



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ
ΕΛΛΑΔΑΣ**

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΣΧΟΛΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ
ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ»**



**Επιμέλεια: ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΜΗΤΡΑΚΟΥΣΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

Εισηγητής: ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Πάτρα, 2019

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Τα ατυχήματα αποτελούν το σημαντικότερο πρόβλημα υγείας παιδιών και νέων ατόμων. Ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια τα παιδικά ατυχήματα έχουν πάρει στον τόπο μας διαστάσεις επιδημίας. Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στο πρόγραμμα για την υγεία των σχολείων αντιμετωπίζοντας τα σοβαρά προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά.

Σκοπός: Η παρούσα έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών και των εκπαιδευτικών γύρω από τα σχολικά ατυχήματα.

Υλικό Και Μέθοδος: Για την υλοποίηση της εργασίας πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση μέσα από τη μελέτη σύγχρονων άρθρων από έγκυρες πηγές όπως το pubmed και το scopus. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη δημιουργία και διανομή ενός ερωτηματολογίου ηλεκτρονικού τύπου το οποίο απεστάλη σε ιστότοπους νοσηλευτών καθώς και εκπαιδευτικών ώστε να συλλεχθούν απαντήσεις ορίζοντας την ταυτόχρονα ως δειγματοληψία ευκολίας. Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας πραγματοποιήθηκε με το SPSS v.22.

Αποτελέσματα: τα ατυχήματα που συμβαίνουν συχνότερα είναι εκείνα που προκαλούνται από συγκρούσεις μεταξύ παιδιών. Αναφορικά με τον τρόπο αντιμετώπισης των ατυχημάτων το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος του δείγματος απάντησε πως έδωσε τις πρώτες βοήθειες εντός του σχολικού περιβάλλοντος. Επίσης το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος θεωρεί ότι δεν είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου ενώ ο πιο σωστός τρόπος είναι μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές.

Συμπεράσματα: Τα ατυχήματα αποτελούν το σημαντικότερο πρόβλημα υγείας παιδιών και νέων ατόμων. Μεγάλο ρόλο στα παιδικά ατυχήματα ώστε να αντιμετωπιστούν είναι η πρόβλεψη και η πρόληψη. Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην απρόσκοπτη παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας σε παιδιά και νέους.

Λέξεις-Κλειδιά: σχολικά ατυχήματα, πρόληψη, νοσηλευτής

ABSTRACT

Introduction: Accidents are the most important health problem for children and young people. Particularly in recent years childhood accidents have taken place in our place epidemic dimensions. School nurses play a critical role in the school health program by addressing the serious health problems faced by children.

Purpose: This research aims at exploring the views of school nurses and teachers about school accidents.

Material and Method: A bibliographic review was carried out through the study of contemporary articles from authoritative sources such as pubmed and scopus. The survey was carried out by creating and distributing an electronic questionnaire sent to nursing and teacher websites to collect responses by defining it as a sampling of convenience. Analysis of the survey data was performed with SPSS v.22.

Results: accidents occurring most often are those caused by conflicts between children. Regarding how to deal with accidents, most of the specimen sample responded that it gave first aid within the school environment. Also most of the sample considers that school building conditions are not adequate and safe, while the most appropriate way is through health education actions by specialized trainers.

Conclusions: Accidents are the most important health problem for children and young people. A major role in childhood accidents is to predict and prevent. School nurses play a critical role in the unhindered provision of comprehensive health services to children and young people.

Key words: school accidents, prevention, school nurse

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ABSTRACT.....	4
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	9
ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ	9
1.1 ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ.....	9
1.2. ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	10
1.3. ΠΡΟΛΗΨΗ.....	12
1.4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΒΛΕΨΗΣ	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	15
ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΚΑΙ ΠΡΟΣ ΣΧΟΛΕΙΟ.....	15
2.1 ΑΙΤΙΕΣ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	15
2.2 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ.....	15
2.3 ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ.....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	19
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ.....	19
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	23
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	23
4.1 ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	23
4.2 ΥΠΟ ΜΕΛΕΤΗ ΔΕΙΓΜΑ.....	23
4.3 ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΤΥΠΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ.....	23
4.4 ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	24

4.5 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ.....	24
4.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.....	25
ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	25
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	83
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	85
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	86
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	88
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	88

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τα ατυχήματα αποτελούν το σημαντικότερο πρόβλημα υγείας παιδιών και νέων ατόμων. Ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια τα παιδικά ατυχήματα έχουν πάρει στον τόπο μας διαστάσεις επιδημίας. Όμως, η αντιμετώπισή τους είναι εφικτή και η επιδημία είναι δυνατό να τεθεί υπό έλεγχο, όπως έχει δείξει η εμπειρία άλλων χωρών, που έχουν εφαρμόσει επιτυχή προγράμματα πρόληψης.

Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην απρόσκοπτη παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας σε παιδιά και νέους. Για τη βέλτιστη φροντίδα των παιδιών, η προετοιμασία, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η εισαγωγή των σχολικών νοσηλευτών αποτελούν σημαντικούς παράγοντες επιτυχίας.

Με βάση τα παραπάνω κρίνεται σκόπιμη η βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τα σχολικά ατυχήματα καθώς και η ερευνητική διαδικασία με ερωτηματολόγιο σε σχολικούς νοσηλευτές και εκπαιδευτικούς με τα κριτήρια συμμετοχής στην έρευνα ήταν οι συμμετέχοντες να ήταν νοσηλευτές ή εκπαιδευτικοί.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κάθε χρόνο, περίπου 2 εκατομμύρια παιδιά παρακολουθούνται λόγω ατυχημάτων. Ο τυχαίος τραυματισμός είναι μία από τις μεγαλύτερες αιτίες θανάτου κατά την παιδική ηλικία. Πολλά από αυτά τα ατυχήματα συμβαίνουν στο σχολικό περιβάλλον. Είναι ζωτικής σημασίας το προσωπικό να διαθέτει τις δεξιότητες και τις γνώσεις για τον εντοπισμό, την πρόληψη και τη θεραπεία τέτοιων ατυχημάτων (Center for Disease Control and Prevention, 2012)

Η Πρόληψη προϋποθέτει δημιουργική φαντασία (όχι φαντασιώσεις), δηλαδή την ικανότητα να συνθέτεις (προβλέπεις) μια συνέπεια (ένα αποτέλεσμα), με βάση υπάρχοντες παράγοντες, πριν αυτή γίνει πραγματικότητα. Επίσης προϋποθέτει διάθεση και ικανότητα υλοποίησης αποφάσεων, που εξάγονται από συμπεράσματα μελετών ή εμπειρικών διαπιστώσεων. (Center for Disease Control and Prevention, 2012)

Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στο πρόγραμμα για την υγεία των σχολείων αντιμετωπίζοντας τα σοβαρά προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά. Αυτός ο ρόλος περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών προληπτικού και προσυμπτωματικού ελέγχου, την εκπαίδευση για την υγεία και τη βοήθεια στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την υγεία. (Center for Disease Control and Prevention, 2012)

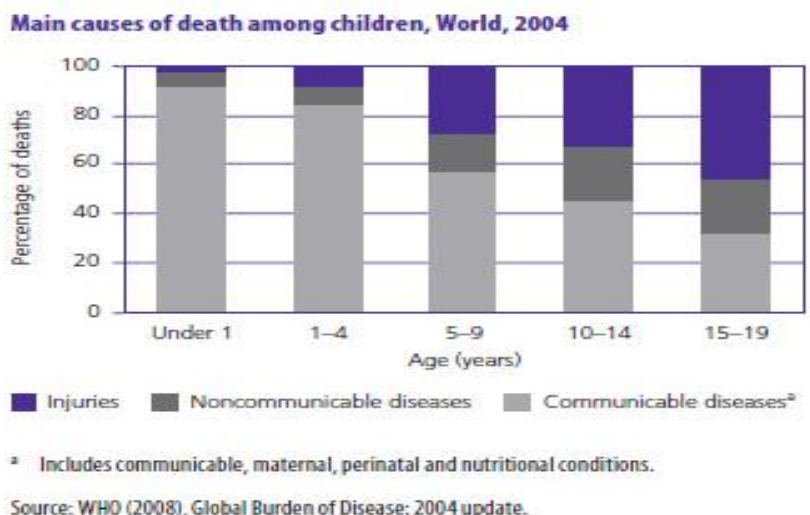
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

1.1 ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Ένα μεγάλο πρόβλημα της δημόσιας υγείας παγκοσμίως είναι τα ατυχήματα και οι κακώσεις στην παιδική ηλικία. Μέσα από αυτά είναι δυνατόν να προκληθεί πρόωμη θνησιμότητα και αναπηρία και είναι απαραίτητη η πρόληψη με συντονισμένες εφαρμογές προληπτικών στρατηγικών. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, «ενώ για κάθε κατηγορία ατυχήματος υπάρχουν αποδεδειγμένες μέθοδοι για τη μείωση τόσο της πιθανότητας πρόκλησης όσο και της βαρύτητας των ατυχημάτων, η αναγνώριση του προβλήματος και η πολιτική δέσμευση για ανάληψη δράσεων με σκοπό την πρόληψη των παιδικών ατυχημάτων παραμένει σε απαράδεκτα χαμηλά επίπεδα.» (Center for Disease Control and Prevention, 2012).

Με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, μέχρι την ηλικία των 18 ετών και με ποσοστό 40% τα ατυχήματα αποτελούν κυρίως τις πρώτες αιτίες θανάτου. Στην χώρα μας, τα τροχαία ατυχήματα στην ηλικία 15-18 ετών αναγνωρίζονται ως η πρώτη αιτία θανάτου και ως δεύτερη στην ηλικία από 10-14 ετών. Ορισμένοι τύποι ατυχημάτων που μπορεί στην παιδική ηλικία να προκαλέσουν τον θάνατο εκτός από τα τροχαία ατυχήματα είναι η ασφυξία, ο πνιγμός και οι δηλητηριάσεις. Παρόλο που θάνατοι από ατυχήματα συμβαίνουν συχνότερα σε χώρες χαμηλού οικονομικού επιπέδου, συμβαίνει το ίδιο και στις οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες και ιδιαίτερα στον κοινωνικά και οικονομικά ασθενέστερο πληθυσμό τους (Center for Disease Control and Prevention, 2012).



πίνακας 1.1 : κύριες αιτίες θανάτου μεταξύ των παιδιών, παγκόσμια, 2004

Πηγή : who, 2008

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

Τα παιδιά μεγαλώνοντας αυξάνουν τους κινδύνους ώστε να προκαλέσουν ατυχήματα. Διακρίνονται από περιέργεια και από τάσεις εξερεύνησης κάτι το οποίο έρχεται σε σύγκρουση με την ωριμότητα που θα πρέπει να υπάρχει ώστε ν' αξιολογηθούν και ν' αποφευχθούν τυχόν κίνδυνοι. Παρουσιάζουν ελλείψεις σε σωματικές και αναπτυξιακές δεξιότητες και εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τους ενήλικες ανάλογα βέβαια και με την ηλικία (<http://pediatrikinosileutiki.blogspot.gr>)

1.2. ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Τα αγόρια με ποσοστό ψηλότερο κατά 25% από τα κορίτσια προκαλούν περισσότερα ατυχήματα στην παιδική και στην εφηβική ηλικία. Αυτό βέβαια

συμβαίνει διότι τα αγόρια βρίσκουν διαφορετικούς τρόπους για να κοινωνικοποιηθούν από τα κορίτσια, θέλουν συνεχώς να εμπλέκονται σε ριψοκίνδυνες και παρορμητικές καταστάσεις και δεν ανταποκρίνονται σε τυχόν αναστολές των γονέων με αποτέλεσμα να παίζουν χωρίς επίβλεψη. Όσον αφορά την κατηγοριοποίηση των ατυχημάτων, υπάρχουν διαφορές από χώρα σε χώρα αλλά σε γενικές γραμμές στα νεογέννητα υπάρχει αυξημένος κίνδυνος ασφυξίας ενώ στα νήπια περισσότερο έχουν καταγραφεί περιστατικά πνιγμού. Στην ηλικία των τριών ετών κυρίαρχη θέση στα ατυχήματα έχουν οι πτώσεις ενώ οι δηλητηριάσεις παρουσιάζουν αύξηση από 9-23 μηνών και μετά από αυτή την ηλικία μειώνονται προοδευτικά. Όσο τα παιδιά μεγαλώνουν σε ηλικία τόσο πιο συχνά προκαλούνται τροχαία ατυχήματα. Παράγοντες που συμβάλλουν σ' αυτή την αύξηση μπορεί να είναι το χαμηλό οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο καθώς και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο της μητέρας. (Child Safety Good Practice Guide, v 2011)

Unintentional injury death rates per 100 000 children by age and country income level, World, 2004

	AGE (in years)					
	Under 1	1-4	5-9	10-14	15-19	Under 20
HIC	28.0	8.5	5.6	6.1	23.9	12.2
LMIC	102.9	49.6	37.6	25.8	42.6	41.7
World	96.1	45.8	34.4	23.8	40.6	38.8

Source: WHO (2008), Global Burden of Disease: 2004 update.

πίνακας 2.1 : μη σκόπιμος τραυματισμός ανά 10000 παιδιά

Πηγή : who, 2008

Unintentional injury death rates per 100 000 children^a by cause and country income level, World, 2004

	UNINTENTIONAL INJURIES						TOTAL
	Road traffic	Drowning	Fire burns	Falls	Poisons	Other ^b	
HIC	7.0	1.2	0.4	0.4	0.5	2.6	12.2
LMIC	11.1	7.8	4.3	2.1	2.0	14.4	41.7
World	10.7	7.2	3.9	1.9	1.8	13.3	38.8

^a These data refer to those under 20 years of age.

^b "Other" includes categories such as smothering, asphyxiation, choking, animal or snakebites, hypothermia and hyperthermia as well as natural disasters.

HIC = High-income countries; LMIC = low-income and middle-income countries.

Source: WHO (2008), Global Burden of Disease: 2004 update.

πίνακας 13.1 : μη σκόπιμος τραυματισμός ανά 10000 παιδιά

Πηγή : who, 2008

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

1.3. ΠΡΟΛΗΨΗ

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

1. με βάση το νομικό πλαίσιο ασφαλείας και την πολιτική δέσμευση εφαρμογής της νομοθεσίας δίνεται η δυνατότητα να δημιουργούνται ασφαλείς συνθήκες περιβάλλοντος και να επηρεάζονται και να διαμορφώνονται ανθρώπινες συμπεριφορές ώστε να προστατεύονται τα παιδιά από τα ατυχήματα. Αυτά βέβαια έχουν το καλύτερο αποτέλεσμα όταν συνδυάζονται με την ενημέρωση και την εκπαίδευση του κοινού. Ένα πολύ απλό παράδειγμα είναι οι νόμοι που υπάρχουν για την χρήση των παιδικών καθισμάτων του αυτοκινήτου και η χρήση του κράνους στην ποδηλασία οι οποίοι όταν εφαρμόζονται διασφαλίζουν την μέγιστη προστασία. (Child Safety Good Practice Guide, v 2011)

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

<http://pediatrikinosileutiki.blogspot.gr>

1.4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΒΛΕΨΗΣ

Βασικά χαρακτηριστικά ώστε να υπάρξει μία σωστή επιτήρηση είναι να υπάρχει μία συνεχή επαφή με το παιδί και ακουστικά και οπτικά και μία συνεχή παρακολούθηση ώστε να μπορέσουμε να παρέμβουμε σε περίπτωση που χρειαστεί να

το απομακρύνουμε από τυχόν επικίνδυνα σημεία. Όλα τα παραπάνω βέβαια εξαρτώνται κατά κύριο λόγο από την ηλικία που έχει το παιδί, από τον χαρακτήρα του και την προσωπικότητα του, από τις διάφορες δραστηριότητες στις οποίες συμμετάσχει καθώς και από τον χώρο στον οποίο βρίσκεται δηλαδή κατά πόσο είναι ασφαλείς ώστε να μην προκληθούν ατυχήματα. Ο επιβλέπων είναι απαραίτητο και πάρα πολύ σημαντικό να έχει κρίση, να μπορεί ν' αντιδράει γρήγορα και να είναι εκπαιδευμένος σε τρόπους που θα επηρεάσει την συμπεριφορά του παιδιού. Σ' αυτό το σημείο πρέπει να πούμε ότι συμβάλλει σημαντικά η παιδιατρική κοινότητα η οποία οφείλει να εκπαιδεύσει τους γονείς για να τους ευαισθητοποιήσει και να τους προσφέρει την σωστότερη καθοδήγηση ώστε να δημιουργήσουν ένα ασφαλές περιβάλλον για την διαβίωση και την ψυχαγωγία των παιδιών και να αποκτήσουν την ικανότητα να παρεμβαίνουν πιο γρήγορα και πιο αποτελεσματικά στην πρόληψη των ατυχημάτων. Εννοείται βέβαια ότι πολύ σημαντικό ρόλο και πιο αποτελεσματικό φαίνεται να παίζουν οι εκπαιδευτικοί της προσχολικής και της σχολικής ηλικίας οι οποίοι συμμετέχοντας σε διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα που απευθύνονται αποκλειστικά στο παιδί δημιουργούν ασφαλές πρότυπα συμπεριφοράς. (Child Safety Good Practice Guide,ν 2011)

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

φραγμάτων που αποτελούνται από σίδερα στα παράθυρα των πολυκατοικιών (Τσουμάκας, 2006).

Συμπεραίνοντας λοιπόν, σύμφωνα με στοιχεία που έχουν δημοσιευτεί σε χώρες τις Ευρωπαϊκής Ένωσης, στην χώρα μας σε περίπτωση που ακολουθηθούν με συνέχεια και συνέπεια σωστά προληπτικά μέτρα είναι δυνατόν να μειωθούν τα παιδικά ατυχήματα σε ποσοστό της τάξεως του 33%. Τέτοια μέτρα έχουν ακολουθήσει και χώρες όπως η Ολλανδία και η Αγγλία με μεγάλη αποτελεσματικότητα. Τέλος, θα πρέπει να επισημάνουμε ότι είναι κρίμα να χάνονται παιδιά από ατυχήματα που οφείλονται στην συμπεριφορά του ατόμου και στην έλλειψη φροντίδας της οικογένειας και της Πολιτείας. (Center for Disease Control and Prevention, 2012)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΚΑΙ ΠΡΟΣ ΣΧΟΛΕΙΟ

2.1 ΑΙΤΙΕΣ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Τα σχολεία και οι εκπαιδευτικοί έχουν καθήκον να κάνουν ό, τι είναι λογικό για την προστασία των μαθητών από ατυχήματα που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε σοβαρούς τραυματισμούς ή θάνατο. Αυτό περιλαμβάνει την κατάλληλη επίβλεψη των παιδιών και την παροχή ενός ασφαλούς περιβάλλοντος ενώ βρίσκονται σε σχολικό λεωφορείο, κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας και όταν ασχολούνται με εξωσχολικές δραστηριότητες. Όταν τα σχολεία παραβιάζουν αυτό το καθήκον στα παιδιά που φροντίζουν, μπορεί να συμβεί ένα τραγικό ατύχημα και το σχολείο θα μπορούσε να είναι υπεύθυνο για την αποζημίωση του μαθητή για τους τραυματισμούς του. (Center for Disease Control and Prevention, 2012)

Οι κοινές αιτίες ατυχημάτων στα σχολεία περιλαμβάνουν ατυχήματα που προκαλούνται από εξοπλισμό στο προαύλιο, γλιστρήματα στις σκάλες των σχολείων και πτώσεις, ατυχήματα κατά τη διάρκεια αθλητικών δραστηριοτήτων και ατυχήματα στις σχολικές εκδρομές. Επίσης ορισμένα ατυχήματα προκαλούνται από τροφικές δηλητηριάσεις καθώς επίσης και εγκαύματα. (Center for Disease Control and Prevention, 2012)

2.2 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Το πρόβλημα των ατυχημάτων είναι η νοοτροπία όλων, μικρών και μεγάλων, απέναντι στα ατυχήματα. Είναι σημαντικό οι πολίτες να είναι περισσότερο νομοταγείς, να σέβονται τους άλλους, να είναι λιγότερο βιαστικοί και πιο υπεύθυνοι και να χρησιμοποιούν τη λογική τους. Είναι γνωστό ότι τα παιδιά μαθαίνουν μιμούμενα τους μεγάλους για αυτό, ακόμα και στο θέμα της Πρόληψης Ατυχημάτων πρέπει να υπάρχει πάντα το καλό παράδειγμα (π.χ. να φοράμε πρώτοι εμείς ζώνη ασφαλείας στο αυτοκίνητο, πριν το απαιτήσουμε από τα παιδιά μας). (Morse, 2011)

Τα θέματα της Πρόληψης των Ατυχημάτων είναι κατά βάση γνωστά, ακόμα και στα παιδιά του Νηπιαγωγείου. Άρα δεν τους μαθαίνουμε κάτι καινούργιο, όπως στα σχολικά μαθήματα. (Boström et al., 2016)

- Τα παιδιά συχνά δεν αντιδρούν θετικά σε κανόνες και απαγορεύσεις. Τα «πρέπει» και τα «μη» έχουν συνήθως αρνητικό ή αντίθετο αποτέλεσμα.

- Τα περισσότερα παιδιά αν όχι όλα, έχουν κάποια εμπειρία από ατύχημα. Είναι σημαντικό να τους δοθεί η ευκαιρία να μοιραστούν αυτή την εμπειρία με άλλα παιδιά, έτσι ώστε να καταλήξουν μόνα τους σε κάποιο συμπέρασμα. Είναι επίσης γνωστό ότι τα παιδιά δέχονται υποδείξεις και επηρεάζονται πολύ πιο εύκολα από τους συνομηλίκους τους, παρά από τους ενήλικες.

Η Παρουσίαση της Πρόληψης Παιδικών Ατυχημάτων στο Σχολείο για να είναι αποτελεσματική, πρέπει:

- Να γίνεται κάθε χρόνο, για να είναι συνεχής και συστηματική.

- Να είναι προσαρμοσμένη στην ηλικία των παιδιών στα οποία απευθύνεται, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες των παιδιών και της περιοχής που κατοικούν.

- Να μην είναι απλώς θεωρητική αλλά να συμπεριλαμβάνει εικόνες και παραδείγματα. Όσο πιο άμεσα είναι τα παραδείγματα, όπως προσωπικές εμπειρίες του εκπαιδευτικού και των παιδιών, τόσο πιο αποτελεσματικά είναι. Το ίδιο συμβαίνει και με τις εικόνες που μπορεί να είναι απλές φωτογραφίες παρμένες από τα ίδια τα παιδιά, με πρωταγωνιστές τους εαυτούς τους. (Boström et al., 2016)

- Να ενθαρρύνει την συμμετοχή όλων των παιδιών. Πολύ συχνά τα παιδιά που δεν είναι ομιλητικά, έχουν σημαντικά πράγματα να πουν.

- Με την καθοδήγηση του υπεύθυνου εκπαιδευτικού να βοηθηθούν τα παιδιά να καταλήξουν σε δικά τους συμπεράσματα.

- Να είναι ο εκπαιδευτικός πάντα έτοιμος να απαντήσει ειλικρινά και ρεαλιστικά σε όλες τις ερωτήσεις των παιδιών. Εφόσον δεν υπάρχει έτοιμη απάντηση, ο εκπαιδευτικός μπορεί να προτείνει στην τάξη να συζητηθεί το θέμα ώστε να βρεθεί η πιο ρεαλιστική λύση. (Boström et al., 2016)

2.3 ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Μπορεί κανείς να περιορίσει τις πιθανότητες ατυχημάτων αν βελτιώσεις τις συνθήκες του και να ενδιαφέρεται για την ασφάλειά του και οι γονείς και οι δάσκαλοι

για την ασφάλεια του παιδιού. Για το λόγο αυτό, προγράμματα ενημέρωσης και εκπαίδευσης γονέων, παιδιών και εκπαιδευτικών είναι σε πρώτη γραμμή για την πρόβλεψη των πτώσεων των παιδιών και των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Όταν εφαρμόζονται οι κατάλληλες στρατηγικές πρόληψης με συνδυασμό τριών προσεγγίσεων που έχουν επανειλημμένα δοκιμαστεί με επιτυχία σε χώρες που τις ακολούθησαν με συνέπεια και συνέχεια, τα παιδικά ατυχήματα και κατ' επέκταση και οι πτώσεις μπορούν να προβλεφθούν και να προληφθούν. (The Scottish Government, 2011)

Οι προσεγγίσεις αυτές σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι οι εξής:

1. Νομικό πλαίσιο ασφαλείας και πολιτική δέσμευση εφαρμογής της νομοθεσίας: επηρεάζει και διαμορφώνει σε συνδυασμό με την εκπαίδευση τις συνθήκες ασφαλούς περιβάλλοντος και τις ανθρώπινες συμπεριφορές – στάσεις που προάγουν την ασφάλεια των παιδιών και την προστασία τους από τα ατυχήματα.

2. Εκπαίδευση ειδικών και ενημέρωση κοινού: προσφέρει ευαισθητοποίηση και γνώση. Ένα τέτοιο παράδειγμα αποτελεί εκπαίδευση των ζευγαριών που θα γίνουν γονείς για την αναγκαιότητα και την ορθή χρήση των καθισμάτων για παιχνίδι και φαγητό του παιδιού.

3. Τεχνολογικές-μηχανικές παρεμβάσεις: στοχεύουν στην παθητική ασφάλεια και χρησιμοποιούν το σχεδιασμό χώρων και αντικειμένων με κριτήριο τον περιορισμό της πιθανότητας πρόκλησης ατυχήματος ή τη μείωση της βλαπτικής ενέργειας όπου μπορεί ένα άτομο να εκτεθεί κατά τη διάρκεια ενός ατυχήματος.

Στα ελληνικά σχολεία μία από τις βασικότερες ελλείψεις είναι το «κακό» υλικό επικάλυψης του προαύλιου εδάφους και η κακή συντήρησή του. Τα ξεκολλημένα πλακάκια του εδάφους, τα εμπόδια στον χώρο και πολλές φορές τα παρατημένα παιχνίδια και αντικείμενα μπορούν να αποτελέσουν αιτία πτώσεων στο ίδιο επίπεδο. Επίσης οι κακοτεχνίες σε υδραυλικές και ηλεκτρικές εγκαταστάσεις μπορούν να έχουν το ίδιο αποτέλεσμα. Στα ειδικά σχολεία, δεν υπάρχει πάντα η σωστή πρόβλεψη και εγκατάσταση για να εξασφαλιστεί η ασφάλεια των ατόμων που φιλοξενούν, παρόλο που υπάρχουν οδηγίες σε νομικό πλαίσιο, π.χ. οδηγός ασφαλείας σχολικών 23 κτιρίων του ΚΕΠΑ και ο Οργανισμός Σχολικών κτηρίων. (The Scottish Government, 2011)

Έτσι, μεταξύ άλλων στον σχολικό χώρο πρέπει να προσέχουμε για τα εξής:

1) Έλεγχος της κατάστασης και της συντήρησης του κτηρίου και των σκαλοπατιών. 2) Έλεγχος για μπάρες και προφυλακτικά σημεία όπου κρίνονται

απαραίτητα σε σχολεία και ειδικά σχολεία. (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ατυχήματα, 2012)

3) Έλεγχος ασφάλειας του προαύλιου χώρου και σχετική ενημέρωση της Διεύθυνσης, σύμφωνα με όσα αναφέρει ο οδηγός ασφάλειας σχολικών κτηρίων του ΚΕΠΑ, όπως εμπόδια, αιχμηρά κάγκελα, σπασμένα τζάμια, φθαρμένα σκαλοπάτια, ανοικτές οπές. (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ατυχήματα, 2012)

4) Στο διάλειμμα ο συναυλισμός πολλών παιδιών μαζί και ο συνωστισμός παιδιών διαφορετικών ηλικιών (> των 3 ετών), δημιουργεί στρες και επιθετικότητα και θα πρέπει να αποφεύγεται. Το διάλειμμα προβλέπει την κίνηση και εκτόνωση των μαθητών οπότε και θα πρέπει να υπάρχει αρκετός ελεύθερος χώρος.

5) Τα παιδιά οφείλουν να είναι ενημερωμένα για τους πιθανούς τρόπους τραυματισμού, αλλά και για τρόπους αυτοπροστασίας, για το λόγο αυτό μαθαίνουν να λύνουν τις διαφορές τους χωρίς σκουντήματα και σπρωξιές αλλά με τον λόγο. Σε περίπτωση διαπληκτισμού επιβάλλεται η ενημέρωση του δασκάλου ή του καθηγητή και οι διαφορές δεν λύνονται με επιθετική συμπεριφορά.

6) Τα παιδιά σε ένα ειδικό σχολείο μπορεί να είναι ή να γίνουν επιθετικά, αυτό ο παράγοντας πρέπει να προβλεφθεί και οι επιβλέποντες και οι εκπαιδευτικοί να γνωρίζουν πώς να χειριστούν τέτοιες καταστάσεις διασφαλίζοντας την ασφάλεια των ίδιων των παιδιών, αλλά και των υπολοίπων μέσα σε μία αίθουσα. (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ατυχήματα, 2012)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Για να μπορέσει ο νοσηλευτής να επιτύχει το σκοπό του με αποτελεσματικότητα και να ανταποκριθεί στο ρόλο του απέναντι στην ενημέρωση για ασφάλεια στην οικογένεια, θα πρέπει αρχικά να συλλέξει βασικές πληροφορίες που αφορούν την οικογένεια και τα μέλη που την αποτελούν. Όσες περισσότερες πληροφορίες συγκεντρώσει για την οικογένεια, τόσο καλύτερα προετοιμασμένος μπορεί να είναι ο νοσηλευτής για την επίσκεψη που σκοπεύει να πραγματοποιήσει. (Taylor, 2008)

Η εκ των προτέρων γνώση των ειδικών προβλημάτων που πιθανότατα αντιμετωπίζει η οικογένεια, βοηθά στην καλύτερη προετοιμασία για την διερεύνηση και αντιμετώπιση του. Είναι απαραίτητο λοιπόν ο νοσηλευτής να αξιοποιήσει όλες τις πηγές από τις οποίες μπορεί να συλλέξει πληροφορίες που αφορούν στο συγκεκριμένο πρόβλημα της οικογένειας. (Taylor, 2008)

Οι περισσότερες από αυτές τις πληροφορίες συγκεντρώνονται κατά τη διάρκεια της επίσκεψης του στο σπίτι από τις ακόλουθες πηγές: (Van Cleave et al., 2010)

Τις απόψεις και τοποθετήσεις των μελών της οικογένειας

Τις παρατηρήσεις και εντυπώσεις του νοσηλευτή κατά τη διάρκεια της επίσκεψης. Σύμφωνα λοιπόν με τις πληροφορίες αυτές, ο νοσηλευτής θα μπορεί να διαμορφώσει κάποιο σχέδιο προσέγγισης και να προγραμματίσει τον τρόπο με τον οποίο θα βοηθήσει την οικογένεια στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

Βασικό καθήκον του νοσηλευτή είναι η προσεκτική αξιολόγηση της κοινότητας, αρχίζοντας από το σπίτι. Στο χώρο του σπιτιού χρησιμοποιούνται ποικίλα απορρυπαντικά που περιέχουν χημικές ουσίες, οι οποίες εάν δε χρησιμοποιούνται ή αποθηκεύονται σωστά, μπορεί να αποτελέσουν πηγές κινδύνου. Τα παιδιά κινδυνεύουν από τη χρησιμοποίηση των τοξικών αυτών ουσιών, αν δε ληφθεί πρόνοια και δεν μεριμνήσουμε για τη σωστή φύλαξη τους. (Van Cleave et al., 2010)

Κίνδυνο στο σπίτι αποτελεί επίσης η ελλιπής αποθήκευση και διατήρηση των τροφίμων, η οποία μπορεί να προκαλέσει στα μέλη της οικογένειας πεπτικές διαταραχές. Επικίνδυνα είναι ακόμα η χρήση λιπασμάτων, φυτοφαρμάκων και εντομοκτόνων στον κήπο και το σπίτι, χωρίς την ανάλογη προστασία και φύλαξη.

Ο νοσηλευτής επομένως χρησιμοποιεί τη Νοσηλευτική Διεργασία για να αξιολογήσει την ποιότητα και την ασφάλεια του περιβάλλοντος, προγραμματίζει και διεκπεραιώνει παρεμβάσεις με σκοπό να προστατεύσει τους κατοίκους από τους κινδύνους του ίδιου τους του περιβάλλοντος. Στην πρωτογενή πρόληψη η παρέμβαση γίνεται πριν το εκάστοτε πρόβλημα εμφανιστεί και περιλαμβάνει κυρίως ενημέρωση, προκειμένου να ευαισθητοποιηθεί ο πληθυσμός για την πιθανή εμφάνιση του προβλήματος υγείας που σχετίζεται με παράγοντες του περιβάλλοντος, καθώς και τους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης του. (Wang et al., 2014)

Ο Νοσηλευτής πρέπει να ενημερώσει τους γονείς σχετικά με τις δραστηριότητες που αναπτύσσει το παιδί στα διάφορα αναπτυξιακά στάδια της ζωής του, ώστε να τους επιστήσει την προσοχή προκειμένου να προλάβουν κάποιες επικίνδυνες ενέργειες που ίσως έχουν ανεπιθύμητη κατάληξη για το παιδί τους. Τέλος θα πρέπει ο κοινοτικός νοσηλευτής να διδάξει τους γονείς τις κατεπείγουσες διαδικασίες – πρώτες βοήθειες, που πρέπει να παρέχουν στα παιδιά, σε περίπτωση ατυχήματος έως ότου καταφθάσει ιατρική βοήθεια. Ο Νοσηλευτής θα πρέπει να βρίσκεται πάντα στις υπηρεσίες της οικογένειας για οτιδήποτε θέμα προκύψει, να είναι σε θέση να λύνει όλες τους τις απορίες που αφορούν στο γνωστικό του αντικείμενο, και να έρχεται συχνά σε επαφή με την οικογένεια προκειμένου να ελέγξει εάν οι νοσηλευτικές του συμβουλές ακολουθούνται, οπότε και η νοσηλευτική του παρέμβαση θεωρείται επιτυχής. (Wang et al., 2014)

Τα θέματα της Πρόληψης των Ατυχημάτων είναι κατά βάση γνωστά σε όλους, ακόμη και στα μικρά παιδιά. Το πρόβλημα, όμως, είναι η νοοτροπία όλων, μικρών και μεγάλων, απέναντι στα ατυχήματα. Είναι σημαντικό να μάθουμε όλοι να είμαστε περισσότερο νομοταγείς (οι νόμοι υπάρχουν για να μας προστατεύουν και από τον ίδιο τον εαυτό μας), να είμαστε λιγότερο βιαστικοί, πιο υπεύθυνοι και να χρησιμοποιούμε τη λογική μας. (Baisch et al., 2011)

Η πρόληψη ατυχημάτων στα σχολεία δεν πρέπει να είναι μάθημα και οι νοσηλευτές είναι αυτοί που μπορούν να ενημερώσουν τα παιδιά, έτσι, ώστε να αποφεύγονται τα ατυχήματα σε μεγάλο ποσοστό. (Baisch et al., 2011)

- Τα θέματα της πρόληψης ατυχημάτων είναι κατά βάση γνωστά, ακόμη και στα παιδιά του νηπιαγωγείου. Άρα, δε τους μαθαίνουμε κάτι καινούριο, όπως στα σχολικά μαθήματα.

- Τα παιδιά συχνά δεν αντιδρούν θετικά σε κανόνες και απαγορεύσεις. Τα «πρέπει» και τα «μη» έχουν συνήθως αρνητικό ή αντίθετο αποτέλεσμα.
- Τα περισσότερα παιδιά, αν όχι όλα, έχουν κάποια εμπειρία από ατύχημα. Είναι σημαντικό να τους δοθεί η ευκαιρία να μοιραστούν αυτήν την εμπειρία με άλλα παιδιά, έτσι ώστε να καταλήξουν μόνα τους σε κάποιο συμπέρασμα. Είναι επίσης γνωστό, ότι τα παιδιά δέχονται υποδείξεις και επηρεάζονται πολύ πιο εύκολα από τους συνομηλίκους τους, παρά από τους ενήλικες. (Baisch et al., 2011)

Η παρουσίαση της πρόληψης ατυχημάτων στο σχολείο, για να είναι αποτελεσματική, πρέπει:

- Να γίνεται κάθε χρόνο, για να είναι συνεχής και συστηματική
- Να είναι προσαρμοσμένη στην ηλικία των παιδιών στα οποία απευθύνεται, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες των παιδιών και της περιοχής που κατοικούν
- Να μην είναι απλώς θεωρητική, αλλά να συμπεριλαμβάνει εικόνες και παραδείγματα. Όσο πιο άμεσα είναι τα παραδείγματα - όπως προσωπικές εμπειρίες, τόσο πιο αποτελεσματικά είναι. Το ίδιο συμβαίνει και με τις εικόνες που μπορεί να είναι απλές φωτογραφίες παρμένες από τα ίδια τα παιδιά, με πρωταγωνιστές τους εαυτούς τους.
- Να ενθαρρύνει τη συμμετοχή όλων των παιδιών.
- Να βοηθηθούν τα παιδιά να καταλήξουν σε δικά τους συμπεράσματα πάντοτε υπό καθοδήγηση. (NASN, 2015)
- Να είναι πάντα έτοιμος ο διδάσκων να απαντήσει ειλικρινά και ρεαλιστικά σε όλες τις ερωτήσεις των παιδιών. Εφόσον δεν υπάρχει έτοιμη απάντηση, μπορεί να προτείνει στην τάξη να συζητηθεί το θέμα, ώστε να βρεθεί η ρεαλιστικότερη λύση. (NASN, 2015)
- Να τονίζεται κατά τη διάρκεια της παρουσίασης ότι ο σκοπός της πρόληψης ατυχημάτων δεν είναι να μας κάνει να φοβόμαστε και να αποφεύγουμε τα πάντα, για να μην τραυματιστούμε. Αντίθετα, πρέπει να χαιρόμαστε τη ζωή και να χρησιμοποιούμε τη λογική μας, για να αποφεύγουμε τα ατυχήματα. Στα μεγαλύτερα παιδιά, όμως, για να είμαστε αποτελεσματικοί, πρέπει να περνάμε το μήνυμα ότι ένα ατύχημα μπορεί να επιφέρει ανεπανόρθωτες ζημιές. (NASN, 2015)

- Να πεισθούν τα παιδιά ότι δεν είναι ντροπή να αρνηθούν να κάνουν κάτι που θεωρούν επικίνδυνο. Πολλά ατυχήματα συμβαίνουν όταν τα παιδιά αισθάνονται υποχρεωμένα να ακολουθήσουν τους άλλους.
- Να καταλήγει παροτρύνοντας τα παιδιά να προσέχουν τα μικρότερα και να υπενθυμίζουν στους γονείς τους να είναι και αυτοί προσεκτικοί. Όταν καθιστάς τα παιδιά υπεύθυνα για τρίτους, έχουν την τάση να είναι και αυτά πιο προσεκτικά.
- Να μη γίνεται υπό πίεση χρόνου, αλλά να δίνεται η ευκαιρία στο διδάσκοντα και στα παιδιά να αναπτύξουν τα επί μέρους θέματα χωριστά. Με έναυσμα π.χ. ένα ατύχημα που συνέβη σε μαθητή του σχολείου, μπορεί να γίνει πολύ σοβαρή συζήτηση. Συζητήσεις, όπως η πρόληψη ατυχημάτων από πυροτεχνήματα, για να είναι αποτελεσματικές, πρέπει να γίνονται πριν από την περίοδο που συνήθως συμβαίνουν αυτά.
- Να είναι το έναυσμα μίας σειράς ενεργειών και εκδηλώσεων οργανωμένων από τα ίδια τα παιδιά, με την υποστήριξη του σχολείου και του συλλόγου γονέων, κατά τη διάρκεια σχολικής χρονιάς, με στόχο να βοηθήσουν τα παιδιά να εμπεδώσουν όσα συζήτησαν. (NASN, 2015)

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών και των εκπαιδευτικών γύρω από τα σχολικά ατυχήματα, ενώ διερευνάτε και η ύπαρξη η μη ασφάλειας μέσα στις σχολικές μονάδες προς αποφυγή των ατυχημάτων.

4.2 ΥΠΟ ΜΕΛΕΤΗ ΔΕΙΓΜΑ.

Στην παρούσα έρευνα έλαβαν μέρος νοσηλευτές και εκπαιδευτικοί, τα κριτήρια συμμετοχής στην έρευνα ήταν οι συμμετέχοντες να ήταν νοσηλευτές ή εκπαιδευτικοί (καθώς και φοιτητές των δύο ειδικοτήτων με περάτωση πρακτικής σε σχολική μονάδα). Πιο αναλυτικά το δείγμα αποτελείται από 119 άτομα και πιο συγκεκριμένα αποτελείται κατά 26,9% από άνδρες (32 άτομα) και κατά 73,1% από γυναίκες (87 άτομα). Η ηλικία του δείγματος το διαχώρισε κατά 16,0% σε άτομα έως 25 ετών (19 άτομα), ενώ το 31,9% του δείγματος είναι άτομα 26 έως 35 ετών (38 άτομα). Την ίδια στιγμή το 21,0% του δείγματος είναι άτομα από 36 έως 45 ετών (25 άτομα), ενώ το 21,8% του δείγματος είναι άτομα από 46 έως 55 ετών (26 άτομα). Τέλος το 9,2% του δείγματος είναι άνω των 44 ετών (11 άτομα).

Ρωτώντας τους συμμετέχοντες στην έρευνα για την εκπαίδευση τους παρατηρήθηκε πως το δείγμα αποτελείται κατά 61,3% από άτομα με βασικό τίτλο σπουδών (73 άτομα), ενώ το 31,1% του δείγματος είναι άτομα με μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών (37 άτομα). Τέλος το 7,6% του δείγματος είναι ερωτηθέντες που διαθέτουν και κάποιο διδακτορικό τίτλο σπουδών (9 άτομα). Ενώ σχετικά με την ειδικότητα τους οι συμμετέχοντες διαχωρίζονται κατά 44,5% από νοσηλευτές (53 άτομα) και κατά 56,5% από εκπαιδευτικούς..

4.3 ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΤΥΠΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ

Παρατηρώντας τη μορφή της έρευνας πρέπει αν σημειωθεί πως είναι περιγραφική, αυτό έγκειται στο γεγονός ότι περιγράφονται κάποια χαρακτηριστικά ενός πληθυσμού (νοσηλευτές και εκπαιδευτικοί που έχουν αντιμετωπίσει ατυχήματα στο σχολικό

χώρο). Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη δημιουργία και διαμοίραση ενός ερωτηματολογίου ηλεκτρονικού τύπου το οποίο απεστάλη σε ιστότοπους νοσηλευτών καθώς και εκπαιδευτικών ώστε να συλλεχθούν απαντήσεις ορίζοντας την ταυτόχρονα ως δειγματοληψία ευκολίας.

4.4 ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Τα δεδομένα της παρούσας μελέτης συλλέχθηκαν από την 25 Νοεμβρίου του 2018 έως την 30 Ιανουαρίου του τρέχοντος έτους. Ενώ ο τρόπος συλλογής των δεδομένων όπως προαναφέρθηκε ήταν δειγματοληψία ευκολίας αφού το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε και συλλέχθηκαν απαντήσεις.

4.5 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ

Ωστε να συλλεχθούν τα δεδομένα της παρούσας έρευνας δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο 25 ερωτήσεων, οι 4 εξ των οποίων ήταν δημογραφικού χαρακτήρα, ενώ οι υπόλοιπες ερευνούσαν το προς μελέτη θέμα. Οι 24 από τις 25 ερωτήσεις ήταν με διττές απαντήσεις ενώ μια ερώτηση καλούσε τους συμμετέχοντες να απαντήσουν κατά βούληση. Στο ερωτηματολόγιο υπήρχε επιπλέον ένα εισαγωγικό κείμενο που ενημέρωνε το δείγμα για το σκοπό τη έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο φιλοξενούταν στο ακόλουθο υπερσύνδεσμο ενώ παρατηρείται και στο παράρτημα της εργασίας

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc3iVgxWeqBetOJiWAeisB3r9EgbFwgJeWNzNAbZS4sC8TajQ/viewform>

4.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας πραγματοποιήθηκε με το SPSS v.22. Αφού συλλέχθηκαν τα δεδομένα προς μελέτη επεξεργάστηκαν με τρόπο κατάλληλο για ανάλυση από το στατιστικό πακέτο. Εν συνεχεία αναλύθηκαν με τη μέθοδο των συχνοτήτων και παρουσιάζονται στη συνέχεια μέσω περιγραφικής στατιστικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

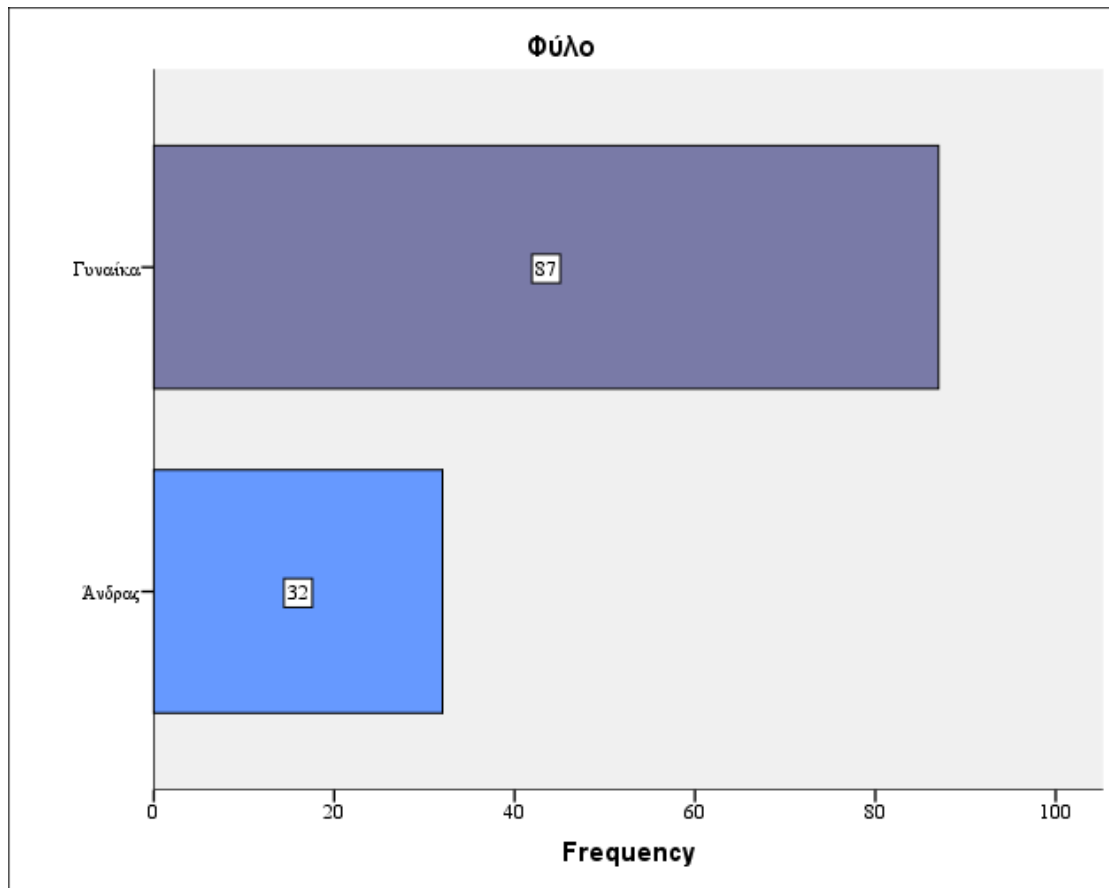
Ερώτηση 1: Φύλο

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το φύλο τους, πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 26,9% από άνδρες (32 άτομα) και κατά 73,1% από γυναίκες (87 άτομα) .

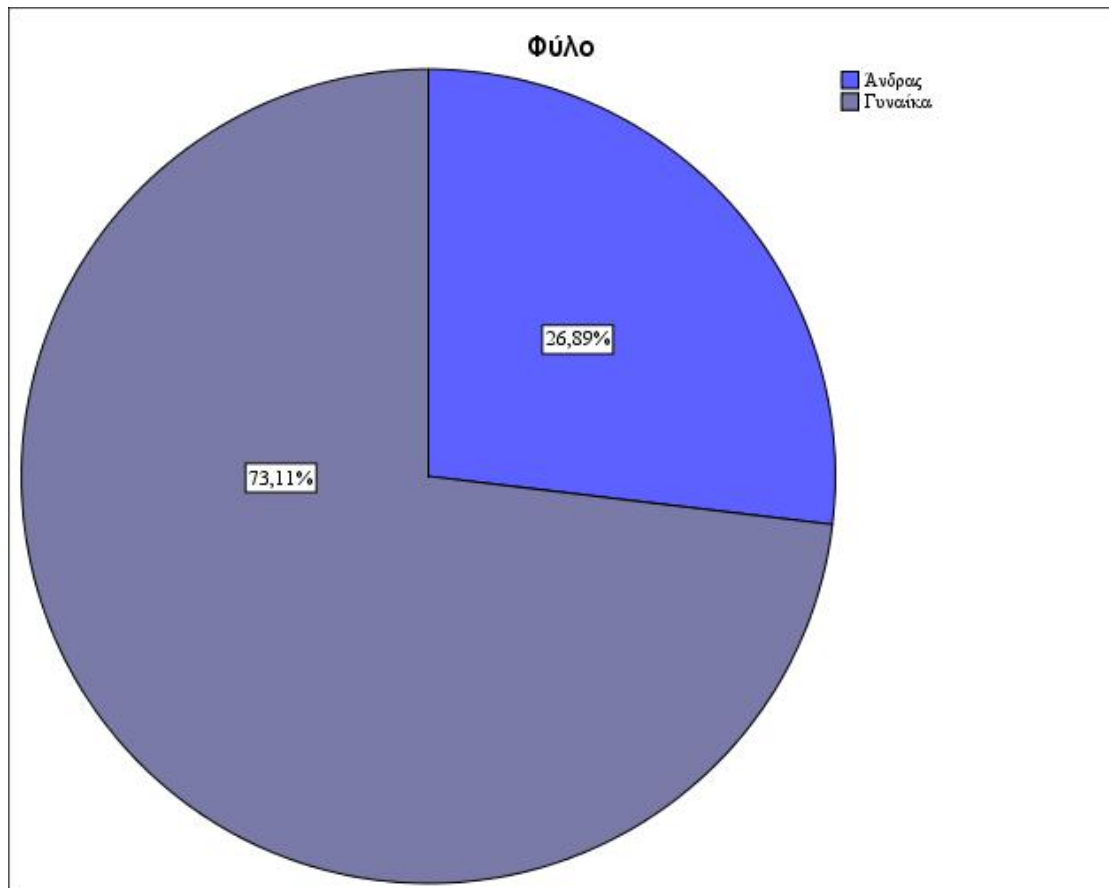
Φύλο

		Frequency	Percent
Valid	Άνδρας	32	26,9
	Γυναίκα	87	73,1
	Total	119	100,0

Πίνακας 1.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το φύλο τους.



Γράφημα ράβδων 1.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το φύλο τους.



Κυκλικό διάγραμμα 1.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το φύλο τους.

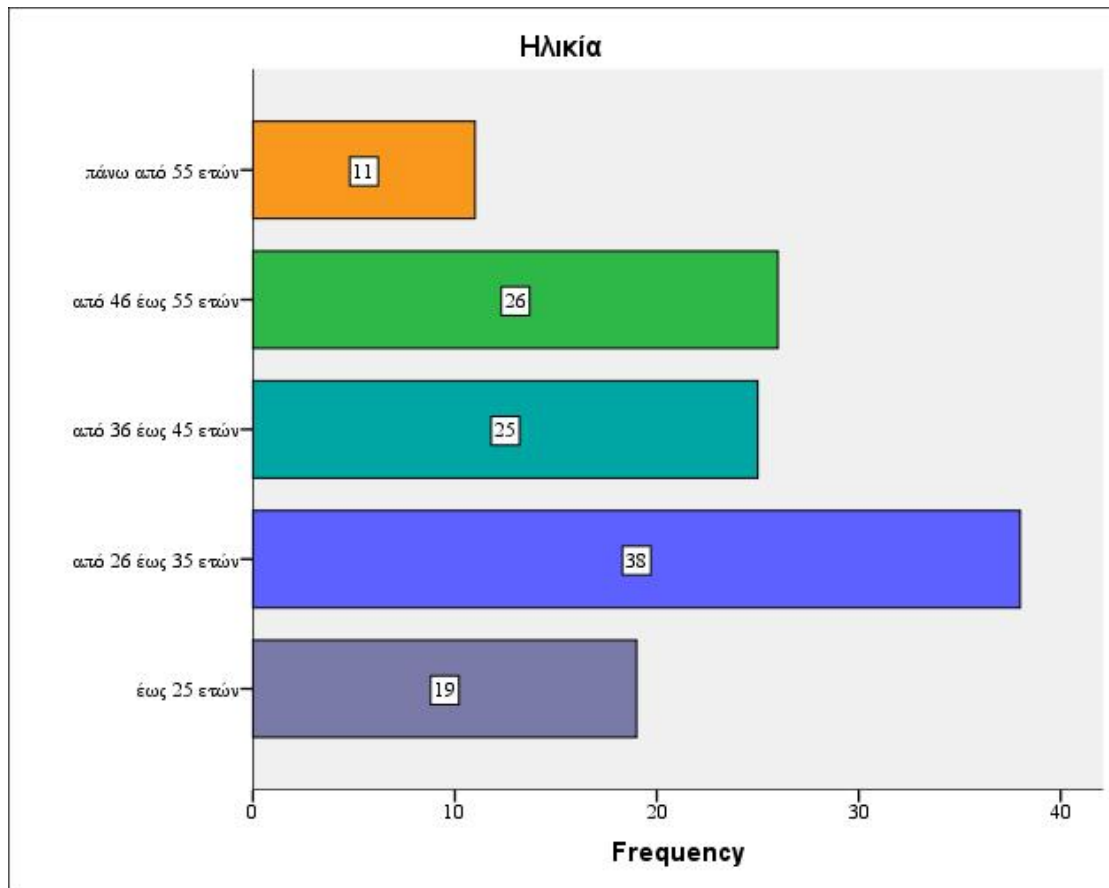
Ερώτηση 2: Ηλικία

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά την ηλικία του, πιο αναλυτικά το δείγμα αποτελείται κατά 16,0% από άτομα έως 25 ετών (19 άτομα), ενώ το 31,9% του δείγματος είναι άτομα 26 έως 35 ετών (38 άτομα). Την ίδια στιγμή το 21,0% του δείγματος είναι άτομα από 36 έως 45 ετών (25 άτομα), ενώ το 21,8% του δείγματος είναι άτομα από 46 έως 55 ετών (26 άτομα). Τέλος το 9,2% του δείγματος είναι άνω των 44 ετών (11 άτομα) .

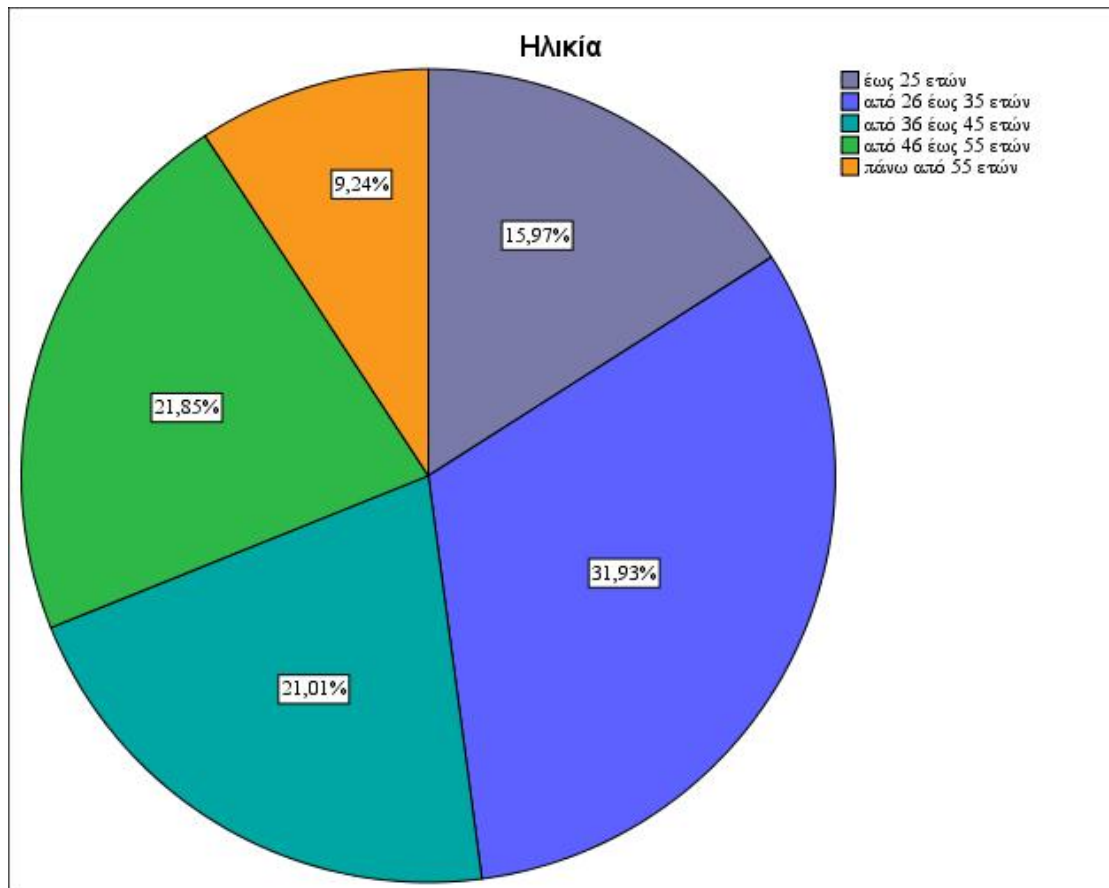
Ηλικία

	Frequency	Percent
Valid έως 25 ετών	19	16,0
από 26 έως 35 ετών	38	31,9
από 36 έως 45 ετών	25	21,0
από 46 έως 55 ετών	26	21,8
πάνω από 55 ετών	11	9,2
Total	119	100,0

Πίνακας 2.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την ηλικία του.



Γράφημα ράβδων 2.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την ηλικία του.



Κυκλικό διάγραμμα 2.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την ηλικία του.

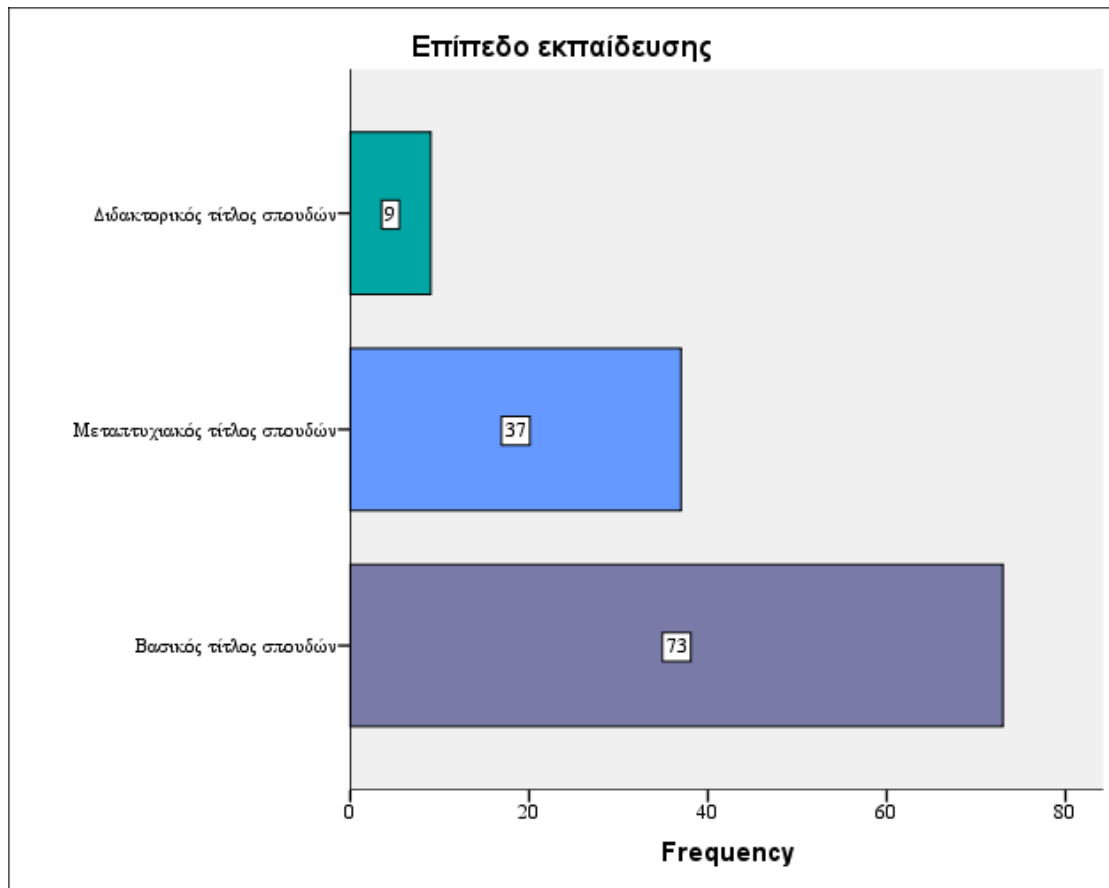
Ερώτηση 3: Επίπεδο εκπαίδευσης

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης του, πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 61,3% από άτομα με βασικό τίτλο σπουδών (73 άτομα), ενώ το 31,1% του δείγματος είναι άτομα με μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών (37 άτομα). Τέλος το 7,6% του δείγματος είναι ερωτηθέντες που διαθέτουν και κάποιο διδακτορικό τίτλο σπουδών (9 άτομα).

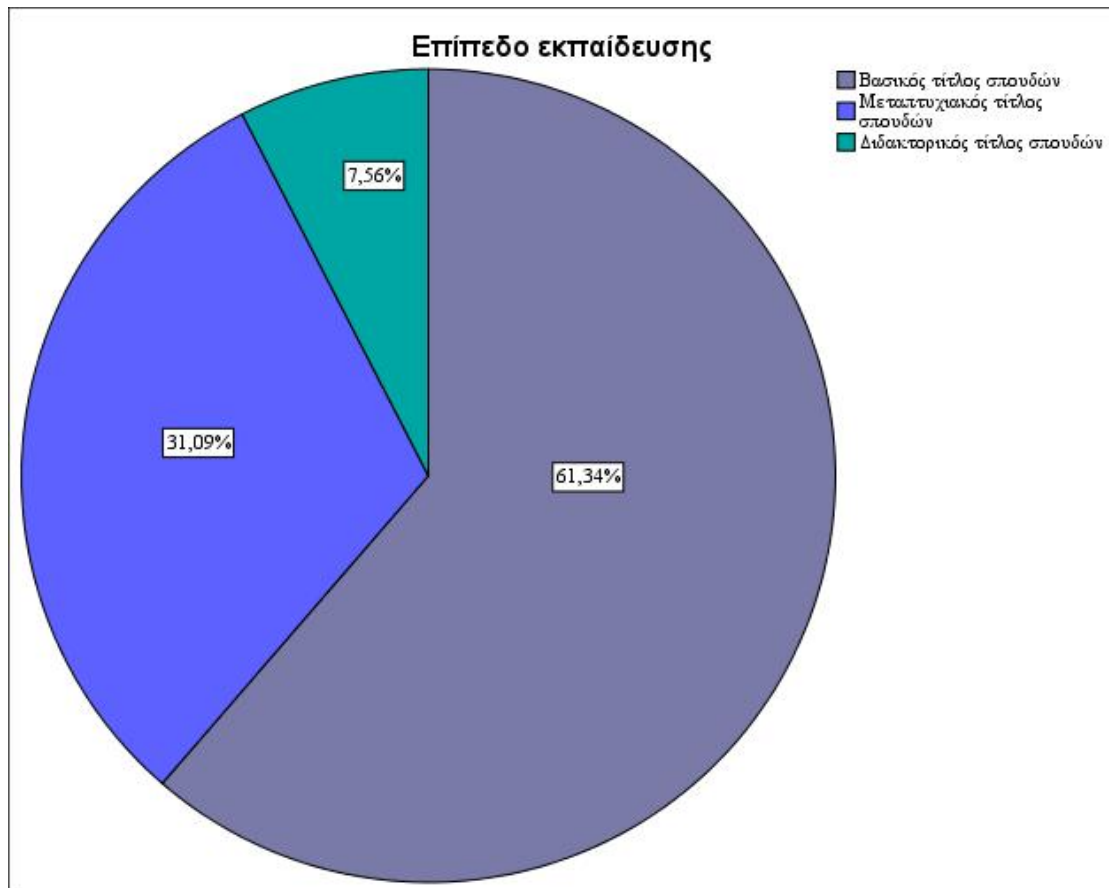
Επίπεδο εκπαίδευσης

		Frequency	Percent
Valid	Βασικός τίτλος σπουδών	73	61,3
	Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών	37	31,1
	Διδακτορικός τίτλος σπουδών	9	7,6
	Total	119	100,0

Πίνακας 3.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης του.



Γράφημα ράβδων 3.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης του.



Κυκλικό διάγραμμα 3.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης του.

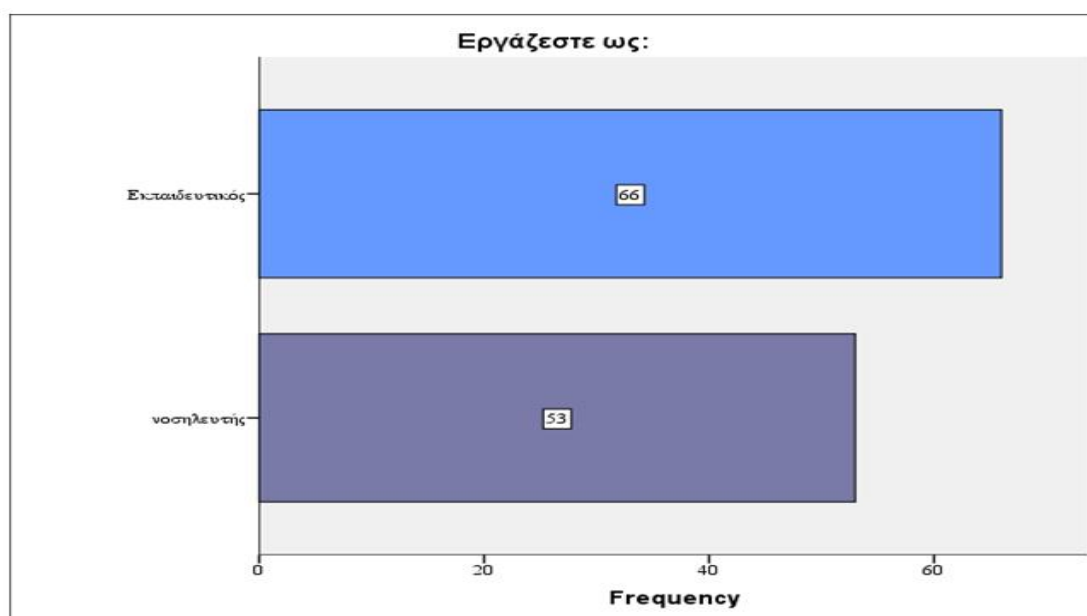
Ερώτηση 4: Εργασία

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά την εργασία του, πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 44,5% από νοσηλευτές (53 άτομα) και κατά 55,5% από εκπαιδευτικούς.

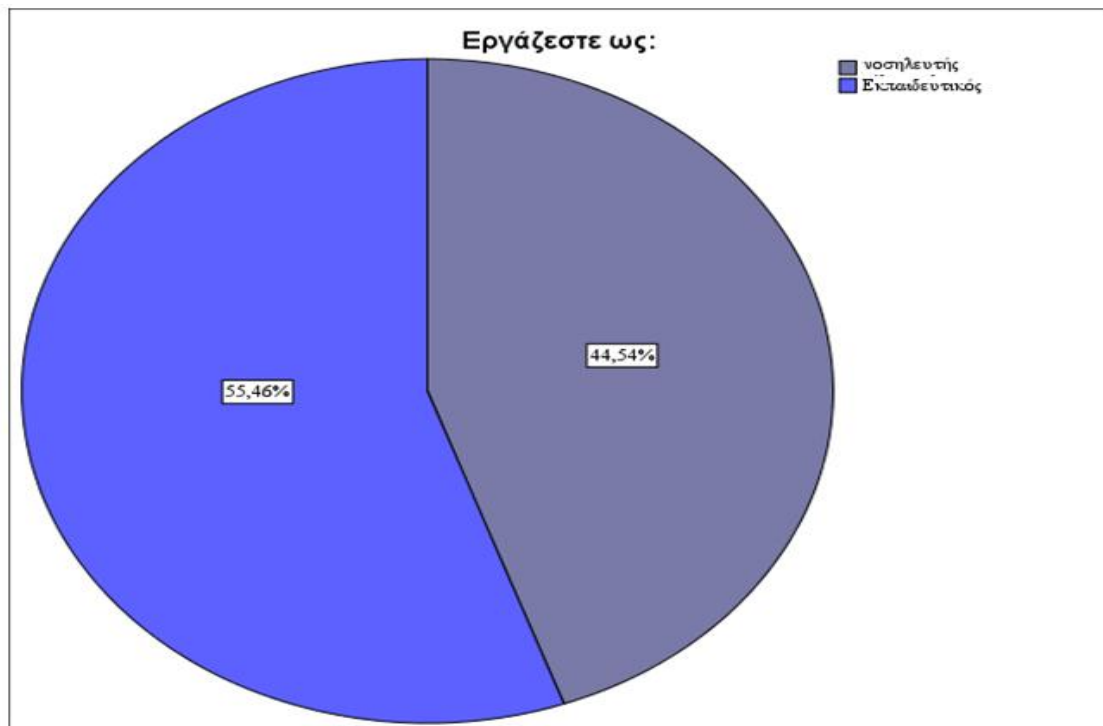
Εργάζεστε ως:

	Frequency	Percent
Valid Νοσηλευτής	53	44,5
Εκπαιδευτικός	66	55,5
Total	119	100,0

Πίνακας 4.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την εργασία του.



Γράφημα ράβδων 4.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την εργασία του.



Κυκλικό διάγραμμα 4.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την εργασία του.

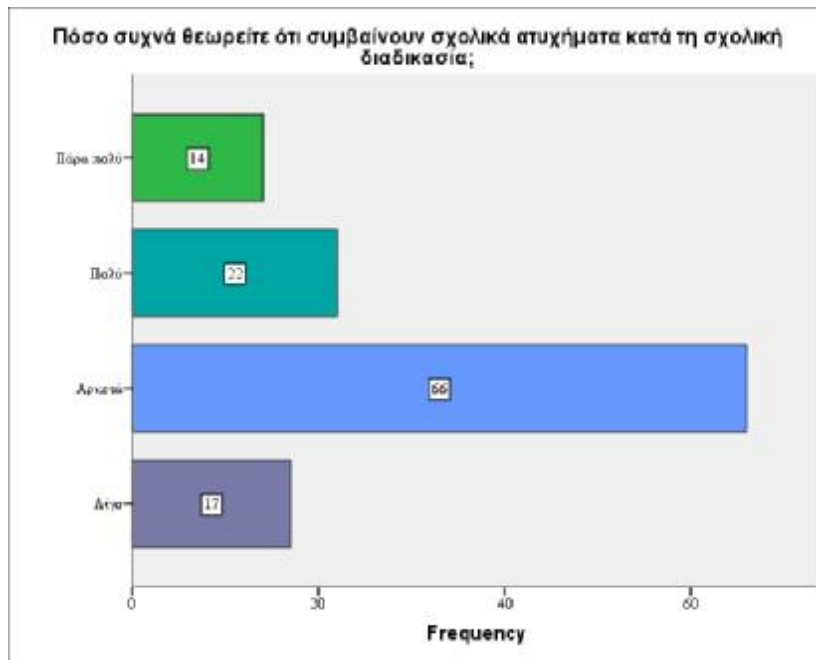
Ερώτηση 5: Πόσο συχνά θεωρείτε ότι συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία.

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται η γνώμη του δείγματος όσον αφορά τη συχνότητα που θεωρούν ότι συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 14,36% από άτομα που θεωρούν ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγο συχνά (17 άτομα) ενώ το 55,5% του δείγματος θεωρεί πως συμβαίνουν αρκετά συχνά σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία (66 άτομα). Τέλος το 30,3% του δείγματος θεωρεί ότι συμβαίνουν από πολύ έως πάρα πολύ συχνά σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία (36 άτομα).

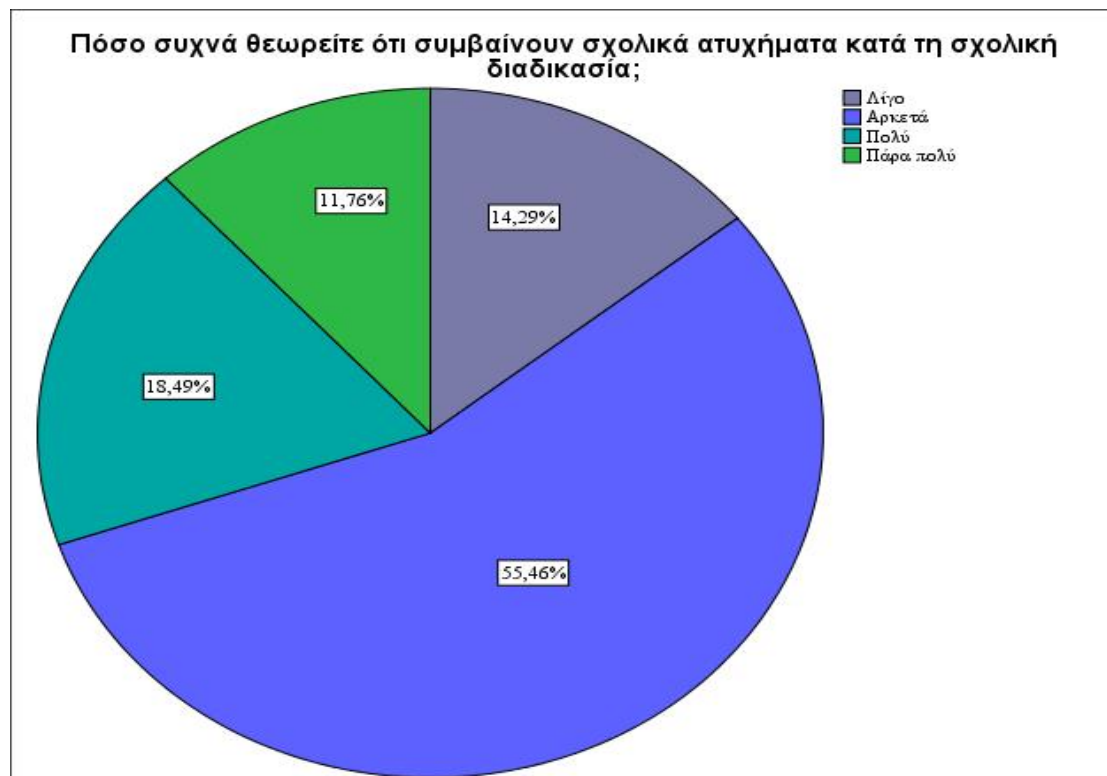
Πόσο συχνά θεωρείτε ότι συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία;

		Frequency	Percent
Valid	Λίγο	17	14,3
	Αρκετά	66	55,5
	Πολύ	22	18,5
	Πάρα πολύ	14	11,8
	Total	119	100,0

Πίνακας 5.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το πόσο συχνά θεωρούν ότι συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία.



Γράφημα ράβδων 5.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το πόσο συχνά θεωρούν ότι συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία.



Κυκλικό διάγραμμα 5.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το πόσο συχνά θεωρούν ότι συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία.

Ερώτηση 6: Τι είδους ατυχήματα πιστεύετε ότι συμβαίνουν στη σχολική μονάδα;

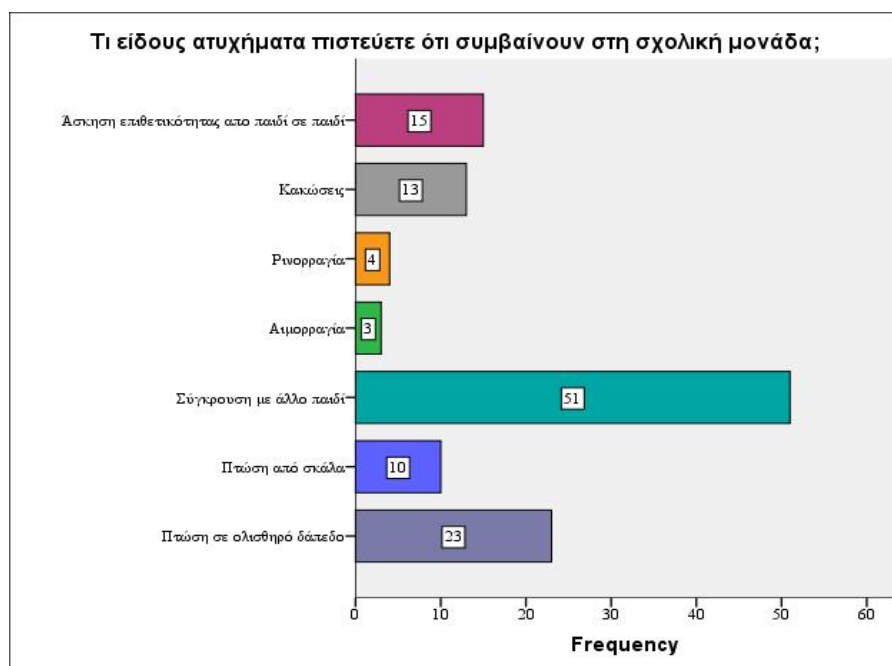
Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται οι απόψεις του δείγματος όσον αφορά το είδους των ατυχημάτων που συμβαίνουν στη σχολική μονάδα. Πιο συγκεκριμένα το 19,3% του δείγματος πιστεύει ότι συχνότερα συμβαίνουν ατυχήματα από πτώση σε ολισθηρό δάπεδο (23 άτομα), ενώ το 8,4% του δείγματος πιστεύει ότι συχνότερα συμβαίνουν ατυχήματα λόγω πτώσης από σκάλες (10 άτομα). Την ίδια στιγμή το 42,9% του δείγματος πιστεύει ότι τα συχνότερα ατυχήματα συμβαίνουν από συγκρούσεις μεταξύ παιδιών (51 άτομα). Επιπρόσθετα το 2,5% του δείγματος πιστεύει ότι συχνότερα συμβαίνουν αιμορραγίες (3 άτομα), ενώ το 3,4% του δείγματος πιστεύει ότι συχνότερα συμβαίνουν ρινορραγίες (4 άτομα). Επιπλέον το 10,9% του δείγματος πιστεύει ότι συχνότερα συμβαίνουν κάποιες κάκωσης (13 άτομα). Τέλος το 12,6% του δείγματος πιστεύει ότι τα συχνότερα ατυχήματα συμβαίνουν μετά από άσκηση επιθετικότητας από παιδί σε παιδί (15 άτομα) .

Τι είδους ατυχήματα πιστεύετε ότι συμβαίνουν στη σχολική μονάδα;

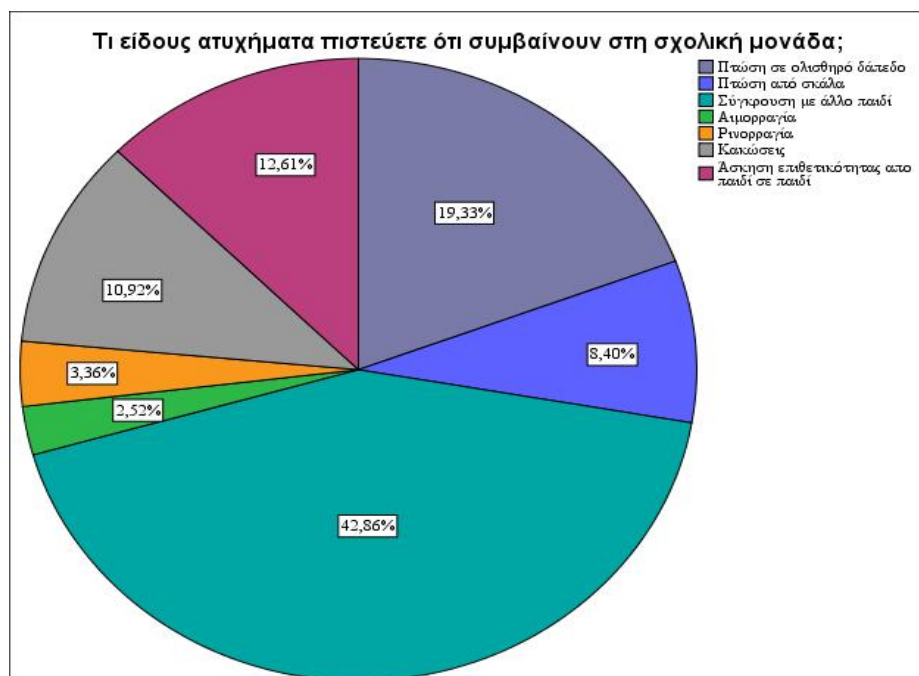
		Frequency	Percent
Valid	Πτώση σε ολισθηρό δάπεδο	23	19,3
	Πτώση από σκάλα	10	8,4
	Σύγκρουση με άλλο παιδί	51	42,9
	Αιμορραγία	3	2,5
	Ρινορραγία	4	3,4
	Κακώσεις	13	10,9
	Άσκηση επιθετικότητας από παιδί σε παιδί	15	12,6
	Total	119	100,0

Πίνακας 6.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το είδος των ατυχημάτων

που συμβαίνουν συχνότερα σε μια σχολική μονάδα.



Γράφημα ράβδων 6.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το είδος των ατυχημάτων που συμβαίνουν συχνότερα σε μια σχολική μονάδα.



Κυκλικό διάγραμμα 6.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το είδος των ατυχημάτων που συμβαίνουν συχνότερα σε μια σχολική μονάδα.

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

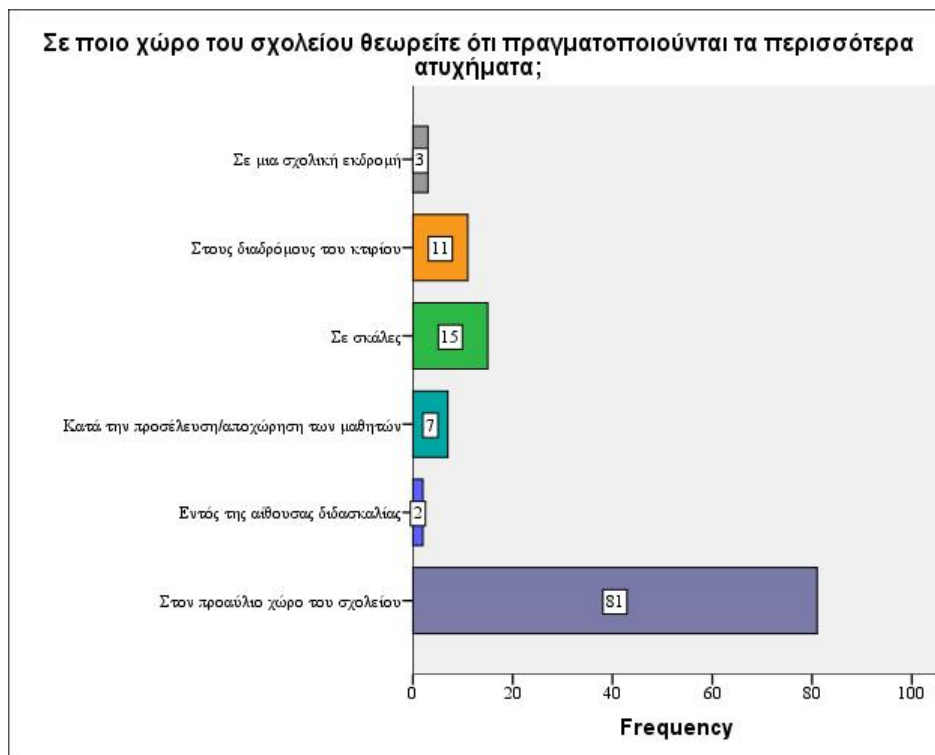
Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται οι απόψεις του δείγματος όσον αφορά τον χώρο του σχολείου που πραγματοποιούνται τα περισσότερα ατυχήματα. Αναλυτικότερα το 68,1% του δείγματος πιστεύει ότι τα περισσότερα ατυχήματα πραγματοποιούνται στον προαύλιο χώρο του σχολείου (81 άτομα), ενώ το 1,7% του δείγματος πιστεύει ότι τα περισσότερα ατυχήματα πραγματοποιούνται εντός της αίθουσας διδασκαλίας (2 άτομα). Επιπλέον το 5,9% του δείγματος πιστεύει ότι τα περισσότερα ατυχήματα πραγματοποιούνται κατά την προσέλευση και αποχώρηση των μαθητών από το σχολείο (7 άτομα), ενώ το 12,6% του δείγματος πιστεύει ότι τα περισσότερα ατυχήματα πραγματοποιούνται στις σκάλες του σχολείου (15 άτομα). Την ίδια στιγμή το 9,2% του δείγματος πιστεύει ότι τα περισσότερα ατυχήματα πραγματοποιούνται στους διαδρόμους του σχολείου (11 άτομα) ενώ τέλος το 2,5% του δείγματος πιστεύει ότι τα περισσότερα ατυχήματα συμβαίνουν στις σχολικές εκδρομές

Σε ποιο χώρο του σχολείου θεωρείτε ότι πραγματοποιούνται τα περισσότερα ατυχήματα;

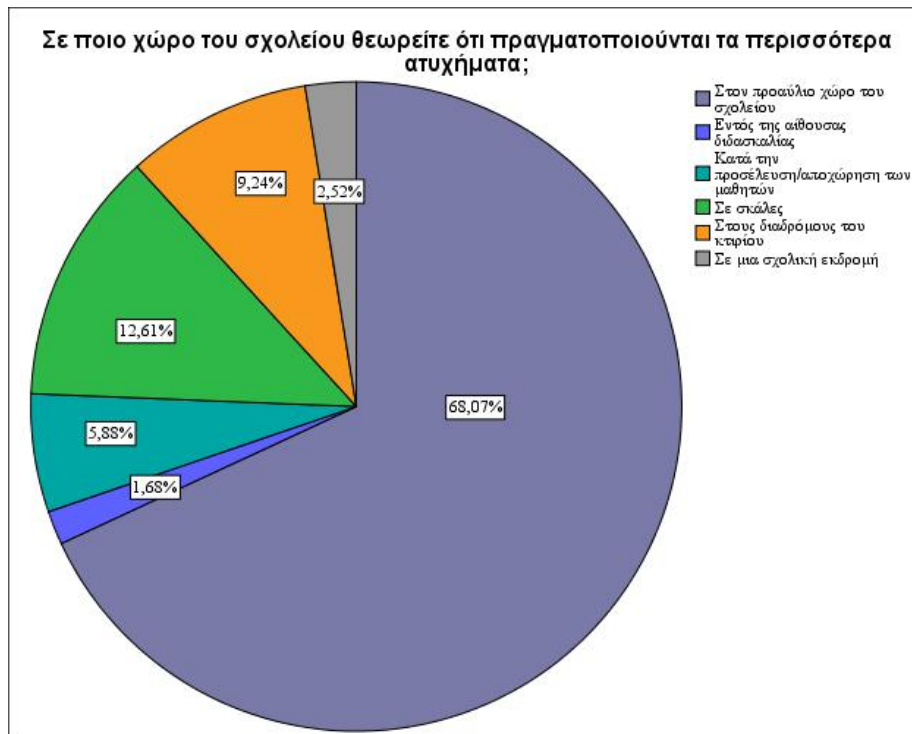
		Frequency	Percent
Valid	Στον προαύλιο χώρο του σχολείου	81	68,1
	Εντός της αίθουσας διδασκαλίας	2	1,7
	Κατά την προσέλευση/αποχώρηση των μαθητών	7	5,9
	Σε σκάλες	15	12,6
	Στους διαδρόμους του κτιρίου	11	9,2
	Σε μια σχολική εκδρομή	3	2,5
	Total	119	100,0

(3 άτομα)

Πίνακας 7.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά τον χώρο του σχολείου που συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα.



Γράφημα ράβδων 7.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά τον χώρο του σχολείου που συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα.



Κυκλικό διάγραμμα 7.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά τον χώρο του σχολείου που συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα.

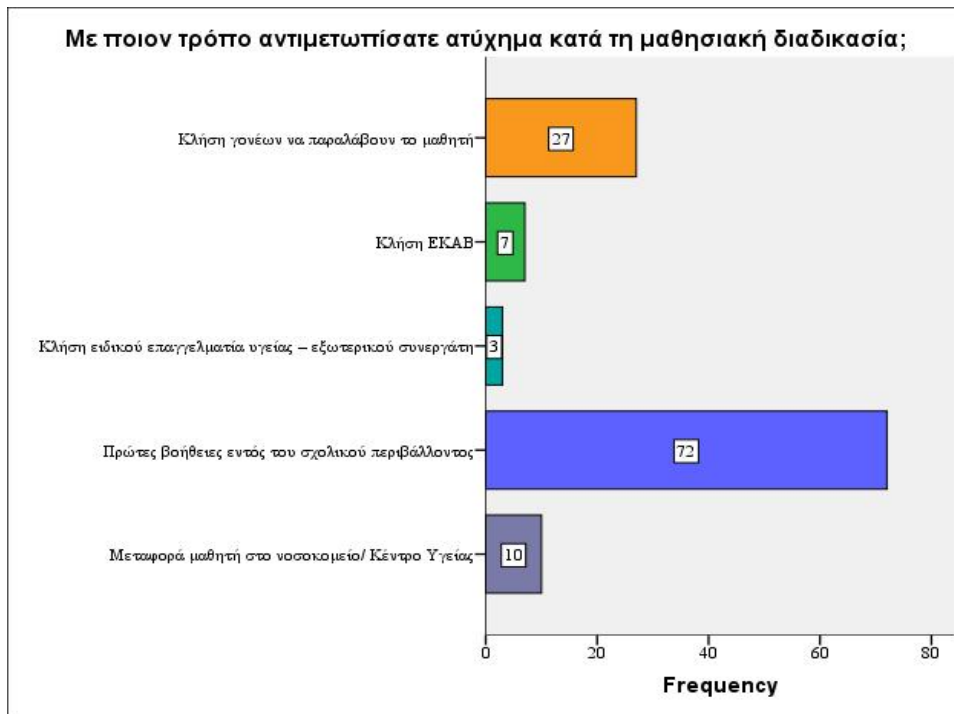
Ερώτηση 8: Με ποιον τρόπο αντιμετωπίσατε ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά τον τρόπο αντιμετώπισης ενός ατυχήματος κατά τη μαθησιακή διαδικασία. Πιο συγκεκριμένα το 8,4% του δείγματος μετέφερε τον μαθητή στο νοσοκομείο (10 άτομα), ενώ το 60,5% του δείγματος του δείγματος έδωσε τις πρώτες βοήθειες εντός του σχολικού περιβάλλοντος (72 άτομα). Την ίδια στιγμή μόλις το 2,5% του δείγματος κάλεσε ειδικό επαγγελματία υγείας (3 άτομα), ενώ το 5,9% του δείγματος κάλεσε το ΕΚΑΒ (7 άτομα). Τέλος το 22,7% του δείγματος κάλεσε τους γονείς για να παραλάβουν τον μαθητή (27 άτομα) .

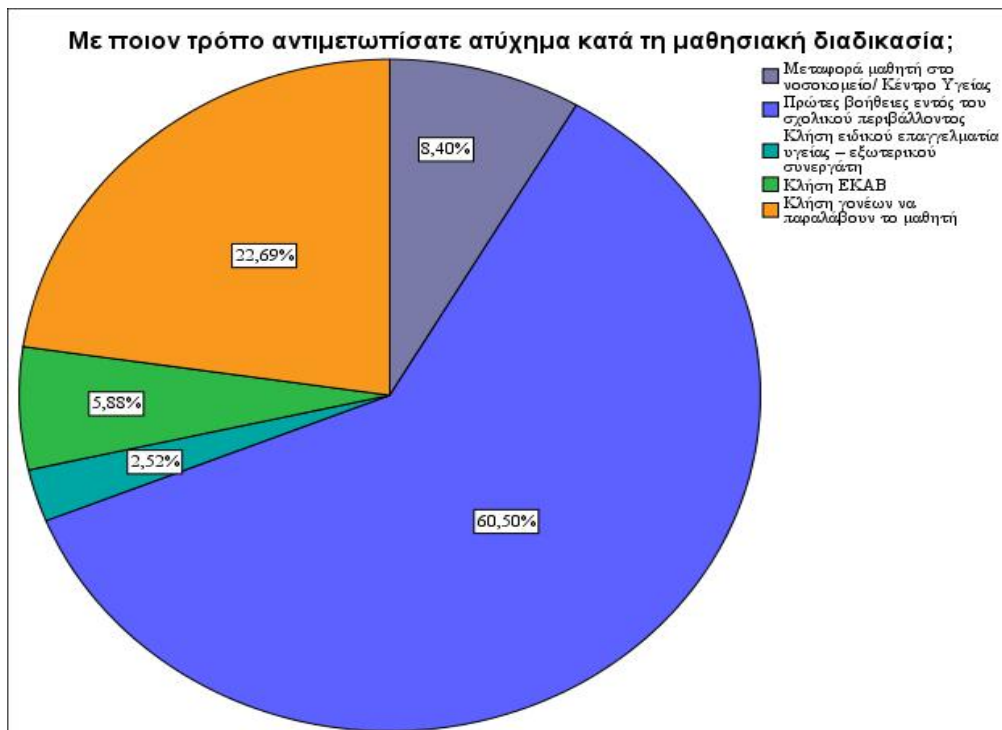
Με ποιον τρόπο αντιμετωπίσατε ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία;

	Frequency	Percent
Valid		
Μεταφορά μαθητή στο νοσοκομείο/ Κέντρο Υγείας	10	8,4
Πρώτες βοήθειες εντός του σχολικού περιβάλλοντος	72	60,5
Κλήση ειδικού επαγγελματία υγείας – εξωτερικού συνεργάτη	3	2,5
Κλήση ΕΚΑΒ	7	5,9
Κλήση γονέων να παραλάβουν το μαθητή	27	22,7
Total	119	100,0

Πίνακας 8.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά τον τρόπο αντιμετώπισης ενός ατυχήματος κατά τη μαθησιακή διαδικασία.



Γράφημα ράβδων 8.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά τον τρόπο αντιμετώπισης ενός ατυχήματος κατά τη μαθησιακή διαδικασία.



Κυκλικό διάγραμμα 8.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά τον τρόπο αντιμετώπισης ενός ατυχήματος κατά τη μαθησιακή διαδικασία.

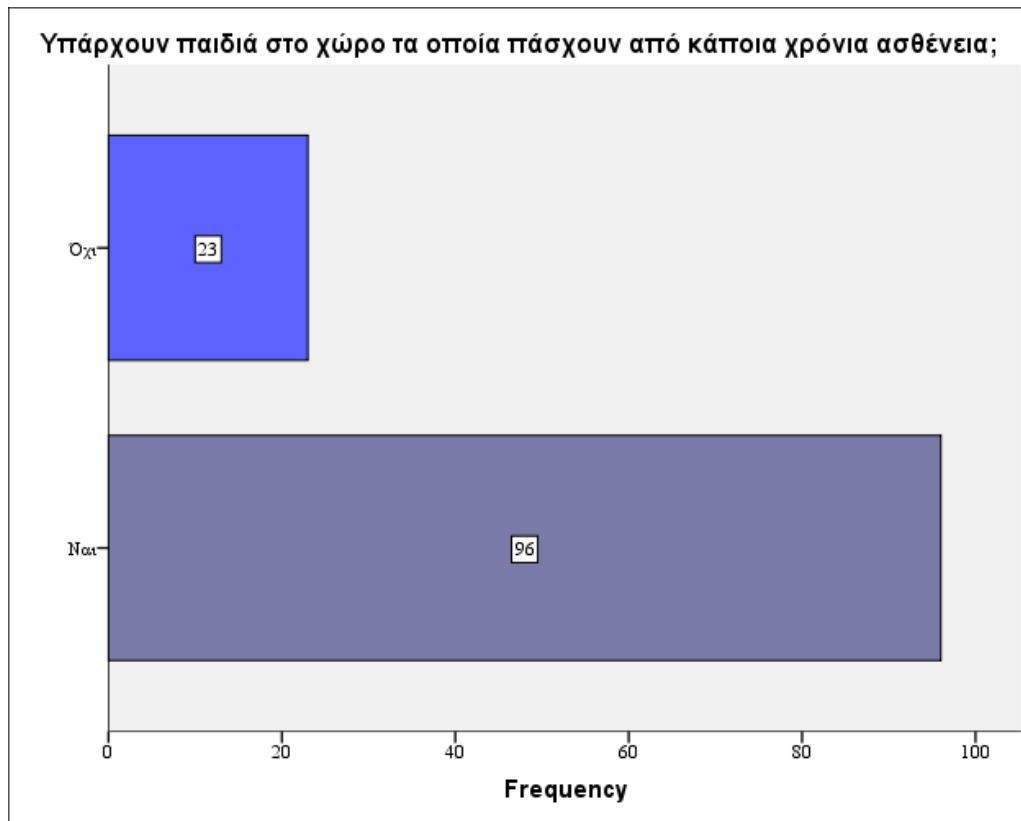
Ερώτηση 9: Υπάρχουν παιδιά στο χώρο τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν υπάρχουν παιδιά στο σχολικό χώρο που εργάζονται τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια. Αναλυτικότερα το 80,7% του δείγματος απάντησε θετικά στο εάν υπάρχουν παιδιά στο χώρο τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια (96 άτομα), ενώ το 19,3% του δείγματος απάντησε αρνητικά στην ίδια ερώτηση (23 άτομα).

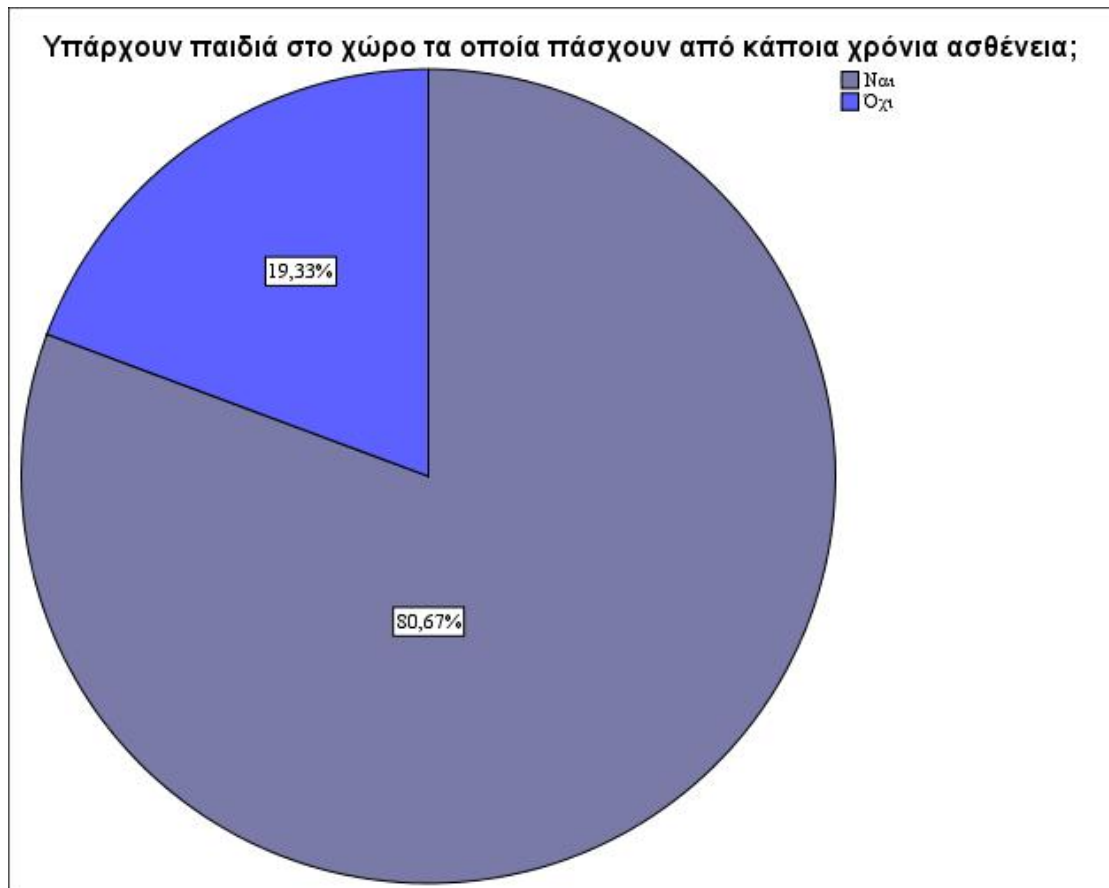
Υπάρχουν παιδιά στο χώρο τα οποία πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	96	80,7
	Όχι	23	19,3
	Total	119	100,0

Πίνακας 9.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν παιδιά στο σχολικό χώρο που εργάζονται τα οποία να πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια.



Γράφημα ράβδων 9.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν παιδιά στο σχολικό χώρο που εργάζονται τα οποία να πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια.



Κυκλικό διάγραμμα 9.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν παιδιά στο σχολικό χώρο που εργάζονται τα οποία να πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια.

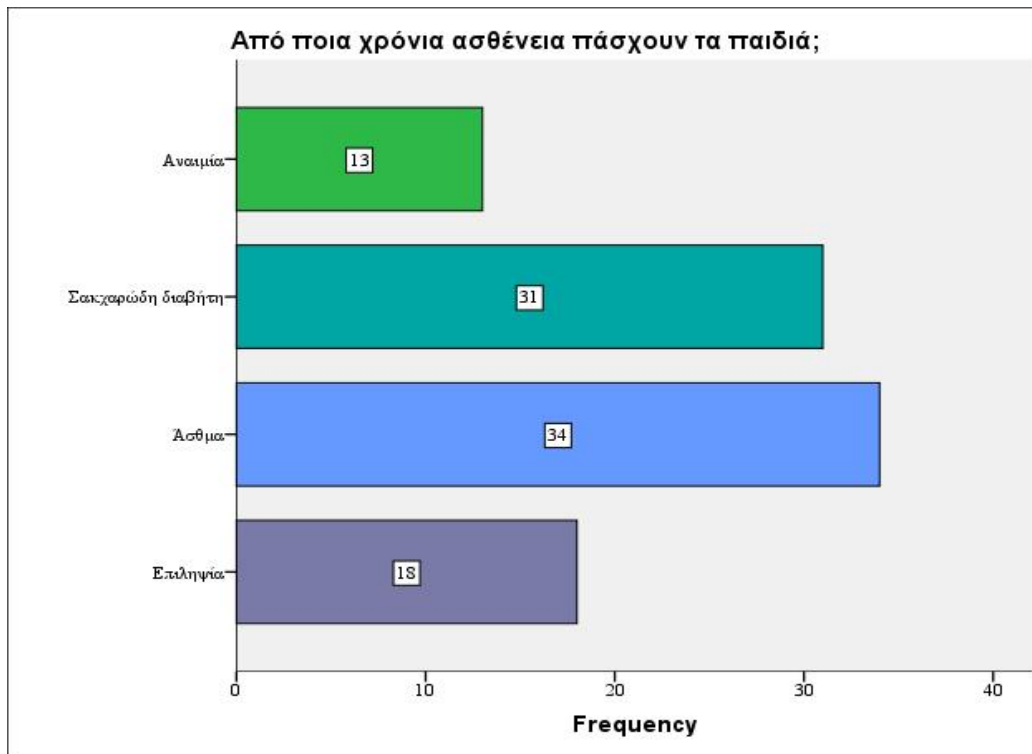
Ερώτηση 10: Από ποια χρόνια ασθένεια πάσχουν τα παιδιά;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του έγκυρου δείγματος όσον αφορά την ασθένεια από την οποία πάσχουν τα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα το 18,8% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως η χρόνια νόσος που πάσχει κάποιο παιδί στη μονάδα τους είναι η επιληψία (18 άτομα), ενώ το 35,4% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως κάποιο παιδί στη μονάδα τους πάσχει από άσθμα (34 άτομα). Την ίδια στιγμή το 26,1% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως κάποιος μαθητής στη σχολική ομάδα του πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη (31 άτομα) ενώ τέλος το υπόλοιπο 13,5% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως στη σχολική μονάδα του κάποιο παιδί πάσχει από αναιμία (13 άτομα).

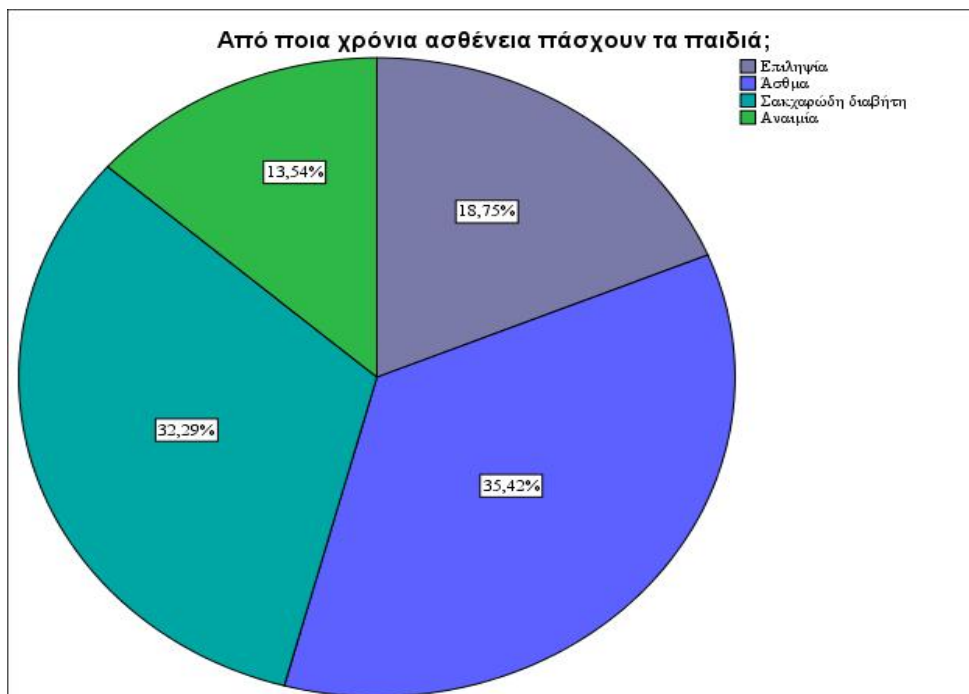
Από ποια χρόνια ασθένεια πάσχουν τα παιδιά;

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Επιληψία	18	15,1	18,8
	Άσθμα	34	28,6	35,4
	Σακχαρώδη διαβήτη	31	26,1	32,3
	Αναιμία	13	10,9	13,5
	Total	96	80,7	100,0
Missing	System	23	19,3	
Total		119	100,0	

Πίνακας 10.5: παρουσίαση της συχνότητας, του ποσοστού επί τοις εκατό και του έγκυρου ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την ασθένεια την οποία πάσχουν τα παιδιά στη μονάδα εργασίας τους.



Γράφημα ράβδων 10.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την ασθένεια την οποία πάσχουν τα παιδιά στη μονάδα εργασίας τους.



Κυκλικό διάγραμμα 10.5: παρουσίαση του έγκυρου ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά την ασθένεια την οποία πάσχουν τα παιδιά στη μονάδα εργασίας τους.

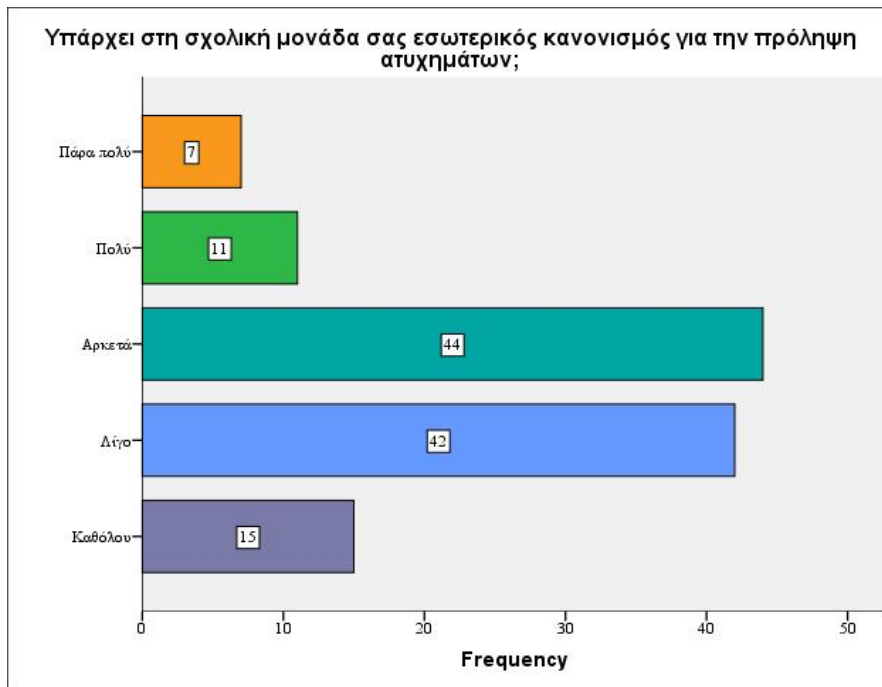
Ερώτηση 11: Εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα σας εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το κατά πόσο εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα εργασίας του εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων. Πιο αναλυτικά το δείγμα αποτελείται κατά 47,9% από άτομα που γνωρίζουν ότι κάτι τέτοιο εφαρμόζεται από καθόλου έως λίγο (57 άτομα), ενώ το 37,0% του δείγματος γνωρίζει ότι εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα του αρκετά ο εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων (44 άτομα). Τέλος το 15,1% του δείγματος γνωρίζει ότι εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα του εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων από πολύ έως πάρα πολύ (18 άτομα) .

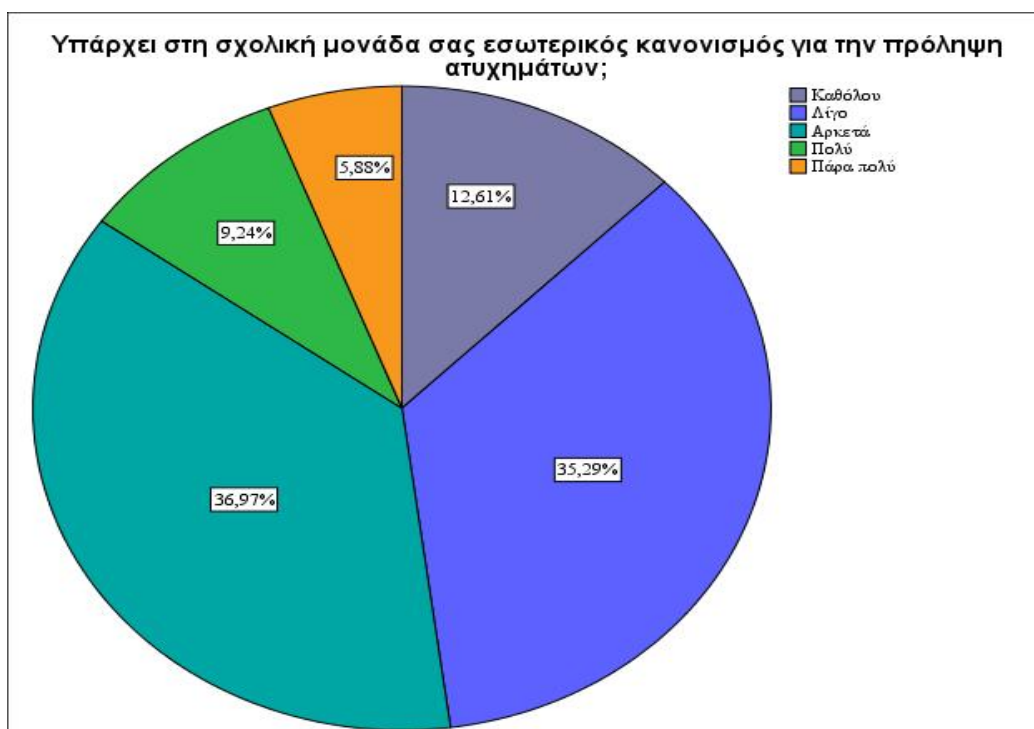
Εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα σας εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	15	12,6
	Λίγο	42	35,3
	Αρκετά	44	37,0
	Πολύ	11	9,2
	Πάρα πολύ	7	5,9
	Total	119	100,0

Πίνακας 11.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα του εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων.



Γράφημα ράβδων 11.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα του εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων.



Κυκλικό διάγραμμα 11.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα του εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων.

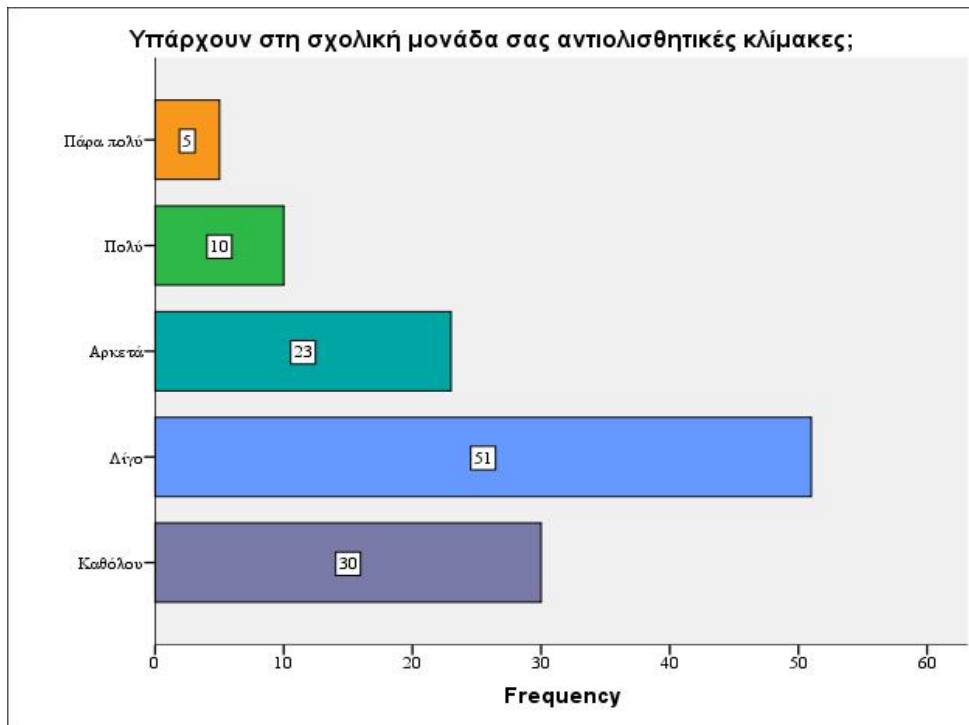
Ερώτηση 12: Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα σας αντιολισθητικές κλίμακες;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα εργασίας του αντιολισθητικές κλίμακες. Πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 68,1% από άτομα που γνωρίζουν ότι κάτι τέτοιο εφαρμόζεται από καθόλου έως λίγο (81 άτομα), ενώ το 19,3% του δείγματος απάντησε πως κάτι τέτοιο εφαρμόζεται αρκετά (23 άτομα). Τέλος το 12,6% του δείγματος γνωρίζει ότι Εφαρμόζονται στη μονάδα εργασίας του από πολύ έως πάρα πολύ αντιολισθητικές κλίμακες (15 άτομα) .

Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα σας αντιολισθητικές κλίμακες;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	30	25,2
	Λίγο	51	42,9
	Αρκετά	23	19,3
	Πολύ	10	8,4
	Πάρα πολύ	5	4,2
	Total	119	100,0

Πίνακας 12.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα τους αντιολισθητικές κλίμακες.



Γράφημα ράβδων 12.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα τους αντιολισθητικές κλίμακες.



Κυκλικό διάγραμμα 12.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα τους αντιολισθητικές κλίμακες.

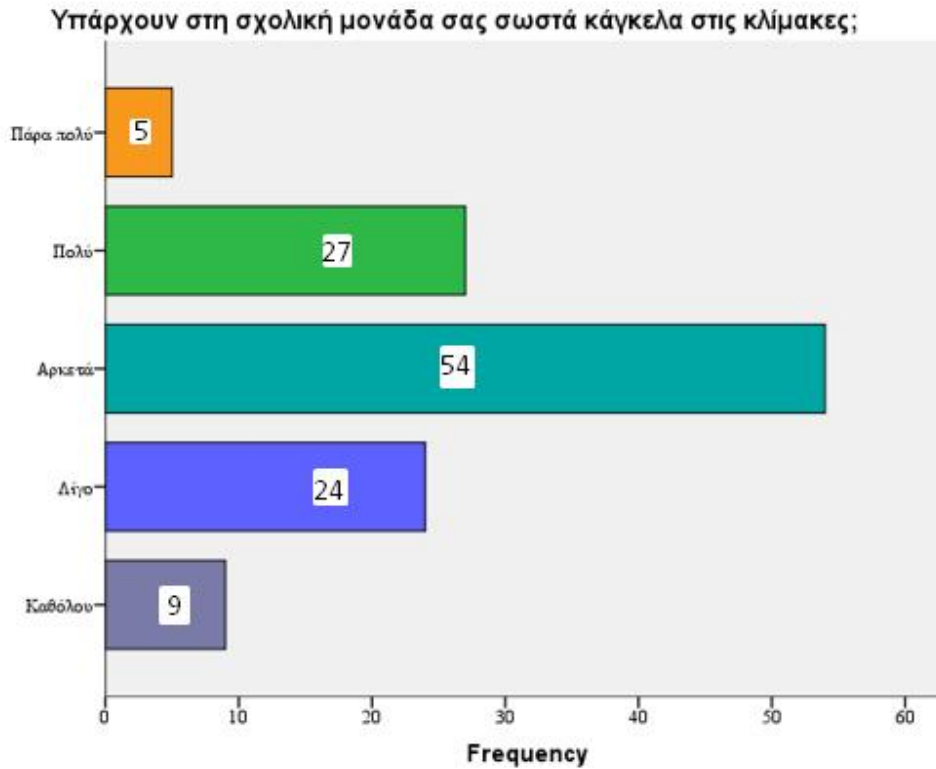
Ερώτηση 13: Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα σας σωστά κάγκελα στις κλίμακες;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα εργασίας του σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 27,8% από άτομα που θεωρούν ότι κάτι τέτοιο εφαρμόζεται από καθόλου έως λίγο (33 άτομα), ενώ το 45,4% του δείγματος απάντησε πως σε εφαρμόζονται αρκετά σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες στη σχολική μονάδα εργασίας τους (54 άτομα). Τέλος το 26,9% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν ότι εφαρμόζονται από πολύ έως πάρα πολύ σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες στη σχολική τους μονάδα (32 άτομα) .

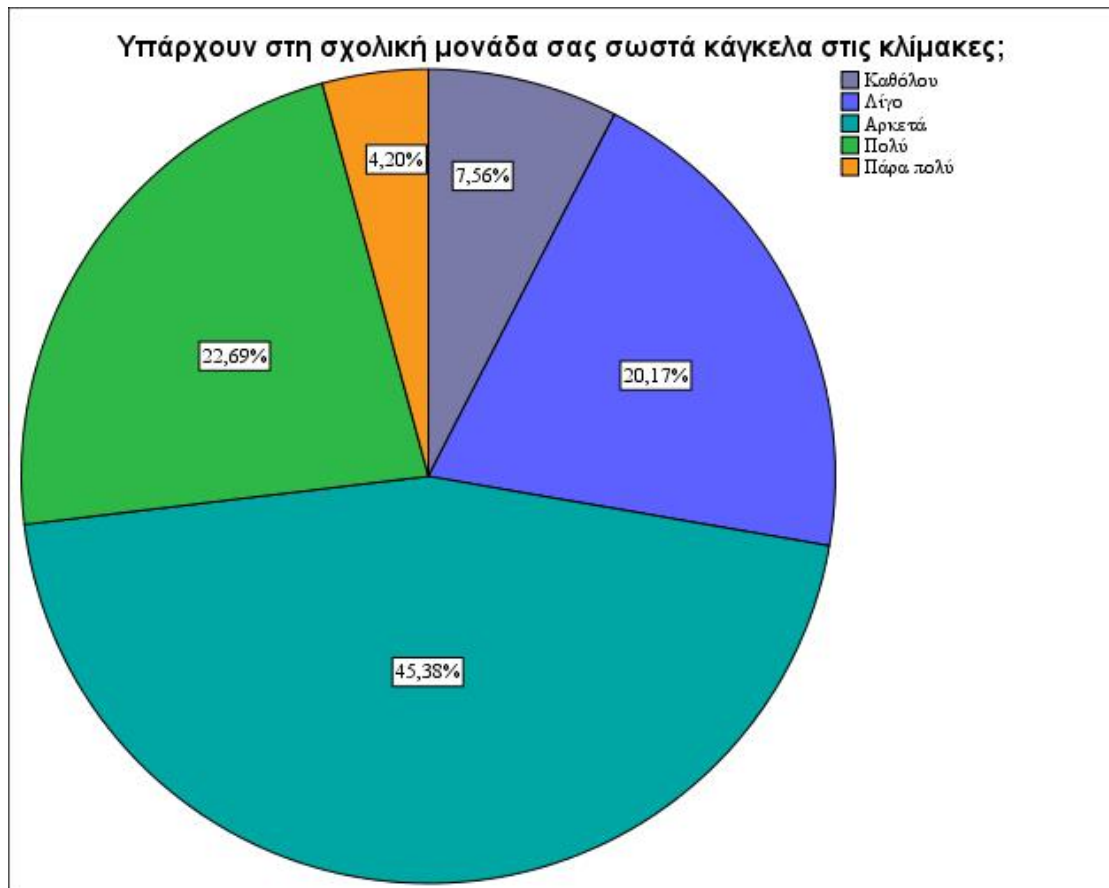
Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα σας σωστά κάγκελα στις κλίμακες;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	9	7,6
	Λίγο	24	20,2
	Αρκετά	54	45,4
	Πολύ	27	22,7
	Πάρα πολύ	5	4,2
	Total	119	100,0

Πίνακας 13.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα τους σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες.



Γράφημα ράβδων 13.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα τους σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες.



Κυκλικό διάγραμμα 13.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα τους σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες.

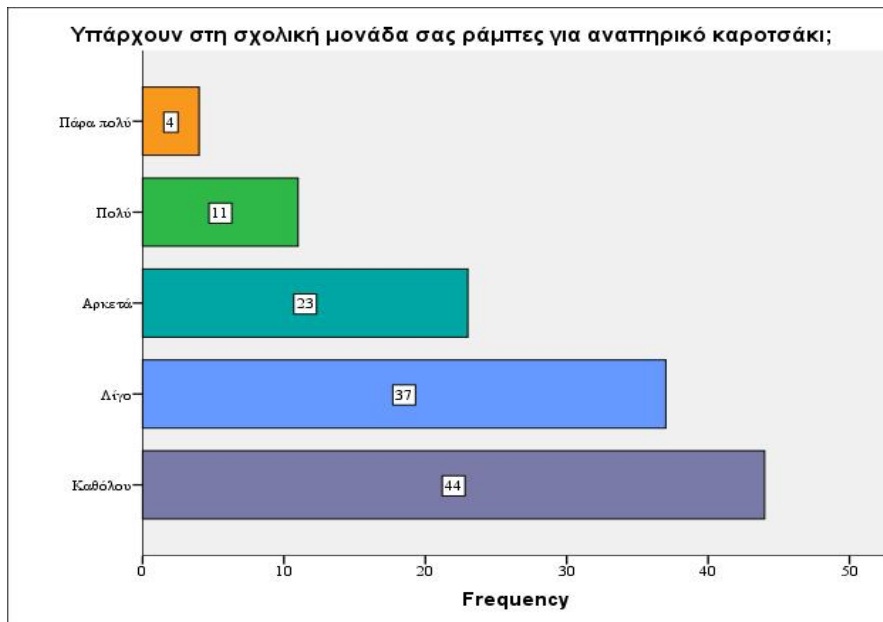
Ερώτηση 14: Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα σας ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται στη σχολική τους μονάδα σωστά οι ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι. Πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 68,1% από άτομα που θεωρούν ότι στη μονάδα εργασίας τους εφαρμόζονται από καθόλου έως λίγο σωστά οι ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι (81 άτομα), ενώ το 19,3% θεωρεί ότι εφαρμόζονται αρκετά σωστά οι ράμπες για τα αναπηρικά καροτσάκια στη σχολική τους μονάδα (23 άτομα). Τέλος το 12,6% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν ότι εφαρμόζονται από πολύ έως πάρα πολύ σωστά οι ράμπες για τα αναπηρικά καροτσάκια στη σχολική τους μονάδα (15 άτομα) .

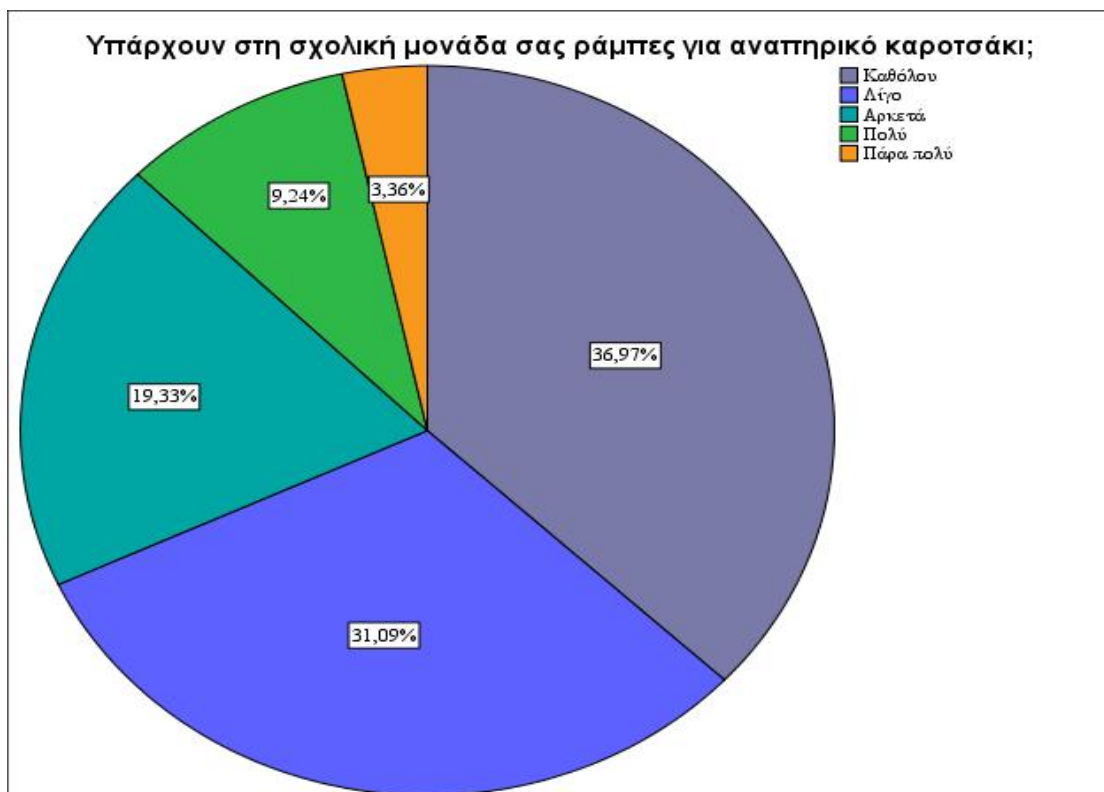
Εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα σας ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	44	37,0
	Λίγο	37	31,1
	Αρκετά	23	19,3
	Πολύ	11	9,2
	Πάρα πολύ	4	3,4
	Total	119	100,0

Πίνακας 14.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται σωστά στη σχολική τους μονάδα ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι.



Γράφημα ράβδων 14.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται σωστά στη σχολική τους μονάδα ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι.



Κυκλικό διάγραμμα 14: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν εφαρμόζονται σωστά στη σχολική τους μονάδα ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι.

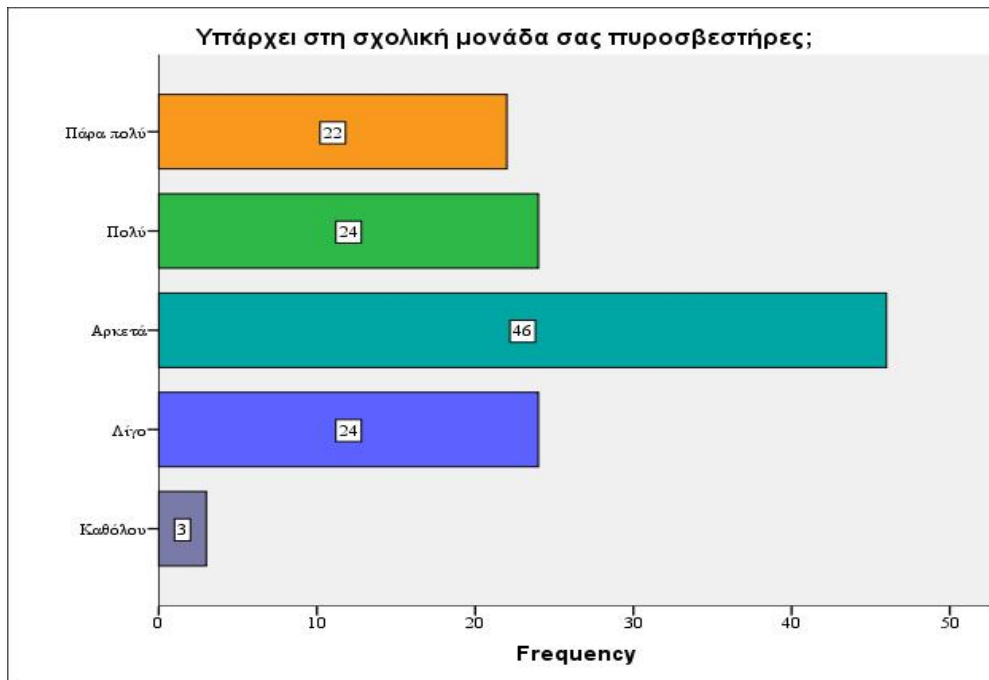
Ερώτηση 15: Υπάρχουν στη σχολική μονάδα σας πυροσβεστήρες;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική μονάδα εργασίας του πυροσβεστήρες. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 22,7% από άτομα που γνωρίζουν ότι κάτι τέτοιο υφίσταται από καθόλου έως λίγο (27 άτομα, ενώ το 38,7% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχουν σε αρκετό βαθμό πυροσβεστήρες στη σχολική τους μονάδα (46 άτομα). Τέλος ίσο μέρος του δείγματος θεωρεί πως από πολύ έως πάρα πολύ ότι υπάρχουν πυροσβεστήρες στη σχολική μονάδα εργασίας του (46 άτομα) .

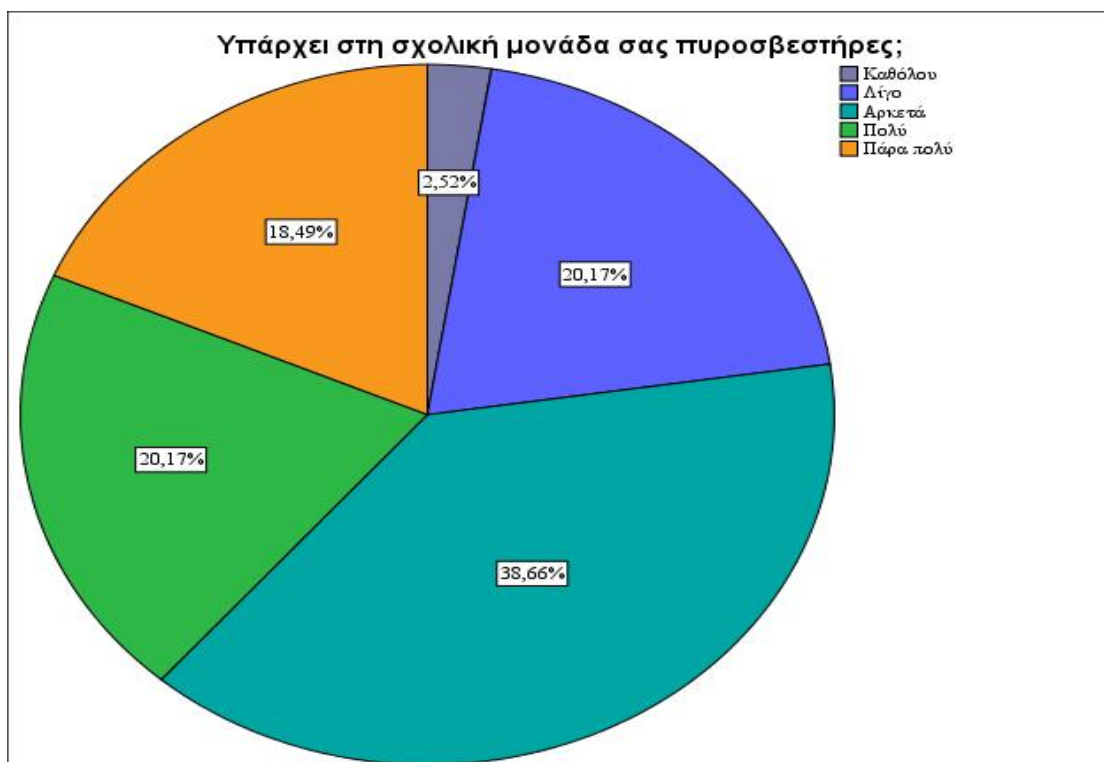
Υπάρχουν στη σχολική μονάδα σας πυροσβεστήρες;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	3	2,5
	Λίγο	24	20,2
	Αρκετά	46	38,7
	Πολύ	24	20,2
	Πάρα πολύ	22	18,5
	Total	119	100,0

Πίνακας 15.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική τους μονάδα πυροσβεστήρες.



Γράφημα ράβδων 15.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική τους μονάδα πυροσβεστήρες.



Κυκλικό διάγραμμα 15.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική τους μονάδα πυροσβεστήρες.

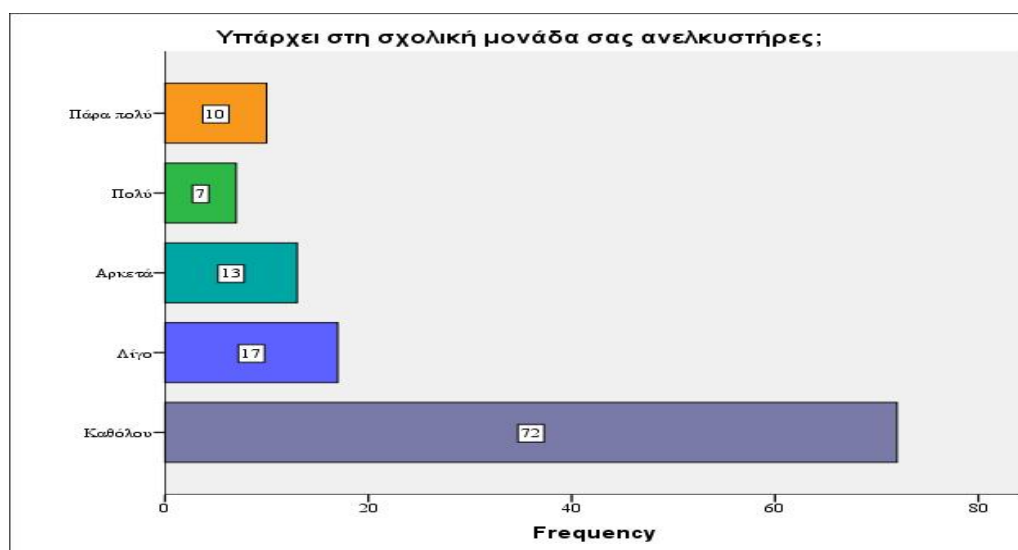
Ερώτηση 16: Υπάρχουν στη σχολική μονάδα σας ανελκυστήρες;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική του μονάδα ανελκυστήρες. Πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 74,8% από άτομα που θεωρούν ότι κάτι τέτοιο δεν υφίσταται από καθόλου έως λίγο (89 άτομα), ενώ το 10,9% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχουν ανελκυστήρες σε αρκετό βαθμό στη σχολική τους μονάδα (13 άτομα). Τέλος το 14,3% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν από πολύ έως πάρα πολύ ότι υπάρχουν ανελκυστήρες στη σχολική τους μονάδα (17 άτομα) .

Υπάρχουν στη σχολική μονάδα σας ανελκυστήρες;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	72	60,5
	Λίγο	17	14,3
	Αρκετά	13	10,9
	Πολύ	7	5,9
	Πάρα πολύ	10	8,4
	Total	119	100,0

Πίνακας 16: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική τους μονάδα ανελκυστήρες.



Γράφημα ράβδων 16.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική τους μονάδα ανελκυστήρες.



Κυκλικό διάγραμμα 16.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχουν στη σχολική τους μονάδα ανελκυστήρες.

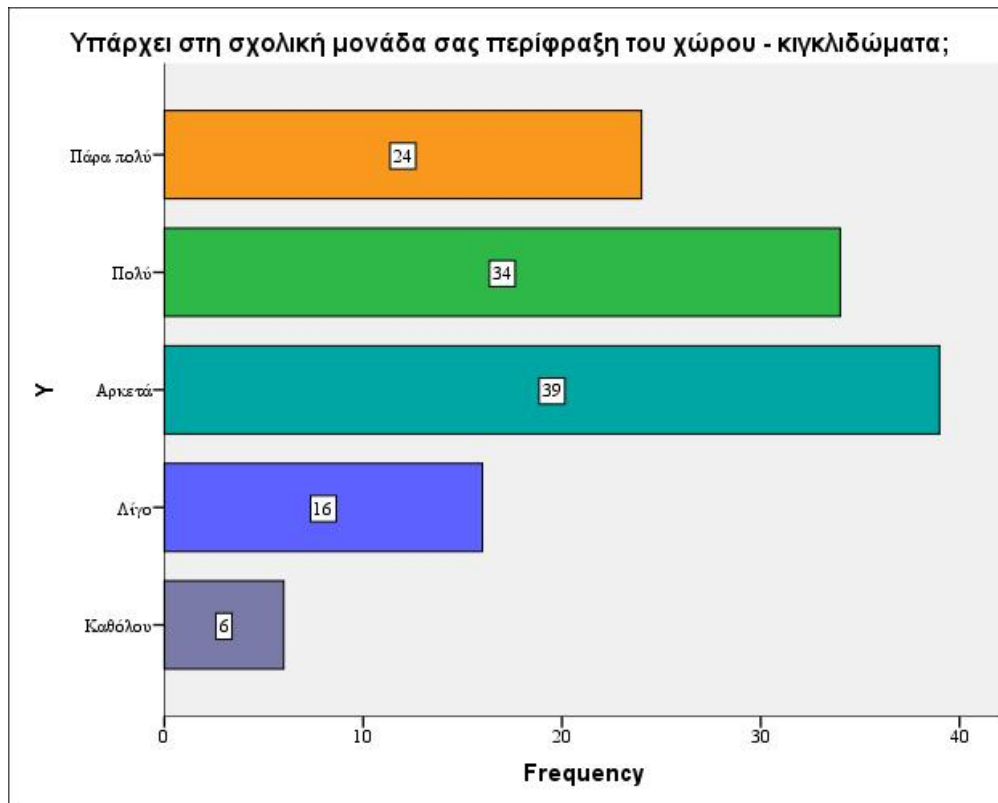
Ερώτηση 17: Υπάρχει στη σχολική μονάδα σας περίφραξη του χώρου-κιγκλιδώματα;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα περίφραξη-κιγκλιδώματα. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 18,4% από άτομα που θεωρούν ότι κάτι τέτοιο υπάρχει από καθόλου έως λίγο (22 άτομα), ενώ το 32,8% θεωρεί ότι υπάρχει αρκετή περίφραξη-κιγκλιδώματα στη σχολική τους μονάδα (39 άτομα). Τέλος το 48,8% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν πως υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ περίφραξη-κιγκλιδώματα στη σχολική τους μονάδα (58 άτομα) .

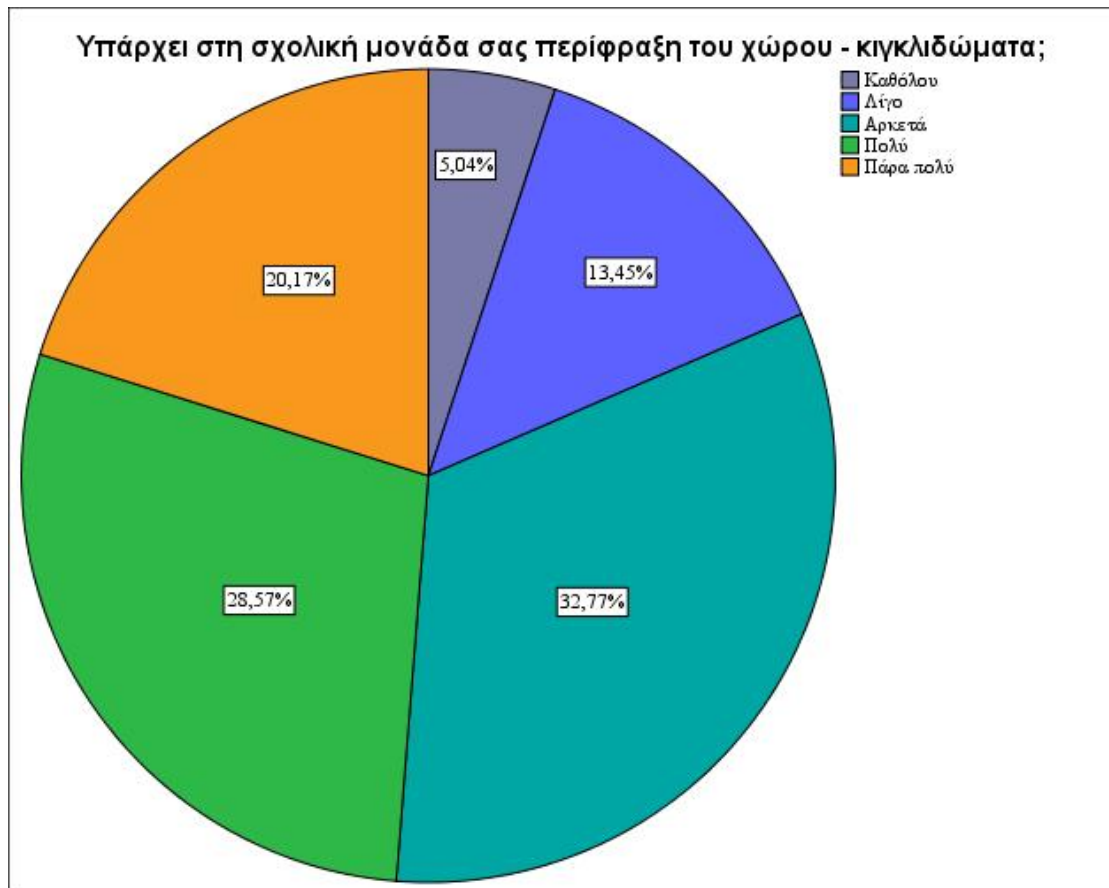
Υπάρχει στη σχολική μονάδα σας περίφραξη του χώρου - κιγκλιδώματα;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	6	5,0
	Λίγο	16	13,4
	Αρκετά	39	32,8
	Πολύ	34	28,6
	Πάρα πολύ	24	20,2
	Total	119	100,0

Πίνακας 17.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα περίφραξη-κιγκλιδώματα.



Γράφημα ράβδων 17.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα περιφραξη-κιγκλιδώματα.



Κυκλικό διάγραμμα 17.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα περίφραξη-κιγκλιδώματα.

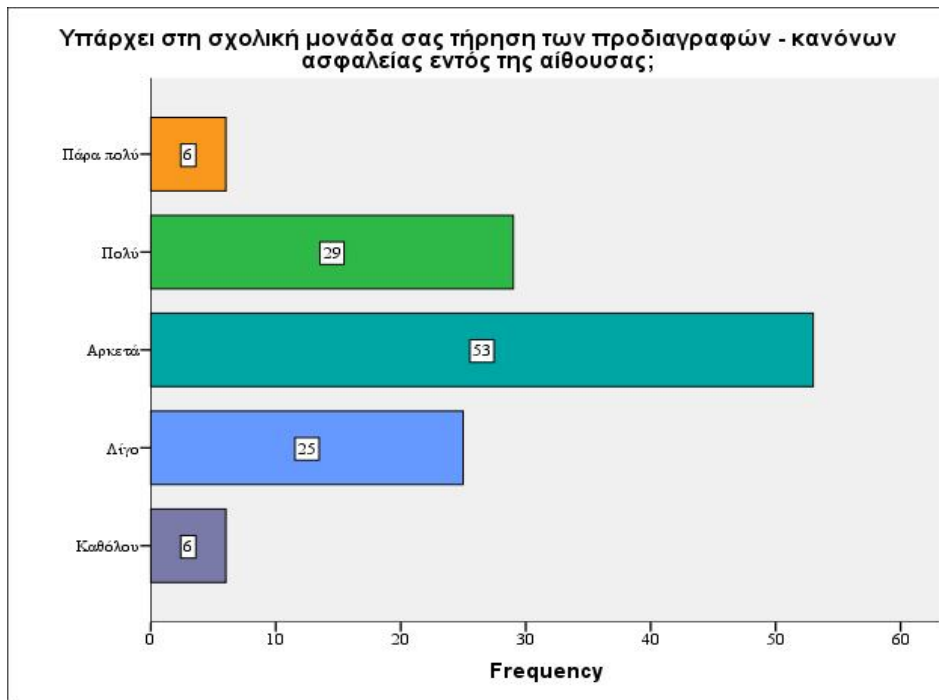
Ερώτηση 18: Υπάρχει στη σχολική μονάδα σας τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 26,0% από άτομα που θεωρούν ότι κάτι τέτοιο δεν υπάρχει από καθόλου έως λίγο (31 άτομα), ενώ το 44,5% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχει αρκετή τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας στη σχολική τους μονάδα (53 άτομα). Τέλος το 29,4% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν πως υπάρχει τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας στη σχολική τους μονάδα από πολύ έως πάρα πολύ (35 άτομα) .

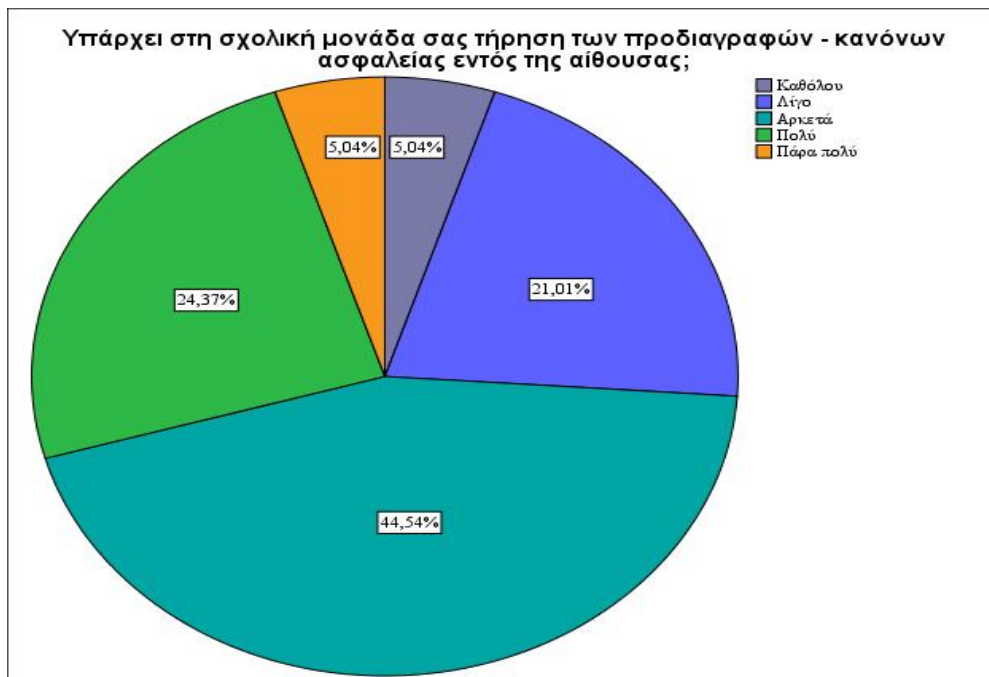
Υπάρχει στη σχολική μονάδα σας τήρηση των προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	6	5,0
	Λίγο	25	21,0
	Αρκετά	53	44,5
	Πολύ	29	24,4
	Πάρα πολύ	6	5,0
	Total	119	100,0

Πίνακας 18.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας.



Γράφημα ράβδων 18.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας.



Κυκλικό διάγραμμα 18.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας.

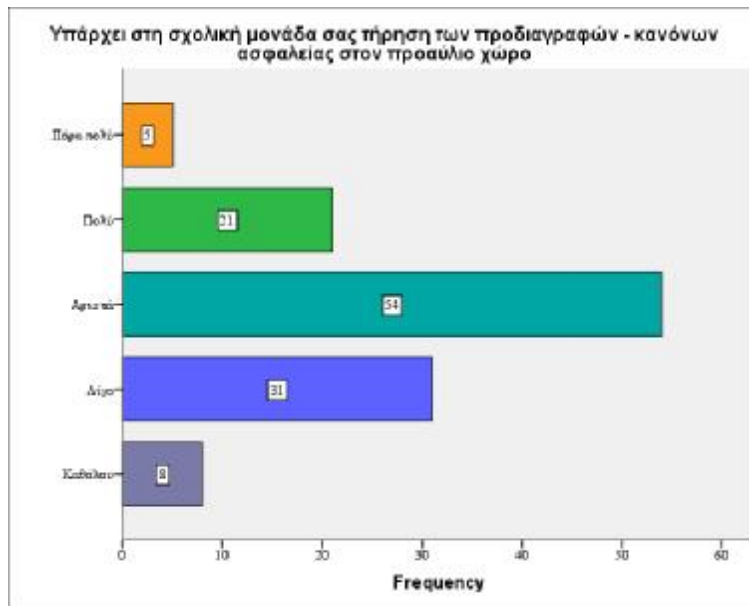
Ερώτηση 19: Υπάρχει στη σχολική μονάδα σας τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική του μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο. Πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 32,8% από άτομα που θεωρούν ότι κάτι τέτοιο δεν τηρείται από λίγο έως καθόλου (39 άτομα), ενώ το 45,4% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχει αρκετή τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο στη σχολική τους μονάδα (54 άτομα). Τέλος το 21,8% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν ότι υπάρχει αρκετή τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο στη σχολική τους μονάδα από πολύ έως πάρα πολύ (26 άτομα) .

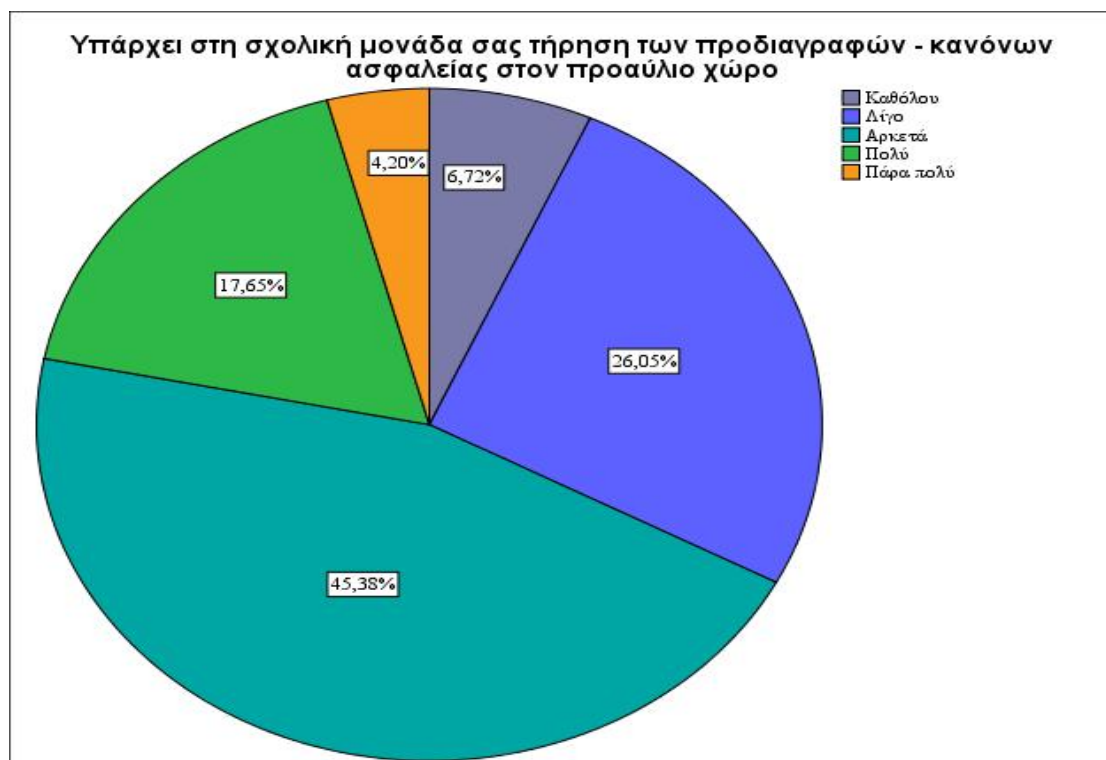
Υπάρχει στη σχολική μονάδα σας τήρηση των προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	8	6,7
	Λίγο	31	26,1
	Αρκετά	54	45,4
	Πολύ	21	17,6
	Πάρα πολύ	5	4,2
	Total	119	100,0

Πίνακας 19.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο.



Γράφημα ράβδων 19.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο.



Κυκλικό διάγραμμα 19.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν υπάρχει στη σχολική τους μονάδα τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο.

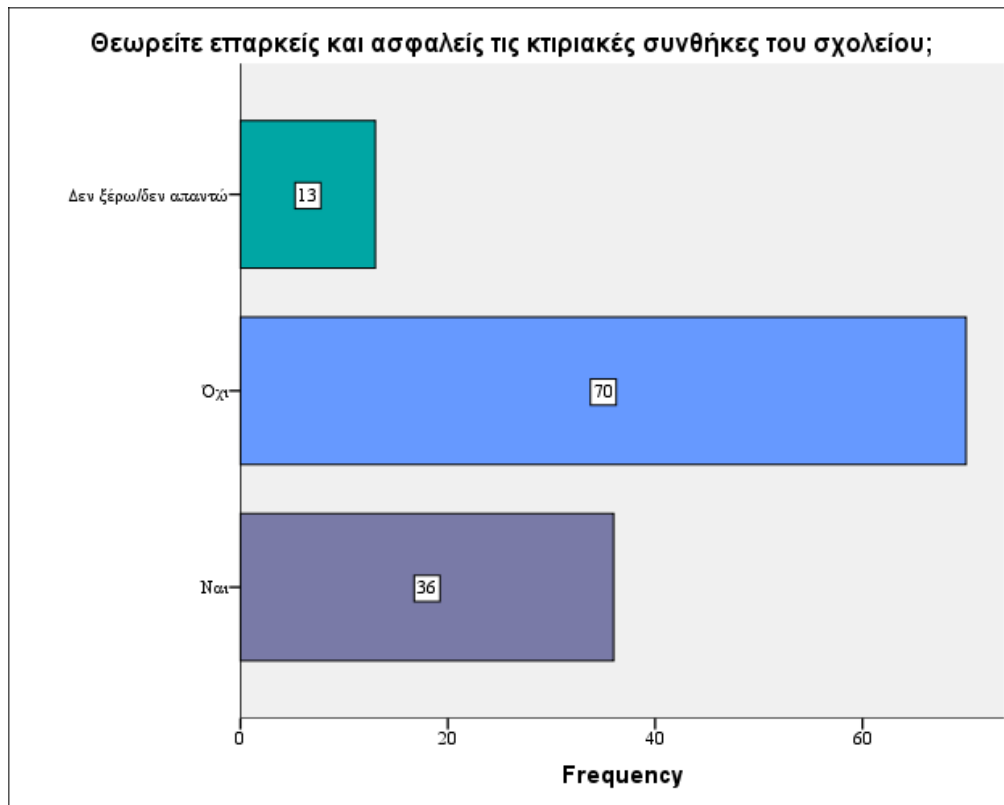
Ερώτηση 20: Θεωρείτε επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν θεωρούν επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 30,3% από άτομα που θεωρούν επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου (36 άτομα), ενώ το 58,8% του δείγματος θεωρεί ότι δεν είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου (70 άτομα). Τέλος το 10,9% του δείγματος αποτελείται από άτομα που δεν ξέρουν ή δεν απαντούν στο εάν είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου (13 άτομα) .

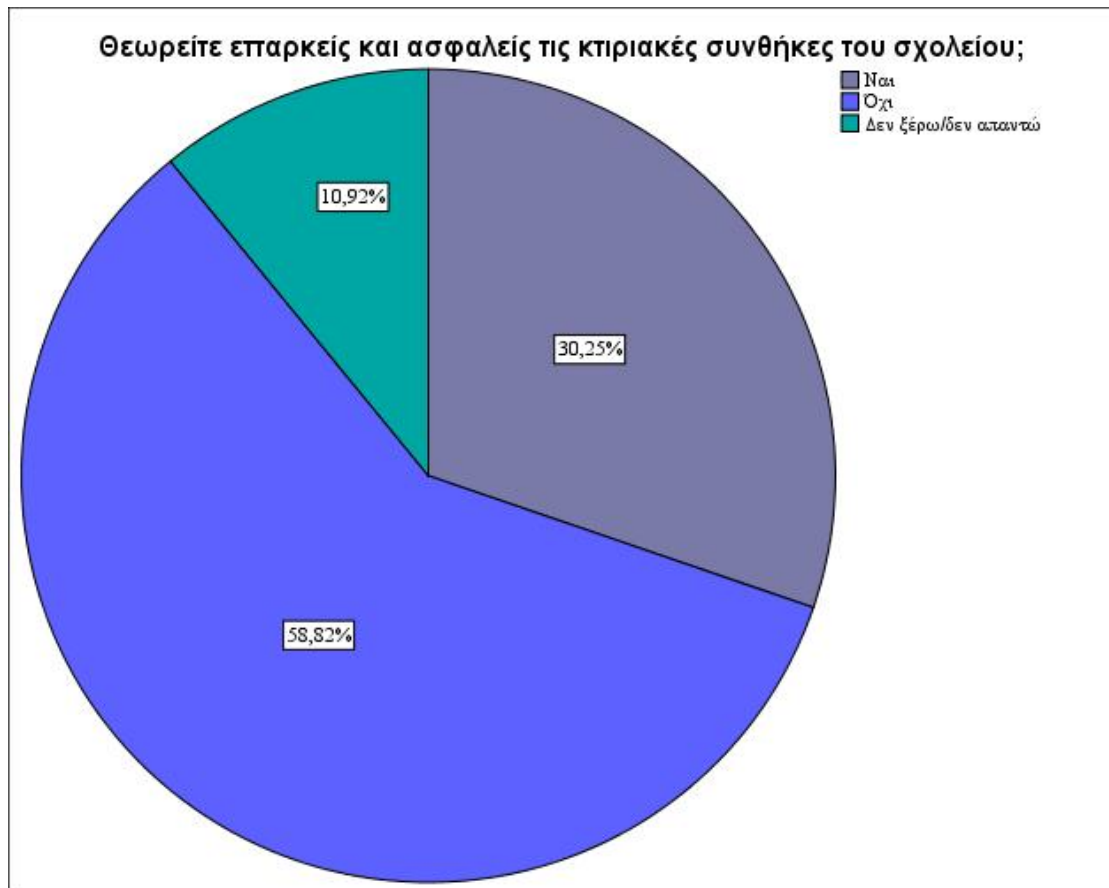
Θεωρείτε επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	36	30,3
	Όχι	70	58,8
	Δεν ξέρω/δεν απαντώ	13	10,9
	Total	119	100,0

Πίνακας 20.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν θεωρούν επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου.



Γράφημα ράβδων 20.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν θεωρούν επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου.



Κυκλικό διάγραμμα 20.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν θεωρούν επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου.

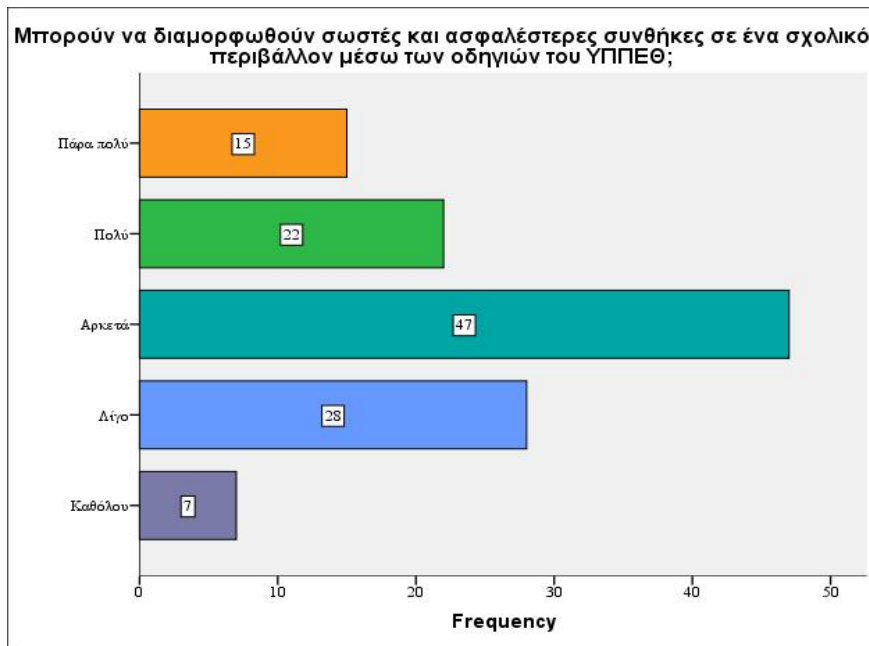
Ερώτηση 21: Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά την γνώμη τους στο εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 29,4% από άτομα που θεωρούν από καθόλου έως λίγο δυνατόν να συμβεί αυτό (35 άτομα), ενώ το 39,5% του δείγματος θεωρεί αρκετά πιθανό να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ (47 άτομα). Τέλος το 31,1% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν από πολύ έως πάρα πολύ πιθανό το γεγονός να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ (37 άτομα) .

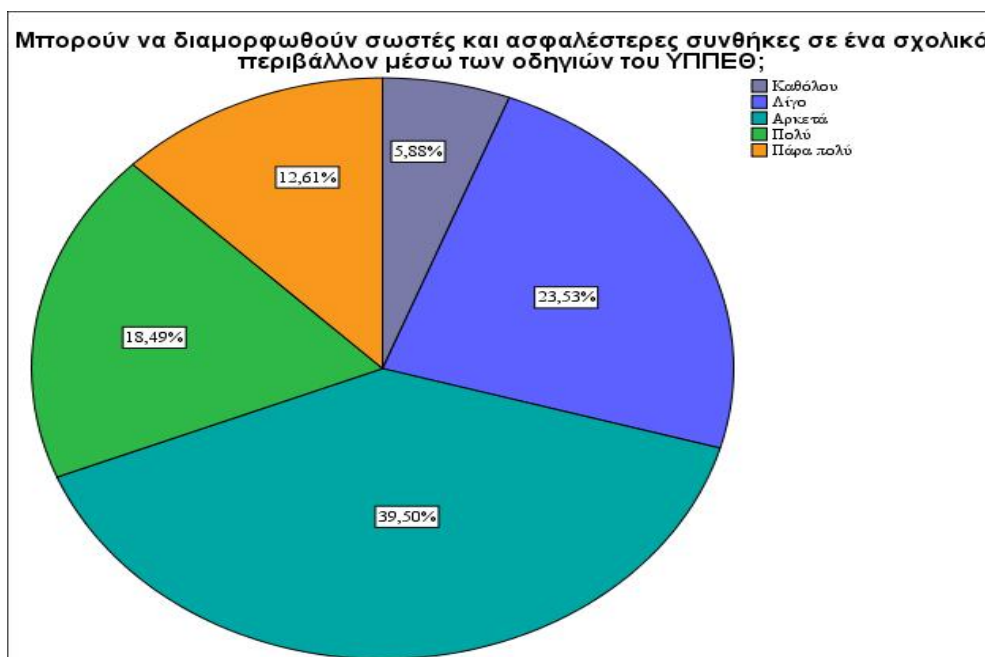
Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ;

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	7	5,9
	Λίγο	28	23,5
	Αρκετά	47	39,5
	Πολύ	22	18,5
	Πάρα πολύ	15	12,6
	Total	119	100,0

Πίνακας 21.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ.



Γράφημα ράβδων 21.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ.



Κυκλικό διάγραμμα 21.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ.

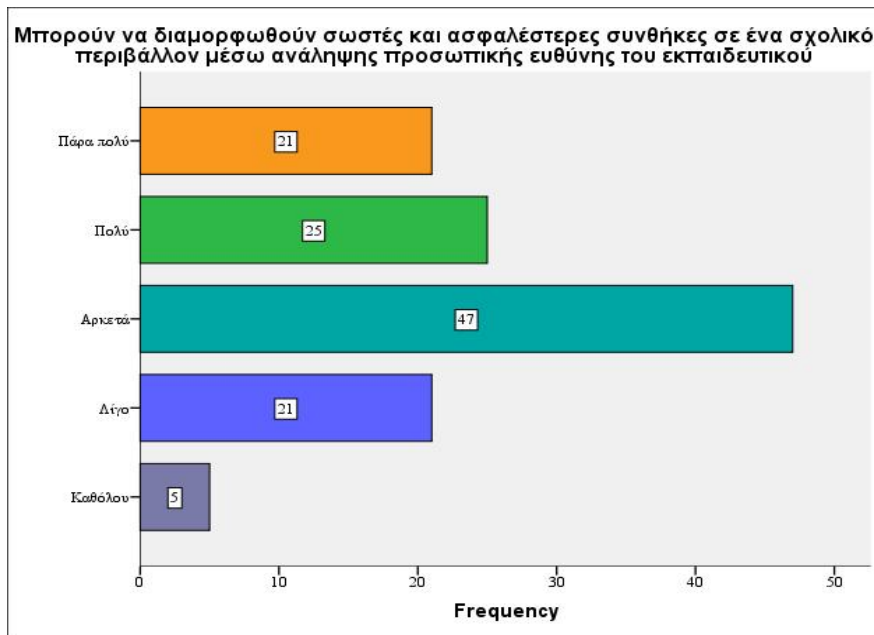
Ερώτηση 22: Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού. Πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 21,8% από άτομα που θεωρούν από καθόλου έως λίγο πιθανό να μπορεί να συμβεί αυτό (26 άτομα), ενώ το 39,5% του δείγματος θεωρεί αρκετά πιθανό να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού (47 άτομα). Τέλος το 38,6% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν από πολύ έως πάρα πολύ ότι μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού (46 άτομα) .

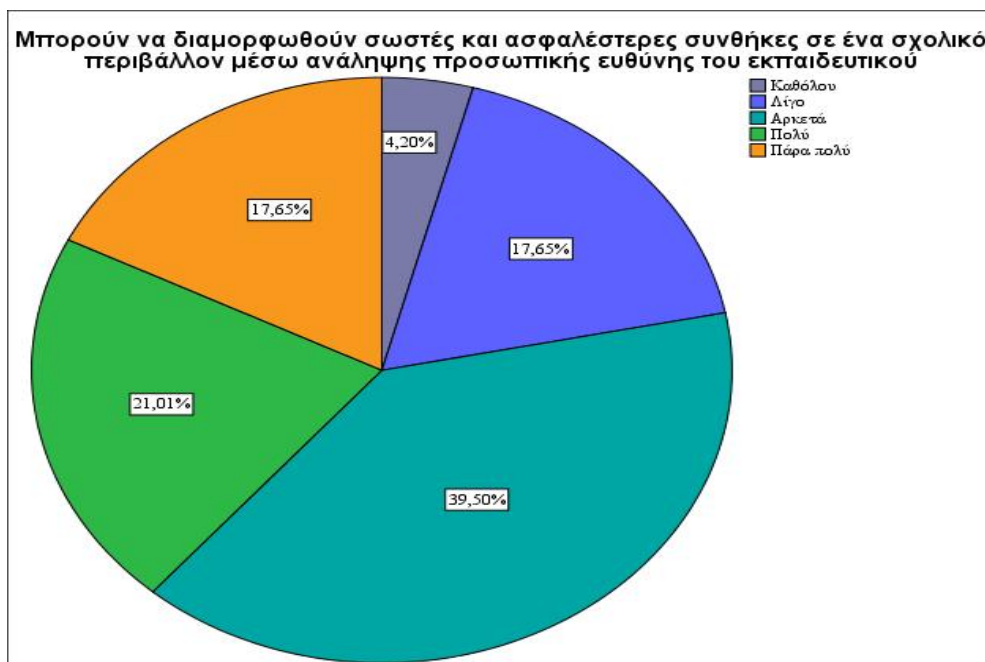
Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	5	4,2
	Λίγο	21	17,6
	Αρκετά	47	39,5
	Πολύ	25	21,0
	Πάρα πολύ	21	17,6
	Total	119	100,0

Πίνακας 22.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού.



Γράφημα ράβδων 22.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού.



Κυκλικό διάγραμμα 22.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω ανάληψης προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού.

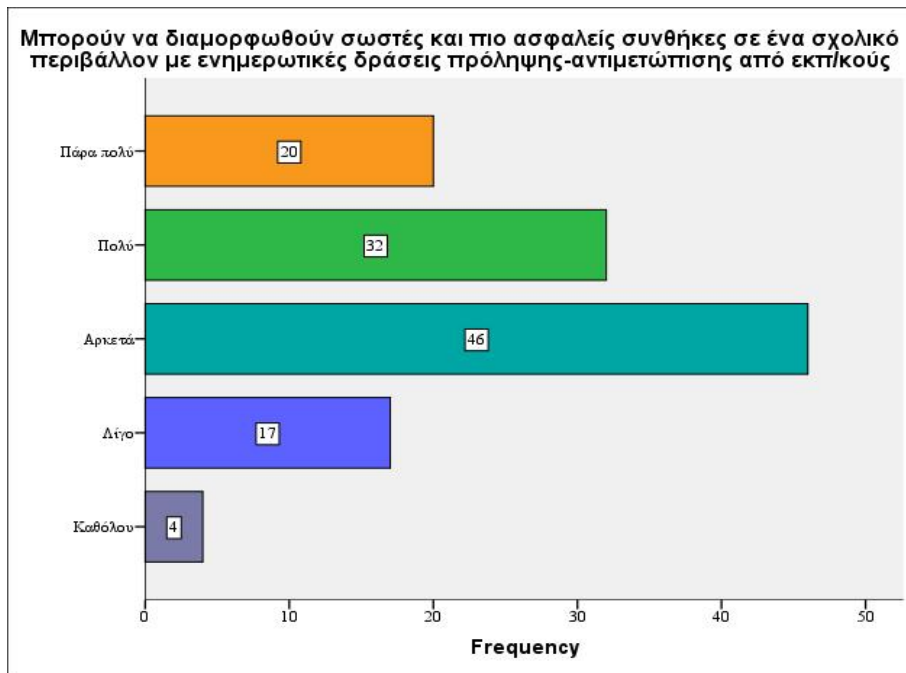
Ερώτηση 23: Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 17,7% από άτομα που θεωρούν από καθόλου έως λίγο πιθανό να μπορεί να συμβεί αυτό (21 άτομα), ενώ το 38,7% του δείγματος θεωρεί ότι είναι αρκετά πιθανό να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς (46 άτομα). Τέλος το 43,7% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν από πολύ έως πάρα πολύ πιθανό να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς (52 άτομα).

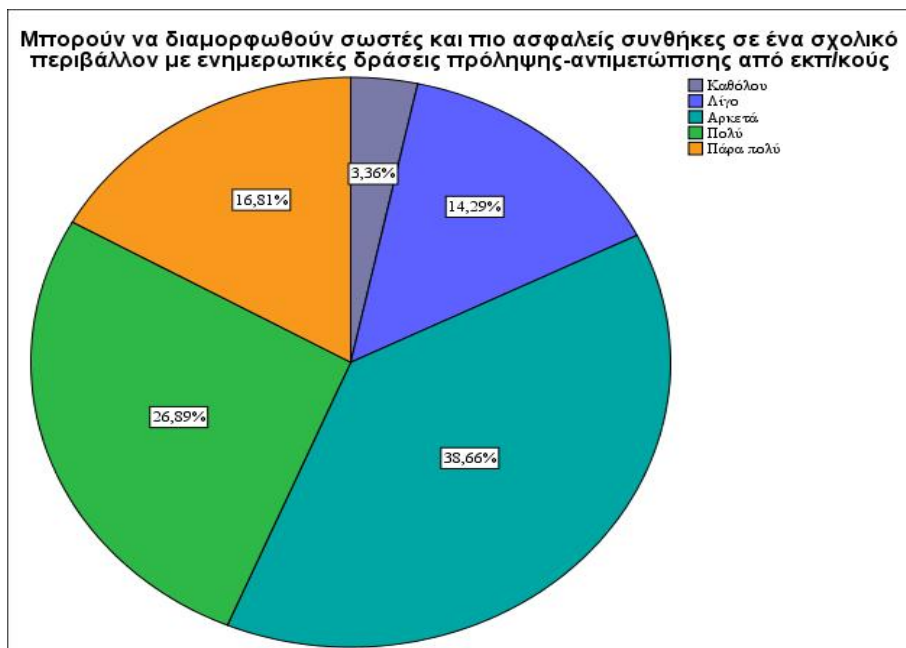
Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και πιο ασφαλείς συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	4	3,4
	Λίγο	17	14,3
	Αρκετά	46	38,7
	Πολύ	32	26,9
	Πάρα πολύ	20	16,8
	Total	119	100,0

Πίνακας 23.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς.



Γράφημα ράβδων 23.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς.



Κυκλικό διάγραμμα 23.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον με ενημερωτικές δράσεις πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς.

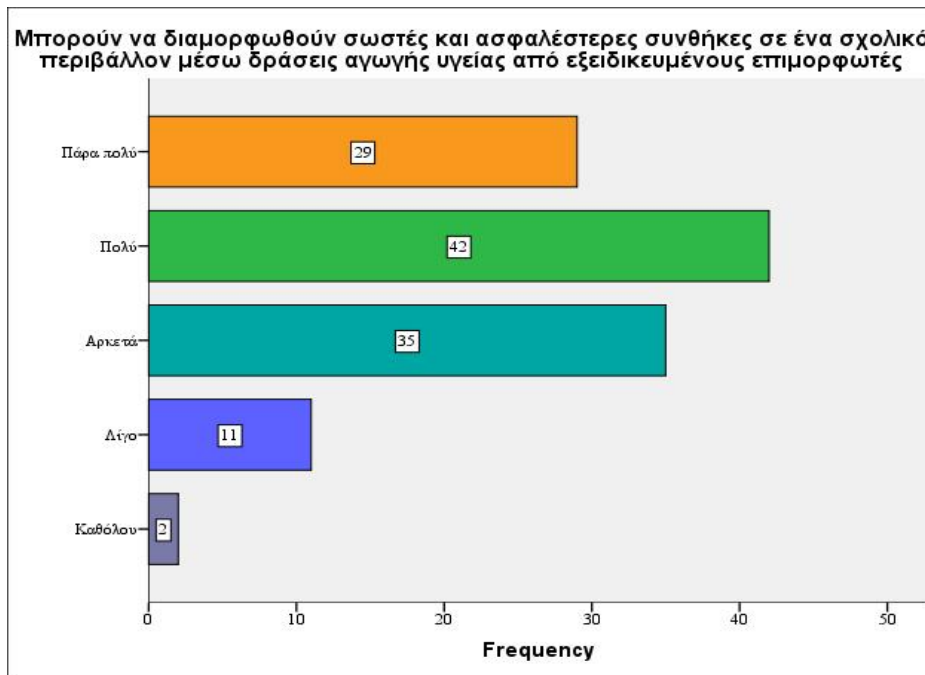
Ερώτηση 24: Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές. Πιο συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται κατά 10,9% από άτομα που θεωρούν από λίγο έως καθόλου πιθανό να μπορεί να συμβεί αυτό (13 άτομα), ενώ το 29,4% του δείγματος θεωρεί ότι είναι αρκετά πιθανό να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές (35 άτομα). Τέλος το 59,7% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν από πολύ έως πάρα πολύ να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές (71 άτομα) .

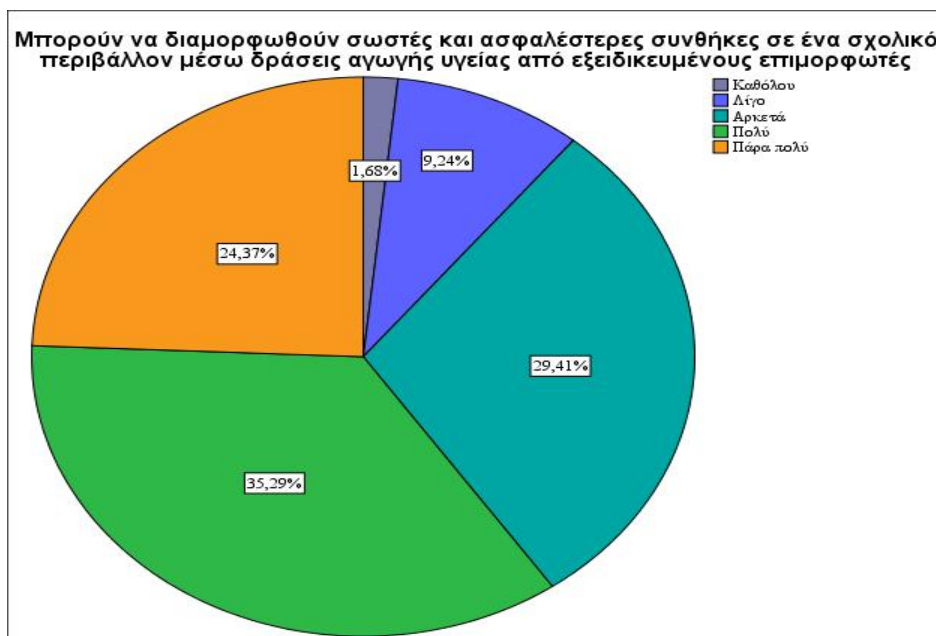
Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	2	1,7
	Λίγο	11	9,2
	Αρκετά	35	29,4
	Πολύ	42	35,3
	Πάρα πολύ	29	24,4
	Total	119	100,0

Πίνακας 24.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές.



Γράφημα ράβδων 24.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές.



Κυκλικό διάγραμμα 24.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές.

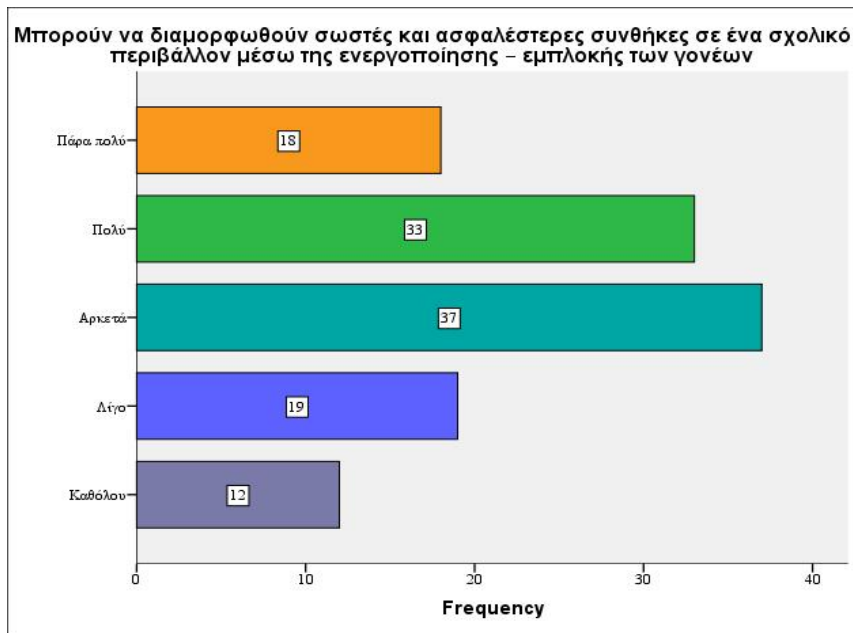
Ερώτηση 25: Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης-εμπλοκής των γονέων;

Από τον πίνακα που ακολουθεί παρατηρούνται τα στοιχεία του δείγματος όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης-εμπλοκής των γονέων. Αναλυτικότερα το δείγμα αποτελείται κατά 26,1% από άτομα που θεωρούν από καθόλου έως λίγο πιθανό να μπορεί να συμβεί αυτό (31 άτομα), ενώ το 31,1% του δείγματος θεωρεί ότι είναι αρκετά πιθανό να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης-εμπλοκής των γονέων (37 άτομα). Τέλος το 42,8% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν από πολύ έως πάρα πολύ πιθανό να μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης-εμπλοκής των γονέων (51 άτομα)

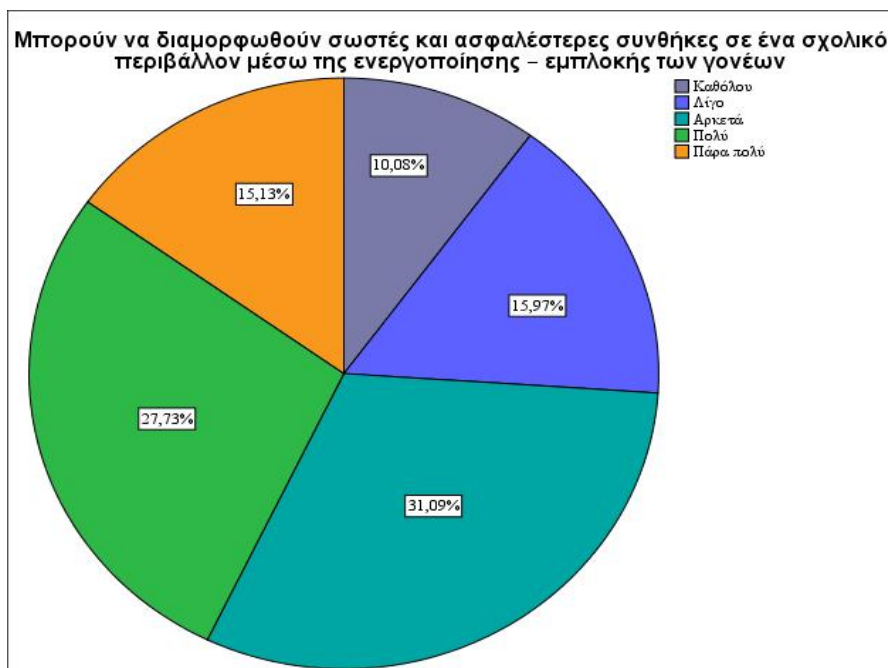
Μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης – εμπλοκής των γονέων

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	12	10,1
	Λίγο	19	16,0
	Αρκετά	37	31,1
	Πολύ	33	27,7
	Πάρα πολύ	18	15,1
	Total	119	100,0

Πίνακας 25.5: παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης-εμπλοκής των γονέων.



Γράφημα ράβδων 25.5: παρουσίαση της συχνότητας που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης-εμπλοκής των γονέων.



Κυκλικό διάγραμμα 25.5: παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που αντιστοιχεί στις απαντήσεις του δείγματος, όσον αφορά το εάν μπορούν να διαμορφωθούν σωστές και ασφαλέστερες συνθήκες σε ένα σχολικό περιβάλλον μέσω της ενεργοποίησης-εμπλοκής των γονέων.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Αναφορικά με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αρχικά κατέστη εμφανές πως το 55,5% του δείγματος θεωρεί πως συμβαίνουν αρκετά συχνά σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία. Τα ατυχήματα που συμβαίνουν συχνότερα κατά τους εκπαιδευτικούς είναι εκείνα που προκαλούνται από συγκρούσεις μεταξύ παιδιών (42,9%), ακολούθησαν τα ατυχήματα από ολισθηρά δάπεδα (19,3%), τα ατυχήματα από πρόκληση βίας ανάμεσα στα παιδιά (12,6%), οι κακώσεις (10,9%), ενώ οι πτώσεις σε σκάλες ακολούθησαν (8,4%). Αναφορικά με το που συμβαίνουν συχνότερα τα ατυχήματα παρατηρήθηκε πως το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος θεωρεί πως τα ατυχήματα συμβαίνουν κατά κύριο λόγο στο προαύλιο του σχολείου (68,1%). Λιγότερα άτομα θεωρούν πως συχνότερα συμβαίνουν ατυχήματα στις σκάλες του σχολείου (12,6%), με τα ατυχήματα σε διαδρόμους να ακολουθούν (9,2%).

Αναφορικά με τον τρόπο αντιμετώπισης των ατυχημάτων το 60,5% του δείγματος απάντησε πως έδωσε τις πρώτες βοήθειες εντός του σχολικού περιβάλλοντος, ενώ το 22,7% του δείγματος απάντησε πως κάλεσε τους γονείς του μαθητή για να τον παραλάβουν. Όσον αφορά το εάν υπάρχουν παιδιά στους χώρους εργασίας του δείγματος που πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια, παρατηρήθηκε πως το 80,7% του δείγματος συμφώνησε, με την πιο συχνά διαδεδομένη ασθένεια αν είναι το άσθμα (35,4%), ενώ ακολούθησε ο σακχαρώδης διαβήτης (26,1%) και η επιληψία (18,8%).

Από τις απαντήσεις του δείγματος επίσης παρατηρήθηκε πως το 47,9% των ερωτηθέντων γνωρίζει πως εφαρμόζεται στη σχολική μονάδα εργασίας του εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων από καθόλου έως λίγο ενώ το 68,1% του δείγματος απάντησε πως από λίγο έως καθόλου δεν εφαρμόζονται κανονισμοί αντιολίσθησης στις σκάλες της μονάδας τους.

Αναφορικά με το πόσο εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα εργασίας του δείγματος σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες παρατηρήθηκε πως το 45,4% του δείγματος απάντησε πως κάτι τέτοιο εφαρμόζονται αρκετά σωστά τα κάγκελα στις κλίμακες στη σχολική μονάδα εργασίας τους ενώ το 68,1% του δείγματος θεωρεί πως

από λίγο έως καθόλου δεν είναι δυνατόν να λειτουργήσουν σωστά οι ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι.

Ταυτόχρονα το 38,7% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχουν σε αρκετό βαθμό πυροσβεστήρες στη σχολική τους μονάδα, ενώ το 74,8% του δείγματος είναι άτομα που θεωρούν ότι δεν υφίσταται ανελκυστήρας στη μονάδα τους. Ακόμη παρατηρήθηκε ότι το 48,8% του δείγματος αποτελείται από άτομα που θεωρούν πως υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ περίφραξη-κιγκλιδώματα στη σχολική τους μονάδα, ενώ το δείγμα κατά 44,5% θεωρεί ότι υπάρχει αρκετή τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας στη σχολική τους μονάδα. Αναφορικά με την ορθή τήρηση των προδιαγραφών-κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο στη σχολική τους μονάδα το 45,4% του δείγματος θεωρεί ότι γίνεται κάτι τέτοιο αρκετά.

Παρατηρήθηκε ακόμη πως το 58,8% του δείγματος θεωρεί ότι δεν είναι επαρκείς και ασφαλείς οι κτιριακές συνθήκες του σχολείου. Όσον αφορά τη διαμόρφωση σωστών και ασφαλέστερων συνθηκών σε ένα σχολικό περιβάλλον παρατηρήθηκε πως κατά τη γνώμη του δείγματος ο πιο σωστός τρόπος είναι μέσω δράσεων αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές (59,7%) ενώ ακολούθησαν αυτοί που πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο μπορεί αν γίνει μέσω ενημερωτικών δράσεων πρόληψης-αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς (49,7%). Ο επόμενος τρόπος βελτίωσης της ασφάλειας του σχολικού περιβάλλοντος είναι η ενεργοποίηση-εμπλοκή των γονέων (42,8%), η ανάληψη προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού (39,5%) και τέλος η τήρηση των οδηγιών του ΥΠΠΕΘ (39,5%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο καλύτερος και πιο αποτελεσματικός τρόπος να ενημερωθούν και να ευαισθητοποιηθούν τα παιδιά σε όλη την Ελλάδα, είναι μέσω του Εκπαιδευτικού Συστήματος. Μετά τους γονείς, οι εκπαιδευτικοί είναι αυτοί που περνούν τον περισσότερο χρόνο με τα παιδιά και ως εκ τούτου τα γνωρίζουν καλά καθώς επίσης και τις ιδιαιτερότητες της περιοχής στην οποία μεγαλώνουν. Στην εφηβική ηλικία, συχνά τα παιδιά δέχονται πιο εύκολα συμβουλές από τους καθηγητές τους όταν βρίσκονται με τους συμμαθητές τους, παρά από τους γονείς τους σε προσωπική συζήτηση. Τα θέματα της Πρόληψης των Ατυχημάτων είναι κατά βάση γνωστά σε όλους, ακόμα και στα μικρά παιδιά.

Σημαντικό ρόλο ώστε να προστατευτούν τα παιδιά από τα ατυχήματα και γενικά να είναι περισσότερο ασφαλής είναι η επίβλεψη τους. Κατά ένα πολύ μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 90% τα παιδικά ατυχήματα γίνονται εντός ή πλησίον του οικιακού χώρου και ενώ επιτηρούνται από κάποιο άτομο που έχει αναλάβει την επίβλεψη τους.

Η πρόοδος στην πρόληψη των ατυχημάτων επιτυγχάνεται με μικρά βήματα, που γίνονται με την αθροιστική προσπάθεια των ιατρών και άλλων επιστημόνων και λειτουργών υγείας (όπως είναι και οι Επισκέπτες Υγείας), αφοσιωμένων σ' έναν απόμακρο και δυσεπίτευκτο στόχο. Η πρόληψη των ατυχημάτων προϋποθέτει πολυεπιστημονική συνεργασία και ευρεία συμμετοχή του κοινωνικού συνόλου. Όπως κάθε μεγάλη προσπάθεια, όμως, χρειάζεται φωτισμένη ηγεσία. Το ιατρικό σώμα και οι επαγγελματίες υγείας γενικότερα είναι οι καταλληλότερα εξοπλισμένοι για την προσπάθεια αυτή.

Είναι γνωστό ότι τα παιδιά μαθαίνουν μιμούμενα τους μεγάλους, γι' αυτό ακόμη και στο θέμα της Πρόληψης Ατυχημάτων πρέπει να δίνουμε πάντα το καλό παράδειγμα (π.χ. να φοράμε πρώτοι εμείς ζώνη ασφαλείας στο αυτοκίνητο, πριν το απαιτήσουμε από τα παιδιά μας).

Ο νοσηλευτής, συμβάλει στην πρόληψη των ατυχημάτων με την εκπαιδευτική πρακτική που μπορεί να ασκήσει στα σχολεία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Center for Disease Control and Prevention. (2012). National Center for Injury Prevention and Control. 'National Action Plan for Child Injury Prevention'. Atlanta (GA): CDC, NCIPC.

Child Safety Good Practice Guide (2011) 'Good investments in unintentional child injury prevention and safety promotion – Canadian Edition'.

Τσουμάκας Κ.Θ. (2006) 'Παιδικά ατυχήματα' Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ατυχήματα (2012) Αθήνα, 2008 – 2012.

Morse J. (2011). Preventing Patient Falls. Establishing a fall intervention program'

Boström A., Thulin K., Fredriksson M., Reese D., Rockborn P. and Hammar M. L. (2016). Risk factors for acute and overuse sport injuries in Swedish children 11 to 15 years old: What about resistance training with weights?, *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 26, 3, (317)

The Scottish Government (2011). 'The Prevention and Management of Falls in the Community: A frame work for action for Scotland' 2014/2016, Falls prevention and management, Edinburgh.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ατυχήματα (2012) Αθήνα, 2008 – 2012.

Taylor, D.L., (2008). Should the Entry Into Nursing Practice be the Baccalaureate Degree?" *AORN Journal*. 87(3): 612 – 620.

Van Cleave, J., Gortmaker, S. L., & Perrin, J. M. (2010). Dynamics of obesity and chronic health conditions among children and youth. *Journal of American Medical Association*, 303, 623–630.

Wang, L. Y., Vernon-Smiley, M., Gapinski, M. A., Desisto, M., Maughan, E., & Sheetz, A. (2014). Cost-benefit study of school nursing services. *Journal of American Medical Association: Pediatrics*, 168, 642–648.

Baisch, M. J., Lundeen, S.P., & Murphy, M. K. (2011). Evidence-based research on the value of school nurse in an urban school system. *Journal of School Health*, 81(2), 74-80.

National Association of School Nurses (NASN) School Nurses' Role in Combating Chronic Absenteeism, 2015

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

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σχολικά ατυχήματα

Το παρόν ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε για την εκπόνηση πτυχιακής εργασίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδος. Το θέμα της παρούσας εργασίας είναι «Σχολικά ατυχήματα και ο ρόλος του νοσηλευτή». Θα θέλαμε να γνωρίζετε ότι:

Η συμμετοχή στην παρούσα έρευνα είναι προαιρετική.

- Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και τα αποτελέσματα της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ακαδημαϊκούς σκοπούς.
- Έχετε το δικαίωμα να εγκαταλείψετε την διαδικασία οποιαδήποτε στιγμή.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συμμετοχή και το χρόνο σας.
Βασιλική Αναγνώστου

Γιώργος Μητρακούσης

* Απαιτείται

Φύλο *

- Άνδρας
- Γυναίκα

Ηλικία *

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

Επίπεδο εκπαίδευσης *

- Βασικός τίτλος

- Μεταπτυχιακό
- Διδακτορικό

Εργάζεστε ως: *

- Νοσηλεύτης
- Εκπαιδευτικός

Πόσο συχνά θεωρείτε ότι συμβαίνουν σχολικά ατυχήματα κατά τη σχολική διαδικασία; *

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα πολύ

Τι είδους ατυχήματα πιστεύετε ότι συμβαίνουν στη σχολική μονάδα; *

- Πτώση σε ολισθηρό δάπεδο
- Πτώση από σκάλα
- Σύγκρουση με άλλο παιδί
- Αιμορραγία
- Ρινορραγία
- Κακώσεις
- Άσκηση επιθετικότητας παιδιά
- Λιποθυμία

Σε ποιο χώρο του σχολείου θεωρείτε ότι πραγματοποιούνται τα περισσότερα ατυχήματα; *

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

Με ποιον τρόπο αντιμετωπίσατε ατύχημα κατά τη μαθησιακή διαδικασία; *

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

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

- Ναι
- Όχι

Εάν ναι από ποια; *

Η απάντησή σας

Ποια από τα ακόλουθα εφαρμόζονται στη σχολική μονάδα; *

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ Πάρα πολύ

Υπάρχει εσωτερικός κανονισμός για την πρόληψη ατυχημάτων

Αντιολισθητικές κλίμακες

Σωστά κάγκελα στις κλίμακες

Ράμπες για αναπηρικό καροτσάκι

Υπάρχουν πυροσβεστήρες

Υπάρχουν ανελκυστήρες

Περίφραξη χώρου - κιγκλιδώματα

Τήρηση προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας εντός της αίθουσας

Τήρηση προδιαγραφών - κανόνων ασφαλείας στον προαύλιο χώρο

Θεωρείτε επαρκείς και ασφαλείς τις κτιριακές συνθήκες του σχολείου; *

- Ναι
- Όχι
- Δεν ξέρω/Δεν απαντώ

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

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ Πάρα πολύ

Οδηγίες του ΥΠΠΕΘ

Ανάληψη προσωπικής ευθύνης του εκπαιδευτικού

Εθελοντικές ενημερωτικές δράσεις πρόληψης - αντιμετώπισης από εκπαιδευτικούς

Δράσεις αγωγής υγείας από εξειδικευμένους επιμορφωτές

Ενεργοποίηση – εμπλοκή γονέων

ΥΠΟΒΟΛΗ