσα στους επαγγελματίες, οδηγεί σε καλύτερη παροχή φροντίδας (Buc & Gregory, 2013).

Αναφορικά με το σχολικό περιβάλλον, όπου δραστηριοποιούνται οι σχολικοί νοσηλευτές, η στάση και συμπεριφορά του σχολικού προσωπικού επηρεάζουν την αντίληψη για το εάν τα σχολεία ήταν ένας καλός χώρος για την παροχή των παρεμβάσεων των σχολικών νοσηλευτών. Ζητήματα που σχετίζονται με την εύκολη πρόσβαση σε χώρους εντός των σχολείων, έχουν αντίκτυπο στην ικανότητα παροχής αποτελεσματικών νοσηλευτικών υπηρεσιών (Alderson & Morrow, 2020).

Παρόλα αυτά, το σχολικό περιβάλλον αναγνωρίζεται ως ένας κατάλληλος χώρος, όπου μπορεί να προαχθεί η ενημέρωση και η διαμόρφωση στάσεων για την προάσπιση της σωματικής και ψυχοσυναισθηματικής υγείας. Επομένως, η δέσμευση των σχολικών νοσηλευτών, η ανάπτυξη αποτελεσματικών εργασιακών σχέσεων με τους άλλους εμπλεκόμενους και η αναζήτηση ευκαιριών για να αναπτυχθούν περαιτέρω συνεργασίες, είναι καίριας σημασίας για την παροχή αποτελεσματικής φροντίδας στον μαθητικό πληθυσμό.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η σχέση ανάμεσα στην υγεία και την εκπαίδευση είναι μια σχέση αλληλεξάρτησης, η οποία ενισχύεται με την παρουσία καταρτισμένων νοσηλευτών σε κάθε σχολική μονάδα. Το ακαδημαϊκό επίτευγμα, η βελτιωμένη παρακολούθηση και τα καλύτερα ποσοστά αποφοίτησης μπορούν να είναι άμεσο αποτέλεσμα μιας συντονισμένης ομαδικής προσπάθειας μεταξύ των ιατρών, των οικογενειών και των εκπαιδευτικών κοινοτήτων, αναγνωρίζοντας όλοι ότι η καλή υγεία και η ισχυρή εκπαίδευση δεν μπορούν να διαχωριστούν (Moonie et al., 2008).

Η μετακίνηση της υγειονομικής περίθαλψης σε επίπεδο κοινότητας και η διευκόλυνσή της με την αξιοποίηση των συστημάτων που παρέχει η σύγχρονη τεχνολογία, υποδεικνύει τα μεγάλα περιθώρια που υπάρχουν για να γίνει πιο αποτελεσματικός ο συντονισμός της και η παροχή των σχολικών υπηρεσιών υγείας. Η εύρυθμη επικοινωνία και η διαλειτουργικότητα ανάμεσα στα σχολικά αρχεία υγείας των μαθητών και τα ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία, μπορεί να διευκολύνει σημαντικά τον συντονισμό των συστημάτων υγείας και του σχολείου (Murray, 2002).

Η ενσωμάτωση των συστημάτων δεδομένων υγείας και εκπαίδευσης θα παρέχει πληροφορίες και στοιχεία για τον σχεδιασμό και την προώθηση κατάλληλων πολιτικών, για την παροχή φροντίδας και για την έρευνα αποτελεσματικών παρεμβάσεων σχετικά με την υγεία και την εκπαίδευση. Η συνεργασία των σχολικών μονάδων με τα κοινοτικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, ως μέρος υπεύθυνων οργανισμών περίθαλψης, θα παρέχει ένα ολοκληρωμένο και ουσιαστικό σύστημα φροντίδας για τα παιδιά με και χωρίς προβλήματα υγείας. Ακόμη, τα μοντέλα παροχής σχολικής υγειονομικής περίθαλψης θα τυποποιηθούν και θα οδηγήσουν σε προγράμματα αναγνώρισης ποιότητας όπου οι γονείς, οι ιατροί και οι εκπαιδευτικοί θα έχουν σαφείς πληροφορίες σχετικά με το πρόγραμμα σχολικής υγειονομικής περίθαλψης (Newell, 2013).

Σε ένα τέτοιο πλαίσιο, ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή είναι κομβικός, ως συστατικό μέρος μιας ευρύτερης ομάδας υγειονομικής περίθαλψης ενός παιδιού, διασφαλίζοντας την εφαρμογή του σχεδίου φροντίδας και παρέχοντας έγκαιρες πληροφορίες από το αρχείο υγείας του σχολείου σχετικά με την ανταπόκριση των μαθητών στη φροντίδα (Newell, 2013). Έτσι, επιτυγχάνεται πλήρης ενσωμάτωση της σχολικής υγείας στο ευρύτερο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, παρέχοντας ένα ολιστικό, παιδοκεντρικό, σύστημα υγείας.

Συνοπτικά, οι σχολικοί νοσηλευτές είναι ένας σημαντικός κρίκος στη πορεία της φροντίδας των παιδιών με χρόνιες παθήσεις, ένας κρίσιμος ρόλος στην οργανωμένη προσπάθεια

πρόληψης ασθενειών και ένα δίκτυ ασφαλείας για εκείνα τα παιδιά που βρίσκονται εκτός του παραδοσιακού συστήματος ιατρικής περίθαλψης.

Η σημασία του ρόλου τους έγκειται στο ότι:

- γεφυρώνουν το χάσμα μεταξύ υγείας και εκπαίδευσης.
- παρέχουν ατομική και πληθυσμιακή υγειονομική περίθαλψη,
- βοηθούν την αντιμετώπιση χρόνιων αναγκών υγείας μεμονωμένων μαθητών,
- συμβάλλουν στην οργάνωση και υλοποίηση δράσεων πρόληψης και προαγωγής της υγείας (Murray, 2002).

Οι υπηρεσίες που παρέχουν οι σχολικοί νοσηλευτές αφορούν τόσο καθημερινές φροντίδες υγείας όσο και διαχείριση χρόνιων ασθενειών και παθήσεων (McCloskey & Bulechek, 2000). Ενώ εξακολουθούν να υπάρχουν προκλήσεις για την ενσωμάτωση της υγειονομικής περίθαλψης που λαμβάνουν τα παιδιά, υπάρχουν επίσης ισχυρές ευκαιρίες για περαιτέρω προώθηση και ενίσχυση της υγείας των παιδιών. Όπως επισημάνθηκε και διαπιστώθηκε πιο πάνω, τα υγιή παιδιά μαθαίνουν καλύτερα και τα παιδιά με καλή ακαδημαϊκή πορεία μεγαλώνουν στη συνέχεια τη δική τους, υγιή οικογένεια, δημιουργώντας έτσι ισχυρότερες κοινότητες (Department of Health, 2010). Συνεπώς, αναδεικνύεται η σημαντικότητα του ρόλου των σχολικών νοσηλευτών, αφού συμβάλλουν και προάγουν την υγεία και ευημερία των μαθητών ενισχύοντας παράλληλα τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις, και επιπλέον συμβάλλουν στη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

Στο σύγχρονο εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας, όπως και σε πολλά άλλα κράτη, ο θεσμός των σχολικών νοσηλευτών είναι εδώ και χρόνια γεγονός. Αυτή η εξέλιξη είναι ευεργετική για την ελληνική Νοσηλευτική. Αναφορικά με την σχολική νοσηλευτική πρακτική στην Ελλάδα, επισημαίνονται τα ακόλουθα σημεία:

- Οι σχολικοί νοσηλευτές στην Ελλάδα προσλαμβάνονται με τρόπο διαφορετικό από αυτόν που εφαρμόζεται στον διορισμό Κλινικών Νοσηλευτών.
- Η Σχολική Νοσηλευτική ως ειδικότητα εφαρμοσμένης νοσηλευτικής στην Ελλάδα, απαντάται μόνο στο πλαίσιο Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και σε δομές, όπως τα Ειδικά Σχολεία.
- Το Υπουργείο Παιδείας, ως επίσημος εργοδότης και επόπτης των σχολικών νοσηλευτών, αναγνωρίζει το έργο τους και υπερασπίζεται τη Σχολική Νοσηλευτική, διασφαλίζοντας τα επαγγελματικά τους καθήκοντα.

- Αν και οι Σχολικοί Νοσοκόμοι είναι απόφοιτοι Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, κατατάσσονται μεταξύ των πτυχιούχων Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης και απολαμβάνουν ίσης θέσης και προνομίων (Karasavvidis et al., 2021).

Επιπλέον, αξίζει να υπογραμμιστούν τα παρακάτω σημεία:

- Η Σχολική Νοσηλευτική επηρεάζεται αρνητικά και υποβαθμίζεται σε κάποιο βαθμό επειδή, στη θέση Σχολικών Νοσηλευτών μπορούν να διοριστούν και όσοι κατέχουν Πτυχίο Πρώιμης Παιδικής Φροντίδας ή Πτυχίο Επισκέπτη Υγείας.
- Η θεματική περιοχή της Νοσηλευτικής δίνει τη δυνατότητα στους Σχολικούς Νοσηλευτές να εφαρμόζουν νοσηλευτικές διαδικασίες που προϋποτίθεται ότι έχουν διδαχθεί, ενώ αυτό το χαρακτηριστικό υπάρχει μόνο εν μέρει ή απουσιάζει πλήρως από τις Προπτυχιακές Σπουδές τους.
- Η Σχολική Νοσηλευτική πρέπει να είναι Ειδικότητα Εφαρμοσμένης Νοσηλευτικής στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης καθώς και σε νηπιαγωγεία, και όχι μόνο σε σχολεία Ειδικής Αγωγής.
- Η Σχολική Νοσηλευτική θα πρέπει να ενταχθεί στις ειδικότητες που οδηγούν σε Μεταπτυχιακό και Διδακτορικό Δίπλωμα, το οποίο αυτή τη στιγμή λείπει από την Ελλάδα. Με αυτόν τον τρόπο θα καταστεί δυνατή η επιστημονική προώθηση της Σχολικής Νοσηλευτικής στην Ελλάδα (Karasavvidis et al., 2021).

Παρά την εικοσαετή ύπαρξη των Σχολικών Νοσηλευτών Ειδικής Αγωγής, εξακολουθούν να υπάρχουν αρκετά προβλήματα που εμποδίζουν την ενοποίηση της Σχολικής Νοσηλευτικής. Ως εκ τούτου, είναι επιτακτική ανάγκη οι σχολικοί νοσηλευτές να ενεργούν με στρατηγική και να διεκδικούν τον ρόλο τους στο εκπαιδευτικό σύστημα, τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα (Alexandropoulou et al., 2006).

Στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των παιδιών με ειδικές ανάγκες, οι νέες προκλήσεις που αναδύονται υπογραμμίζουν τον πολυσύνθετο ρόλο που αναμένεται και χρειάζεται να διαδραματίσει η Νοσηλευτική, δεδομένου ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι απαραίτητο να λάβουν την κατάλληλη υποστήριξη προκειμένου να διασφαλίσουν την ανεξαρτησία, την αξιοπρέπεια και την ποιότητα ζωής τους (Χούπη & Βαρδάκη, 2003).

Παρά τις ελλείψεις στην πρακτική της Σχολικής Νοσηλευτικής στην Ελλάδα, γεγονός είναι ότι σταδιακά εδραιώνεται όλο και περισσότερο. Σε αυτή την εξελικτική πορεία, συνέβαλε σε

μεγάλο βαθμό η νομική και θεσμική αναγνώριση του ρόλους τους και των επαγγελματικών τους δικαιωμάτων.

Αυτό το γεγονός είναι ένα πλεονέκτημα που αναγνωρίζει τους σχολικούς νοσηλευτές και τους προσφέρει σταθερότητα, δημιουργώντας μια αίσθηση ασφάλειας τόσο στους γονείς όσο και στους εκπαιδευτικούς που εργάζονται μαζί τους. Τέλος, πέραν όλων όσων έχουν αναφερθεί πιο πάνω, κρίνεται σκόπιμο να επισημανθεί ότι η πεμπτουσία και το κύριο εργαλείο της δουλειάς των σχολικών νοσηλευτών είναι ο σεβασμός στη μοναδικότητα και στη διαφορετικότητα κάθε μαθητή (Karasanvidis, 2002). Αυτή είναι μια θεμελιώδης αξία, που θα μπορούσαν να μεταδώσουν οι Σχολικοί Νοσηλευτές σε ολόκληρο τον σχολικό πληθυσμό, εφόσον ο θεσμός αυτός θα εξαπλωθεί σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abuse, S. (2012). Mental Health Services Administration: Mental Health, United States, 2010, HHS Publication No (SMA) 12-4681. Rockville, Md. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*.
- Adams, S. (2009). Use of evidence-based practice in school nursing: Survey of school nurses at a national conference. *The Journal of School Nursing*, 25(4), 302-313.
- Aggleton, P., Dennison, C., & Warwick, I. (2010). *Promoting health and well-being through schools* (p. 119). New York: Routledge.
- Alderson, P., & Morrow, V. (2020). *The ethics of research with children and young people: A practical handbook*. Sage.
- Alexandropoulou, M., Kalokerinou, A., & Sourtzi, P. (2006). School healthcare services in Hellas. *The position of School Nurse Nosileftiki*, 3, 308-314.
- American Nurses Association (ANA). (2015). *Scope and standards of practice: Nursing*. (3rd ed.). Silver Spring, MD: nursebooks.org.
- Baisch, M. J., Lundeen, S. P., & Murphy, M. K. (2011). Evidence-based research on the value of school nurses in an urban school system. *Journal of School Health*, 81(2), 74-80.
- Ball, J. (2009). *School Nursing in 2009: Results from a survey of RCN members working in schools in 2009*. Royal College of Nursing.
- Barnes, M., Courtney, M. D., Pratt, J., & Walsh, A. M. (2004). School-based youth health nurses: roles, responsibilities, challenges, and rewards. *Public Health Nursing*, 21(4), 316-322.
- Benner, P. (2001). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice* Prentice-Hall. New Jersey.
- Basch, C. E. (2011). Healthier students are better learners: high-quality, strategically planned, and effectively coordinated school health programs must be a fundamental mission of schools to help close the achievement gap. *Journal of School Health*, 81(10), 650-662.
- Breton, M., Lévesque, J. F., Pineault, R., Lamothe, L., & Denis, J. L. (2009). Integrating public health into local healthcare governance in Quebec: challenges in combining population and organization perspectives. *Healthcare Policy*, 4(3), e159.
- Brooks, F., Kendall, S., Bunn, F., Bindler, R., & Bruya, M. (2007). The school nurse as navigator of the school health journey: developing the theory and evidence for policy. *Primary Health Care Research & Development*, 8(3), 226-234.

- Buck, D., & Gregory, S. (2013). *Improving the public's health: a resource for local authorities*. The King's Fund.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2011). *National diabetes fact sheet*. http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2011.pdf.
- Chase, E., Chalmers, H., Thomas, F., Hollingworth, K., & Aggleton, P. (2010). Shifting policies and enduring themes in school nursing. *British Journal of School Nursing*, 5(10), 492-500.
- Council on School Health. (2009). Policy statement—guidance for the administration of medication in school. *Pediatrics*, 124(4), 1244-1251.
- Davis, H., Day, C., Cox, A., & Cutler, L. (2000). Child and adolescent mental health needs assessment and service implications in an inner city area. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 5(2), 169-188.
- Denehy, J. (2001). Health education: An important role for school nurses. *The Journal of School Nursing*, 17(5), 233-238.
- Department of Health. (2009). *Healthy child programme: from 5-19 years old*. Department of Health.
- Department of Health. (2010). *Healthy lives, healthy people: our strategy for public health in England* (Vol. 7985). The Stationery Office.
- Εγκύκλιος 247/6.5.1987. Καθήκοντα Προσωπικού Νέων Κλάδων Ειδικής Αγωγής. Αθήνα, Ελλάδα
- Fauteux, N. (2010). Unlocking the potential of school nursing: Keeping children healthy in school and ready to learn. *Charting nursing's future*, 14, 1-8.
- Federal Interagency Forum on Child, & Family Studies (US) (Eds.). (2017). *America's Children: Key National Indicators of Well-Being, 2017*. Government Printing Office.
- Gesouli E., Polykandrioti M., Noula M., Margari N., Iordanou P. (2003). Parents' views on factors determining vaccination of school children *Nosileftiki* 4: 497-506
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Godin, G., Bélanger-Gravel, A., Eccles, M., & Grimshaw, J. (2008). Healthcare professionals' intentions and behaviours: a systematic review of studies based on social cognitive theories. *Implementation science*, 3(1), 1-12.
- Godson, R. (2013). School nurse 121 campaign. *Community Practitioner*, 86(8), 14-16.
- Guttu, M., Engelke, M. K., & Swanson, M. (2004). Does the school nurse-to-student ratio make a difference?. *Journal of School Health*, 74(1), 6-9.

- Holmes, B. W., Sheetz, A., Allison, M., Ancona, R., Attisha, E., Beers, N., ... & Young, T. (2016). Role of the school nurse in providing school health services. *Pediatrics*, *137*(6).
- Karasavvidis, S. (2002) Nursing for People with Special Needs – a Wonderful World. In: *Proceedings of 29th Pan-Hellenic Nursing Conference*. Hellenic Nurses' Association, Ioannina, Greece.
- Karasavvidis, S. (2004). The role of School Nurses in Greece, *Cyprus Nursing Chronicles 1*: 21-28.
- Karasavvidis, S., Lianou, I., Koutsouki, N. & Siamaga, E. (2012). School Nurses and Their Role in Emergency Health Care at Schools in the Last Thirty Years (1982-2011) in Greece: a Systematic Review Based on Greek Legislation Data. *International Journal of Caring Sciences*, *5*(1), 3.
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Ustun, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*, *20*(4), 359.
- Kjohlhede, C., Lee, A. C., Duncan De Pinto, C., O'Leary, S. C., Baum, M., Savio Beers, N., ... & Schumacher, H. (2021). School-based health centers and pediatric practice. *Pediatrics*, *148*(4).
- Krebs, N. F., Himes, J. H., Jacobson, D., Nicklas, T. A., Guilday, P., & Styne, D. (2007). Assessment of child and adolescent overweight and obesity. *Pediatrics*, *120*(Supplement_4), S193-S228.
- Kruger, B. J., Radjenovic, D., Toker, K. H., & Comeaux, J. M. (2009). School nurses who only care for children with special needs: Working in a teacher's world. *The Journal of School Nursing*, *25*(6), 436-444.
- Lamprou A. (2004). The role of School Nurses in preventing skin cancer. *Nosileftiki 4*: 442-450.
- Leroy, Z. C., Wallin, R., & Lee, S. (2017). The role of school health services in addressing the needs of students with chronic health conditions: A systematic review. *The Journal of School Nursing*, *33*(1), 64-72.
- Lightfoot, J., & Bines, W. (2000). Working to keep school children healthy: the complementary roles of school staff and school nurses. *Journal of Public Health*, *22*(1), 74-80.
- Lineberry, M. J., & Ickes, M. J. (2015). The role and impact of nurses in American elementary schools: A systematic review of the research. *The Journal of School Nursing*, *31*(1), 22-33.

- Mackay, S. (2010). Evidence based practice in health promotion. *Health promotion and health education in nursing: A framework for practice*, 121-143.
- Manthou E. & E Ioannidou. (2002). Detecting Scoliosis in the School Population by Nurses. In: Proceedings of 29th PanHellenic Nursing Conference. Hellenic Nurses' Association, Ioannina, Greece
- Maughan, E. (2003). The impact of school nursing on school performance: A research synthesis. *The Journal of School Nursing*, 19(3), 163-171.
- Maughan, E., & Adams, R. (2011). Educators' and parents' perception of what school nurses do: The influence of school nurse/student ratios. *The Journal of School Nursing*, 27(5), 355-363.
- McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M. (2000). Nursing interventions classification (NIC). In *Nursing interventions classification (NIC)* (pp. xii-911).
- Moule, P., & Hek, G. (2011). *Making sense of research: An introduction for health and social care practitioners*. Sage.
- Moonie, S., Sterling, D. A., Figs, L. W., & Castro, M. (2008). The relationship between school absence, academic performance, and asthma status. *Journal of school health*, 78(3), 140-148.
- Murray, M. K. (2002). The nursing shortage: past, present, and future. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 32(2), 79-84.
- National Association of School Nurses (NASN). (2020). Framework for 21st century school nursing practice™: Clarifications and updated definitions. *NASN School Nurse*, 35(4), 225-233.
- Newell, M. E. (2013). Patients of the future: A survey of school nurse competencies with implications for nurse executives in the acute care settings. *Nursing Administration Quarterly*, 37(3), 254-265.
- [Νόμος 1566/1985. Δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις.](https://www.minedu.gov.gr/publications/docs2018/EPAL_N_1566_1985.pdf)
https://www.minedu.gov.gr/publications/docs2018/EPAL_N_1566_1985.pdf
- Νόμος 2817/2000. Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις. <https://www.kodiko.gr/nomothesia/document/188694/nomos-2817-2000>
- Νόμος 3699/2008 : Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ekpaideuse/n-3699-2008.html>
- Nursing and Midwifery Council (NMC). (2018). *The code. Professional standards of practice and behaviour for nurses, midwives and nursing associates*. nmc-code. pdf

- Π.Δ. 605/1982. Κατανομή θέσεων κατά κλάδους και Υπουργεία αρμόδια για τα εκπαιδευτήρια και λοιπές μονάδες ειδικής αγωγής και τους σχολικούς ψυχολογικούς σταθμούς. Στο: *Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης 118*, Τεύχος Α , Εθνικό Τυπογραφείο, Αθήνα, Ελλάδα, 1030-1031.
- Προεδρικό Διάταγμα 351/1989. Καθορισμός Επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των τμημάτων α) Νοσηλευτικής, β) Μαιευτικής, γ) Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας κα δ) του τμήματος Διοίκησης μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής, <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/noseleutries-nosokomes/proedriko-diatagma-351-1989-phek-159a-14-6-1989.html>
- Προεδρικό Διάταγμα 216/2001. Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/noseleutries-nosokomes/pd-216-2001.html>
- Pennington, N., & Delaney, E. (2008). The number of students sent home by school nurses compared to unlicensed personnel. *The Journal of School Nursing*, 24(5), 290-297.
- Platt, M. J. (2014). Outcomes in preterm infants. *Public health*, 128(5), 399-403.
- Reising, V., & Cygan, H. (2022). School nurse job descriptions in urban districts: Alignment with the framework for 21st-century school nursing practice. *The Journal of School Nursing*, 38(4), 410-417.
- Rowe, A., & Hogarth, A. (2005). Use of complex adaptive systems metaphor to achieve professional and organizational change. *Journal of advanced nursing*, 51(4), 396-405.
- Sharma, M. (2021). *Theoretical foundations of health education and health promotion*. Jones & Bartlett Learning.
- Shepherd, J., & Stuart, D. (2001). School nurse health interviews: effectiveness and alternatives. *Community practitioner*, 74(5), 185.
- Tastan, S., Linch, G. C., Keenan, G. M., Stifter, J., McKinney, D., Fahey, L., ... & Wilkie, D. J. (2014). Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 51(8), 1160-1170.
- Tengland, P. A. (2012). Behavior change or empowerment: on the ethics of health-promotion strategies. *Public health ethics*, 5(2), 140-153.
- Υπουργική Απόφαση 27922/Γ6/2007. Καθορισμός των ιδιαίτερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων. Α) Του εκπαιδευτικού προσωπικού, που υπηρετεί σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής (ΣΜΕΑ). της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ειδικά σχολεία, τμήματα ένταξης), και σε προγράμματα ειδικής αγωγής (παράλληλη στήριξη και παροχή διδασκαλίας στο σπίτι). Β) Του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού και του ειδικού βοηθητικού προσωπικού, που υπηρετεί

στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ekpaideuse/ya-27922-g6-2007.html>

Υπουργική Απόφαση 88348/Δ3/2018 - ΦΕΚ 2038/Β/5-6-2018. Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ekpaideuse/koine-upourgike-apophase-88348-d3-2018.html>

Uhm, J. Y., Choi, M. Y., & Lee, H. (2020). School nurses' perceptions regarding barriers and facilitators in caring for children with chronic diseases in school settings: A mixed studies review. *Nursing & Health Sciences*, 22(4), 868-880.

U.S. Department of Health and Human Services, Maternal and Child Health Bureau. (2013). The national survey of children with special health care needs chartbook. 2001-2010. Ανάκτηση από: <http://mchb.hrsa.gov/cshcn0910/more/pdf/nscshcn0910.pdf>

Φ.Ε.Κ. 2055/26-04-2022: Τροποποίηση της Υ.Α. 88348/Δ3/ 30-05-2018 «Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης». https://www.esos.gr/sites/default/files/articles-legacy/kathikonta_0.pdf

Χούπη, Α. & Βαρδάκη, Ζ. (2003). *Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες: Τα Συστήματα Φροντίδας Υγείας σε Ελλάδα και Ευρώπη*. Πρακτικά 30ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου.

Vinciullo, F. M., & Bradley, B. J. (2009). A correlational study of the relationship between a coordinated school health program and school achievement: a case for school health. *The Journal of School Nursing*, 25(6), 453-465.

Wainwright, P., Thomas, J., & Jones, M. (2000). Health promotion and the role of the school nurse: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 32(5), 1083-1091.

Wang, L. Y., Vernon-Smiley, M., Gapinski, M. A., Desisto, M., Maughan, E., & Sheetz, A. (2014). Cost-benefit study of school nursing services. *JAMA pediatrics*, 168(7), 642-648.

Whitehead, D. (2004). Health promotion and health education: advancing the concepts. *Journal of advanced nursing*, 47(3), 311-320.

Whitehead, D. (2006). The health-promoting school: what role for nursing?.. *Journal of clinical nursing*, 15(3), 264-271.

Whitehead, D., & Irvine, F. (2009). *Health promotion and health education in nursing: A framework for practice*. Red Globe Press.

- Willgerodt, M. A., Brock, D. M., & Maughan, E. D. (2018). Public school nursing practice in the United States. *The Journal of School Nursing, 34*(3), 232-244.
- Willgerodt, M. A., & Yonkaitis, C. (2021). School nurses: Keeping school children, families, and communities healthy. *American Nurse*.
- Wolfe, L. C. (2013). The profession of school nursing. *School nursing: A comprehensive text, 2*, 284-314.
- Zimmerman, B. J., Wagoner, E. F., & Kelly, L. E. (1996). A study of role ambiguity and role strain among school nurses. *The Journal of School Nursing: the Official Publication of the National Association of School Nurses, 12*(4), 12-18.
- Zupp, A. (2013). School nurses as gatekeepers to plan, prepare, and prevent child and youth suicide: New SOS signs of suicide online module. *NASN school nurse, 28*(1), 24-26.