



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ
ΡΟΛΟ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ: ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΚΑΡΑΤΖΑ
Α.Μ.: 01286

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

ΜΑΡΙΑ ΣΑΡΙΔΗ Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας, Επιβλέπουσα

ΦΩΤΕΙΝΗ ΜΑΛΛΗ Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΦΡΑΔΕΛΟΣ Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

ΛΑΡΙΣΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ 2023

THESIS TITLE
EXPLORING PARENTS' PERCEPTIONS OF THE ROLE OF THE SCHOOL
NURSE

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	7
Περίληψη - λέξεις κλειδιά.....	8
Περίληψη στα αγγλικά - λέξεις κλειδιά.....	10
Εισαγωγή.....	12

Γενικό Μέρος

Κεφάλαιο 1ο: Θεωρητική προσέγγιση της Σχολικής Νοσηλευτικής.....14

1.1 Εννοιολογικές αποσαφηνίσεις - προσεγγίσεις και θεωρητικοί προσδιορισμοί.....	14
1.2 Θεσμικό πλαίσιο.....	17
1.3 Ιστορική αναδρομή - Ιστορική Εξέλιξη της Σχολικής Νοσηλευτικής.....	20
1.3.1 Ιστορική Εξέλιξη της Σχολικής Νοσηλευτικής Διεθνώς.....	20
1.3.2 Ιστορία και πορεία της Σχολικής Νοσηλευτικής στην Ελλάδα.....	22

Κεφάλαιο 2ο: Γονείς και Σχολικοί Νοσηλευτές.....24

2.1 Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή.....	24
2.2 Αντιλήψεις των γονέων για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	25

Ειδικό Μέρος

Σκοπός μελέτης.....	28
Ερευνητικά Ερωτήματα.....	28
Πληθυσμός της μελέτης.....	28
Ηθικά θέματα.....	28
Ερευνητική διαδικασία.....	28
Εργαλείο Μελέτης.....	29
Στατιστική μεθοδολογία	30

Αποτελέσματα.....	31
Ερευνητικά ερωτήματα.....	37
Συζήτηση.....	60
Περιορισμοί.....	63
Συμπεράσματα.....	65
Βιβλιογραφία.....	66
Παράρτημα.....	72
Ευρετήριο Πινάκων	
Πίνακας Α. Εξοπλισμός φαρμακείου.....	19
Πίνακας 1. Χαρακτηριστικά δείγματος (ποιοτικές μεταβλητές).....	31
Πίνακας 2. Χαρακτηριστικά δείγματος (ποσοτικές μεταβλητές).....	32
Πίνακας 3. Ποσοστιαία κατανομή απαντήσεων ανά ερώτημα.....	37
Πίνακας 4. Στατιστικοί δείκτες του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολ. Νοσηλ	41
Πίνακας 5. Έλεγχος κανονικότητας.....	43
Πίνακας 6. Έλεγχοι συσχετίσεων.....	44
Πίνακας 7. Έλεγχος κανονικότητας.....	45
Πίνακας 8. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει βιολογικού φύλου.....	45
Πίνακας 9. Έλεγχος κανονικότητας.....	47
Πίνακας 10. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει οικογενειακής κατάστασης.....	47
Πίνακας 11. Έλεγχος κανονικότητας.....	49

Πίνακας 12. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει επαγγέλματος.....	49
Πίνακας 13. Έλεγχος κανονικότητας.....	51
Πίνακας 14. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει εργασιακής κατάστασης.....	51
Πίνακας 15. Έλεγχος κανονικότητας ηλικίας συμμετεχόντων και βαθμολογίας ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	53
Πίνακας 16. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στην ηλικία και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	53
Πίνακας 17. Έλεγχος κανονικότητας αριθμού παιδιών συμμετεχόντων και βαθμολογίας ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	55
Πίνακας 18. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στον αριθμό παιδιών και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	55
Πίνακας 19. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στο ετήσιο οικογενειακό εισόδημα και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	57
Πίνακας 20. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	58

Ευρετήριο Γραφημάτων

Γράφημα 1. Κατανομή συμμετεχόντων ανά βιολογικό φύλο.....	33
Γράφημα 2. Κατανομή συμμετεχόντων ανά οικογενειακή κατάσταση.....	33
Γράφημα 3 Κατανομή συμμετεχόντων ανά επάγγελμα.....	34
Γράφημα 4. Κατανομή συμμετεχόντων ανά εργασιακή κατάσταση.....	34
Γράφημα 5. Κατανομή συμμετεχόντων ανά ετήσιο οικογενειακό εισόδημα.....	35
Γράφημα 6. Κατανομή συμμετεχόντων ανά εκπαιδευτικό επίπεδο.....	35
Γράφημα 7. Κατανομή συμμετεχόντων ανά ηλικία.....	36
Γράφημα 8. Κατανομή συμμετεχόντων ανά αριθμού τέκνων.....	36
Γράφημα 9. Ποσοστιαία κατανομή απαντήσεων ανά ερώτημα.....	38
Γράφημα 10. Θηκογράμματα (box-plots) της κλίμακας, με τις 4 υποκλίμακες, για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.....	42
Γράφημα 11. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει βιολογικού φύλου.....	46
Γράφημα 12. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει οικογενειακής κατάστασης.....	48
Γράφημα 13. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει επαγγέλματος.....	50
Γράφημα 14. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει εργασιακής κατάστασης.....	52
Γράφημα 15. Στικτόγραμμα (scatter-plot) σχέσης ηλικίας με βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή.....	54
Γράφημα 16. Στικτόγραμμα (scatter-plot) σχέσης αριθμού παιδιών με βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή.....	56
Γράφημα 17. Σημειογράφημα (dot-plot) της βαθμολογίας του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει του εκπαιδευτικού επιπέδου.....	57
Γράφημα 18 Σημειογράφημα (dot-plot) της βαθμολογίας του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει του εκπαιδευτικού επιπέδου.....	59

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της Διπλωματικής μου Εργασίας θα ήθελα να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους όσους με βοήθησαν να την ολοκληρώσω.

Οφείλω να ευχαριστήσω θερμά την Επιβλέπουσα κυρία Μαρία Σαρίδη, για την εμπιστοσύνη, την κατανόηση που έδειξε, για τη βοήθεια που μου πρόσφερε, τις εποικοδομητικές συμβουλές και την πολύτιμη καθοδήγηση που έλαβα καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της Διπλωματικής Εργασίας μου. Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω επίσης και στους συνεπιβλέποντες την κυρία Φωτεινή Μάλλη και τον κύριο Ευάγγελο Φραδέλο που με την υποστήριξη και τη συνδρομή που μου παρείχαν, συνέβαλαν για να φέρω εις πέρας τη Διπλωματική.

Θέλω ακόμη να εκφράσω ένα ευχαριστώ στους συμμετέχοντες στην έρευνα, για τον χρόνο που αφιέρωσαν συμπληρώνοντας το ερωτηματολόγιό μου, ώστε να ολοκληρώσω τη μελέτη μου. Τους διαχειριστές από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στις διάφορες σελίδες ή ομάδες σχετικές με την αναγκαιότητα του Σχολικού Νοσηλευτή, που μου επέτρεψαν να αναρτήσω το ερωτηματολόγιο, προκειμένου να συγκεντρώσω μεγαλύτερη συμμετοχή στην έρευνα και για την πρόθυμη συμμετοχή τους σε όλα τα στάδια της ερευνητικής μου εργασίας.

Ευχαριστώ στην οικογένεια μου και ειδικά στη μητέρα μου, οι οποίοι με στήριξαν και με ενθάρρυναν για πολύ καιρό και με πολλούς τρόπους στην προσπάθειά μου.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η παρούσα μελέτη, αποσκοπεί στην διερεύνηση ανάγκης παρουσίας Σχολικού Νοσηλευτή που κρίνεται ολοένα και σημαντικότερη, αφού ο αριθμός των εγγεγραμμένων μαθητών στο γενικό σχολείο που πάσχουν με χρόνιες και μη αναστρέψιμες παθήσεις, κοινωνικές ιδιαιτερότητες, ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αυξάνονται. Η έγκαιρη διάκριση των προβλημάτων και η αντιμετώπιση με την κατάλληλη αγωγή, προϋποθέτει σωστή διαχείριση κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Επίσης η αντιμετώπιση των έκτακτων περιστατικών που συμβαίνουν στο σχολικό περιβάλλον είναι σημαντική. Οι στάσεις και οι απόψεις των γονέων όσον αφορά τη συνεργασία σχολείου - οικογένειας και ειδικότερα τη γονεϊκή εμπλοκή δίνει την ευκαιρία στον μαθητή για μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

Σκοπός και Στόχος: Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να καθοριστούν οι σχέσεις μεταξύ της ικανοποίησης των γονέων για τη φροντίδα του μαθητή στο σχολείο και την παρουσία Σχολικού Νοσηλευτή.

Στόχος της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η διενέργεια της έρευνας για τις αντιλήψεις των γονέων σχετικά με το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.

Υλικό και μέθοδος: Για την επίτευξη των στόχων της έρευνας, έγινε συλλογή δεδομένων με την χρήση ερωτηματολογίου σε γονείς. Η διάρκεια της μελέτης έγινε από τον Δεκέμβριο 2022 μέχρι το Μάιο 2023. Το ερωτηματολόγιο που επιλέχθηκε γι' αυτήν την μελέτη ως εργαλείο μέτρησης για τη διερεύνηση των αντιλήψεων των γονέων για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή έχει δημοσιευτεί από τους Rebecca Green, Jim Reffel, «Comparison of administrators' and school nurses' perception of the school nurse role», το Φεβρουάριο του 2009.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η πλειοψηφία των ερωτηθέντων γονέων αξιολογούν ιδιαίτερα σημαντική την παρουσία των Σχολικών Νοσηλευτών στο σχολικό περιβάλλον, από το δείγμα της μελέτης, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν 194 άτομα, (130 μητέρες και 64 πατέρες). Σύμφωνα με τους στατιστικούς ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν, με το πρόγραμμα SPSS 26 (Statistical Package for Social Sciences) η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή είναι $4,1 \pm 0,6$, με τους μισούς συμμετέχοντες να έχουν τιμές μεταξύ 3,8 και 4,6 μια τιμή που δηλώνει τη θετική έκφραση γι' αυτούς. Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που σχετίζεται με την ατομική φροντίδα υγείας για οξεία και χρόνια νοσήματα η μέση βαθμολογία βρέθηκε $4,4 \pm 0,5$. Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που σχετίζεται με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας η μέση βαθμολογία βρέθηκε $3,7 \pm 0,8$. Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που

σχετίζεται με την κοινωνία και τη δημόσια υγεία η μέση βαθμολογία βρέθηκε $4,2\pm 0,6$. Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που σχετίζεται με αγωγή και προαγωγή υγείας και διασύνδεση με τη κοινότητα και την πρωτοβάθμια φροντίδα η μέση βαθμολογία βρέθηκε $4,1\pm 0,7$.

Συμπεράσματα: Οι αντιλήψεις των γονέων για τους Σχολικούς Νοσηλευτές δηλώνουν θετική έκφραση που σχετίζεται με την ατομική φροντίδα υγείας, με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας, με την κοινωνία και τη δημόσια υγεία, με αγωγή και προαγωγή υγείας και τη διασύνδεση με τη κοινότητα και την πρωτοβάθμια φροντίδα.

Λέξεις κλειδιά: Σχολικός Νοσηλευτής, Ρόλος Νοσηλευτή, Σχολικό Περιβάλλον, Αντιλήψεις Γονέων.

Summary

Introduction: The present study aims to investigate the need for the presence of a School Nurse, which is considered increasingly important, since the number of students admitted to general school suffering from chronic and irreversible diseases, social particularities, special educational needs is increasing. The timely identification of problems and the treatment with appropriate treatment, requires proper management during the school day. Also the treatment of emergencies incidents occurring in the school environment are significant. The attitudes and opinions of parents regarding school-family cooperation and especially parental involvement give the student the opportunity for a better quality of life.

Purpose and objectives: The purpose of this study was to establish the relationships between parental satisfaction with the student's care at school and the presence of a School Nurse.

The aim of this diploma thesis is to conduct research on parents' perceptions of the role of school nurses.

Material and method: In order to achieve the objectives of the survey, data were collected using a questionnaire to parents. The duration of the study was from December 2022 to May 2023. The questionnaire chosen for this study as a measurement tool to investigate parents' perceptions of the role of the school nurse was published by Rebecca Green, Jim Reffel, "Comparison of administrators' and school nurses' perception of the school nurse role", in February 2009.

Results: The results showed that the majority of the surveyed parents rate the presence of School Nurses in the school environment as particularly important, from the sample of the study, the parents who participated in the survey were 194 people, (130 mothers and 64 fathers). According to the statistical tests carried out, with the SPSS 26 (Superior Performance Software System) program, the overall score of the questionnaire for the role of the School Nurse is 4.1 ± 0.6 , with half of the participants having values between 3.8 and 4.6, a value that indicates a positive expression for them. For the subscale measuring the role associated with individual health care for acute and chronic diseases, the average score was found to be 4.4 ± 0.5 . For the subscale measuring the role associated with health programmers, the average score was found to be 3.7 ± 0.8 . For the subscale measuring the role related to society and public health, the average score was found to be 4.2 ± 0.6 . For the subscale measuring the role associated with health education and promotion and community and primary care, the median score was found to be 4.1 ± 0.7 .

Conclusions: Parents' perceptions of School Nurses indicate positive expression related to individual health care, health programs, society and public health, health education and promotion & connection with the community and primary care

Key words: School Nurse, Role of Nurse, School Environment, Parents' Perceptions.

Εισαγωγή

Η παρούσα Διπλωματική Εργασία με θέμα "Διερεύνηση των αντιλήψεων των γονέων για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή" έχει σκοπό να αναδείξει τις αντιλήψεις των γονέων και την σχέση που υπάρχει ανάμεσα στους γονείς των παιδιών και των Σχολικών Νοσηλευτών. Η αλληλεξάρτηση αυτή θα πρέπει να καθορίζεται από αλληλοσεβασμό, καλή θέληση, εχεμύθεια και να αναπτυχθούν αισθήματα εμπιστοσύνης και ασφάλειας, συνεργασίας, συναίνεσης και από τις δύο πλευρές. Το οικογενειακό περιβάλλον και οι ενδοοικογενειακές σχέσεις, συντελούν σημαντικά ώστε να δώσει τις κατευθυντήριες γραμμές για την αντίληψή και την ανάπτυξη των χαρακτηριστικών του παιδιού, όσον αφορά την μέριμνα της υγείας ώστε το παιδί να αντιμετωπίζει θετικά τις νοσηλευτικές υποδείξεις. Η ύπαρξη Σχολικού Νοσηλευτή στην εκπαιδευτική κοινότητα - σχολικές μονάδες κρίνεται ευόιανη και απαραίτητη, παρέχει ασφάλεια στον μαθητή. Στόχος είναι η υγεία και ευεξία των μαθητών, η προσωπική ανάπτυξη και πρόοδος, βελτίωση της ακαδημαϊκής απόδοσης και επιτυχίας, κάλυψη ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών και διαχείριση της σχέσης σχολείου - παιδιού - γονέων.

Η Διπλωματική Εργασία αναπτύσσεται σε δύο πλαίσια, στο θεωρητικό και στο ερευνητικό.

Το πρώτο μέρος (1) της Διπλωματικής Εργασίας είναι θεωρητικό. Παραθέτει και αναλύει συνθέτει βιβλιογραφικά ευρήματα, με ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, χρησιμοποιήθηκαν επιστημονικά βιβλία, πρωτότυπες μελέτες των επίσημων κειμένων παγκόσμιων οργανισμών και ενώσεων για θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας καθώς και του θεσμικού πλαισίου τόσο σε εθνικό όσο και διεθνές επίπεδο. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε διαδίκτυο αναζητώντας βιβλιογραφικές αναφορές που σχετίζονται με την νοσηλευτική και την υγεία στις μηχανές αναζήτησης PUBMED και GOOGLE SCHOLAR χρησιμοποιώντας αντιστοίχως επιστημονικούς όρους. Μελετήθηκαν άρθρα στην αγγλική και την ελληνική γλώσσα.

Ακολουθεί το ερευνητικό δεύτερο μέρος (2) που αποτελείται από την ανάλυση των ευρημάτων που συλλέχτηκαν από τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο που επιλέχθηκε για αυτή τη μελέτη ως εργαλείο μέτρησης για τη διερεύνηση των αντιλήψεων των γονέων για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή έχει χρησιμοποιηθεί σε παρόμοια διπλωματική εργασία με τίτλο «Διερεύνηση αντιλήψεων γονέων και εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης της Ανατολικής Θεσσαλονίκης σχετικά με τον θεσμό του σχολικού νοσηλευτή» (Πάτρα, 2020) του Ε.Α.Π. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ). Ζητήθηκε έγγραφη άδεια από τον συγγραφέα προκειμένου να χρησιμοποιηθεί και στην παρούσα μελέτη, η οποία εδόθη.

Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε 25 ερωτήσεις με προτάσεις – δηλώσεις με τις οποίες μπορούσες να διαφωνήσεις ή να συμφωνήσεις. Επίσης περιλαμβάνει 9 ακόμα ερωτήματα που αφορούν δημογραφικά στοιχεία.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1ο: Θεωρητική προσέγγιση της Σχολικής Νοσηλευτικής

1.1 Εννοιολογικές αποσαφηνίσεις - προσεγγίσεις και θεωρητικοί προσδιορισμοί

Η διερεύνηση ως πρακτική μάθησης συνεπάγεται, σύμφωνα με τους Gueudet & Trouche (2011), «τη διατύπωση ερωτήσεων, την εξερεύνηση, την εύρεση πληροφοριών και την ανακάλυψη γνώσης» (Rasmussen & Kwon, 2007). Η αρχική φάση, του σχεδιασμού της έρευνας, της αναγνώρισης των συμμετεχόντων και του πλαισίου της, αποτελεί βασική διαδικασία που προϋποθέτει φαντασία, εξερεύνηση, δημιουργικότητα αλλά και συμβουλές από αυτούς από αποτελούν ειδικοί στον τομέα τους (Uwe Flick, 2009). Η διερευνητική προσέγγιση προκύπτει συνήθως όταν ο ερευνητής εξετάζει ένα νέο αντικείμενο. Η σχετική έρευνα διεξάγεται μέσω συνεντεύξεων, συζητήσεων, χρήσης ομάδων εστίασης ή καθοδηγούμενων συζητήσεων σε μικρές ομάδες και άλλα. (Χαλικιάς κα., 2015).

Όταν λέμε αντιλήψεις, εννοούμε τις διαδικασίες της αναγνώρισης, της οργάνωσης και της ερμηνείας των πληροφοριών που λαμβάνονται μέσα από τις αισθήσεις μας. Ο όρος perception στα αγγλικά προέρχεται από το λατινικό ρήμα percipio που σημαίνει «κατακτώ με το νου ή τις αισθήσεις μου». Οι αντιλήψεις είναι κάποιες συγκεκριμένες ιδέες που διαμορφώνονται για κάποια συγκεκριμένα θέματα. Με τον όρο αντίληψη εννοούμε τη «νοητική λειτουργία με την οποία τα δεδομένα των αισθήσεων οργανώνονται σε ενότητες με νόημα και ερμηνεύονται με βάση τις προηγούμενες εμπειρίες του ατόμου» (Χουντουμάδη & Πατεράκη, 1997).

Η λέξη «ρόλος» προήλθε από τη λατινική rotulus που σήμαινε το χειρόγραφο που διάβαζαν οι ηθοποιοί για το ρόλο που υποδύονταν στη σκηνή του θεάτρου. Σύμφωνα με τη θεωρία των ρόλων η ανθρώπινη συμπεριφορά καθοδηγείται από τις προσδοκίες που έχει το άτομο και οι άλλοι δρώντες. Οι προσδοκίες αυτές αντιστοιχούν στους διαφορετικούς ρόλους που τα άτομα εκτελούν στην καθημερινότητα τους, (γραμματέας, πατέρας, φίλος και άλλοι). Σε κάθε κοινωνία τα άτομα έχουν σαφή αντίληψη σχετικά με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που αντιστοιχούν στο φορέα του κάθε ρόλου (Παπαικονόμου, 2011). Ο ρόλος αποτελεί την δυναμική διάσταση της κοινωνικής θέσης (dynamic aspect of status), που εκφράζεται μέσα από τη διαφορετική συμπεριφορά των κατόχων διαφορετικών θέσεων, σύμφωνα με τον Linton ο ρόλος «περιλαμβάνει όλες τις στάσεις, τις αξίες και τη συμπεριφορά που αποδίδονται από την κοινωνία σε όλα τα άτομα που κατέχουν αυτή τη θέση» (Linton, 1936).

Η Σχολική Νοσηλευτική, σύμφωνα με την Αμερικάνικη Ένωση Σχολικών Νοσηλευτών (National Association of School Nurses/ NASN), είναι μια εξειδικευμένη μορφή νοσηλευτικής,

η οποία προστατεύει και προάγει την υγεία των μαθητών, διευκολύνει τη βέλτιστη ανάπτυξη τους, προάγει την ακαδημαϊκή τους επιτυχία και την ασφάλειά τους. Έχει καίρια σημασία για την εκτέλεση ποιοτικών εργασιών υγείας στο σχολικό περιβάλλον. Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε σχολείο, με την είσοδο τους σε αυτό έχουν τη δυνατότητα να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα στα παιδιά, που προέρχεται από την εξειδίκευση τους σε νοσηλευτικές εργασίες και την εμπειρία τους (Blackmon-Jones, 2017). Βασικός στόχος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τα σχολεία αποτελεί η διαμόρφωση ενός φυσικού σχολικού περιβάλλοντος, που θα προσφέρει στους μαθητές υγιεινή και ασφάλεια.

Η Σχολική Νοσηλευτική είναι μέρος του συνόλου της νοσηλευτικής επιστήμης η οποία έχει πολλαπλές ιδιότητες πίσω από τη νοσηλευτική πρακτική σε περιβάλλοντα οξείας ή εκτεταμένης φροντίδας (Hoekstra et al., 2016). Επιδρά διαδραστικά στους μαθητές, ωθώντας τους να ενεργοποιηθούν και να υιοθετήσουν θετικές συμπεριφορές υγείας, προκαλεί δε τη θετική ανταπόκριση των μαθητών μέσα από θεματικές δράσεις σχετικά με τη φυσιολογική ανάπτυξη, την υγεία, την ασφάλεια, την υγιεινή, τη διατροφή, και άλλα (WHO-h., 2000). Με την παρέλευση των ετών, η Σχολική Νοσηλευτική έχει μεγάλη εξέλιξη και είναι σε θέση να ανταποκρίνεται στις ανάγκες υγείας σε κάθε μέλος της σχολικής κοινότητας. Η Εθνική Ένωση Σχολικών Νοσηλευτών στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής αφού έλαβε υπόψη της θετικούς και αρνητικούς παράγοντες, προχώρησε στη σύνταξη ενός ενιαίου πλαισίου που αναλύει τις βασικές αρχές της σχολικής νοσηλευτικής.

Ο Σχολικός Νοσηλευτής/τρια έχει υπό την εποπτεία του το σύνολο του σχολικού περιβάλλοντος και τους μαθητές που διαβιούν σε αυτό, ενώ ασχολείται με τη σωματική αλλά και την ψυχική υγεία τους. Η θέση του ως προς τον τομέα της υγείας είναι ηγετική αλλά συνεργάζεται και με όλους όσους παρευρίσκονται στο σχολικό περιβάλλον. Με την καθημερινή του επικοινωνία με αρκετά παιδιά συντονίζει και αντιμετωπίζει οποιαδήποτε θέματα υγείας προκύψουν σε παιδιά και εφήβους. (AAP council on school health, 2016). Οι ενέργειες του επεκτείνονται στην παρακολούθηση και φροντίδα των παιδιών με χρόνια νοσήματα, όπως είναι αυτό του σακχαρώδη διαβήτη, αλλά και στην διαχείριση οξύθυμων και προκλητικών συμπεριφορών από παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα στο σπίτι, στο σχολείο ή την κοινωνία που αναπτύσσονται και κοινωνικοποιούνται (Harding, et al. 2019). Θεωρείται ο βασικός συντονιστής, ο οποίος αναλαμβάνει να καθοδηγεί και να συμβουλεύει τους μαθητές, τους γονείς και τους κηδεμόνες τους, τους εκπαιδευτικούς, τον διευθυντή και τον σύλλογο, ενώ ακολουθεί ο ψυχολόγος και ο κοινωνικός λειτουργός οι οποίοι από την πλευρά τους ερευνούν για την ύπαρξη συναισθηματικών ή κοινωνικών προβλημάτων. (Αλεξανδροπούλου κα., 2006).

Σύμφωνα με τον Clausson (2008) οι Σχολικοί Νοσηλευτές έχοντας γνώση της υγείας των μαθητών - καθώς εργάζονται μαζί τους και τους συμβουλεύουν καθ' όλη τη σχολική περίοδο- καθίστανται υπεύθυνοι για την περιφρούρηση της υγείας αυτών. Γι' αυτό οφείλουν να συνεργάζονται αρμονικά με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό και τα μέλη της ευρύτερης κοινότητας του σχολείου, προκειμένου να διασφαλίζουν στο μαθητικό πληθυσμό ένα ασφαλές σχολικό περιβάλλον, απαλλαγμένο από ατυχήματα και ασθένειες (Schoolchildren's health). Επίσης, αποτελεί χρέος τους να δείχνουν σεβασμό στις επιλογές των μαθητών και στον τρόπο που αυτοί τις εκφράζουν και πρέπει να δείχνουν καθαρά, ότι τους αποδέχονται. Διότι, μεταξύ των δύο μερών, η αποδοχή είναι αυτή που ουσιαστικά θα προάγει τους διαπροσωπικούς δεσμούς. (Αλμπάνη & Μαρνέρας, 2010).

Οι περισσότεροι νοσηλευτές που απασχολούνται στην εκπαίδευση εργάζονται σε δημόσια ή ιδιωτικά σχολεία, με καθορισμένο ωράριο τις ώρες λειτουργίας του σχολείου, ενώ από την άλλη πλευρά σε ένα οικοτροφείο ή εστία που φιλοξενεί μαθητές ο νοσηλευτής παρέχει υπηρεσίες όλο το 24/ωρο, όλες τις μέρες τις εβδομάδας, συνεπώς ο νοσηλευτής εποπτεύει συνέχεια για την υγεία τους. Στην αρμοδιότητά του είναι ότι περιλαμβάνει τη μέριμνα της υγείας μέσα στο σχολείο, παίρνει σημαντικές αποφάσεις για τη φροντίδα υγείας μέσα στο σχολείο αλλά επίσης να επικοινωνεί με γιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους ειδικούς όταν ο ίδιος το κρίνει ότι χρειάζεται (Νούλα & Βαλτυράκη, 2009).

Το έργο των Σχολικών Νοσηλευτών στην Ελλάδα ελέγχεται και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Παιδείας, σε αντίθεση με αυτό της Κλινικής Νοσηλευτικής που χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Υγείας, σύμφωνα με τον Νόμο 2817/2000, εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις, ΦΕΚ 78/Α/2000 (Karasavvidis, 2012). Αυτό είναι ορατό πώς επιδρά θετικά στους νοσηλευτές καθώς όπως είναι φανερό ότι οι ίδιοι έχουν κερδίσει μια ευγενής αντιμετώπιση από τη μεριά της πολιτείας και έχουν πετύχει το έργο τους, παρά το μικρό χρονικό διάστημα του θεσμού της Σχολικής Νοσηλευτικής (Raftopoulos et al., 2003).

Η Σχολική Νοσηλευτική αποτελεί έναν αναγνωρισμένο κλάδο της Νοσηλευτικής και συγκεκριμένα της Κοινωνικής Νοσηλευτικής (Καλοκαιρινού & Σούρτζη, 2005). Η Κοινωνική Νοσηλευτική ορίζεται ως «η σύνθεση της άσκησης της νοσηλευτικής και της άσκησης της δημόσιας υγείας, που έχει επίκεντρο τα άτομα, τις οικογένειες ή τις ομάδες και συμβάλλει στην καλή υγεία του πληθυσμού στο σύνολό του. Η προαγωγή και διατήρηση της υγείας, η αγωγή υγείας, η διαχείριση της ασθένειας, ο συντονισμός και η συνέχεια της φροντίδας πραγματώνονται μέσω της ολιστικής προσέγγισης» (McEwen & Nies, 2006). Η νοσηλευτική στην κοινοτική περιέχει κάτω από την ομπρέλα της περαιτέρω εξειδικεύσεις, όπως η Σχολική Νοσηλευτική, η Κατ' Οίκον Νοσηλευτική Φροντίδα, η Νοσηλευτική της Οικογένειας, η Διαπολιτισμική Νοσηλευτική και η Νοσηλευτική Επαγγελματικής Υγείας. Η ειδικότητα της

Κοινοτικής Νοσηλευτικής, υπό το πλαίσιο της εξειδίκευσης που χαρακτηρίζει όλες τις επιστήμες στη σύγχρονη κοινωνία μας, είναι εκείνη που προετοιμάζει σωστά εκπαιδευμένους νοσηλευτές σε πρακτικό και θεωρητικό επίπεδο, ώστε να ανταπεξέλθουν κατάλληλα στις απαιτήσεις που έχει η προαγωγή υγείας και η φροντίδα των ατόμων της κοινότητας και γενικότερα η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Καλοκαιρινού & Σουρτζή, 2005). Σύμφωνα με την Εθνική Ένωση Νοσηλευτών (NASN, 2016), οι θεραπείες ρουτίνας, τα φάρμακα και τα περιστατικά έκτακτης ανάγκης, εξυπηρετούνται από το συντονισμό φροντίδας που προσφέρουν οι νοσηλευτές. Για να δημιουργηθεί ένα θετικό και ασφαλές κλίμα στο σχολείο η συντονισμένη φροντίδα δίνεται για τους μαθητές ατομικά αλλά και στο επίπεδο σχολικής κοινότητας. Έτσι παρέχεται εξατομικευμένη εκπαίδευση στους μαθητές, για να μπορούν να έχουν ικανότητα να αυτοδιαχειρίζονται καταστάσεις που απειλούν την υγεία τους. Στους Σχολικούς Νοσηλευτές παρέχεται η δυνατότητα να έχουν άμεση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας έτσι μπορούν να βοηθήσουν τους μαθητές να περιορίσουν τα κλινικά συμπτώματα ενώ ταυτόχρονα βοηθούν τα παιδιά να μειώσουν τις απουσίες στο σχολείο, βελτιώνοντας με αυτό τον τρόπο τις επιδόσεις τους στα μαθήματα δίνοντας τη δυνατότητα να αποκτήσουν στο μέλλον μία εργασία και κατ' επέκταση ποιότητα ζωής (Leroy et al., 2017).

1.2 Θεσμικό πλαίσιο

Για τους Σχολικούς Νοσηλευτές σε σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης, έχουν εκδοθεί σχετικές αποφάσεις: η υπ' Αριθμ. 88348/Δ3/2018 με θέμα «Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης». (ΦΕΚ 2038/Β/2018). Η υπ' Αριθμ. 123276/Δ3/2021 (1) τροποποίηση της υπό στοιχεία 88348/Δ3/2018 κοινής υπουργικής απόφασης «Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης». (ΦΕΚ 4706/Β/2021) και υπ' Αριθμ. 44841/Δ3/2022 (1) Τροποποίηση της υπό στοιχεία 88348/Δ3/2018 υπουργικής απόφασης «Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης» (ΦΕΚ 2055/Β/2022).

Σύμφωνα με τα παραπάνω ο Σχολικός Νοσηλευτής/τρια υποστηρίζει μαθητές με αναπηρία ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που φοιτούν στα σχολεία γενικής εκπαίδευσης αλλά και τους μαθητές της σχολικής μονάδας ή του συστεγαζόμενου σχολείου που έχει τοποθετηθεί σύμφωνα πάντα με αυτά που προβλέπονται από το ατομικό δελτίο υγείας του μαθητή, σύμφωνα με την

Φ6/304/75662/Γ1/15-05-2014 κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 269/Β/2014). Μέσα στα καθήκοντά του είναι η συνεργασία με τους γιατρούς για να λάβει το ιστορικό και τη φαρμακευτική αγωγή που πρέπει να χορηγήσει στους μαθητές, να ακολουθεί το πρόγραμμα το οποίο καταρτίζει με συνεργασία με τον Διευθυντή, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες των μαθητών, τις οδηγίες των θεραπόντων γιατρών και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των μαθητών. Συνεργάζεται με τους γονείς και λαμβάνει την έγγραφη συναίνεσή τους, επίσης συνεργάζεται με το Διευθυντή του σχολείου, δίνει κατάλληλες οδηγίες στο προσωπικό για τη λήψη πρώτων βοηθειών, για την προστασία των μαθητών, προτείνει μέτρα και τεχνικές παρεμβάσεις για τις επιβεβλημένες συνθήκες υγιεινής. Ενημερώνει τους μαθητές των τάξεων για την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών, με κατάλληλο εποπτικό υλικό ανάλογα την ηλικία των μαθητών, προκειμένου να είναι προετοιμασμένοι. Για κάθε υποστηριζόμενο μαθητή τηρείται ο ατομικός φάκελος με όλες τις σχετικές πληροφορίες από το γιατρό, τους γονείς και φυλάσσεται στο γραφείο του Διευθυντή ή του Συλλόγου Διδασκόντων. Συμμετέχει ισότιμα στο Σύλλογο Διδασκόντων της σχολικής μονάδας και λαμβάνει καθήκοντα που του ανατίθενται από το Διευθυντή του σχολείου. Την ώρα των διαλειμμάτων εποπτεύει τους υποστηριζόμενους μαθητές ενώ συνεργάζεται με τους εφημερεύοντες εκπαιδευτικούς. Σε περίπτωση που ο μαθητής που υποστηρίζει απουσιάζει από το σχολείο ο Σχολικός Νοσηλευτής προσέρχεται κανονικά στη σχολική μονάδα και ασκεί τα καθήκοντα που του έχουν ανατεθεί. Στα επιπλέον καθήκοντα περιλαμβάνονται οι πρώτες βοήθειες για όλους τους μαθητές, η οργάνωση του φαρμακείου, ενημερώνει για θέματα υγείας, για εποχιακές λοιμώξεις και επιδημίες και άλλα, σε όλον το σχολικό πληθυσμό. Συνεργάζεται με τους εκπαιδευτικούς για να οργανώσει προγράμματα αγωγής υγείας, σεμινάρια πρώτων βοηθειών, επικοινωνεί με τις υγειονομικές υπηρεσίες, έχει τον έλεγχο της υγιεινής του σχολικού περιβάλλοντος, συνιστά μέτρα για την προστασία των παιδιών.

Μέσω της προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ) προσλαμβάνονται στα σχολεία όλης της χώρας Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό (Ε.Ε.Π.) ως αναπληρωτές ή μόνιμοι, απόφοιτοι του κλάδου ΠΕ25 Σχολικοί Νοσηλευτές στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια εκπαίδευση με τα απαραίτητα πτυχία α) Πτυχίο ή Δίπλωμα Νοσηλευτικής ΑΕΙ και ΤΕΙ, β) Πτυχίο ή Δίπλωμα τμήματος Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας ή Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Υγείας. Πρόσθετα προσόντα: Άδεια άσκησης επαγγέλματος Νοσηλευτή ή Επισκέπτη Υγείας και Ταυτότητα μέλους της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ), ή Ταυτότητα μέλους του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.). Πρόσθετο τυπικό προσόν πλήρωσης των κενών θέσεων μελών Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού αποτελεί η παιδαγωγική και διδακτική επάρκεια, η οποία πιστοποιείται πριν από τον διορισμό. (ΦΕΚ 24/τεύχος ΑΣΕΠ/2022).

Ο Σχολικός Νοσηλευτής/τρια για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών οργανώνει το σχολικό φαρμακείο με τα απαραίτητα υλικά και φροντίζει για την καλή διατήρησή του. Το φαρμακείο θα πρέπει να βρίσκεται σε εμφανές σημείο στο γραφείο του διδακτικού προσωπικού αλλά να μην μπορούν τα παιδιά να το χρησιμοποιήσουν, σε ειδικό χώρο με σήμανση, σε δροσερό και σκιερό μέρος. Η Υπουργική Απόφαση 12142/1.10.1976 του Υπουργείου Παιδείας προβλέπει το περιεχόμενο του φαρμακείου των πρώτων βοηθειών στη σχολική μονάδα όπως φαίνεται παρακάτω στον πίνακα Α.

Πίνακας Α. Περιεχόμενο φαρμακείου

1 Λευκοπλάστ ρολό 1,25cm x 5cm	1 Κουτί γάζες 15cm x 15cm 6 αποστ/vo
1 Stik αμμωνίας	2 Επιδέσμους 5cmx2,5m
2 Επιδέσμους 7cm x 2,5m	2 Επιδέσμους 10cm x 2,5m
2 Ελαστικούς επιδέσμους 6cm x 4m	1 Τριγωνικό επίδεσμο
Αυτοκόλλητα ράμματα αποστ/να των 3 τεμ.	2 Συσκευασίες των 10 τσιρότων
1 Βαμβάκι	1 Burnshield γάζα αποστ/νη 10cm x 10cm
5 Burnshield hydrogel αποστειρ/να blots για εγκαύματα	1 Ισοθερμική κουβέρτα
1 Στιγμαία παγοκομπρέσα	10 Μαντηλάκια οιοπνεύματος
1 Αεραγωγό με ανεπίστροφή βαλβίδα για τεχνητή αναπνοή	1 Τρόμπα αφαίρεσης δηλητηριασμένου αίματος φιδιού, σκορπιού, εντόμων με δυο επιστόμια
4 Γάντια latex	1 Αιμοστατικό λάστιχο
1 Ψαλίδι κοινό	1 Θερμόμετρο
1 Λαβίδα πλαστική	4 Παραμάνες ασφαλείας
1 Πιεστικό αιμοστατικό αποστ/vo επίδεσμο midium	1 Πιεστικό αιμοστατικό αποστ/vo επίδεσμο large

Η έγκριση για παροχή στήριξης από Σχολικό Νοσηλευτή για το επόμενο διδακτικό έτος γίνεται μετά την έκδοση εγκυκλίου του Υπουργείου Παιδείας που περιλαμβάνει τις προϋποθέσεις και τις διαδικασίες. Οι γονείς μαθητών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης που φοιτούν σε σχολικές μονάδες του δημοσίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, για τους οποίους έχει εκδοθεί ανάλογη Γνωμάτευση/Βεβαίωση Δημόσιου Νοσοκομείου υποβάλλουν αίτηση στη σχολική μονάδα που πρόκειται να φοιτήσουν οι μαθητές κατά το επόμενο σχολικό έτος αφού ολοκληρωθεί η εγγραφή, μαζί με πρωτότυπη γνωμάτευση/βεβαίωση Δημόσιου Νοσοκομείου. Στην γνωμάτευση να περιγράφεται με σαφήνεια η αναγκαιότητα υποστήριξης από Σχολικό Νοσηλευτή, να έχει εκδοθεί το τελευταίο εξάμηνο και να φέρει

σφραγίδα από Διευθυντή Κλινικής του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή Πανεπιστημιακής Κλινικής, να φέρει πρωτόκολλο, ημερομηνία και ευδιάκριτη σφραγίδα (στρογγυλή). Επίσης επισυνάπτοντας και βεβαίωση φοίτησης των μαθητών, όπου αναγράφεται η τάξη που θα φοιτήσουν τον επόμενο Σεπτέμβριο, η οποία συμπεριλαμβάνεται στο διαβιβαστικό του Διευθυντή ή Προϊσταμένου της σχολικής μονάδας προς την οικεία Διεύθυνση Εκπαίδευσης. Το Υπουργείο Παιδείας κάθε χρόνο με νέα εγκύκλιο καθορίζει την έγκριση για τις διαδικασίες για τη στήριξη από Σχολικό Νοσηλευτή.

1.3 Ιστορική αναδρομή - Ιστορική Εξέλιξη της Σχολικής Νοσηλευτικής

1.3.1 Ιστορική Εξέλιξη της Σχολικής Νοσηλευτικής Διεθνώς

Η πορεία της Σχολικής Νοσηλευτικής στο χρόνο εμφανίζεται από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα παρεμβαίνοντας δυναμικά στα προβλήματα υγείας των μαθητών:

- 1800- Η Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας εισήχθη στις Νοσηλευτικές σχολές των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής, από τη Lillian Wald στα τέλη του 1800 (Zaiger, 2006).
- 1830- Η αρχική καταγραφή της ύπαρξης της Σχολικής Νοσηλευτικής καταγράφεται στη Σουηδία το 1830 (Schwab, 2005).
- 1837- Καταγραφή ύπαρξης Σχολικής Νοσηλευτικής στη Γαλλία (Schwab & Gelfman, 2005).
- 1890- Υπήρξε ο πρώτος γιατρός σε σχολείο στο Βέλγιο (Schwab, 2005).
- 1892- Στην Αγγλία η ύπαρξη Σχολικού Νοσηλευτή καταγράφεται με την πρόσληψη μιας σχολικής νοσηλεύτριας (Amy Hughes), με σκοπό να μελετήσει τις διατροφικές συνήθειες σε μαθητές (Schwab, 2005).
- 1900- Στη Δανία φαίνεται να αναπτύχθηκε το πρώτο πρόγραμμα σχολικής υγιεινής (Schwab, 2005).
- 1902- Η ανάγκη της δημιουργίας υπηρεσίας υγείας μέσα στο σχολικό περιβάλλον έγινε αντιληπτή στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Η πρόσληψη της Lina Rogers ήταν η πρώτη ιστορικά πρόσληψη νοσηλευτή σε σχολικό περιβάλλον (Zaiger, 2013).
- 1911- Από την έναρξή του, στο Κουίνσλαντ της Αυστραλίας, το School Health of Nursing, θεωρήθηκε ως σημαντική καινοτομία στη νοσηλευτική δημόσιας υγείας, ιδιαίτερα σε περιφερειακά και αγροτικά περιβάλλοντα (ACPCNH2006).

- 1962- Αποτελεί κομβικό σημείο στη σχολική νοσηλευτική διότι η Αμερικάνικη Ένωση Νοσηλευτών (ANA) θεσμοθέτησε τα επαγγελματικά δικαιώματα και τις αρμοδιότητες των Σχολικών Νοσηλευτών. Σύμφωνα με αυτά, η εκπαιδευτική προετοιμασία του Σχολικού Νοσηλευτή περιλαμβάνει μια ενότητα που εντάσσεται στο γνωστικό πεδίο της νοσηλευτικής Δημόσιας υγείας (Hawkins et al., 1994).
- 1965- Το τμήμα εκπαίδευσης της πολιτείας της Καλιφόρνιας ξεκίνησε ένα πρόγραμμα για τη διεύρυνση του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή που προέβλεπε την κατ' οίκον επίσκεψη των Σχολικών Νοσηλευτών (Bryan & Cook, 1967).
- 1968- Ιδρύεται το Τμήμα Σχολικών Νοσηλευτών (Department of School Nurses / DSN), με απόφαση της Εθνικής Εκπαιδευτικής Ένωσης των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής. Το τμήμα αυτό είναι αφιερωμένο στην πρόοδο της Σχολικής Νοσηλευτικής πρακτικής και στην υγεία των παιδιών σχολικής ηλικίας (NASN, 2005).
- 1970- Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1970, κάθε πολιτεία ίδρυσε τη δική της Ένωση Σχολικών Νοσηλευτών υπό την ομπρέλα του Τμήματος Σχολικών Νοσηλευτών (NASN, 2005).
- 1974- Ο Πρόεδρος Φορντ κήρυξε την 4η του Ιανουαρίου ως Εθνική Ημέρα Σχολικών Νοσηλευτών. Οι Σχολικοί Νοσηλευτές αναγνωρίζονται πλέον σε εθνικό επίπεδο για τη συμβολή τους στην υγεία και την ευημερία των μαθητών (NASN, 2005).
- 1979- Ιδρύθηκε η Εθνική Σχολή Σχολικής Νοσηλευτικής (National Association of School Nurses/ NASN), η οποία παραμένει ακόμα και σήμερα ίσως η μεγαλύτερη στον κόσμο (NASN, 2005).
- 1986- Στη διάσκεψη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που διεξήχθη στο Τορόντο, οι συμμετέχοντες υπέγραψαν τον χάρτη της Οτάβα, το οποίο ουσιαστικά αποτελεί το «Σύνταγμα των Υγείων Πόλεων και των Υγιεινών Κοινοτήτων» (CDC, 2017).

1.3.2 Ιστορία και πορεία της Σχολικής Νοσηλευτικής στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα οι σχολικές υπηρεσίες υγείας παρουσιάζονται για πρώτη φορά το 1910 όταν το Υπουργείο Παιδείας δημιούργησε το θεσμό του Σχολιάτρου, ενώ ο Σχολικός Νοσηλευτής

εισήχθη στο Ελληνικό σχολείο, τουλάχιστον σε θεσμικό επίπεδο το 1985 σύμφωνα με τη βιβλιογραφία των Μαλαγάρδης, 1934, Παπαεμμανουήλ 1978, Δαρδαβέσης 2008, Καρασαββίδης 2019 και τη σχετική νομοθετική κατοχύρωση και τις ισχύουσες Υπουργικές Αποφάσεις κάθε φορά.

- 1910- Έναρξη οργάνωσης της Κεντρικής Υπηρεσίας Υπουργείου Παιδείας με το Τμήμα Σχολικής Υγιεινής (Μαλαγάρδης, 1934), (Παπαεμμανουήλ, 1978).
- 1911- Λειτουργία Γραφείου Σχολικής Υγιεινής προσδιόρισε τους όρους υγιεινής που έπρεπε να πληρούν τα μισθωμένα οικήματα καθώς και τις υποχρεώσεις των ιδιοκτητών ως προς την καθαριότητα και τα υλικά κατασκευής (Μαλαγάρδης, 1934).
- 1914- Δημιουργία Υγειονομικής Υπηρεσίας Σχολείων και θεσμός του Σχολίατρου στο Υπουργείο Παιδείας (Μαλαγάρδης, 1934). (Παπαεμμανουήλ, 1978).
- 1976- Στο Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών μεταφέρθηκε η Υγειονομική Υπηρεσία Σχολείων και ο Σχολίατρος (Δαρδαβέσης, 2008).
- 1977- Υπάγεται η Γενική Διεύθυνση Σχολικής Υγιεινής στο Υπουργείο Υγείας με Τμήμα Προγραμμάτων Σχολικής Υγιεινής και Υπηρεσίες (σχολικά ιατρεία, κέντρα μαθητικής αντίληψης) είχε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας. Προεδρικό Διάταγμα 544/1977 (Παπαεμμανουήλ, 1978).
- 1980- Λειτουργούν Σχολικά Ιατρεία και κέντρα μαθητικής αντίληψης που διοριζόταν Σχολικοί Επισκέπτες Υγείας. Μπορούσαν να διοριστούν είτε από το Υπουργείο Παιδείας είτε το Υπουργείο Υγείας (Καρασαββίδης, 2019).
- 1983- Υπηρεσίες σχολικής υγιεινής αναλαμβάνονται από τα Κέντρα Υγείας Νόμος 1397/1983 (ΦΕΚ 143/Α/1983).
- 1985- Νέος κλάδος Τ.Ε. Επιμελητών ως ειδικό προσωπικό στα σχολεία ειδικής αγωγής με απαραίτητο για το διορισμό Πτυχίο ΑΕΙ Νοσοκόμων, Βρεφονηπιοκόμων ή Επισκεπτών Υγείας και υπάγονται στο γραφείο Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ως εκπαιδευτικό προσωπικό, Νόμος 1566/1985 (ΦΕΚ 167/Α/1985).
- 1992- Με τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγείας υπάγεται στις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης, Νόμος 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/1992).

- 1997- Στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συστήνεται η Διεύθυνση Σχολικής Υγείας στο Υπουργείο Υγείας, Νόμος 2519/1997 (ΦΕΚ 165/A/1997).
- 1999- Το Ειδικό Προσωπικό μετονομάστηκε σε Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό και εξισώνεται οικονομικά και εργασιακά με τους εκπαιδευτικούς, Νόμος 2009/1999 (ΦΕΚ 18/A/1992).
- 2000- Θεσμοθέτηση του κλάδου με την μετονομασία του κλάδου ΤΕ2 Επιμελητών σε ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών, Νόμος 2817/2000, (ΦΕΚ 78/A/2000).
- 2000- Ψηφίστηκε η απόφαση για τον καθορισμό διαδικασίας προκήρυξης των θέσεων του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού των Κ.Δ.Α.Υ. (Κέντρα Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης) και των Σ.Μ.Ε.Α. (Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής), κριτήρια επιλογής και τοποθέτησης. (απόφαση Γ6/779/2000), (ΦΕΚ 1567/B/2000).
- 2003- Αρμοδιότητες και στελέχωση του Τμήματος Σχολικής Υγείας. Το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης, επιβλέπει τις υπηρεσίες σχολικής υγιεινής. Νόμος 3172/2003, (ΦΕΚ 197/A/2003).

Κεφάλαιο 2ο: Γονείς και Σχολικοί Νοσηλευτές

2.1 Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή

Οι Σχολικοί Νοσηλευτές μέσα στη σχολική κοινότητα συνεργάζονται με μαθητές και αναγνωρίζουν όλα τα προβλήματα που έχουν. Τα παιδιά σε πρώτο στάδιο έρχονται σε επαφή με την έννοια της νοσηλευτικής φροντίδας και της διατήρησης της καλής υγείας. Τα παιδιά δυσκολεύονται να προσδιορίσουν τα συμπτώματα που υποδηλώνουν, κάποιο πρόβλημα στην υγεία τους, μέχρι που το οικογενειακό τους περιβάλλον αντιληφθεί το μεγάλο κίνδυνο που διατρέχουν. Οι Σχολικοί Νοσηλευτές έχουν πολλούς ρόλους. Αυτοί παρέχουν προληπτική φροντίδα, θεραπείες έκτακτης ανάγκης ανηλίκων, κάνουν παραπομπές και είναι αναπόσπαστα μέλη της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης στη διαχείριση χρόνιων ασθενειών. Στο σχολείο ο νοσηλευτής αναπτύσσει και εφαρμόζει σχέδια υγείας, παρακολουθεί και εφαρμόζει υπηρεσίες εμβολιασμών, διατηρεί ένα υγιές και ασφαλές περιβάλλον για τους μαθητές και λειτουργεί ως συντονιστής και διεπιστημονικός σύνδεσμος (Temel, 2017). Προάγει την αγωγή υγείας των μαθητών, αντιμετωπίζει επείγουσες καταστάσεις, όπως, ατυχήματα, τραυματισμούς, μεταδοτικές ασθένειες, παχυσαρκία, χρήση και κατάχρηση ουσιών, εφηβική εγκυμοσύνη, ψυχική υγεία, οδοντικές ασθένειες, διατροφή και σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (Denehy, 2001), (NASN., 2002). Οι μαθητές σήμερα μπορούν να αντιμετωπίσουν εμπόδια και δυσκολίες στην οικογένειά τους, σε μεγάλο βαθμό στρες, έλλειψη στέγης, αλλαγή κατοικίας συνέπεια της μετανάστευσης, φτώχεια και βία, γενικά καταστάσεις έντονες που αυξάνουν την ανάγκη τόσο της σωματικής όσο και ψυχικής υγείας. Παρέχει συμβουλές στο παιδί και την οικογένεια με ορθολογικό τρόπο, αντιμετωπίζοντας τους κοινωνικούς και καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και δίνουν ουσιαστικό συντονισμό στη διαδικασία της περίθαλψης, είτε διαχειριζόμενοι το όποιο επείγον περιστατικό, είτε το χρόνιο (Brindis et al. 1998). Εκτός όμως από τον ρόλο της υγείας, κατέχει και εκπαιδευτικό ρόλο μέσα από τον οποίο καλείται να βοηθήσει και να επιμορφώσει όχι μόνο το εκπαιδευτικό προσωπικό αλλά και τους ίδιους τους μαθητές για την προσωπική τους υγεία (Παντελιάδου, 2011). Σύμφωνα με την θεωρία Whole School, Whole Community, Whole Child του CDC σχολική υγεία μαζί με την δημόσια υγεία και την εκπαίδευση, καλυτερεύουν την φυσική κατάσταση, γνωστική, την ικανότητα των παιδιών να διαμορφώνουν και να ελέγχουν τα συναισθήματά τους και την κοινωνική τους ανάπτυξη, ενώ δίνουν την ευκαιρία στους μαθητές να συμμετέχουν ενεργά στην διαδικασία απόκτησης γνώσεων και την υγεία τους (CDC, 2012).

Αυτοί οι ρόλοι του Σχολικού Νοσηλευτή ως φροντιστή, συντονιστή, συνηγόρου, συμβούλου, ανάπτυξης και προώθησης προτύπων ποιότητας, υπεύθυνου χάραξης πολιτικής και συνδέσμου (Smith & Maurer 2000), (Broussard, 2004), (Young-Jones, 2011), δείχνουν την πολυπλοκότητα και τη σημασία αυτού του επαγγέλματος, ωστόσο όλες αυτές οι λειτουργίες

υποστηρίζουν τη διευκόλυνση της εκπαιδευτικής διαδικασίας καλυτερεύοντας και βοηθώντας την κατάσταση της υγείας των μαθητών.

2.2 Αντιλήψεις των γονέων για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

Η συνεργασία μεταξύ των γονέων των μαθητών και των Σχολικών Νοσηλευτών αποτελούν σημαντικό μέρος της προαγωγής της υγείας. Η ανάπτυξη ειλικρινών σχέσεων εμπιστοσύνης συμβάλλει στην εύκολη και απρόσκοπτη συνεργασία, αν και η συνεργασία μεταξύ γονέων και Σχολικών Νοσηλευτών δεν έχει ερευνηθεί ευρέως διεθνώς.

Μέσα από την ανάλυση του Gross et al., (2006) ανέδειξαν τη γνώμη των γονιών ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές είναι ύψιστης σημασίας και μπορούν να επωμιστούν καινούργιους ρόλους πέρα από την παροχή πρώτων βοηθειών και τη διατήρηση της υγιεινής και ασφάλειας του σχολικού περιβάλλοντος. Οι σπουδαιότεροι από αυτούς είναι: να μεταδώσουν στα παιδιά τις γνώσεις σε θέματα υγείας για την καλύτερευση της ποιότητας ζωής, η επίβλεψη και η αξιολόγηση της υγείας ώστε να αποφευχθούν οι επανειλημμένες απουσίες από το σχολείο και η παρουσία στις συνελεύσεις της διεπιστημονικής ομάδας του σχολείου, με σκοπό την πληροφόρηση και τη μόρφωση του εκπαιδευτικού προσωπικού σε ζητήματα που αφορούν την υγεία και τη διαχείριση προβληματικών συμπεριφορών στο σχολείο.

Η μέριμνα στο σχολείο είναι ένας θεσμός που μετέχει ενεργά στις περισσότερες χώρες του δυτικού κόσμου. Το πλήρωμα υγείας στα σχολεία περιέχει γιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και συμβούλους υγείας. Ο Σχολικός Νοσηλευτής πρωτοπορεί ως συντονιστής της ομάδας στην πρόληψη και τη γρήγορη διαχείριση ενώ ταυτόχρονα κατοχυρώνει δίοδο στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με την εύρεση ενός σχεδίου για την αντιμετώπιση των ιατρικών θεμάτων και την εκτέλεση παρεμβάσεων που του δίνουν τη δυνατότητα σύντομης διάγνωσης των αναγκών περίθαλψης των μαθητών, από τις οποίες ελλοχεύει κίνδυνος να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στις σχολικές επιδόσεις. Επιπρόσθετα αρκετά σχολεία πιστεύουν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές είναι άξιοι να επωμιστούν την αρμοδιότητα για την εκτίμηση της κατάστασης της υγείας των μαθητών και να παρέχουν συγκατάθεση για την συμμετοχή στις αθλητικές δραστηριότητες και εκδρομές, αντιθέτως οι κηδεμόνες επικοινωνούν με τους σχολικούς νοσηλευτές για τη γνωμάτευση μαθησιακών δυσκολιών και προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών τους. (Gross et al., 2006).

Βάση με τους Morberg et al., (2009) τις τελευταίες δεκαετίες η ανύψωση των ψυχολογικών καταστάσεων και ψυχοκοινωνικών προβλημάτων στο σχολείο προέτρεψε την αλλαγή της σχολικής φροντίδας από πρόληψη της νόσου σε ώθηση της καλής υγείας ο σημαντικότερος σκοπός, σχετικά με την αγάπη στο σχολείο είναι να βελτιωθεί και να προβιβαστεί η υγεία μέσα από ένα μοντέλο κοινωνικής πολιτικής για την πρόληψη, το οποίο θα πραγματοποιεί και θα

πάρει τη μορφή ανάλογα με τη ζήτηση που απαιτείται από το εκπαιδευτικό περιβάλλον. Εν κατακλείδι μελέτες για την απόδοση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων του νοσηλευτή είναι αρκετά πολύτιμες για να αιτιολογηθεί το κόστος των εξόδων που χορηγείται στα σχολεία για την ενίσχυση της υγείας (Winland et al., 2004).

Από τις έρευνες φάνηκε ότι η συνεργασία των γονέων με το Σχολικό Νοσηλευτή είναι πολύ σημαντική, βοηθάει στην ευημερία των παιδιών και προάγει την υγεία των μαθητών με δεδομένο ότι αύξηση των παιδιών που χρειάζονται υποστήριξη από Σχολικό Νοσηλευτή είναι μεγάλη. Η πλειοψηφία των γονέων-κηδεμόνων προσδιόρισε όλες τις υπηρεσίες ως εξαιρετικά σημαντικές, γιατί παρέχουν πρώτες βοήθειες επείγουσας φροντίδας, επικοινωνία με τους γονείς, το σχολείο και τους παρόχους υγείας. Θεωρούνται οι έμπιστοι ενήλικοι που μπορούν να ενεργήσουν και να βοηθήσουν το παιδί και βασίζονται σε αυτούς. Γνωρίζοντας την επαγγελματική πείρα που έχουν χρησιμοποιώντας κατάλληλες και εξειδικευμένες νοσηλευτικές παρεμβάσεις, τους εμπιστεύονται γιατί τα παιδιά μπορούν άνετα και εύκολα να επικοινωνήσουν μαζί τους.

Γνωρίζουν οι γονείς, ότι μπορεί να αξιολογήσει την υγεία του παιδιού, να παρακολουθεί την εξέλιξή του, πράγμα το οποίο τους δίνει αίσθημα ασφάλειας. Το αίσθημα ασφάλειας στο σχολείο είναι σημαντικό για την προσαρμογή και την πρόοδο. Η υψηλή αυτοεκτίμηση των μαθητών συνδέεται με ένα ισχυρό αίσθημα ασφάλειας στο σχολείο (Brand et al., 2003), (Libbey, 2004), (Birndorf, 2005). Επίσης μέσα στις σχολικές υπηρεσίες υγείας πιστεύουν ότι οι νοσηλευτές μπορούν να εντοπίσουν προβλήματα που αφορούν την ανάπτυξη των παιδιών και δίνονται ευκαιρίες αξιολόγησης προστασίας, να αντιμετωπίσουν άμεσα προβλήματα που προκύπτουν. Η συνεργασία επιτρέπει τον έγκαιρο εντοπισμό των προβλημάτων ή και την εύρεση κατάλληλων τρόπων υποστήριξης του παιδιού και της οικογένειας, που θα μπορούσε να βοηθήσει τόσο τους γονείς όσο και τις Σχολικές Νοσοκόμες να ανακαλύψουν νέες ιδέες και απόψεις για την προαγωγή υγείας του παιδιού προς όφελος ολόκληρης της οικογένειας.

Ο Σχολικός Νοσηλευτής/τρια πλήρους απασχόλησης είναι ζωτικής σημασίας για τους γονείς καθώς ο σχολικός φορέας θεωρείται υπεύθυνος για την προάσπιση της υγείας κάθε μαθητή ειδικά στο δημοτικό σχολείο ταυτόχρονα και οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται πιο ασφαλείς με την παρουσία του Σχολικού Νοσηλευτή. Τα παιδιά επισκέπτονται συνήθως τη Σχολική Νοσοκόμα μία φορά το μήνα ή μία φορά το χρόνο. Οι γονείς επιθυμούν να λαμβάνουν περισσότερες πληροφορίες για τα θέματα τα οποία μπορούν να βασιστούν στη βοήθεια των νοσηλευτών, δεν είναι εξοικειωμένοι με τις σχολικές νοσηλευτικές δραστηριότητες και υπηρεσίες και αισθάνονται ότι οι πληροφορίες είναι σπάνιες και επιφανειακές. Συμφωνούν επίσης ότι οι υπηρεσίες σχολικής υγείας ωφελούν τις οικογένειες, παρέχοντας υπηρεσίες και παραπομπές για τη βελτίωση της υγείας των παιδιών σχολικής ηλικίας. Οι γονείς επιθυμούν να

γίνονται συναντήσεις με τους Σχολικούς Νοσηλευτές, να γίνονται συζητήσεις σε πολλά θέματα σχετικά με την ανάπτυξη των παιδιών, να μπορούν να έχουν και συμμετοχή σε διάφορες δράσεις αφού χαρακτηρίζουν τους νοσηλευτές ως ευχάριστους και έχουν εύκολη προσέγγιση.

Οι ερευνητές επίσης, έχουν εντοπίσει ελλείψεις στην επικοινωνία μεταξύ των σχολείων, των γονέων και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και τόνισαν την ανάγκη επαρκούς υποστήριξης ειδικά για τους εφήβους. Όμως η παρουσία Σχολικού Νοσηλευτή και η συνεπαγόμενη φροντίδα ενισχύει τη σχολική τους επίδοση. Αν και οι οικογένειες καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξη συμπεριφορών που προάγουν την υγεία, η Σχολική Νοσοκόμα μπορεί να ενισχύσει τις επιθυμητές συμπεριφορές και να μειώσει τις ανεπιθύμητες (Wilt, 2019). Η παρουσία Σχολικών Νοσηλευτών ως μονίμων μελών του προσωπικού πλήρους απασχόλησης σε κάθε σχολείο κρίνεται απαραίτητη και εξαιρετικά σημαντική καθώς η καθημερινή παρουσία συμβάλλει στη σημαντική μείωση απουσιών των μαθητών με προβλήματα υγείας αυξάνει τη σχολική επίδοση και ταυτόχρονα συμβάλλει στην καλύτερη ρύθμιση της ασθένειας. Γενικά, ένα ασφαλές σχολικό περιβάλλον βελτιώνει την εκπαιδευτική εμπειρία και ενισχύει την ευημερία και την υγεία των μαθητών (Zhang et al, 2016). Οι στρατηγικές που κάνουν το σχολείο ένα ασφαλές περιβάλλον εστιάζονται στην εκπαίδευση υγείας, έτσι ώστε οι μαθητές να μπορούν να υιοθετήσουν συμπεριφορές που προάγουν την υγεία και την ασφάλεια (Liberal et al., 2005). Ως εκ τούτου, τα σχολεία καλούνται να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην προαγωγή της υγείας και στην πρόληψη ασθενειών και τραυματισμών. Αν και οι οικογένειες καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξη συμπεριφορών που προάγουν την υγεία, η Σχολική Νοσοκόμα μπορεί να ενισχύσει τις επιθυμητές συμπεριφορές και να μειώσει τις ανεπιθύμητες.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Σκοπός μελέτης

Η παρούσα έρευνα αποσκοπεί στη μελέτη των αντιλήψεων των γονέων σε ότι αφορά τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή.

Ερευνητικά ερωτήματα

- 1) Τι αντιλήψεις έχουν οι γονείς σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Σχολικού Νοσηλευτή;
- 2) Ποιος ο βαθμός συσχέτισης των δημογραφικών παραγόντων και των στάσεων-απόψεων σχετικά με τη βοήθεια των Σχολικών Νοσηλευτών;

Πληθυσμός της μελέτης

Ο πληθυσμός της έρευνας αποτελούν γονείς με παιδιά που στο σχολείο τους εργάζεται Σχολικός Νοσηλευτής ή αναμένεται να προσληφθεί η Σχολικός Νοσηλευτής την επόμενη χρονιά. Οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν λογαριασμό στο FACEBOOK και ήταν μέλη σε ομάδες, για παράδειγμα «Γονείς παιδιών με αλλεργίες», «Ζαχαράκια» για παιδιά με ζαχαρώδη διαβήτη και άλλες ομάδες σχετικές με το Σχολικό Νοσηλευτή. Δεν δόθηκαν κάποια κριτήρια απαγόρευσης – αποκλεισμού γονέων που συμμετείχαν. Έλαβαν μέρος γονείς που εκδήλωσαν ενδιαφέρον και προθυμία για τη συμμετοχή. Στην έρευνα συμμετείχε δείγμα 194 συμμετεχόντων. Συνολικά απαντήθηκαν 194 ερωτηματολόγια.

Ηθικά Θέματα

Πιθανοί κίνδυνοι για τους συμμετέχοντες δεν υπήρχαν. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ήταν ανώνυμο. Οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να μην απαντήσουν σε κάποια ερώτηση, για οποιονδήποτε λόγο. Εφαρμόστηκαν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας, αφού εξασφαλίστηκε προηγουμένως η συγκατάθεση των ατόμων κατόπιν ενημέρωσης που έλαβαν τόσο για τον σκοπό όσο και για τη σημασία της έρευνας. Η συμμετοχή στη μελέτη είχε εθελοντικό χαρακτήρα και τηρήθηκε πληροφορημένη συγκατάθεση.

Ερευνητική διαδικασία

Πρόκειται για μία συγχρονική έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά, στην υπηρεσία GOOGLE FORM, με τη χρήση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου το οποίο κοινοποιήθηκε στο FACEBOOK. Επίσης, στάλθηκε μέσω EMAIL σε παραλήπτες με παιδιά που φοιτούν σε σχολεία. Οι περιπτώσεις όπου δόθηκαν μερικές απαντήσεις δεν λήφθηκαν υπόψη για την περαιτέρω ανάλυση των δεδομένων. Η έρευνα σχεδιάστηκε ώστε να προστατεύεται η ανωνυμία των συμμετεχόντων (μέσω μη χρήσης COOKIES και χωρίς πρόσβαση σε πληροφορίες αναφερόμενες στις διευθύνσεις IP (INTERNET PROTOCOL) των συμμετεχόντων). Καμία ερώτηση δεν αφορούσε σε δεδομένα άμεσης ταυτοποίησης (π.χ. ονοματεπώνυμο, αριθμό κινητού ή σταθερού τηλεφώνου, ταχυδρομική διεύθυνση) ή έμμεσης

ταυτοποίησης (π.χ. ιδιαίτερες δημογραφικές και εργασιακές πληροφορίες ώστε να μπορεί να αναγνωριστεί ο συμμετέχοντας). Επιπλέον, το δείγμα έχει ποικιλία και εύρος χαρακτηριστικών που διατηρούν την ανωνυμία καθενός ξεχωριστά των ερωτηθέντων. Τέλος, βάσει του ΓΚΠΔ (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων) η συγκατάθεση και η συναίνεση δόθηκαν μέσω ενός ενημερωτικού, εισαγωγικού κειμένου στην ηλεκτρονική φόρμα του ερωτηματολογίου. Οι συμμετέχοντες εντοπίστηκαν μέσω της μεθόδου της δειγματοληψίας ευκολίας. Ως εκ τούτου, τα συμπεράσματα της μελέτης μπορούν να γενικευθούν μόνο σε πληθυσμούς με χαρακτηριστικά παρόμοια με αυτά του δείγματος.

Εργαλείο Μελέτης

Για τη συλλογή των δεδομένων έγινε χρήση ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς (άνωνυμου) με ερωτήσεις κλειστού τύπου. Η έρευνα έγινε κατά τους μήνες Δεκέμβριο 2022 μέχρι Μάιο 2023 ώστε το διάστημα να είναι σύντομο για να συλλεχτούν στοιχεία. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει δύο ενότητες:

ΕΝΟΤΗΤΑ 1^η. Αφορά σε δημογραφικά στοιχεία του κάθε ερωτώμενου, που αποτελείται από 9 ερωτήσεις (Βιολογικό Φύλο, Ηλικία, Οικογενειακή Κατάσταση, Αριθμός Παιδιών, Επάγγελμα, Επαγγελματική Κατάσταση, Ειδικότητα, Ετήσιο Οικογενειακό Εισόδημα, Εκπαιδευτικό Επίπεδο). Αυτή η ενότητα ερωτήσεων βασίστηκε τόσο στις ανάγκες της παρούσας έρευνας όσο και στη βιβλιογραφική μελέτη του θέματος. Δεν πρόκειται, δηλαδή, για ερωτήσεις βασισμένες σε κάποια ήδη υπάρχουσα σταθμισμένη κλίμακα.

ΕΝΟΤΗΤΑ 2^η. Πρόκειται για μία πεντάβαθμη κλίμακα τύπου LIKERT (1 = διαφωνώ πολύ, 2 = διαφωνώ εν μέρει, 3 = ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ, 4 = συμφωνώ εν μέρει και 5= συμφωνώ πολύ), 25 ερωτήσεων-προτάσεων, που αφορά τη μέτρηση ικανοποίησης για Σχολικό Νοσηλευτή. Η συνολική βαθμολογία, η οποία κυμαίνεται από 1 έως και 5, προέκυψε από τη μέση τιμή των τιμών στις 25 αντίστοιχες ερωτήσεις. Η κλίμακα απαρτίζεται από 4 υποκλίμακες (Χατζηλάμπρου, 2020).

α) Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή σχετικά με την ατομική φροντίδα υγείας οξέων και χρόνιων νοσημάτων (ερωτήσεις 1, 2, 3, 4, 7, και 9 όπως φαίνονται στο Παράρτημα).

β) Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή σχετικά με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας (ερωτήσεις 6, 19, 20, 21, και 22 όπως φαίνονται στο Παράρτημα).

γ) Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή σχετικά με τη δημόσια υγεία και την κοινωνία (ερωτήσεις 5, 8, 10, 12, 13, και 14 όπως φαίνονται στο Παράρτημα).

δ) Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή σχετικά με την προαγωγή υγείας καθώς και τη διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα και την κοινότητα (ερωτήσεις 11, 15, 16, 17, 18, 23, 24, και 25 όπως φαίνονται στο Παράρτημα).

Βαθμολογίες, τόσο στην συνολική κλίμακα όσο και στις επιμέρους υποκλίμακες, υψηλότερες από 3 υποδηλώνουν συμφωνία με τη θετική έκφραση του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή, ενώ

βαθμολογίες χαμηλότερες από 3 υποδηλώνουν συμφωνία με την αρνητική έκφραση του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή.

Στατιστική μεθοδολογία

Τα δεδομένα επεξεργάστηκαν με το λογισμικό SPSS 26 (Statistical Package for Social Sciences). Το ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο 0,05. Για την περιγραφική ανάλυση, οι συνεχείς μεταβλητές αποδόθηκαν ως μέση τιμή \pm τυπική απόκλιση (mean \pm standard deviation), διάμεση τιμή (median) και τεταρτημόρια 1 και 3 (Q25, Q75), ενώ οι κατηγορικές μεταβλητές ως απόλυτη (n) και σχετική συχνότητα (n%). Για τον έλεγχο της κανονικότητας χρησιμοποιήθηκαν οι δοκιμασίες των Kolmogorov–Smirnov και των Shapiro–Wilk.

Η αξιοπιστία της κλίμακας μελετήθηκε με τον συντελεστή Cronbach's Alpha. Είναι ένας συντελεστής ο οποίος αξιολογεί το κατά πόσο καλά οι ερωτήσεις της κλίμακας μετρούν την ίδια έννοια. Τιμές μεγαλύτερες ή κοντά στο 70% χαρακτηρίζονται ως οριακά αποδεκτές. Όταν η τιμή του συντελεστή είναι υψηλότερη από 80%, τότε μπορεί να θεωρηθεί ως μία πάρα πολύ καλή ανάλυση αξιοπιστίας. Για να μελετήσουμε τη σχέση ανάμεσα σε δύο ποσοτικές μεταβλητές έγινε χρήση του δείκτη Pearson (ή Spearman), ανάλογα με το αν ισχύει (ή όχι) η παραδοχή της κανονικότητας. Για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ μίας ποσοτικής και μίας τακτικής μεταβλητής μελετήθηκε ο δείκτης συσχέτισης του Spearman. Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής και μιας διχοτομικής μεταβλητής εφαρμόστηκε ο έλεγχος t, ή η δοκιμασία των Mann-Whitney, στην περίπτωση που δεν ισχύει κανονικότητα.

Αποτελέσματα

Χαρακτηριστικά δείγματος

Στους πίνακες 1 και 2 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Πίνακας 1. Χαρακτηριστικά δείγματος (ποιοτικές μεταβλητές)

		Συχνότητα	Ποσοστό
Βιολογικό φύλο	Γυναίκα	130	67,0%
	Άντρας	64	33,0%
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος/η ή Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	78	40,2%
	Εγγαμος/η ή Συμβίωση	116	59,8%
Επάγγελμα	Δημόσιος υπάλληλος	86	44,3%
	Ιδιωτικός υπάλληλος / Ελεύθερος επαγγελματίας / Άλλο	108	55,7%
Επαγγελματική κατάσταση	Πλήρης απασχόληση	161	83,0%
	Μερική απασχόληση/ Ανεργία/ Άλλο	33	17,0%
Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα	≤6.000 €	23	11,9%
	6.001 - 12.000 €	44	22,7%
	12.001 - 18.000 €	46	23,7%
	18.001 - 24.000 €	61	31,4%
	>24.000 €	20	10,3%
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Έως και δευτεροβάθμια εκπαίδευση	31	16,0%
	Μεταλυκειακή εκπαίδευση	22	11,3%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	62	32,0%
	Κάτοχος MSc ή PhD	79	40,7%

Πίνακας 2. Χαρακτηριστικά δείγματος (ποσοτικές μεταβλητές)

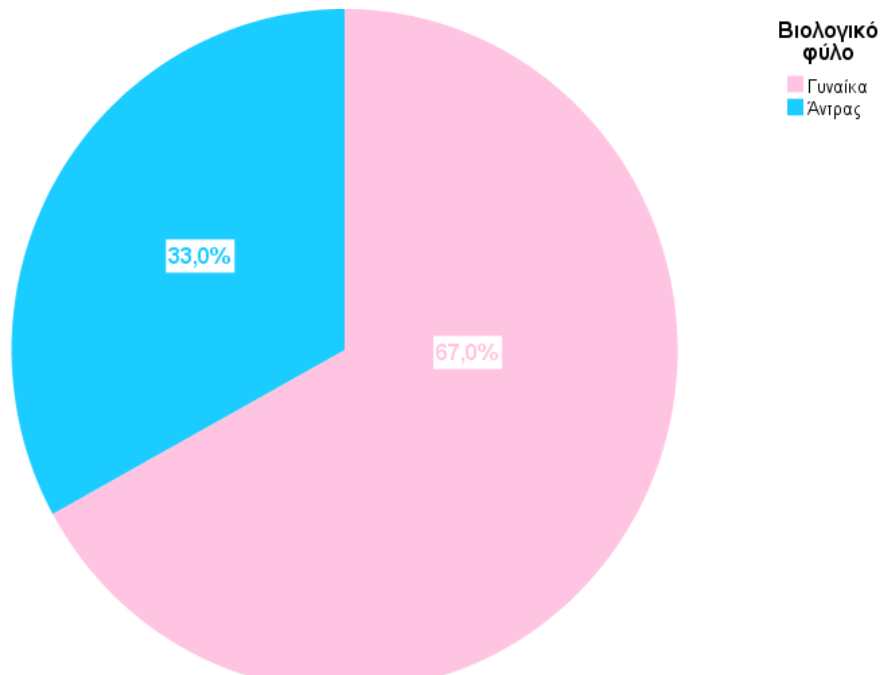
Ηλικία	Mean	38,2
	Standard Deviation	7,7
	Median	38,0
	Q25	32,0
	Q75	42,0
Αριθμός παιδιών	Mean	1,6
	Standard Deviation	0,8
	Median	1,0
	Q25	1,0
	Q75	2,0

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελείται από 194 άτομα, 130 γυναίκες (67%) και 64 άνδρες (33%), μέσης ηλικίας $38,2 \pm 7,7$ έτη. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες έχουν ηλικία 32 έως 42 ετών. Ο μέσος όρος παιδιών, ανά συμμετέχοντα, είναι $1,6 \pm 0,8$ με τους μισούς από τους ερωτηθέντες να έχουν από 1 έως 2 παιδιά.

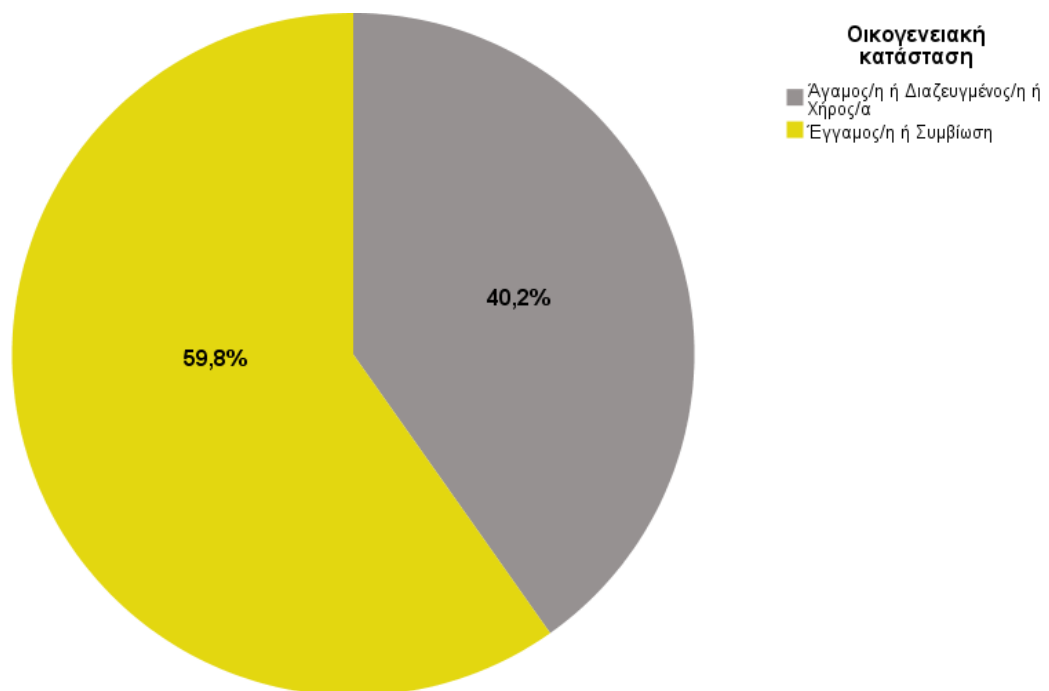
Το 59,8% (N = 116) είναι έγγαμοι ή σε συμβίωση και το 40,2% (N = 78) είναι διαζευγμένοι ή άγαμοι ή σε κατάσταση χηρείας. Σχετικά με το επάγγελμα, το 44,3% (N = 86) είναι δημόσιοι υπάλληλοι και το υπόλοιπο 55,7% (N = 108) μοιράζεται στις υπόλοιπες κατηγορίες (Ιδιωτικός υπάλληλος, Ελεύθερος επαγγελματίας και άλλα). Το 40,7% (N = 79) είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου, το 32% (N = 62) είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, το 16% (N = 31) έχουν λάβει μέχρι και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, και το 11,3% (N = 22) έχουν μεταλυκειακή, μη τριτοβάθμια, εκπαίδευση.

Το 83% (N = 161) έχουν πλήρη απασχόληση. Το 11,9% (N = 23) έχει ετήσιο οικογενειακό εισόδημα μέχρι και 6.000 ευρώ, το 22,7% (N = 44) από 6.001 μέχρι και 12.000 ευρώ, το 23,7% (N = 46) από 12.001 μέχρι και 18.000 ευρώ, το 31,4% (N = 61) από 18.001 μέχρι και 24.000 ευρώ, και το 10,3% (N = 20) από 24.001 ευρώ και άνω.

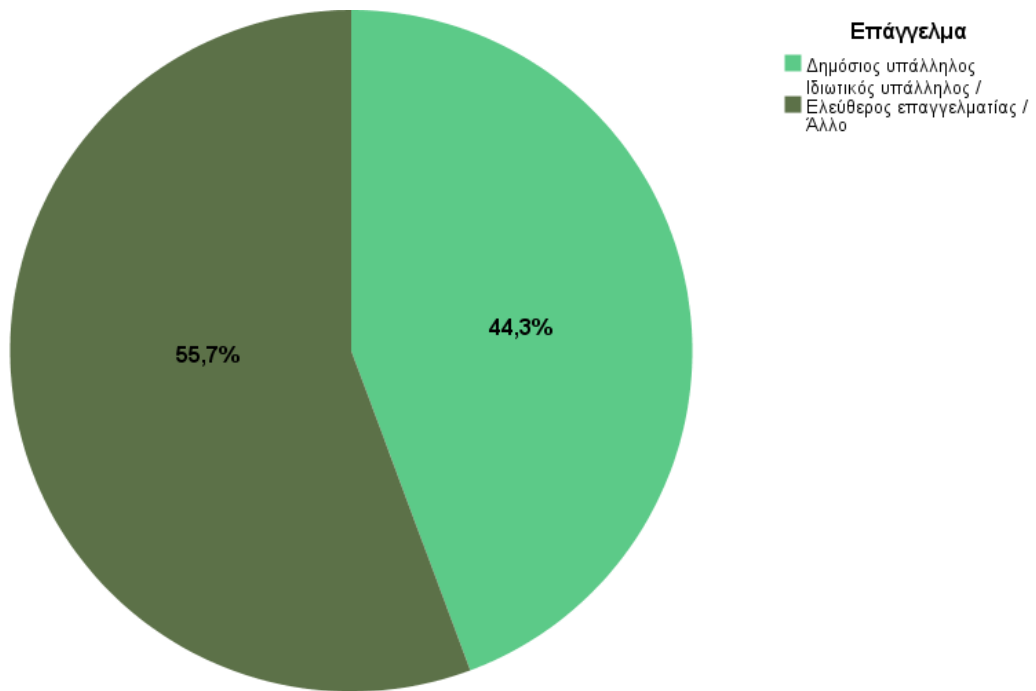
Στα Γραφήματα 1 έως 8, καταγράφονται παραστατικά τα προαναφερθέντα στοιχεία.



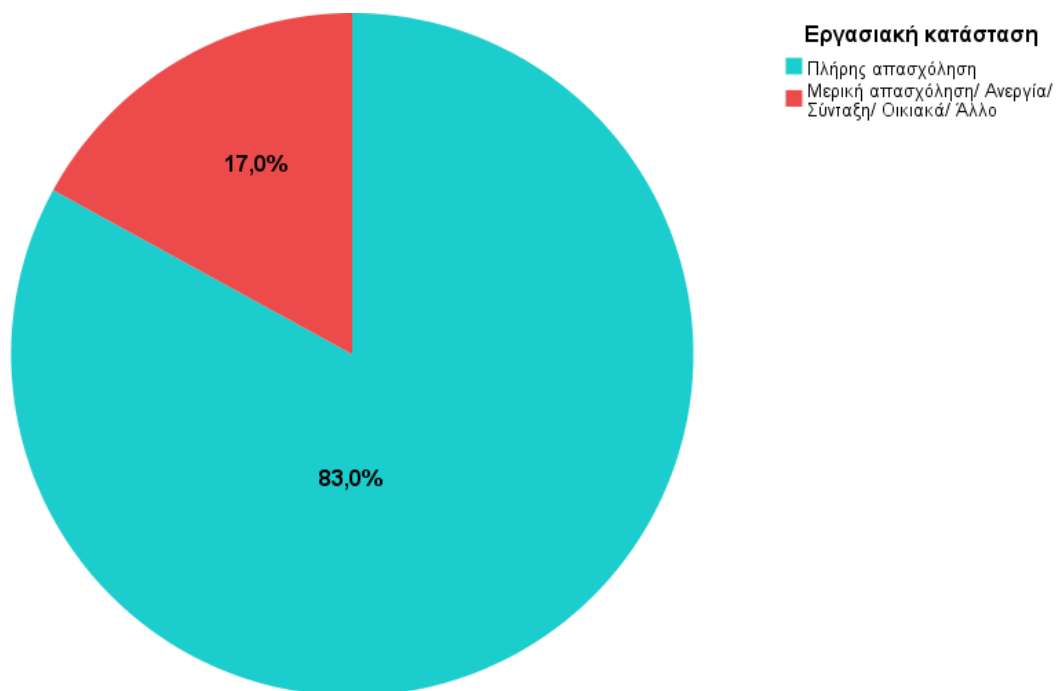
Γράφημα 1. Κατανομή συμμετεχόντων ανά βιολογικό φύλο



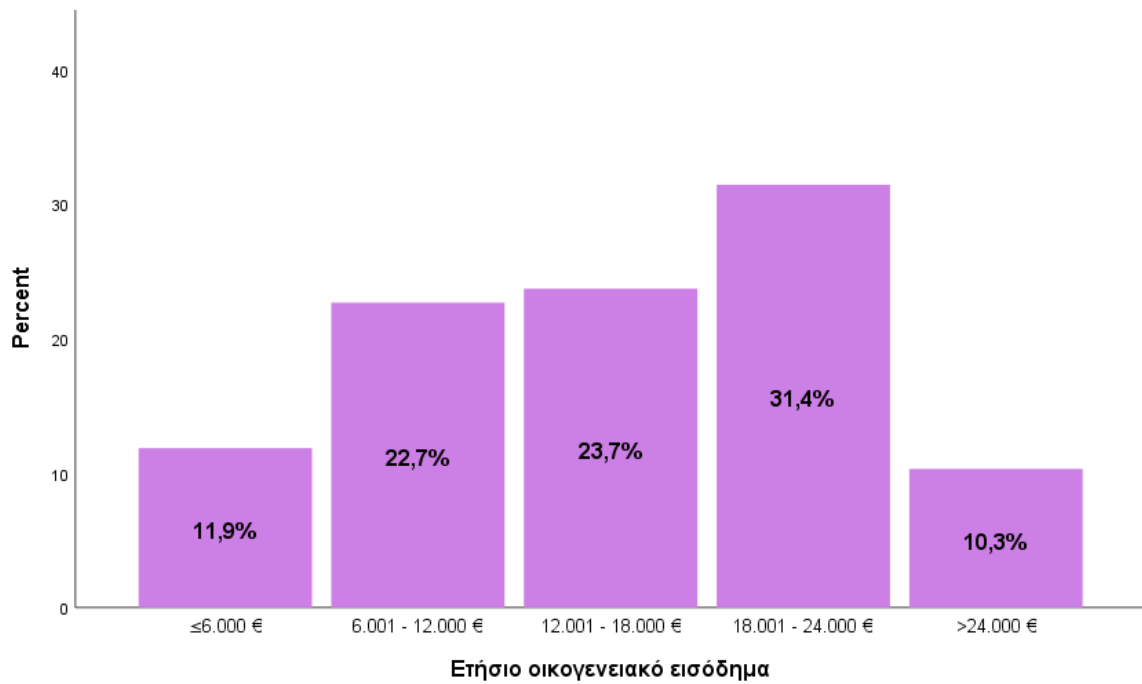
Γράφημα 2. Κατανομή συμμετεχόντων ανά οικογενειακή κατάσταση



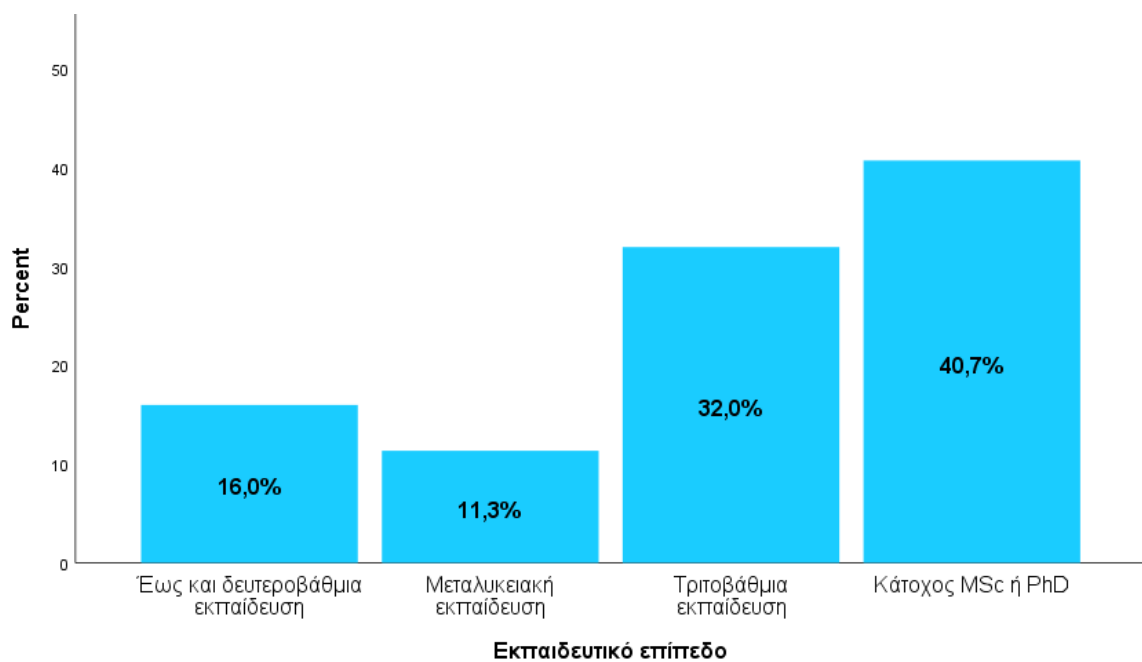
Γράφημα 3. Κατανομή συμμετεχόντων ανά επάγγελμα



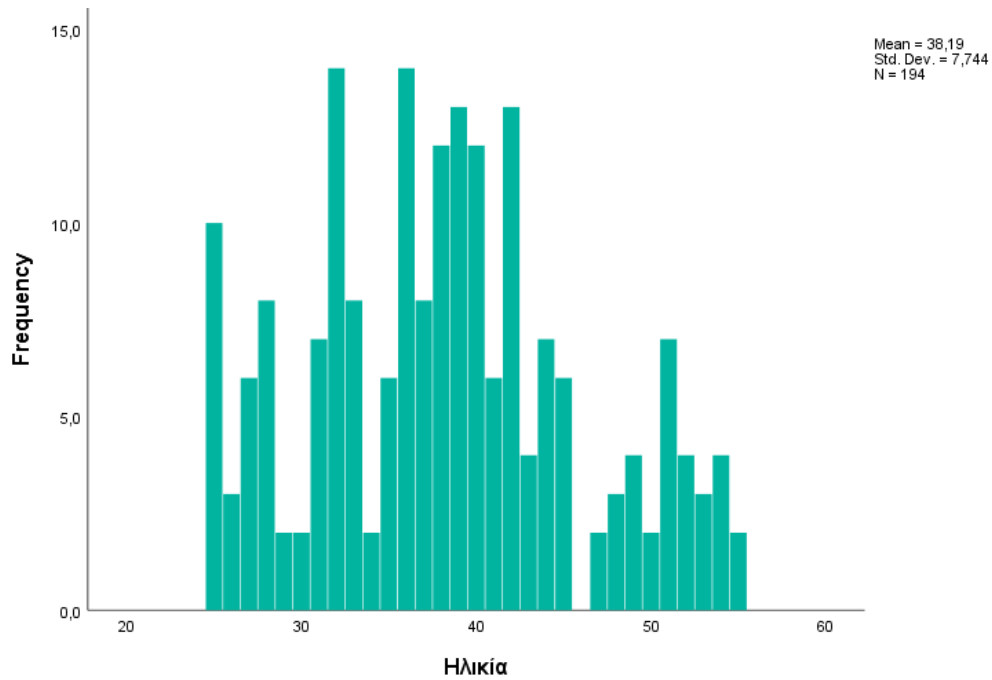
Γράφημα 4. Κατανομή συμμετεχόντων ανά εργασιακή κατάσταση



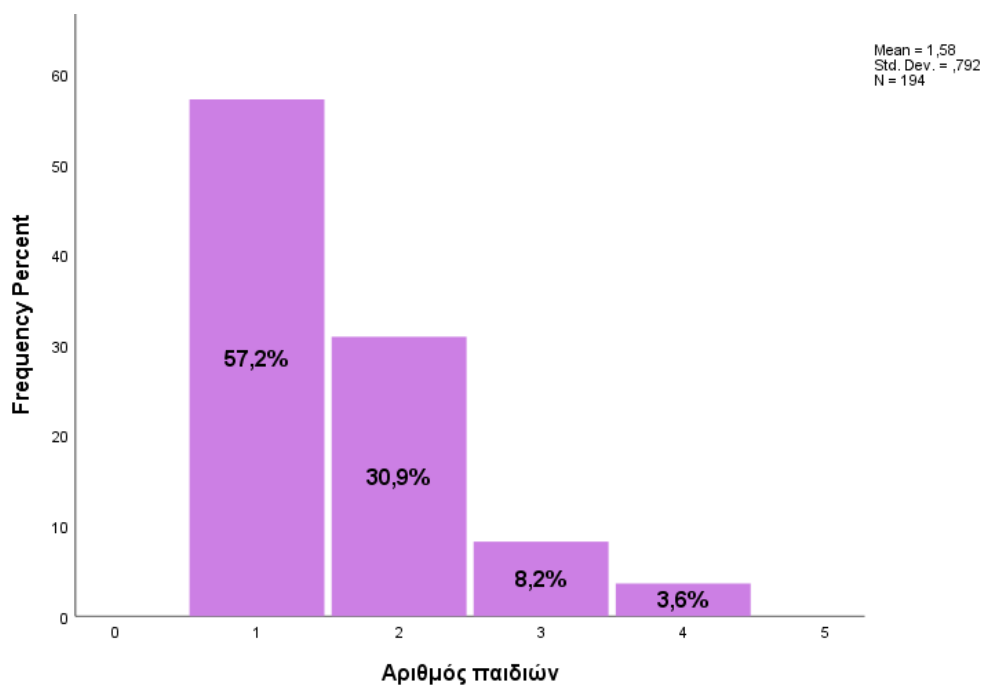
Γράφημα 5. Κατανομή συμμετεχόντων ανά ετήσιο οικογενειακό εισόδημα



Γράφημα 6. Κατανομή συμμετεχόντων ανά εκπαιδευτικό επίπεδο



Γράφημα 7. Κατανομή συμμετεχόντων ανά ηλικία



Γράφημα 8. Κατανομή συμμετεχόντων ανά αριθμού τέκνων

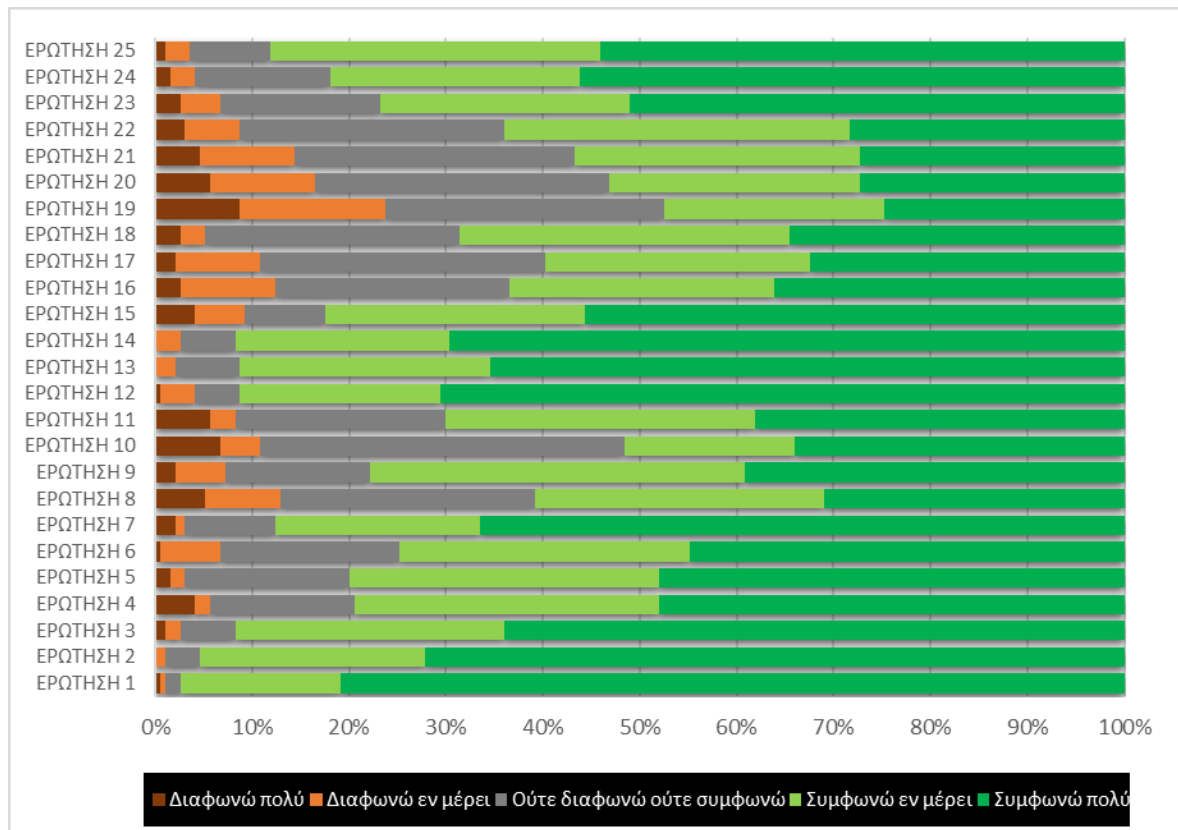
Ερευνητικά ερωτήματα

1) Τι αντιλήψεις έχουν οι γονείς σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Σχολικού Νοσηλευτή;

Ο συντελεστής Cronbach's alpha, της κλίμακας σχετικά με τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, υπολογίστηκε ίσος με 0,916, δηλαδή εξαιρετικής εσωτερικής συνέπειας. Στον Πίνακα 3 (και στο Γράφημα 9) καταγράφονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων.

Πίνακας 3. Ποσοστιαία κατανομή απαντήσεων ανά ερώτημα

	Διαφωνώ πολύ	Διαφωνώ εν μέρει	Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ εν μέρει	Συμφωνώ πολύ
ΕΡΩΤΗΣΗ 1	0,5%	0,5%	1,5%	16,5%	80,9%
ΕΡΩΤΗΣΗ 2	0,0%	1,0%	3,6%	23,2%	72,2%
ΕΡΩΤΗΣΗ 3	1,0%	1,5%	5,7%	27,8%	63,9%
ΕΡΩΤΗΣΗ 4	4,1%	1,5%	14,9%	31,4%	47,9%
ΕΡΩΤΗΣΗ 5	1,5%	1,5%	17,0%	32,0%	47,9%
ΕΡΩΤΗΣΗ 6	0,5%	6,2%	18,6%	29,9%	44,8%
ΕΡΩΤΗΣΗ 7	2,1%	1,0%	9,3%	21,1%	66,5%
ΕΡΩΤΗΣΗ 8	5,2%	7,7%	26,3%	29,9%	30,9%
ΕΡΩΤΗΣΗ 9	2,1%	5,2%	14,9%	38,7%	39,2%
ΕΡΩΤΗΣΗ 10	6,7%	4,1%	37,6%	17,5%	34,0%
ΕΡΩΤΗΣΗ 11	5,7%	2,6%	21,6%	32,0%	38,1%
ΕΡΩΤΗΣΗ 12	0,5%	3,6%	4,6%	20,6%	70,6%
ΕΡΩΤΗΣΗ 13	0,0%	2,1%	6,7%	25,8%	65,5%
ΕΡΩΤΗΣΗ 14	0,0%	2,6%	5,7%	22,2%	69,6%
ΕΡΩΤΗΣΗ 15	4,1%	5,2%	8,2%	26,8%	55,7%
ΕΡΩΤΗΣΗ 16	2,6%	9,8%	24,2%	27,3%	36,1%
ΕΡΩΤΗΣΗ 17	2,1%	8,8%	29,4%	27,3%	32,5%
ΕΡΩΤΗΣΗ 18	2,6%	2,6%	26,3%	34,0%	34,5%
ΕΡΩΤΗΣΗ 19	8,8%	14,9%	28,9%	22,7%	24,7%
ΕΡΩΤΗΣΗ 20	5,7%	10,8%	30,4%	25,8%	27,3%
ΕΡΩΤΗΣΗ 21	4,6%	9,8%	28,9%	29,4%	27,3%
ΕΡΩΤΗΣΗ 22	3,1%	5,7%	27,3%	35,6%	28,4%
ΕΡΩΤΗΣΗ 23	2,6%	4,1%	16,5%	25,8%	51,0%
ΕΡΩΤΗΣΗ 24	1,5%	2,6%	13,9%	25,8%	56,2%
ΕΡΩΤΗΣΗ 25	1,0%	2,6%	8,2%	34,0%	54,1%



Γράφημα 9. Ποσοστιαία κατανομή απαντήσεων ανά ερώτημα

Ο ρόλος του Σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την ατομική φροντίδα υγείας οξέων και χρόνιων νοσημάτων

Σχετικά με την υποκλίμακα που αξιολογεί τον ρόλο που διαδραματίζει ο Σχολικός Νοσηλευτής στην ατομική φροντίδα υγείας των οξέων και χρόνιων νοσημάτων, η συντριπτική πλειοψηφία (97,4%) των ερωτηθέντων γονέων θεωρεί ότι ο θεσμός του Σχολικού Νοσηλευτής βοηθάει στην παροχή άμεσης φροντίδας υγείας τόσο σε μαθητές όσο και στο προσωπικό. Επιπλέον, σε ποσοστό 95,4% συμφωνούν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής παρέχει εκτάκτου ανάγκης υπηρεσίες, όπως διαλογή, φροντίδα ασθένειας και τραυματισμών, παραπομπή και τη παρακολούθηση. Το 91,8% θεωρεί ότι μέσω του Σχολικού Νοσηλευτή υπάρχει εποπτεία, διαχείριση και αντιμετώπιση χρόνιων προβλημάτων υγείας των μαθητών. Σε ποσοστό 79,4% δέχονται τον Σχολικό Νοσηλευτή ως ηγετικό πρόσωπο στην παροχή υπηρεσιών υγείας στο σχολείο και το 87,6% ως διαχειριστή των περιπτώσεων φροντίδας υγείας, ιδιαίτερα για τα παιδιά ειδικών αναγκών. Επίσης, το 77,8% των γονέων της έρευνας πιστεύουν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής παρέχει συμβουλευτικές υπηρεσίες σχετικά με την υγεία.

Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή σε ότι αφορά τα προγράμματα στον τομέα της υγείας.

Σχετικά με την υποκλίμακα που αξιολογεί τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή σε ότι αφορά τα προγράμματα στον τομέα της υγείας, ενώ το 74,7% των γονέων θεωρούν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής έχει πρωταρχικό και κύριο ρόλο στην ανάπτυξη και εφαρμογή εξατομικευμένων

σχεδίων φροντίδας υγείας μόνο το 47,4% πιστεύει ότι κατέχει ηγετικό ρόλο στις πολιτικές και στα προγράμματα του τομέα της υγείας. Το 53,1% των ερωτηθέντων θεωρούν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής δύναται να αξιολογεί τις ανάγκες κάθε παιδιού για ανοσοποίηση και διαθέτει την ικανότητα να αναπτύσσει αντίστοιχα προγράμματα ανοσοποίησης στο σχολείο, προάγοντας έτσι και την ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας σε ότι έχει να κάνει με την αξία των εμβολίων ως πρωτογενής πρόληψη αρκετών νοσημάτων για όλη τη διάρκεια της ενήλικης ζωής. Από τους γονείς της έρευνας, το 56,7% θεωρούν ότι ο θεσμός του Σχολικού Νοσηλευτή αντιπροσωπεύει ζωτική και μοναδική πηγή επιτυχούς δημιουργίας και εφαρμογής σχεδίων ετοιμότητας για καταστροφές από ραδιολογικά ή χημικά συμβάντα εντός και πέριξ του σχολικού περιβάλλοντος. Επίσης, πιστεύουν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές είναι σε θέση να παρατηρούν και παρακολουθούν ασυνήθιστα σημάδια, να αναγνωρίζουν την παρουσία συμπτωμάτων και να δρουν για την προστασία από την εξάπλωση μολυσματικών παραγόντων. Τέλος, το 63,9% ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές έχουν το γνωστικό υπόβαθρο να βοηθήσουν στις σχολικές περιφέρειες ώστε να αναπτυχθούν και εφαρμοστούν πρακτικές που θα προστατεύουν τους εργαζόμενους από μεταδιδόμενους παθογόνους παράγοντες.

Ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή σχετικά με τη δημόσια υγεία και την κοινωνία.

Σχετικά με το ρόλο που σχετίζεται με τη δημόσια υγεία, το 79,9% πιστεύουν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές χρησιμοποιούν τις εκπαιδευτικές δεξιότητές τους για να βοηθήσουν τόσο τα σχολεία όσο και τις τοπικές κοινωνίες σε μία συντονισμένη ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση της αγωγής υγείας στην εκπαίδευση. Το 60,8% των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής διενεργεί προληπτικούς ελέγχους και παραπομπές για θέματα υγείας. Το 51,5% των γονέων θεωρούν ότι μέσω των Σχολικών Νοσηλευτών υπάρχει ενθάρρυνση για την εγγραφή των μαθητών στα κρατικά προγράμματα ασφάλισης υγείας. Το 91,2% συμφωνούν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές προάγουν το υγιές σχολικό περιβάλλον. Επιπλέον, το 91,2% των συμμετεχόντων στη μελέτη δέχονται τον Σχολικό Νοσηλευτή ως ειδικό στον τομέα της υγείας στο σχολικό περιβάλλον και πιστεύουν ότι έχει το γνωστικό υπόβαθρο για να συμμετέχει ενεργά στην προαγωγή ενός ασφαλούς σχολικού περιβάλλοντος. Μάλιστα, το 91,8% των ερωτηθέντων γονέων θεωρούν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές προάγουν την υγεία.

Ο ρόλος του Σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την προαγωγή υγείας καθώς και τη διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα και την κοινότητα.

Ως προς τον ρόλο που αφορά την αγωγή, την προαγωγή υγείας, και τη διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα, το 70,1% των συμμετεχόντων στη μελέτη δηλώνουν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής είναι ο συνδετικός κρίκος ανάμεσα στους μαθητές, τις οικογένειες και το προσωπικό με τους κοινοτικούς παρόχους φροντίδας υγείας. Το 82,5% πιστεύουν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές παρέχουν αγωγή υγείας σε μαθητές, οικογένειες και διδακτικό και λοιπό προσωπικό του σχολικού περιβάλλοντος. Το 63,4% θεωρούν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής έχει γνώση και εξειδίκευση στον τομέα της σωστής διατροφής και άσκησης. Το 59,8% των γονέων

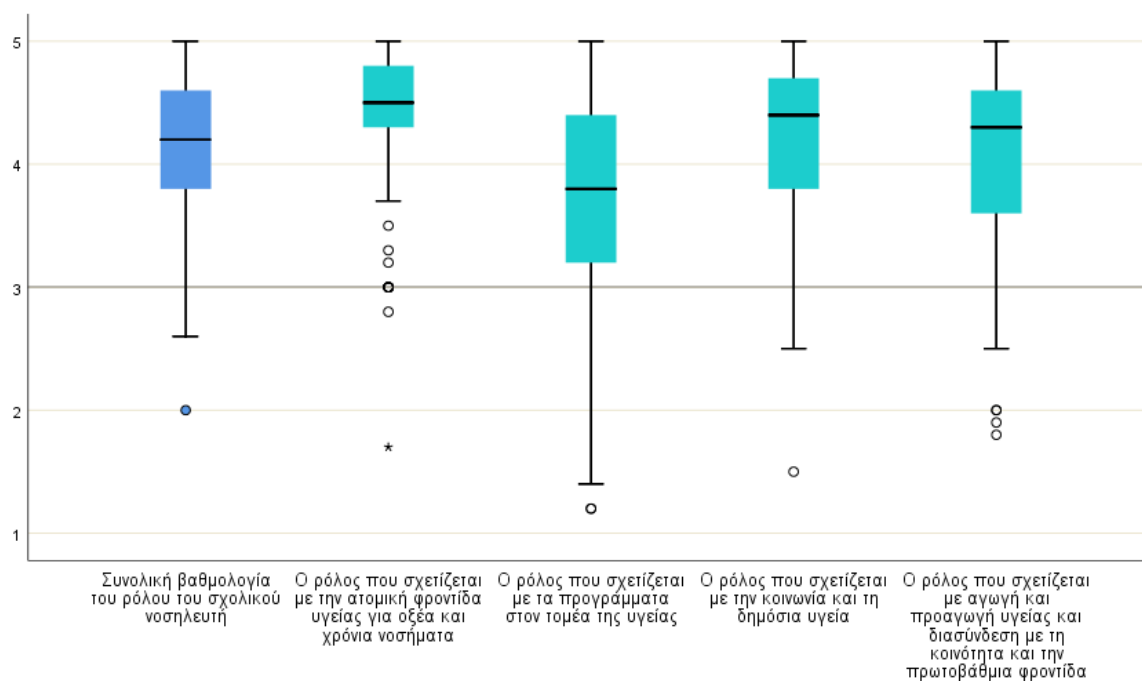
θεωρούν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές βοηθούν τα παιδιά και τις οικογένειες στο να λάβουν υπεύθυνες επιλογές σε θέματα υγείας που θα επηρεάσουν το μέλλον τους. Ακόμη, το 68,6% των συμμετεχόντων στη μελέτη θεωρούν ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής διαδραματίζει ουσιαστικό και σημαντικό ρόλο σαν μέλος μίας διεπιστημονικής ομάδας που υποστηρίζει την έγκαιρη αξιολόγηση, την παρέμβαση καθώς και την παρακολούθηση των παιδιών που χρήζουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Το 76,8% των γονέων της μελέτης θεωρούν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές λειτουργούν ως σύνδεσμος μεταξύ της οικογένειας, του προσωπικού του σχολείου, της κοινότητας και των παρόχων υπηρεσιών υγείας. Το 82,0% των συμμετεχόντων πιστεύει ότι ο Σχολικός Νοσηλευτής βοηθάει στην ομαλή μετάβαση από την οικία ή το νοσηλευτικό ίδρυμα στο σχολείο. Τέλος, το 88,1% των συμμετεχόντων στη μελέτη συμφώνησαν ότι οι Σχολικοί Νοσηλευτές, με το ρόλο του διαχειριστή περίπτωσης που διαθέτουν, επιβλέπουν τη φροντίδα και τις υπηρεσίες και, έτσι, λειτουργούν ως σημείο επαφής για επικοινωνία μεταξύ μαθητών, οικογένειας, προσωπικού του σχολείου και παρόχου υπηρεσιών υγείας.

Βάσει του Πίνακα 4 η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή είναι $4,1 \pm 0,6$, με τους μισούς συμμετέχοντες να έχουν τιμές μεταξύ 3,8 και 4,6. Πρόκειται για μία τιμή που δηλώνει αρκετά θετική έκφραση του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή.

Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που σχετίζεται με την ατομική φροντίδα υγείας για οξέα και χρόνια νοσήματα η μέση βαθμολογία βρέθηκε $4,4 \pm 0,5$, με τους μισούς συμμετέχοντες να έχουν τιμές μεταξύ 4,3 και 4,8. Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που σχετίζεται με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας η μέση βαθμολογία βρέθηκε $3,7 \pm 0,8$, με τους μισούς συμμετέχοντες να έχουν τιμές μεταξύ 3,2 και 4,4. Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που σχετίζεται με την κοινωνία και τη δημόσια υγεία η μέση βαθμολογία βρέθηκε $4,2 \pm 0,6$, με τους μισούς συμμετέχοντες να έχουν τιμές μεταξύ 3,8 και 4,7. Για την υποκλίμακα που μετρά τον ρόλο που σχετίζεται με αγωγή και προαγωγή υγείας και διασύνδεση με τη κοινότητα και την πρωτοβάθμια φροντίδα η μέση βαθμολογία βρέθηκε $4,1 \pm 0,7$, με τους μισούς συμμετέχοντες να έχουν τιμές μεταξύ 3,6 και 4,6.

Πίνακας 4. Στατιστικοί δείκτες του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

	Mean	Standard Deviation	Median	Q25	Q75
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	4,1	0,6	4,2	3,8	4,6
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την ατομική φροντίδα υγείας οξέων και χρόνιων νοσημάτων	4,4	0,5	4,5	4,3	4,8
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας	3,7	0,8	3,8	3,2	4,4
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τη δημόσια υγεία και την κοινωνία	4,2	0,6	4,4	3,8	4,7
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την προαγωγή υγείας καθώς και τη διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα και την κοινότητα	4,1	0,7	4,3	3,6	4,6



Γράφημα 10. Θηκογράμματα (box-plots) της κλίμακας, με τις 4 υποκλίμακες, για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (Πίνακας 5), οι τέσσερις υποκλίμακες του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, δεν παρουσιάζουν κανονική κατανομή. Ως εκ τούτου, για την μελέτη των μεταξύ τους συσχετίσεων θα γίνει χρήση του στατιστικού δείκτη συσχέτισης Spearman (ρ).

Πίνακας 5. Έλεγχος κανονικότητας

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την ατομική φροντίδα υγείας οξέων και χρόνιων νοσημάτων	0,188	194	0,000	0,832	194	0,000
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας	0,130	194	0,000	0,957	194	0,000
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τη δημόσια υγεία και την κοινωνία	0,175	194	0,000	0,912	194	0,000
Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την προαγωγή υγείας καθώς και τη διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα και την κοινότητα	0,144	194	0,000	0,928	194	0,000
a. Lilliefors Significance Correction						

Από τον Πίνακα 6 φαίνεται ότι όλες οι υποκλίμακες συσχετίζονται, θετικά, τόσο μεταξύ τους όσο και με το συνολικό ερωτηματολόγιο.

Πίνακας 6. Έλεγχοι συσχετίσεων

			Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την ατομική φροντίδα υγείας οξέων και χρόνιων νοσημάτων	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τη δημόσια υγεία και την κοινωνία	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την προαγωγή υγείας καθώς και τη διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα και την κοινότητα
Spearman's rho	Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Correlation Coefficient	1,000	,697**	,876**	,847**	,897**
		Sig. (2-tailed)	.	,000	,000	,000	,000
		N	194	194	194	194	194
	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την ατομική φροντίδα υγείας οξέων και χρόνιων νοσημάτων	Correlation Coefficient	,697**	1,000	,526**	,545**	,475**
		Sig. (2-tailed)	,000	.	,000	,000	,000
		N	194	194	194	194	194
	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τα προγράμματα στον τομέα της υγείας	Correlation Coefficient	,876**	,526**	1,000	,646**	,715**
		Sig. (2-tailed)	,000	,000	.	,000	,000
		N	194	194	194	194	194
	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με τη δημόσια υγεία και την κοινωνία	Correlation Coefficient	,847**	,545**	,646**	1,000	,731**
		Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	.	,000
		N	194	194	194	194	194
	Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σχετικά με την προαγωγή υγείας καθώς και τη διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα και την κοινότητα	Correlation Coefficient	,897**	,475**	,715**	,731**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	.
		N	194	194	194	194	194

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2) Ποιος ο βαθμός συσχέτισης των δημογραφικών παραγόντων και των στάσεων-απόψεων σχετικά με τη βοήθεια των Σχολικών Νοσηλευτών;

Βιολογικό φύλο

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (Πίνακας 7), η συνολική βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή, δεν παρουσιάζει κανονική κατανομή στις κατηγορίες της μεταβλητής «Βιολογικό φύλο».

Πίνακας 7. Έλεγχος κανονικότητας

	Βιολογικό φύλο	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Γυναίκα	,158	130	,000	,929	130	,000
	Άντρας	,127	64	,012	,946	64	,007
a. Lilliefors Significance Correction							

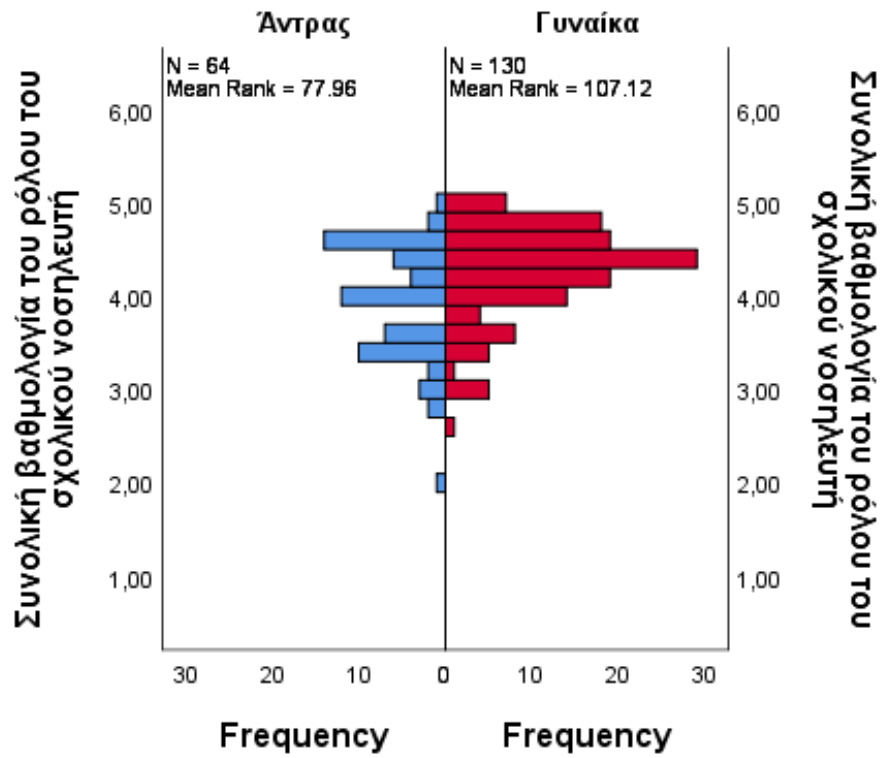
Ως εκ τούτου, εφαρμόστηκε η στατιστική δοκιμασία των Mann-Whitney για τον έλεγχο της υπόθεσης ότι το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των ανδρών διαφέρει από το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των γυναικών. Το αποτέλεσμα της δοκιμασίας έδειξε ότι η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου είναι χαμηλότερη στους άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες ($U = 2909,5, p = 0,001$). Στον Πίνακα 8 καταγράφονται οι στατιστικοί δείκτες.

Πίνακας 8. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει βιολογικού φύλου

		Βιολογικό φύλο	
		Γυναίκα	Άντρας
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Mean	4,2	3,9
	Standard Deviation	0,5	0,6
	Median	4,3	4,0
	Percentile 25	4,0	3,4
	Percentile 75	4,6	4,5

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

Βιολογικό φύλο



Γράφημα 11. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει βιολογικού φύλου

Οικογενειακή κατάσταση

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (Πίνακας 9), η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, δεν παρουσιάζει κανονική κατανομή στις κατηγορίες της μεταβλητής «Οικογενειακή κατάσταση».

Πίνακας 9. Έλεγχος κανονικότητας

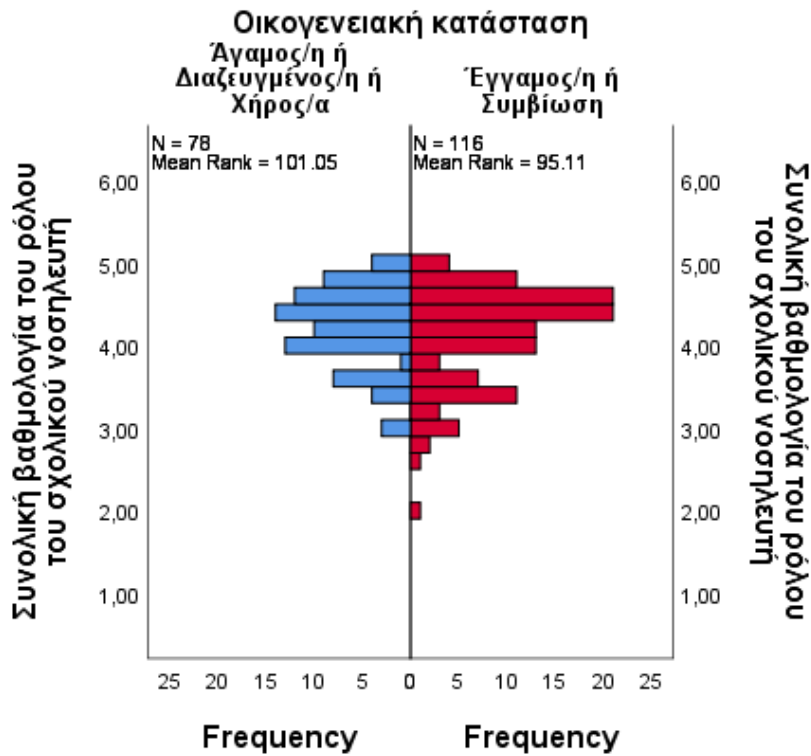
	Οικογενειακή κατάσταση	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Άγαμος/η ή Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	,113	78	,016	,958	78	,012
	Έγγαμος/η ή Συμβίωση	,169	116	,000	,919	116	,000
a. Lilliefors Significance Correction							

Ως εκ τούτου, εφαρμόστηκε η στατιστική δοκιμασία των Mann-Whitney για τον έλεγχο της υπόθεσης ότι το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των έγγαμων ή σε συμβίωση διαφέρει από το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των άγαμων ή διαζευγμένων ή χήρων. Το αποτέλεσμα της δοκιμασίας έδειξε ότι η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου δεν διαφέρει στους έγγαμους ή σε συμβίωση σε σχέση με τους άγαμους/διαζευγμένους/χήρους ($U = 4247$, $p = 0,469$). Στον Πίνακα 10 καταγράφονται οι στατιστικοί δείκτες.

Πίνακας 10. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει οικογενειακής κατάστασης

		Οικογενειακή κατάσταση	
		Άγαμος/η ή Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	Έγγαμος/η ή Συμβίωση
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Mean	4,2	4,1
	Standard Deviation	0,5	0,6
	Median	4,3	4,2
	Percentile 25	3,9	3,6
	Percentile 75	4,6	4,6

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



Γράφημα 12. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλεύτη βάσει οικογενειακής κατάστασης

Επάγγελμα

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (Πίνακας 11), η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή, δεν παρουσιάζει κανονική κατανομή στις κατηγορίες της μεταβλητής «Επάγγελμα».

Πίνακας 11. Έλεγχος κανονικότητας

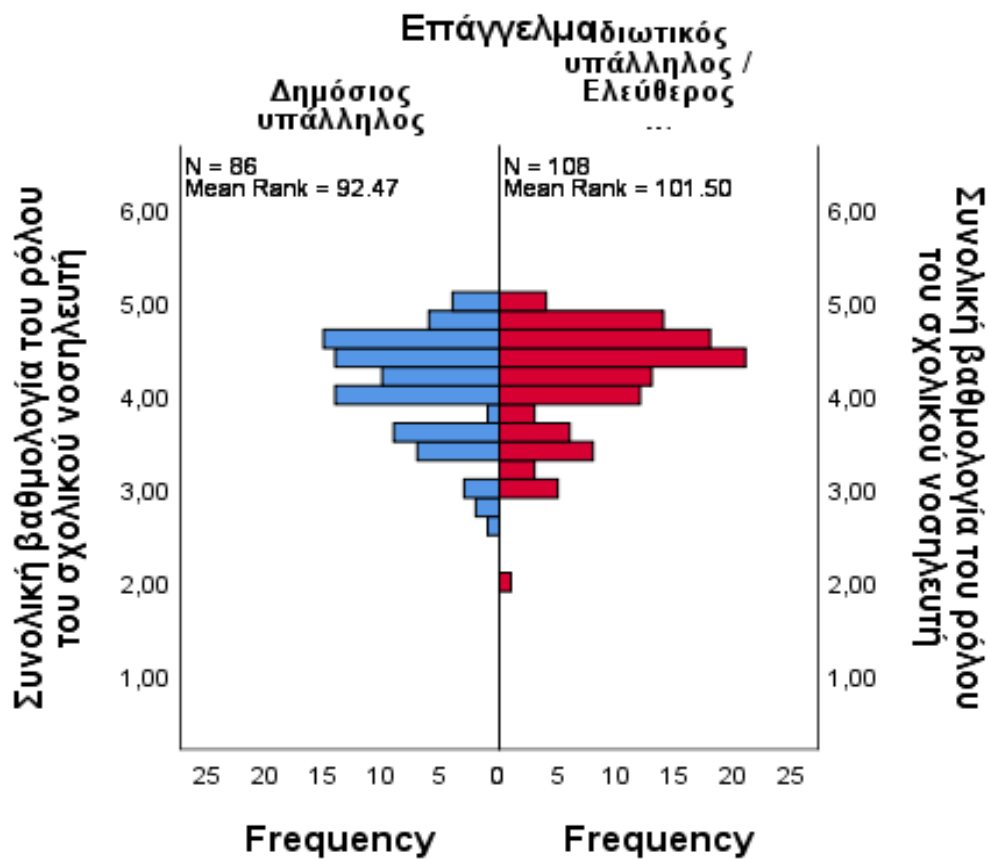
	Επάγγελμα	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Δημόσιος υπάλληλος	,126	86	,002	,946	86	,001
	Ιδιωτικός υπάλληλος / Ελεύθερος επαγγελματίας / Άλλο	,168	108	,000	,914	108	,000
a. Lilliefors Significance Correction							

Ως εκ τούτου, εφαρμόστηκε η στατιστική δοκιμασία των Mann-Whitney για τον έλεγχο της υπόθεσης ότι το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των δημοσίων υπαλλήλων διαφέρει από το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των ιδιωτικών υπαλλήλων/ ελεύθερων επαγγελματιών/ άλλων. Το αποτέλεσμα της δοκιμασίας έδειξε ότι η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου δεν διαφέρει στους δημοσίους υπαλλήλους σε σχέση με τους λοιπούς επαγγελματίες ($U = 5076,5$, $p = 0,264$). Στον Πίνακα 12 καταγράφονται οι στατιστικοί δείκτες.

Πίνακας 12. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει επαγγέλματος

		Επάγγελμα	
		Δημόσιος υπάλληλος	Ιδιωτικός υπάλληλος / Ελεύθερος επαγγελματίας / Άλλο
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Mean	4,1	4,2
	Standard Deviation	0,6	0,6
	Median	4,2	4,3
	Percentile 25	3,6	3,9
	Percentile 75	4,5	4,6

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



Γράφημα 93. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει επαγγέλματος

Εργασιακή κατάσταση

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (Πίνακας 13), η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, δεν παρουσιάζει κανονική κατανομή στις κατηγορίες της μεταβλητής «Εργασιακή κατάσταση».

Πίνακας 13. Έλεγχος κανονικότητας

	Εργασιακή κατάσταση	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Πλήρης απασχόληση	,146	161	,000	,933	161	,000
	Μερική απασχόληση/ Ανεργία/ Σύνταξη/ Οικιακά/ Άλλο	,175	33	,011	,920	33	,018

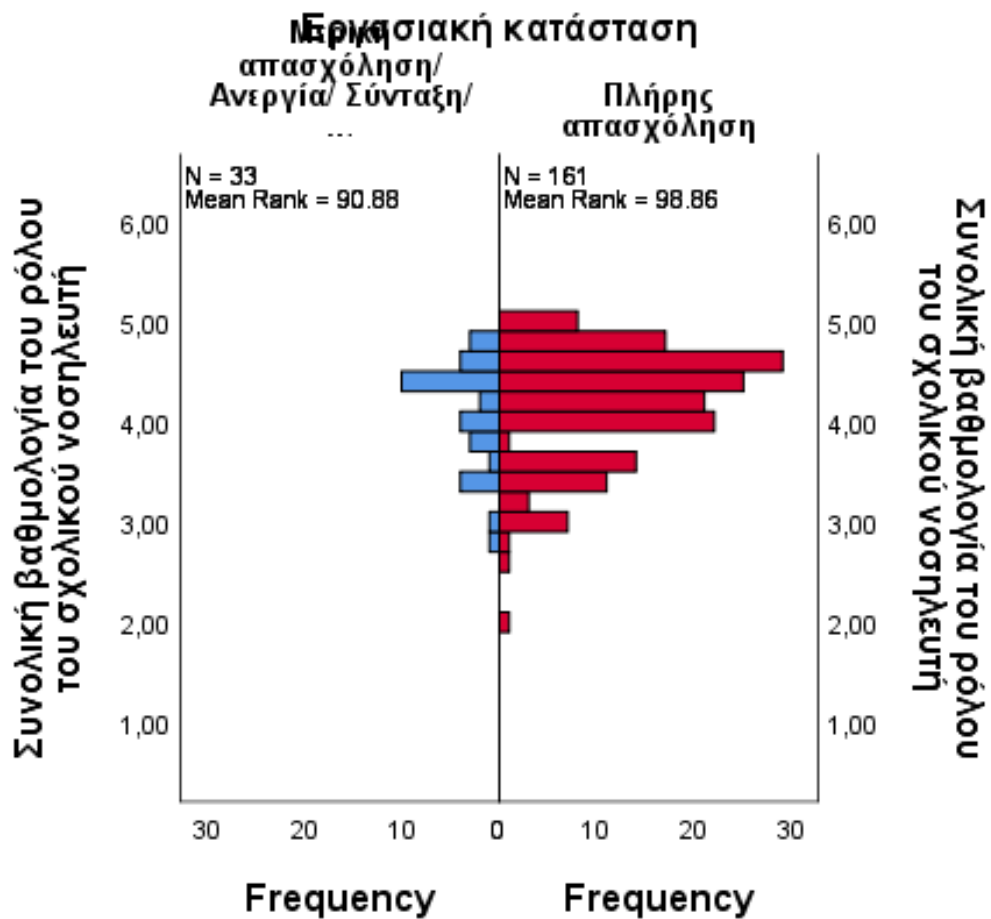
a. Lilliefors Significance Correction

Ως εκ τούτου, εφαρμόστηκε η στατιστική δοκιμασία των Mann-Whitney για τον έλεγχο της υπόθεσης ότι το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των συμμετεχόντων πλήρους απασχόλησης διαφέρει από το μέσο επίπεδο της συνολικής βαθμολογίας των συμμετεχόντων μη πλήρους απασχόλησης. Το αποτέλεσμα της δοκιμασίας έδειξε ότι η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου δεν διαφέρει σε όσους έχουν πλήρη εργασιακή απασχόληση σε σχέση με όσους δεν έχουν ($U = 2438$, $p = 0,456$). Στον Πίνακα 14 καταγράφονται οι στατιστικοί δείκτες.

Πίνακας 14. Στατιστικοί δείκτες ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει εργασιακής κατάστασης

		Εργασιακή κατάσταση	
		Μερική απασχόληση/ Ανεργία/ Σύνταξη/ Πλήρης απασχόληση	Οικιακά/ Άλλο
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Mean	4,1	4,1
	Standard Deviation	0,6	0,5
	Median	4,2	4,3
	Percentile 25	3,9	3,8
	Percentile 75	4,6	4,4

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



Γράφημα 10. Μέση βαθμολογία ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή βάσει εργασιακής κατάστασης

Ηλικία

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (Πίνακας 15), τόσο η ηλικία όσο και η βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, δεν παρουσιάζουν κανονική κατανομή. Ως εκ τούτου, για την μελέτη της μεταξύ τους συσχέτισης θα γίνει χρήση του στατιστικού δείκτη συσχέτισης Spearman (ρ).

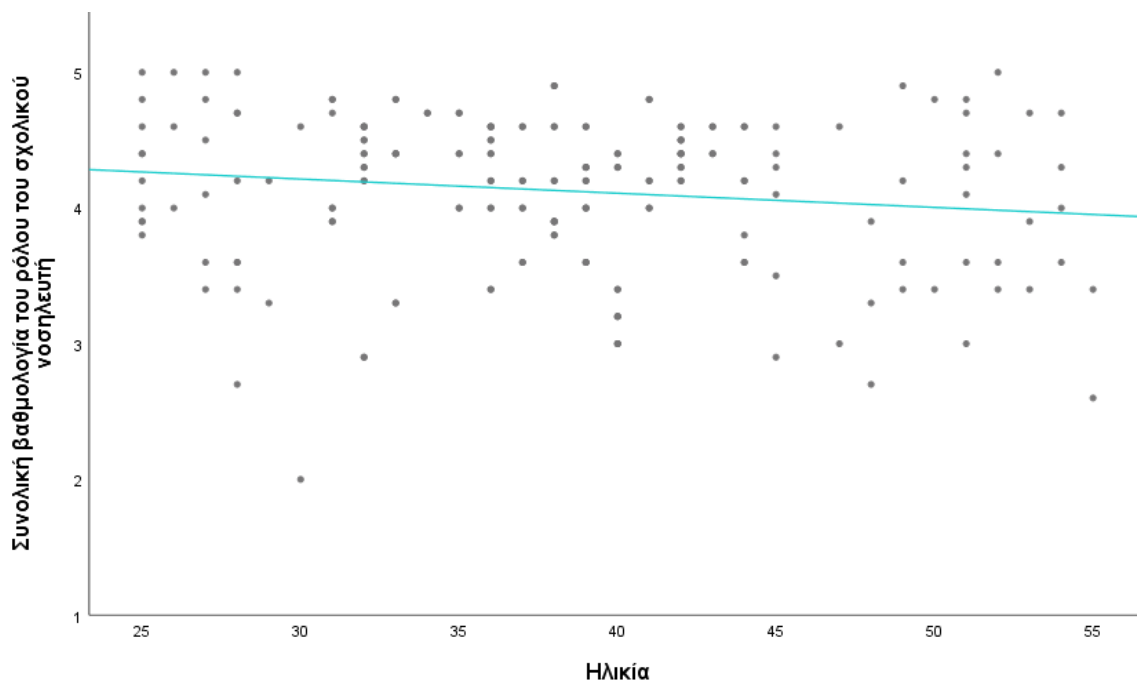
Πίνακας 15. Έλεγχος κανονικότητας ηλικίας συμμετεχόντων και βαθμολογίας ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	,149	194	,000	,935	194	,000
Ηλικία	,064	194	,053	,970	194	,000
a. Lilliefors Significance Correction						

Η «Γραμμική Διμεταβλητή Συσχέτιση» (Linear Bivariate Correlation), ανάμεσα στην ηλικία και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, δεν κατέγραψε στατιστικώς ισχυρή σχέση ($\rho(194) = -0,139$, $p = 0,052$).

Πίνακας 16. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στην ηλικία και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

		Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Ηλικία
Spearman's rho	Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,052
		N	194
	Ηλικία	Correlation Coefficient	-,139
		Sig. (2-tailed)	,052
		N	194



Γράφημα 11. Στικτόγραμμα (scatter-plot) σχέσης ηλικίας με βαθμολογία του εργατολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλεύτη

Αριθμός παιδιών

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (Πίνακας 17), τόσο ο αριθμός παιδιών όσο και η βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, δεν παρουσιάζουν κανονική κατανομή. Ως εκ τούτου, για την μελέτη της μεταξύ τους συσχέτισης θα γίνει χρήση του στατιστικού δείκτη συσχέτισης Spearman (ρ).

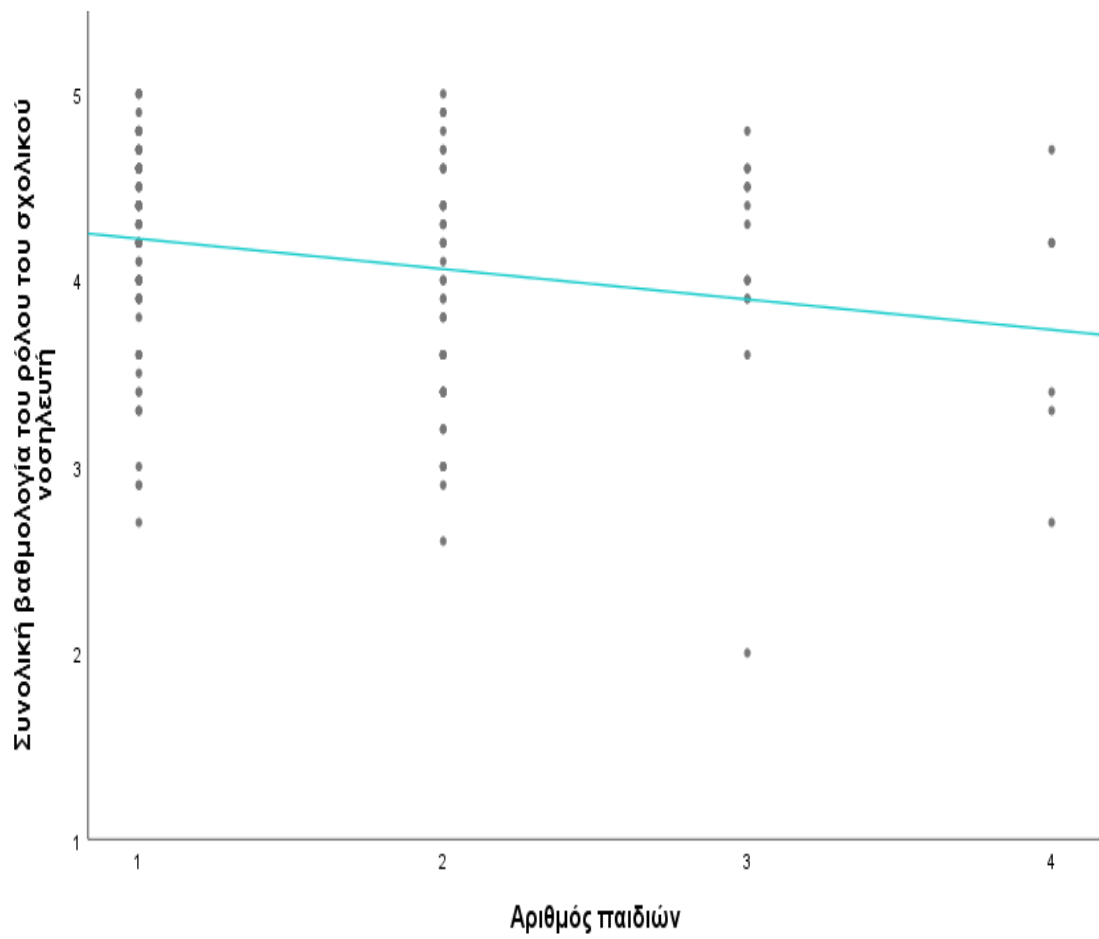
Πίνακας 17. Έλεγχος κανονικότητας αριθμού παιδιών συμμετεχόντων και βαθμολογίας ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	,149	194	,000	,935	194	,000
Αριθμός παιδιών	,341	194	,000	,719	194	,000
a. Lilliefors Significance Correction						

Η «Γραμμική Διμεταβλητή Συσχέτιση» (Linear Bivariate Correlation), ανάμεσα στον αριθμό των παιδιών και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, κατέγραψε στατιστικώς ισχυρή αρνητική σχέση ($\rho(194) = -0,248, p < 0,001$). Γονείς με μικρότερο αριθμό παιδιών καταγράφουν θετικότερη βαθμολογία για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή.

Πίνακας 18. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στον αριθμό παιδιών και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

		Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Αριθμός παιδιών
Spearman's rho	Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000
		N	194
	Αριθμός παιδιών	Correlation Coefficient	-,248**
		Sig. (2-tailed)	,000
		N	194
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			



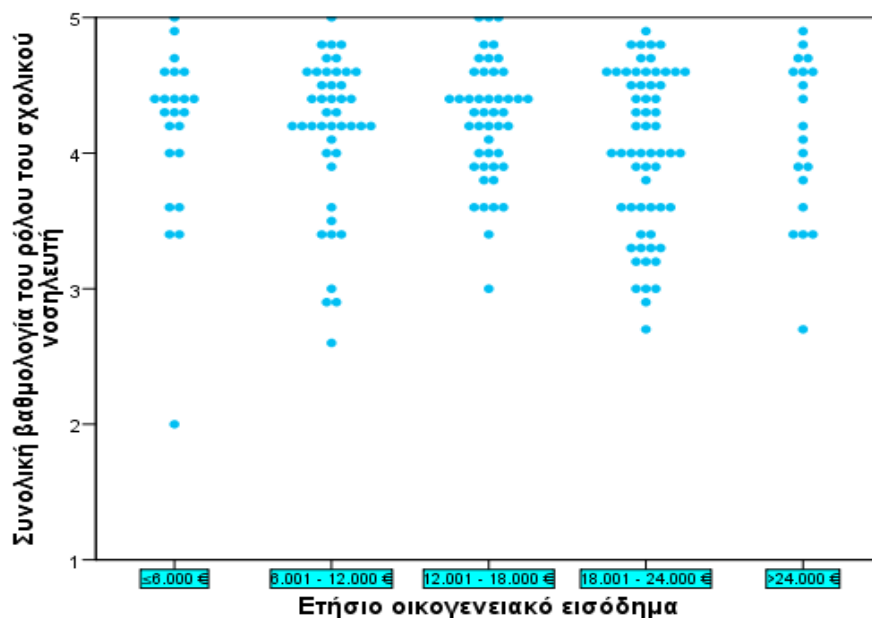
Γράφημα 16: Στικτόγραμμα (scatter-plot) σχέσης αριθμού παιδιών με βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα

Η «Γραμμική Διμεταβλητή Συσχέτιση» (Linear Bivariate Correlation), ανάμεσα στον αριθμό των παιδιών και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, δεν κατέγραψε στατιστικώς ισχυρή σχέση ($\rho(194) = -0,090$, $p = 0,213$).

Πίνακας 19. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στο ετήσιο οικογενειακό εισόδημα και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή

		Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα
Spearman's rho	Συνολική βαθμολογία του ρόλου του Σχολικού Νοσηλευτή	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,213
		N	194
Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα	Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα	Correlation Coefficient	-,090
		Sig. (2-tailed)	,213
		N	194



Γράφημα 17. Σημειογράφημα (dot-plot) της βαθμολογίας του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει του ετήσιου οικογενειακού επιδόματος

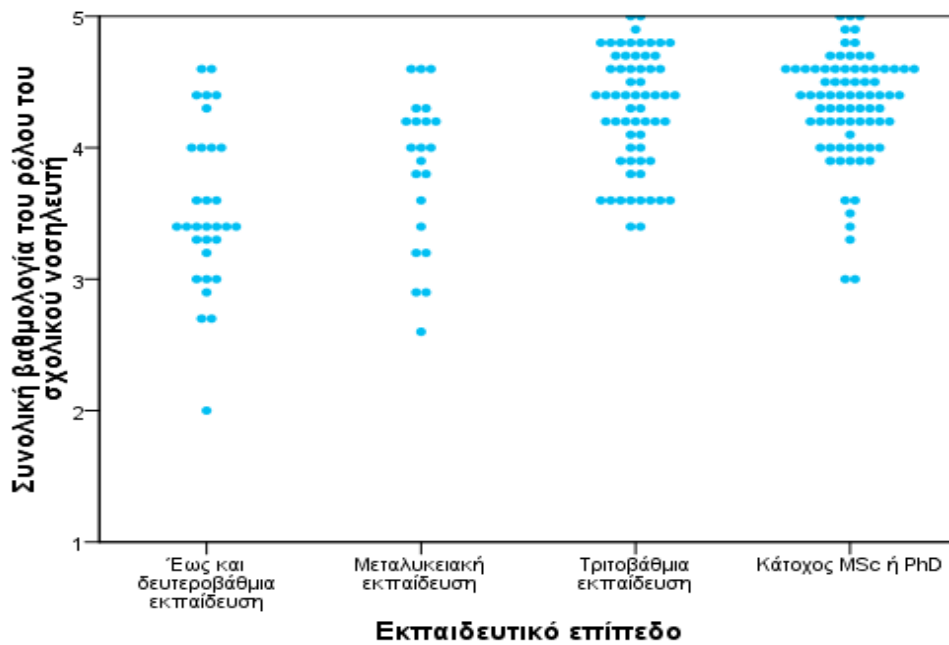
Εκπαιδευτικό επίπεδο

Η «Γραμμική Διμεταβλητή Συσχέτιση» (Linear Bivariate Correlation), ανάμεσα 7.2.8. στο εκπαιδευτικό επίπεδο και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή, κατέγραψε στατιστικώς ισχυρή θετική σχέση ($\rho(194) = 0,398, p < 0,001$). Γονείς με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο καταγράφουν θετικότερη βαθμολογία για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή.

Πίνακας 20. Έλεγχος συσχέτισης ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο και τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

			Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Εκπαιδευτικό επίπεδο
Spearman's rho	Συνολική βαθμολογία του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή	Correlation Coefficient	1,000	,398**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	194	194
	Εκπαιδευτικό επίπεδο	Correlation Coefficient	,398**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	194	194

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Γράφημα 18. Σημειογράφημα (dot-plot) της βαθμολογίας του ερωτηματολογίου για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή βάσει του εκπαιδευτικού επιπέδου

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη έγινε για να διερευνήσει την αντίληψη των γονέων για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του διαδικτύου. Στο θεωρητικό μέρος ολοκληρώθηκε με τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιώντας τις ηλεκτρονικές βάσεις και μηχανές αναζήτησης PUBMED και GOOGLE SCHOLAR. Στο ερευνητικό μέρος που έγινε με τη χρήση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου στην GOOGLE FORM, ως το πιο πρόσφορο μέσο για τη διεκπεραίωση της μελέτης. Έδωσε τη δυνατότητα να συμμετέχουν οι γονείς των παιδιών σε ελεύθερο χρόνο και ανώνυμα ώστε με άνεση να εκφράσουν τις απόψεις και τις αντιλήψεις χωρίς τη δυσκολία που θα αντιμετώπιζαν αν γινόταν η έρευνα δια ζώσης από τη γραφειοκρατία και δυσκολία προσέγγισης στα σχολεία.

Στην παρούσα μελέτη 194 άτομα που ήταν το δείγμα, ποσοστό 67% είναι μητέρες και ποσοστό 33% είναι πατέρες. Στην μελέτη Gillooly et al, (2020), 180 άτομα που ήταν το δείγμα, ποσοστό 73,8% είναι μητέρες και ποσοστό 8,1% είναι πατέρες. Η συμμετοχή περισσότερων μαμάδων σε όλα τα στάδια της έρευνας εμφανίζει την ανησυχία και τη μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση. Το μητρικό ένστικτο ενεργοποιείται έντονα, βάζοντας οι μαμάδες πρώτη προτεραιότητα στη ζωή τους, την υγεία των παιδιών. Ο γονεϊκός ρόλος για θέματα που σχετίζονται με την υγεία των παιδιών ενέχει αγωνία και αβεβαιότητα. Ο ρόλος των γονέων δεν περιορίζεται στη γέννηση των παιδιών και στη φροντίδα τους κατά την περίοδο της παιδικής ηλικίας αλλά επεκτείνεται και στον εξοπλισμό των παιδιών με όλες τις απαραίτητες ικανότητες και τα εφόδια για την επιτυχή αντιμετώπιση των προβλημάτων της ζωής τους. (Μαρκετάκη, 2016)

Στην παρούσα μελέτη από την έρευνα που ολοκληρώθηκε τα αποτελέσματα για το ρόλο που σχετίζεται με την ατομική φροντίδα υγείας για οξεία και χρόνια νοσήματα είναι θετικά. Οι γονείς αντιλαμβάνονται ότι οι νοσηλευτές παρέχουν άμεση φροντίδα υγείας σε παιδιά και όλους τους εργαζόμενους. Στην πραγματικότητα σε όλους όσους μπλέκονται στις εκπαιδευτικές διαδικασίες δίνεται η φροντίδα. Παρέχει υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης – πρώτες βοήθειες σε άρρωστα και τραυματισμένα παιδιά (περιποίηση τραύματος, πνιγμός, ζάλη, τσίμπημα μέλισσας και άλλα) που προκύπτουν κατά τη διάρκεια του σχολικού ωραρίου. Ηγείται στην παροχή υπηρεσιών υγείας και διαχειρίζεται περιπτώσεις για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Παρέχει συμβουλευτική για την υγεία (όραση, ακοή, ορθοπεδικά προβλήματα, οδοντιατρική και άλλα), τη διαχείριση και αντιμετώπιση χρόνιων καταστάσεων όπως άσθμα, λευχαιμία, επιληψία, σακχαρώδη διαβήτη, χρόνια βρογχίτιδα, καρδιολογικά προβλήματα, που χρειάζεται εξειδικευμένη βοήθεια. Η παραπομπή και η παρακολούθηση είναι από τις βασικές αρμοδιότητες.

Σύμφωνα με τη μελέτη του Gillooly et al, (2020) ο πρώτος ρόλος των Σχολικών Νοσηλευτών που αντιλήφθηκαν ως πολύ σημαντικός από τους γονείς ήταν η παροχή επείγουσας φροντίδας στα παιδιά, ο επόμενος σημαντικός ρόλος που έγινε αντιληπτός ήταν η επικοινωνία με τους γονείς και τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης στην περίπτωση που προκύπτει πρόβλημα υγείας. Αυτό το εύρημα υποστηρίζεται από το γεγονός ότι το ποσοστό 86% των γονέων ανέφεραν ότι μίλησαν ή συναντήθηκαν με τη Σχολική Νοσοκόμα και συνολική βαθμολογία στην αντίληψη των γονέων για το ρόλο των Σχολικών Νοσηλευτών βρέθηκε να σχετίζεται με τη συνάντηση-συζήτηση που είχαν.

Οι Green & Reffel (2009) διαπίστωσαν υπάρχει σημαντική διαφορά ότι η σχολική νοσοκόμα παρέχει άμεση φροντίδα στους μαθητές και το προσωπικό. Πολλοί διευθυντές σχολείων μπορεί να αντιλαμβάνονται την πρωταρχική δουλειά του Σχολικού Νοσηλευτή τη φροντίδα των μαθητών ενώ στην πραγματικότητα πολλοί εκπαιδευτικοί και προσωπικό λαμβάνουν τακτική φροντίδα και συμβουλή από τη νοσοκόμα του σχολείου.

Στην παρούσα μελέτη στα αποτελέσματα που σχετίζεται με τα προγράμματα του τομέα υγείας ο ρόλος του είναι ουσιαστικός. Λαμβάνοντας πάντα την κρατική νομοθεσία αναπτύσσει και εφαρμόζει εξατομικευμένα σχέδια φροντίδας υγείας (εμβολιασμοί, προληπτικοί έλεγχοι και άλλα). Προπορεύεται και είναι σε θέση να αξιολογεί τις ανάγκες για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος όλης της εκπαιδευτικής κοινότητας. Έχει τις γνώσεις και τη μόρφωση, την εκπαίδευση για να βοηθήσει τις σχολικές περιφέρειες να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν πρακτικές που προστατεύουν τη σχολική κοινότητα από μεταδιδόμενους παράγοντες. Έχει την ηγετική ικανότητα να αναπτύσσει σχολικά προγράμματα ανοσοποίησης, να προάγει την ευαισθητοποίηση για την αξία των εμβολιασμών. Δημιουργεί και εφαρμόζει σχέδια ετοιμότητας για καταστροφές από χημικά και ραδιολογικά γεγονότα μέσα και γύρω από τα σχολικά κτήρια. Αναγνωρίζει τα σημάδια και τα συμπτώματα και δρα για την προστασία από την άμεση εξάπλωση μολυσματικών παραγόντων.

Οι Green & Reffel (2009) διαπίστωσαν σημαντική διαφορά στις αντιλήψεις των διοικητών και των σχολικών νοσηλευτών στο στοιχείο, «Η σχολική νοσοκόμα αναπτύσσει και εφαρμόζει εξατομικευμένα σχέδια υγειονομικής περίθαλψης εντός των παραμέτρων της πράξης της κρατικής πρακτικής για τις συνθήκες υγείας». Οι διευθυντές των σχολείων, έχουν ελλιπείς πληροφορίες για τις νοσηλευτικές πρακτικές που εφαρμόζονται μέσα στη σχολική κοινότητα αφού έχουν αφοσιωθεί στο εκπαιδευτικό τους έργο και δεν έχουν την γνώση με ποιο αντικείμενο ασχολούνται οι νοσοκόμες σε ένα εκπαιδευτικό περιβάλλον .

Στην παρούσα μελέτη τα αποτελέσματα με το ρόλο που σχετίζεται στην κοινωνία και στη δημόσια υγεία είναι καθοριστικός. Ο Σχολικός Νοσηλευτής προάγει την υγεία και το υγιές σχολικό περιβάλλον (αίθουσες, κυλικείο, χώρο άθλησης, προαύλιο, κλιμακοστάσια και άλλα).

Έχει τις γνώσεις, τις δεξιότητες και το υπόβαθρο για να συμμετέχει ενεργά στην προαγωγή ενός ασφαλούς σχολικού περιβάλλοντος. Χρησιμοποιεί τις επαγγελματικές εκπαιδευτικές δεξιότητες τους για να βοηθήσουν τα σχολεία και τις τοπικές κοινωνίες στην ανάπτυξη, εφαρμογή αγωγής υγείας. Ενθαρρύνει ενδυναμώνει τους μαθητές να εγγραφούν σε κρατικά προγράμματα ασφάλισης υγείας και διενεργεί προ συμπτωματικούς ελέγχους και παραπομπές για προβλήματα υγείας.

Σύμφωνα με τους Gillooly et al, (2020) οι Σχολικοί Νοσηλευτές είναι ζωτικής σημασίας για την υγεία και την ασφάλεια των μαθητών ως εκ τούτου πολλαπλές ευθύνες που ασκούν θα πρέπει να αναδειχθούν και να διαδοθούν στους γονείς και στο κοινό, καθώς είναι συνεργάτες με οικογένειες για τη φροντίδα των μαθητών. Είναι επιτακτική ανάγκη οι γονείς να συνειδητοποιήσουν τους πολύπλευρους ρόλους που έχουν οι Σχολικοί Νοσηλευτές.

Σύμφωνα με την δημοσίευση των Drakopoulou et al., (2022) για τη φροντίδα και ασφάλεια μαθητών με ζαχαρώδη διαβήτη τύπου 1: Γονεϊκές αντιλήψεις για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή, ένα ενδιαφέρον εύρημα της μελέτης αφορά τα επίπεδα αντίληψης των γονέων για την ασφάλεια και τη φροντίδα των παιδιών τους κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Οι γονείς αισθάνθηκαν πιο ασφαλείς όταν η σχολική νοσοκόμα παρέχει το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας κατά τη διάρκεια της παραμονής των παιδιών στο σχολείο, σε σύγκριση με το ποσοστό των γονέων που αισθάνθηκαν ασφαλέστεροι όταν το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας παρέχεται από τους ίδιους τους γονείς ή το παιδί κατά τη διάρκεια παραμονής στο σχολείο. Στην ίδια μελέτη το 58% των γονέων που ρωτήθηκαν δήλωσαν ότι υπάρχει μια σχολική νοσοκόμα για να φροντίζει το παιδί με διαβήτη.

Τέλος στην παρούσα μελέτη στα αποτελέσματα για το ρόλο που σχετίζεται με αγωγή και προαγωγή υγείας και διασύνδεση με την κοινότητα και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι σημαντικός. Ο Σχολικός Νοσηλευτής λειτουργεί ως σημείο επαφής και σύνδεσης για την καλύτερη επικοινωνία μεταξύ των μαθητών, της οικογένειας, τους εργαζόμενους του σχολείου και στις υπηρεσίες υγείας. Η συνεργασία μεταξύ των υπηρεσιών, των εκπαιδευομένων και των οικογενειών και τους άλλους επιστήμονες, μπορεί να διευκολυνθεί από την παρουσία του, αφού λειτουργεί ως σύνδεσμος μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων. Είναι μέλος της ομάδας των επιστημών που ενισχύει την αξιολόγηση, το σχεδιασμό, την μεσολάβηση και την έλεγχο των παιδιών που χρειάζονται υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Παρέχει αγωγή υγείας, έχει τη γνώση και την εξειδίκευση στους τομείς όπως διατροφικές διαταραχές και τη διατροφική εκπαίδευση, τη διατήρηση σωματικού βάρους και της σωματικής άσκησης, καταφέρνει να εφαρμόσει προγράμματα πρόληψης και παρέμβασης

Οι Green & Reffel (2009) διαπίστωσαν στο τέλος ότι βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στις αντιλήψεις για τις δηλώσεις «Η σχολική νοσοκόμα συνδέει τους μαθητές, τις οικογένειες και το προσωπικό με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης της κοινότητας» και «Η σχολική νοσοκόμα παρέχει εκπαίδευση υγείας στους μαθητές, την οικογένεια και το προσωπικό». Αυτές οι διαφορές στην αντίληψη καταδεικνύουν την ανάγκη για τις Σχολικές Νοσοκόμες να εκπαιδεύουν τους διοικητικούς υπαλλήλους σχετικά με το ρόλο τους ως συνδέσμου και εκπαιδευτή. Οι διαχειριστές μπορεί να αντιληφθούν ότι τα καθήκοντα των Σχολικών Νοσηλευτών είναι σε μεγάλο βαθμό κλινικής φύσης και επομένως δεν γνωρίζουν τον σημαντικό χρόνο που αφιερώνουν οι σχολικοί νοσηλευτές σε επικοινωνία με γιατρούς και φορείς υγειονομικής περίθαλψης για λογαριασμό των μαθητών, καθώς και τον χρόνο που αφιερώνουν σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα όχι στο παραδοσιακό περιβάλλον του εκπαιδευτικού, την τάξη, αλλά στο γραφείο υγείας.

Σύμφωνα με την Θεοδωροπούλου & Παστραπά (2022) η οικογένεια προσφέρει υλική και συναισθηματική ασφάλεια. Οι άνθρωποι, ανεξαρτήτως τόπου και χρόνου, πιστεύουν ότι η οικογένεια προσφέρει άσυλο για τη σωματική, συναισθηματική και οικονομική προστασία των μελών της.

Σύμφωνα με τον Sameroff (2000) το παιδί, ως σύνθετος ψυχικός οργανισμός, είναι ενταγμένο σε ένα πολύπλοκο σύστημα διαχρονικών σχέσεων και αλληλεπιδράσεων (οικογένεια, σχολείο, γειτονιά, κοινωνικές σχέσεις κ.λπ.), το οποίο βρίσκεται σε διαρκή εξέλιξη και μεταλλαγή, και η παθολογία αποτελεί μία από τις πιθανές εκβάσεις της εξέλιξης.

Η σχέση σχολείου-οικογένειας, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, έχει αποκτήσει ξεχωριστή αξία για όλους, καθώς όπως φαίνεται, προσδίδει σημαντικές μεταβολές στη ποιότητα και εξελικτική πορεία του εκπαιδευτικού μας συστήματος (Κουτσοκέρα, 2011),

Περιορισμοί

Η παρούσα έρευνα καταγράφει τις αντιλήψεις των γονέων για το ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή απαντώντας οι γονείς στο ερωτηματολόγιο. Τα αποτελέσματα εκτιμάται ότι είναι ικανοποιητικά αλλά δεν μπορούν να γενικευτούν στο σύνολο του πληθυσμού γιατί περιλαμβάνει μικρό αριθμό συμμετεχόντων. Το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε για τη μελέτη δεν μας δίνει τη δυνατότητα να γενικεύσουμε τα αποτελέσματα καθώς δεν μπορούμε να προσδιορίσουμε τις γεωγραφικές περιοχές της χώρας από όπου δόθηκαν οι απαντήσεις. Σημαντικός περιορισμός είναι ότι δεν μπορεί να γίνει διαχωρισμός αν τα σχολεία είναι ιδιωτικά ή δημόσια ή σχολεία ειδικής αγωγής. Συνεπώς υπάρχει περιορισμός ως προς το γεωγραφικό εύρος και ως προς το πληθυσμό σχολείων της χώρας. Επίσης, σημαντικός περιορισμός είναι ότι δεν μπορεί να υπηρετήσει Σχολικός Νοσηλευτής στο σχολείο, αν δεν βρεθεί γονέας να

κάνει αίτημα για στήριξη του παιδιού του και έτσι περιορίζεται η επιθυμία και η δυνατότητα του γονέα. Επίσης περιορισμός της έρευνας είναι ότι δεν γνωρίζουμε αν οι γονείς που απάντησαν έχουν παιδιά που φοιτούν σε Πρωτοβάθμια ή Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση, δεδομένου ότι οι ανάγκες από τη στήριξη του Σχολικού Νοσηλευτή είναι διαφορετικές σε παιδιά νηπιαγωγείου ή δημοτικού σε σχέση με τα παιδιά γυμνασίου και λυκείου. Αυτοί περιορισμοί σχετικά με τα αποτελέσματα δεν δημιουργούν ιδιαίτερα προβλήματα.

Συμπεράσματα

Ο Νοσηλευτής αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι ένας βασικός πυλώνας του κάθε συστήματος υγείας που ξεκινά από την προληπτική ιατρική, την αγωγή υγείας και τη σχολική υγιεινή, συνδέεται με την μείωση του φόρτου εργασίας των εξωτερικών ιατρείων και των νοσηλευτικών κλινών των νοσοκομείων λόγω έγκαιρης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης στο σπίτι πολλών από τα χρόνια και πιο απλά οξεία προβλήματα που υπό άλλες συνθήκες θα οδηγούσαν σε επιβάρυνση της δευτεροβάθμιας περίθαλψης και επεκτείνεται στην αποκατάσταση και τη φροντίδα της υγείας. Οι Σχολικοί Νοσηλευτές ανήκουν στο υπουργείο Παιδείας και όχι στο υπουργείο Υγείας. Βέβαια μεταξύ τους δεν υπάρχει σχέση και συντονισμός, με αποτέλεσμα να μην έχει δοθεί ένας σχεδιασμός φροντίδας για τα παιδιά γενικών και ιδιωτικών σχολείων. Πράγμα το οποίο καθιστά πρόβλημα στους νοσηλευτές όσον αφορά τα καθήκοντά τους, δημιουργώντας έτσι περιορισμό στο έργο που θα μπορούσαν να εκτελέσουν με βάση την εκπαίδευσή τους και παράλληλα δημιουργείται απομόνωση και δέχεται ανταγωνιστικές συμπεριφορές από συναδέλφους εκπαιδευτικούς. Σύμφωνα με το Νόμο 1566/1985 (Δομή και λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις), ορίζονται οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντα των Σχολικών Νοσηλευτών. Από τις αρμοδιότητες αυτές είναι η εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων, η παροχή πρώτων βοηθειών των παιδιών και όλου του προσωπικού του σχολείου και η συμμετοχή σε όλες τις εκπαιδευτικές δράσεις. Οι Σχολικοί Νοσηλευτές παίζουν ξεχωριστό ρόλο στη θεραπεία και τη βοήθεια των παιδιών για τη διατήρηση της υγείας τους, γεφυρώνουν την υγειονομική περίθαλψη και την εκπαίδευση έχοντας νευραλγικό ρόλο σε κάθε σχολική μονάδα είτε στην ειδική αγωγή είτε στη γενική και επαγγελματική εκπαίδευση που οι ανάγκες διαφοροποιούνται αλλά είναι εξίσου σημαντικές. Ο ρόλος τους συμβάλλει αφενός στην ισότιμη η πρόσβαση στην μάθηση και αφετέρου στη διασφάλιση της ανάπτυξης των γνώσεων των παιδιών, παρέχοντας ένα προστατευμένο και υγιές σχολικό περιβάλλον. Οι Σχολικοί Νοσηλευτές υπάγονται στον κλάδο του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού, δίνουν μεγάλο αγώνα καθ' όλη τη διάρκεια του σχολικού έτους πάνω σε ζητήματα που έχουν σχέση με τις δυσκολίες και τις ανάγκες της εργασίας, τον τρόπο που μπορούν να ασκήσουν τα καθήκοντά τους, μέσα σε σχολεία με πολυπληθές μαθητικό πληθυσμό.

Υπάρχει μεγάλη ανάγκη να διορίζονται μόνιμοι Σχολικοί Νοσηλευτές. Οι μαθητές φοιτούν στα σχολεία για δώδεκα χρόνια και χρειάζονται υποστήριξη κάθε χρόνο, κάθε σχολική χρονιά χωρίς διακοπές ο ώστε να μην εμποδίζεται η φοίτησή τους στο σχολείο για λόγους υγείας. Αυτό βοηθάει το Σχολικό Νοσηλευτή να διαμορφώνει κατάλληλες συνθήκες εργασίας μέσα στο σχολείο με δεδομένο ότι ο μαθητικός πληθυσμός είναι πολυάριθμος εκεί παρουσία μόνο ενός νοσηλευτή είναι ελάχιστη.

Βιβλιογραφία

Αλεξανδροπούλου Μ., Καλοκαιρινού Α., Σούρτζη Π., (2006). Σχολικές Υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα: Η Θέση του Σχολικού Νοσηλευτή. *Νοσηλευτική*. 45(3): 308-314

Αλμπάνη Ε., & Μαρνέρας Χ.. (2010). Συμβουλευτική και Σχεδιασμός Προγράμματος Αγωγής Υγείας στο χώρο της εκπαίδευσης: ο ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή.

Δαρδαβέσης, Θ.Ι. (2008). Η Ιστορική Πορεία του Υπουργείου Υγείας στην Ελλάδα (1833-1981). *Ιατρικό Βήμα*, 50-61.

Θεοδωροπούλου, Ε., & Παστραπά, Ε. (2022). Οικιακή οικονομία και ανάπτυξη, Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις.

Καλοκαιρινού, Α. & Σουρτζή Π., (2005). Κοινωνική Νοσηλευτική. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις.

Καρασαββίδης, Σ. (2019). Ο Θεσμός των Σχολικών Νοσηλευτών στην Ελλάδα. *Cyprus Nursing Chronicles*, 5(1), 21-28.

Κουτσοκέρα, Β. (2011). Πτυχιακή Εργασία, Επίδραση της Οικογένειας στη Σχολική Επίδοση του Παιδιού, Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Μαλαγάρδης, Α., (1934). Συλλογές Νόμων. Αθήνα.

Μαρκετακή, Α. (2016). Διπλωματική Εργασία: Τα Υπερκινητικά Παιδιά. Ο ρόλος τους Σχολείου και της Οικογένειας, ΠΤΔΕ, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Νούλα, Μ., & Βολτυράκη Ε., (2009). Κοινωνική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.

Παπαεμμανουήλ, Ε.Γ., (1978). Θέματα Δημόσιας Υγιεινής. 3^η έκδοση. Αθήνα: 24 Γράμματα.

Παπαοικονόμου, Α., (2011). Διδακτορική Διατριβή, Ρόλος και Εαυτός (SELF): Η Κεντρικότητα του Εκπαιδευτικού Ρόλου για τη Συγκρότηση του Εαυτού, Τμήμα Φιλολογίας και Παιδαγωγικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Παντελιάδου, Σ., (2011), Μαθησιακές Δυσκολίες και Εκπαιδευτική Πράξη, Τι & Γιατί, Εκδόσεις Πεδίο.

ΦΕΚ, Φύλλα Εφημερίδας Κυβέρνησης, www.et.gr

Χαλικιάς Μ., Μανωλέσου Α., Λάλου Π., (2015). Μεθοδολογία Έρευνας και Εισαγωγή στη Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων στο IBM SPSS STATISTICS, ISBN: 978-960-603-123-6.

Χατζηλάμπρου Ι., (2020). Διπλωματική Εργασία: Διερεύνηση Αντιλήψεων Γονέων και Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης της Ανατολικής Θεσσαλονίκης Σχετικά με τον Θεσμό του Σχολικού Νοσηλευτή», Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Χουντουμάδη Α. & Πατεράκη Λ., (1997). Σύντομο Ερμηνευτικό Λεξικό Ψυχολογικών Όρων. Εκδόσεις: Δωδώνη.

AAP, American Academy Pediatrics, council on school health, (2016). Role of the School Nurse in Providing School Health Services. *Pediatrics*, 137(6), e20160852.

Brand, S.; Felner, R.; Shim, M.; Seitsinger, A.; Dumas, (2003). Middle School Improvement and Reform: Development and Validation of a School-Level Assessment of Climate, Cultural Pluralism, and School Safety, *Journal of Education Psychology* 95(3):570-588

Broussard L., (2004). School Nursing: not Just Band-Aids any More. *J Spec Pediatr Nurs*, 9(3):77-83.

Birndorf S., Ryan S., Auinger P., Aten M., J. Adolesc. (2005). High Self-esteem Among Adolescents: longitudinal Trends, Sex Differences, and Protective Factors. *Adolesc Health* 37(3):194-201

Blackmon-Jones L. (2017). A Strategy to Promote Successful Transition to School Nursing. *NASN School Nurse*. 32 (1):50-55.

Brindis C.D., Sanghvi R., Melinkovich P., Kaplan D.W., Ahlstrand K.R., Phibbs. S.L. (1998). Redesigning a School Health Workforce for a New Health Care Environment: Training School Nurses as Nurse Practitioners. *Journal of School Health*, 68(5), 179– 83.

Bryan D.S., Cook T.S. (1967). Redirection of school nursing services in culturally deprived neighborhoods. *American Journal of Public Health*, 57(7), 1164-1176.

CDC, Centers for Disease Control and Prevention, (2017). *Community Tool Box: Chapter 2, Section 3 Healthy Cities/Healthy Communities*

CDC, Centers for Disease Control and Prevention, (2012). *Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC)*, Division of Population Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.

- Claussion E.K., (2008). Schoolchildren's health as judged by Swedish school nurses –a national survey. *Scandinavian Journal of Public Health*; 36, (7):690-697.
- Denehy J. (2001). Thinking Upstream About Promoting Healthy Environments in Schools. *J Sch Nurs*. 17(2):61–63.
- Drakopoulou M., Begni P., Mantoudi A., Mantzorou M., Gerogianni G., Adamakidou T., Alikari V., Kalemikerakis I., Kavga A., Plakas S., Fasoi G., Apostolara P., (2022). Care and Safety of Schoolchildren with Type 1 Diabetes Mellitus: Parental Perceptions of the School Nurse Role. *Healthcare*. 10(7):1228.
- Green R. & Reffel J., (2009). Comparison of Administrators' and School Nurses' Perception of the School Nurse role. *The Journal of School Nursing*, 25(1), 62-71.
- Gillooly D., Mahat G., Paradiso P., (2020). Parents' Perception of the School Nurse's Role. *J Adv Pediatr Child health*. 3: 064-067.
- Gross S., Cohen H.A., Kahan E., (2006). Survey of Parents, Nurses, and School Principals on their Perceptions of the Controversial Role of Schools in Health Promotion. *Pediatrics International*.. 48(1): 44-7.
- Gueuded G. & Trouchel L., (2011). Teachers' Work with Resources Documentational Geneses and Professional Geneses, *Mathematics Teacher Education*.
- Hawkins J.W., Hayes E.R. Corliss C.P., (1994). School Nursing in America-1902- 1994: A Return to Public Health Nursing. *Public Health Nursing*, 11(6):68-72.
- Harding L., Davison-Fischer, J., Bekaert, S., Appleton J. V., (2019). The Role of the School Nurse in Protecting Children and Young People from Maltreatment: An Integrative Review of the Literature. *International Journal of Nursing Studies*, 92:60-72.
- Hoekstra B.A., Young V.L., Eley C.V., Hawking M.K.D., McNulty C.M.A. (2016). School Nurses' Perspectives on the Role of the School Nurse in Health Education and Health Promotion in England: a Qualitative Study. *Biomed Central Nursing*, 15(73): 1-9.
- Karasavvidis S., (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 Vol 5 Issue 1*.

- Libbey H.P., (2004). Measuring Student Relationships to School: Attachment, Bonding, Connectedness και Engagement. *J. Sch. Health* 74(7):274-83.
- Linton R. (1936). *The study of man*. New York, Holt, D. Appleton-Century Company, σελ. 138.
- Linton R., (1936). *The study of man*. New York, Holt, D. Appleton-Century Company, σελ. 139
- Leroy Z.C., Wallin R., Lee S., (2017). The Role of School Health Services in Addressing the Needs of Students with Chronic Health Conditions. *The Journal of School Nursing*. 33(1):64-72.
- Liberal E.F., Aires R.T., Aires M.T., Osório A.C.D.A., (2005). Safe school. *J. Paidiatres* 81:155-163.
- McEwen M. & Nies M., (2006). Κοινωνική Νοσηλευτική (επιμέλεια στην ελληνική Δ. Σαπουντζή Κρέπια). Αθήνα: Λαγός.
- Morberg S., Lagerstrom M., Dellve L., (2009). The perceived perceptions of head school nurses in developing school nursing roles within schools. *Journal of Nursing Management*. 17 (7): 813-21.
- National Association of School Nurses & American Nurses Association, (NASN & ANA) (2005). *Scope and standards of professional school nursing practice*. Washington, DC: American Nurses Publishing.
- National Association of School Nurses. (2002). *Issue Brief: School Health Nursing Services Role in Health Care: Role of the School Nurse*. Silver Spring, MD: National Association of School Nurses.
- National Association of School Nurses, (2016). *National Association of School Nurses. Framework for 21st Century School Nursing Practice: National Association of School Nurses*. NASN School Nurse. 31 (1): 45-53.
- National Association of School Nurses, (2017). *Whole school, whole community, whole child: Implications for 21st century school nurses (Position Statement)*. Silver Spring, MD: Author.

- Rasmussen C., & Kwon O., (2007). An inquiry oriented approach to undergraduate mathematics. *Journal of Mathematical Behavior*, 26, 189– 194.
- Raftopoulos B., Raftopoulos A., Kotrotsiou E., Paralikas T. (2003). A counseling approach of the nurse educator. *Nosileftiki* 42(1):97-109.
- Sameroff A. J., (2000). Developmental Systems and Psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12, 297-312.
- Schwab N., & Gelfman M., (2005). *Legal Issues in School Health Services: A Resource for School Administrators, School Attorneys, School Nurses*.
- Smith, C.M. & Maurer, F.A. (eds.) (2000). *Community health nursing: Theory and practice*. (2nd Ed.) Philadelphia, PA: W.B. Saunders Company.
- Temel A.B., Yildirim J.G., Kalkim A, Muslu L, Yildirim N. (2017). Parents' and teachers' expectations of school nurse roles: A scale development study. *Int J Nurs Sci*. 4(3): 303-310.
- Uwe Flick (2009): "Introduction to Qualitative Research", London: SAGE.
- Winland J., Shannon A., (2004). School staff's satisfaction with school health services. *The Journal of School Nursing*. 20(2):101-6.
- Wilt L., (2019). The Relationships Among School Nurse to Student Ratios, Self-Efficacy, and Glycemic Control in Adolescents With Type 1 Diabetes. *The Journal of School Nursing*. 37:230-240
- WHO-H, World Health Organization (2000). *Local Action. Creating Health Promoting Schools. Information Series on School Health*.
- Young-Jones C. (2011). What is the role of the state school nurse consultant NASN Sch Nurse, 26 (4), pp. 215-216
- Zaiger, D.S., (2006). Historical perspectives of school nursing. In J. Selekman (Ed.). (2006) *School nursing: A comprehensive text*. (pp. 3–24). Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Zaiger, D.S., (2013). Historical perspectives of school nursing. *School Nursing: A Comprehensive Text*. 2nd ed. Philadelphia, PA: F.A. Davis.
- Zaiger, D., (2013). Historical perspectives in school nursing. In J. Selekman (Ed.), *School nursing: A comprehensive text* (2nd ed. (pp. 2-24). Philadelphia: F.A. Davis.

Zhang X., Xuan X., Chen F., Zhang C., Luo Y., Wang Y., (2016). The Relationship Among School Safety, School Liking, and Students' Self-Esteem: Based on a Multilevel Mediation Model, *The Journal of School Health*, 86 :164–172.

Παράρτημα

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΡΟΛΟ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Αγαπητέ/τη,

Το ερωτηματολόγιο "Διερεύνηση των αντιλήψεων γονέων σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή" που ακολουθεί αποτελεί μέρος της διπλωματικής μου εργασίας. Ονομάζομαι Καρατζά Αφροδίτη του Γεωργίου είμαι πτυχιούχος ΑΕΙ Νοσηλευτικής του ΕΛΜΕΠΑ, μεταπτυχιακή φοιτήτρια και διεξάγω έρευνα στο πλαίσιο της εκπόνησης της Διπλωματικής μου Εργασίας του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με επιβλέπουσα την κυρία Σαρίδη Μαρία Επίκουρη Καθηγήτρια Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει έναν αριθμό ερωτήσεων σχετικών με τις αντιλήψεις γονέων, σχετικά με το ρόλο Σχολικού Νοσηλευτή.

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο.

Η συμμετοχή και η υποστήριξή σας στην συγκεκριμένη μελέτη είναι εξαιρετικά σημαντική και πολύτιμη. Παρακαλώ να απαντήσετε με ειλικρίνεια σε όλες τις ερωτήσεις, λαμβάνοντας υπόψη ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Οι απαντήσεις σας είναι αυστηρά εμπιστευτικές και δεν μπορούν να συνδεθούν οι απαντήσεις με συγκεκριμένα πρόσωπα και δεν πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για άλλους σκοπούς πέρα από αυτούς της έρευνας.

Οι πληροφορίες που θα προκύψουν, θα αναλυθούν στατιστικά. Τα δεδομένα (στοιχεία και απαντήσεις) που θα προκύψουν από τα συμπληρωμένα **ανώνυμα** ερωτηματολόγια θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για ερευνητικούς σκοπούς και σε κάθε περίπτωση θα διαφυλαχθεί η ταυτότητα των συμμετεχόντων στην αξιολόγηση.

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική.

Σας ευχαριστώ θερμά για τη συνεργασία και τον χρόνο που θα διαθέσετε. Είναι σημαντική η βοήθεια που μου προσφέρετε συμβάλλοντας στην συγγραφή της διπλωματικής μου εργασίας.

Είμαι στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

E- mail επικοινωνίας: afrodith.karatz96@gmail.com

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

*

Συμφωνώ να λάβω ανώνυμα μέρος στη μελέτη και επιβεβαιώνω ότι έχω διαβάσει και κατανοώ το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου για τη μελέτη αυτή και ότι μου δόθηκε η ευκαιρία να θέσω σχετικά ερωτήματα. Γνωρίζω ότι συμμετοχή μου είναι εθελοντική και ότι είμαι ελεύθερος/η να αποχωρήσω από τη μελέτη οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς να μου ζητηθούν εξηγήσεις και χωρίς να έχει αυτό επιπτώσεις. Μου έχει διασαφηνιστεί πλήρως ο σκοπός της μελέτης, οι διαδικασίες που περιλαμβάνει και το τι αναμένεται από εμένα.

- Ναι, συναινώ να συμμετέχω στην έρευνα
- Όχι, δεν συναινώ να συμμετέχω στην έρευνα

Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα

Ηλικία:

Οικογενειακή Κατάσταση

- Άγαμος/η
- Έγγαμος
- Χήρος/α
- Ελεύθερη Συμβίωση
- Σύμφωνο Συμβίωσης

Αριθμός παιδιών:

.....

Εργάζεστε ως:

- Δημόσιος υπάλληλος
- Ιδιωτικός υπάλληλος

- Διαζευγμένος
- Χήρος/α
- Ελεύθερη συμβίωση
- Σύμφωνο συμβίωσης

Επαγγελματική κατάσταση:

- Πλήρης απασχόληση
- Μερική απασχόληση
- Άνεργος/η
- Συνταξιούχος
- Οικιακά
- Άλλο _____

Τι ειδικότητα έχετε; (τίτλος εργασίας)

Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα:

- Ως 3000 ΕΥΡΩ
- 3001-6000 ΕΥΡΩ
- 6001-9000 ΕΥΡΩ
- 9001-12000 ΕΥΡΩ
- 12000-18000 ΕΥΡΩ
- 18001-24000 ΕΥΡΩ
- 24001-27000 ΕΥΡΩ
- 27001-30000 ΕΥΡΩ
- Άνω των 30001 ΕΥΡΩ

Επίπεδο Εκπαίδευσης:

- Δημοτικό
- Γυμνάσιο
- Λύκειο
- ΙΕΚ-ΤΕΕ
- ΑΕΙ
- ΤΕΙ
- Μεταπτυχιακό
- Διδακτορικό

- Άλλο

Ερώτηση 1. Η σχολική νοσοκόμα παρέχει άμεση υγειονομική περίθαλψη στους μαθητές και στο προσωπικό.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 2. Η σχολική νοσοκόμα παρέχει υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένων διαλογής, φροντίδας ασθενειών και τραυματισμών, παραπομπής και παρακολούθησης.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 3. Ο σχολικός νοσηλευτής επιβλέπει τη διαχείριση και θεραπεία χρόνιων παθήσεων υγείας εντός του σχολικού περιβάλλοντος.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 4. Η σχολική νοσοκόμα ηγείται για την παροχή υπηρεσιών υγείας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 5. Ο σχολικός νοσηλευτής χρησιμοποιεί την επαγγελματική του εκπαίδευση και τις δεξιότητές του για να βοηθήσει τα σχολεία και τις τοπικές τους κοινότητες στην ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση συντονισμένης σχολικής αγωγής υγείας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

6. Ο σχολικός νοσηλευτής αναπτύσσει και εφαρμόζει εξατομικευμένα σχέδια υγειονομικής περίθαλψης εντός των παραμέτρων της κρατικής πράξης για τις συνθήκες υγείας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 7. Η σχολική νοσοκόμα ενεργεί ως διαχειριστής περιπτώσεων, ιδιαίτερα για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 8. Η σχολική νοσοκόμα παρέχει έλεγχο και παραπομπή για καταστάσεις υγείας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 9. Η σχολική νοσοκόμα παρέχει συμβουλευτική για την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της παραπομπής και της παρακολούθησης.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 10. Η σχολική νοσοκόμα ενθαρρύνει την εγγραφή μαθητών σε κρατικά προγράμματα ασφάλισης υγείας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 11. Η σχολική νοσοκόμα συνδέει τους μαθητές, τις οικογένειες και το προσωπικό με τους παρόχους υπηρεσιών υγείας της κοινότητας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 12. Ο σχολικός νοσηλευτής προωθεί ένα υγιές σχολικό περιβάλλον.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 13. Η σχολική νοσοκόμα είναι ο ειδικός σε θέματα υγείας στο σχολικό περιβάλλον. Έχουν τις εκπαιδευτικές γνώσεις και το υπόβαθρο για να συμμετάσχουν ενεργά στην προώθηση ενός ασφαλούς σχολικού περιβάλλοντος.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 14. Η σχολική νοσοκόμα προάγει την υγεία.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 15. Η σχολική νοσοκόμα παρέχει αγωγή υγείας στους μαθητές, την οικογένεια και το προσωπικό.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 16. Η σχολική νοσοκόμα έχει γνώσεις και εξειδίκευση στους τομείς της διατροφής, της διατήρησης βάρους και της άσκησης. Αυτή η γνώση μπορεί να εφαρμοστεί σε προγράμματα πρόληψης και παρεμβάσεις για μαθητές σε κίνδυνο ή υπέρβαρους.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 17. Η σχολική νοσοκόμα βοηθά τα παιδιά και τις οικογένειες να κάνουν υπεύθυνες επιλογές σχετικά με την υγεία που θα επηρεάσουν το μέλλον τους, προσφέροντας καθοδήγηση για τη λήψη αποφάσεων, την ιατρική περίθαλψη και τους πόρους της κοινότητας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 18. Η σχολική νοσοκόμα παίζει ζωτικό ρόλο ως μέρος μιας διεπιστημονικής ομάδας για την υποστήριξη της έγκαιρης αξιολόγησης, σχεδιασμού, παρέμβασης και παρακολούθησης παιδιών που χρειάζονται υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 19. Η σχολική νοσοκόμα υπηρετεί σε ηγετικό ρόλο για πολιτικές και προγράμματα υγείας.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 20. Η σχολική νοσοκόμα είναι σε θέση να αξιολογεί τις ανάγκες εμβολιασμού και να υπηρετεί με ηγετική ικανότητα για την ανάπτυξη προγραμμάτων σχολικής ανοσοποίησης και την προώθηση της συνειδητοποίησης της κοινότητας για την αξία των εμβολιασμών στην πρωτογενή πρόληψη ασθενειών καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής.

- Διαφωνώ πολύ

- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 21. Η σχολική νοσοκόμα αντιπροσωπεύει έναν μοναδικό και ζωτικό πόρο σε σχέση με την επιτυχή δημιουργία και εφαρμογή της ετοιμότητας για καταστροφές για χημικά και ακτινολογικά συμβάντα μέσα και γύρω από τα σχολεία. Είναι σε θέση να παρακολουθούν ασυνήθιστα σημάδια, να αναγνωρίζουν την παρουσίαση των συμπτωμάτων και να ενεργούν για να προστατεύουν από την άμεση εξάπλωση πιθανών μολυσματικών ουσιών.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 22. Η σχολική νοσοκόμα έχει το εκπαιδευτικό υπόβαθρο και τις γνώσεις για να βοηθήσει τις σχολικές περιφέρειες να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν πρακτικές που προστατεύουν τους εργαζόμενους από παθογόνα που μεταδίδονται στο αίμα. Μυστικότητα

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 23. Η σχολική νοσοκόμα χρησιμεύει ως σύνδεσμος μεταξύ του σχολικού προσωπικού, της οικογένειας, της κοινότητας και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 24. Η σχολική νοσοκόμα βοηθά στην ομαλή μετάβαση από το σπίτι ή το νοσοκομείο στο σχολείο. Μια συνεργασία μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, των μαθητών και των οικογενειών τους μπορεί να διευκολυνθεί από τη σχολική νοσοκόμα.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

Ερώτηση 25. Η σχολική νοσοκόμα, σε ρόλο διαχειριστή περιπτώσεων, παρέχει επίβλεψη της φροντίδας και των υπηρεσιών και χρησιμεύει ως σημείο επαφής για την επικοινωνία μεταξύ του μαθητή, της οικογένειας, του σχολικού προσωπικού και του παρόχου υγειονομικής περίθαλψης.

- Διαφωνώ πολύ
- Διαφωνώ εν μέρει
- Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ εν μέρει
- Συμφωνώ πολύ

ΤΕΛΟΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ