

ΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ
ΑΦΟΡΟΥΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ (6-14 ΕΤΩΝ) ΣΤΟ
ΣΧΟΛΕΙΟ. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ.**

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΛΕΦΑ ΒΑΡΒΑΡΑ

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ ΑΚΡΙΒΗ
ΓΚΟΥΤΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
ΣΚΙΑΔΑΡΕΣΗ ΜΑΡΙΑ**

ΠΑΤΡΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

A/A	ΚΕΦΑΛΑΙΟ	ΣΕΛΙΔΑ
		4
1	ΠΡΟΛΟΓΟΣ	
2	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
3	ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
3.1	Η Έννοια της Υγείας	9
3.2	Τι είναι Αγωγή Υγείας	11
3.3	Η Αγωγή Υγείας στο σχολείο	14
3.4	Ατυχήματα	16
3.5	Ο ρόλος του Νοσηλευτή	21
3.6	Πρόληψη	22
3.7	Στοιχεία σχολικών κτιρίων	25
3.8	Ατυχήματα στο σχολείο και ο ρόλος του νοσηλευτή στην πρόληψη	40
3.9	Ο κίνδυνος παραμονεύει έξω από το σχολείο	43
3.10	Προληπτικά μέτρα	50
3.11	Κίνδυνοι που προέρχονται από σεισμούς	51
3.12	Ατυχήματα στο σπίτι και ο ρόλος του νοσηλευτή στην πρόληψη	59
3.13	Πρώτες Βοήθειες	68
3.14	Δέκα βασικές συμβουλές για την πρόληψη παιδικών ατυχημάτων στο σπίτι	72

3.15	<i>Προτάσεις για τον αναβαθμισμένο ρόλο του νοσηλευτή στην εποχή μας και στην πατρίδα μας</i>	76
4	<i>ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</i>	
4.1	<i>Αποτελέσματα της έρευνας</i>	78
4.2	<i>Συγκριτικές συσχετίσεις</i>	101
4.3	<i>Συζήτηση</i>	106
4.4	<i>Συμπεράσματα</i>	108
5	<i>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</i>	110
6	<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</i>	112
7	<i>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</i>	

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στατιστικά δεδομένα μέσα από τα ΜΜΕ αποδεικνύουν το πλήθος και τη σοβαρότητα πολλών ατυχημάτων στην παιδική και εφηβική ηλικία. Επιβεβαιώνεται περίτρανα η ανάγκη όχι μόνο για άμεση και ουσιαστική περίθαλψη, όταν συμβαίνουν τα ατυχήματα, αλλά και για ουσιαστική πρόληψη με τη βοήθεια ενός έμπειρου και πλήρως καταξιωμένου νοσηλευτή.

Στόχος της παρούσης εργασίας είναι να προσεγγίσει το θέμα :

«ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ (6-14 ετών), ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ»

να καταδείξει τις αιτίες των ατυχημάτων και να συμβάλει στους τρόπους αντιμετώπισής τους.

Στόχος μας είναι η ενημέρωση γονέων και εκπαιδευτικών για τη συχνότητα των παιδικών ατυχημάτων στους χώρους όπου ζει και κινείται το παιδί. Επιπλέον η ενεργοποίηση ατόμων ή φορέων προς την κατεύθυνση της ανάληψης πρωτοβουλιών για εφαρμογή «προγραμμάτων ασφαλείας» μαθητών.

Η εργασία μας απευθύνεται κυρίως σε γονείς και εκπαιδευτικούς που επιθυμούν να εφαρμόσουν πρόγραμμα προαγωγής της υγείας σε μαθητές στο σχολείο. Στο γενικό μέρος αποσαφηνίζονται οι έννοιες : υγεία, αγωγή υγείας, αγωγή υγείας στο σχολείο, ατυχήματα και ο ρόλος του νοσηλευτή στην πρόληψη. Στο ειδικό μέρος παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας και τα συμπεράσματα που προκύπτουν.

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε βασίστηκε κατ' αρχήν στα βιβλιογραφικά δεδομένα που υπάρχουν. Η βιβλιογραφική έρευνα πραγματοποιήθηκε στους εξής χώρους : Δημοτική Βιβλιοθήκη, Ιατρική και Παιδαγωγική Βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου Πατρών και Βιβλιοθήκη ΤΕΙ Πατρών. Επίσης επισκεφθήκαμε την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Νομού Αχαΐας καθώς

και το Κέντρο Πρόληψης Επαγγελματικών Κινδύνων (ΚΕΠΕΚ) Δυτικής Ελλάδος, Ηπείρου και Ιονίων Νήσων, το οποίο συμμετέχει και ενισχύει το πρόγραμμα ανάπτυξης ασφαλείας των μαθητών στα γυμνάσια του Ν. Αχαΐας. Επίσης παρακολουθήσαμε Ημερίδα στο Συνεδριακό και Πολιτιστικό Κέντρο του Πανεπιστημίου Πατρών στις 5 Δεκεμβρίου 2001 με θέμα : Φροντίδα – Αγωγή – Οργάνωση και Συμμετοχή για την ασφάλεια των μαθητών του Νομού Αχαΐας.

Το υλικό μελετήθηκε, αποδελτιώθηκε και αξιοποιήθηκε σύμφωνα με τις απαιτήσεις του θέματος.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η υγεία δεν είναι έννοια στατική. Η πρόληψη της αρρώστιας, η διατήρηση της υγείας και η προαγωγή της απαιτούν την ενεργητική συμμετοχή του ανθρώπου και αποτελούν υψηλής προτεραιότητας ηθική υποχρέωση κάθε πολίτη. Γονείς, δάσκαλοι και γιατροί έχουν την υποχρέωση αλλά και το προνόμιο, να μεταλαμπαδεύουν στο παιδί την αντίληψη αυτή για την υγεία σε όλη την διάρκεια της παιδικής και εφηβικής ηλικίας.

Σπίτι, ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, σχολείο, συμμαθητές, φίλοι, ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, μέσα μαζικής ενημέρωσης δημιουργούν ένα δυναμικό, πολύπλοκο σύστημα αξιών και αντιλήψεων που αποφασιστικά επηρεάζει το παιδί στη διαμόρφωση των δικών του αντιλήψεων, στάσεων και γενικότερης συμπεριφοράς για την υγεία¹

Περισσότερο παρά ποτέ οι σύγχρονες συνθήκες ζωής και ο τρόπος θεώρησης των προβλημάτων που σχετίζονται με την υγεία παραπέμπουν «σε ένα σύνολο μορφωτικών δραστηριοτήτων, οι οποίες απευθύνονται είτε στα άτομα, είτε στις κοινότητες και σχετίζονται με την πρόληψη της ασθένειας ή της βλάβης και με την παραγωγή μιας θετικής υγείας»² Η έννοια της αγωγής υγείας καθίσταται εξαιρετικά επίκαιρη πολύ περισσότερο γιατί οι αντίπαλοι της υγείας στα παιδιά και στους νέους είναι πολλοί.

Οι νέοι υποβαθμίζουν την έννοια του κινδύνου, έχουν την αυταπάτη της αθανασίας, μεγιστοποιούν τις δυνατότητες της ιατρικής που όλα τα θεραπεύει και, το κυριότερο, συχνά επιλέγουν, όπως και οι περισσότεροι ενήλικοι, ηδονιστικά ανθυγιεινά πρότυπα¹

Τα παιδιά μικρότερης ηλικίας – 6 έως 14 – ηλικία που αποτελεί και το αντικείμενο της παρούσης εργασίας απειλούνται πολύ συχνά από ατυχήματα τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι. Γεγονός άμεσα συνδεδεμένο με την ζωηράδα της ηλικίας ή έλλειψη σύνεσης και προσοχής. Οποσδήποτε και οι δύο ομάδες, και οι

νέοι και τα παιδιά, είναι εκτεθειμένοι κυρίως και κατ' εξοχήν γιατί απουσιάζει ουσιαστική ενημέρωση που σχετίζεται με την πρόληψη.

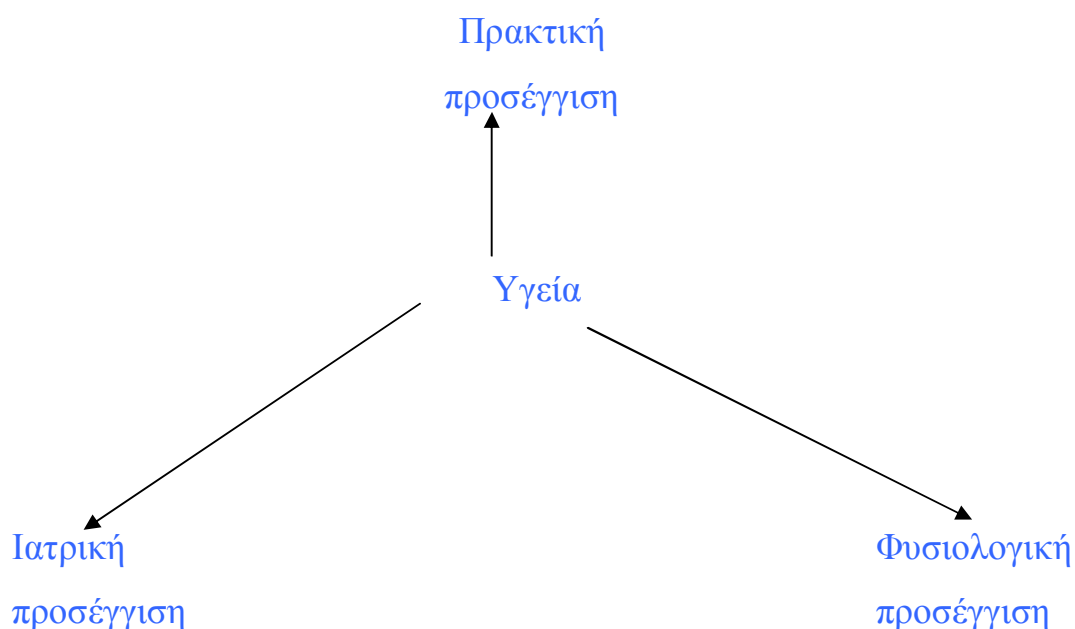
Είναι γεγονός λοιπόν πως είναι πολύ σημαντικά τα πλεονεκτήματα που καταξιώνουν την προαγωγή της υγείας στα παιδιά και τους νέους στο ίδιο επίπεδο με την εκμάθηση της γλώσσας. Τα πρότυπα συμπεριφοράς, ο τρόπος ζωής, διαμορφώνεται στην παιδική ηλικία. Είναι πιο εύκολο να υιοθετήσει το παιδί υγιεινές συνήθειες όπως να τρώγει σωστά, να μην καπνίζει, να ασκείται, να μην πίνει οινοπνευματώδη κ.λ.π. παρά ως ενήλικος να εγκαταλείψει ανθυγιεινές έξεις που έχει ήδη αποκτήσει. Η πρόωμη παρέμβαση προλαμβάνει την έναρξη παθολογικών διεργασιών που οδηγούν στα νοσήματα φθοράς, τα οποία προκαλούνται από τον ανθυγιεινό τρόπο ζωής. Παιδιά, γονείς, δάσκαλοι, γιατροί με σωστές αντιλήψεις και στάσεις για την υγεία δημιουργούν το κατάλληλο υποστηρικτικό κοινωνικό περιβάλλον, το οποίο γενικότερα συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας των συνανθρώπων μας.

Το σχολείο μπορεί και πρέπει να γίνει μετά την οικογένεια θεσμικός φορέας της προαγωγής της υγείας. Η δημοκρατική αυθεντία του δασκάλου αποτελεί έξοχο πομπό μηνυμάτων υγείας¹ Καθοριστική συμβολή μπορεί να έχει και ο νοσηλευτής. Σε μία εποχή που τα δεδομένα αλλάζουν σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας, αποστασιοποιημένοι από στερεότυπα που τον εγκλωβίζουν σε έναν ρόλο στατικό απλής περίθαλψης καλείται να παρέμβει δυναμικά στα θέματα αγωγής υγείας.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η υγεία ως έννοια αποτελεί ένα σύμπλεγμα μεταβλητών και οροθετικών παραμέτρων, οι οποίες διαμορφώνουν ένα ιδιαίτερα πολύπλοκο αναλυτικό πλαίσιο. Για τον λόγο αυτό, η προσπάθεια οριοθέτησης της έννοιας απέδωσε διαφορετικούς ορισμούς, οι οποίοι ποικίλλουν ανάλογα με την οπτική σκοπιά, υπό την οποία προσεγγίστηκε. Ο Maurice Loeper ομαδοποίησε τις προσεγγίσεις της έννοιας σε τρεις βασικές κατηγορίες - οπτικές και συνέθεσε τους ανάλογους ορισμούς. Σύμφωνα με τον M. Loeper η υγεία ως έννοια μπορεί να προσεγγιστεί από τρεις σκοπιές : την πρακτική, την ιατρική και την φυσιολογική¹. Στο παρακάτω διάγραμμα παρουσιάζονται οι τρεις προσεγγίσεις της έννοιας της υγείας :



Σύμφωνα με την πρακτική προσέγγιση, η υγεία είναι το αίσθημα της ευεξίας που αισθάνεται το άτομο ή ένα σύνολο ατόμων.

Από ιατρική άποψη, η υγεία ορίζεται ως η κανονική λειτουργία των διαφόρων συστημάτων (κυκλοφορικού, αναπνευστικού, νευρικού κ.λ.π.) στα ανώτατα φυσιολογικά όρια της απόδοσής τους.

Από φυσιολογική άποψη, η υγεία ορίζεται ως η κανονικότητα διαφόρων λειτουργιών του ανθρώπου, όπως το ισοζύγιο του μεταβολισμού (αναβολισμός και καταβολισμός), η κανονική λειτουργία της θρέψης (απορρόφηση και απέκκριση) και η ομαλή λειτουργία του νευρικού συστήματος ενός φυσιολογικού ατόμου.

Στις παραπάνω προσεγγίσεις, που σχηματοποίησε ο M. Loeper, θα πρέπει να προσθέσουμε και τη βιολογική προσέγγιση της υγείας, σύμφωνα με την οποία : «υγεία είναι η σταθερή ισορροπία κάθε κυττάρου και ιστού, η οποία εξασφαλίζεται από κάποιον οργανωτή που ρυθμίζει τις μεταβολές, επανορθώνει τις βλάβες, κατευθύνει τις συνθέσεις».³

Τέλος, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (W.H.O.) η υγεία ορίζεται ως «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας».

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

«Αγωγή Υγείας είναι μια διαδικασία που στηρίζεται σε επιστημονικές αρχές και χρησιμοποιεί προγραμματισμένες ευκαιρίες μάθησης που δίνουν τη δυνατότητα στους ανθρώπους, όταν λειτουργούν ως άτομα ή ως σύνολο, να αποφασίζουν και να ενεργούν συνειδητά (ενημερωμένα) για θέματα που επηρεάζουν την υγεία τους».⁴

Ο ορισμός αυτός έγινε αποδεκτός από τα 12 κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε συμπόσιο που έγινε στο Λουξεμβούργο το 1986 με σκοπό να συμπεριληφθεί η αγωγή υγείας στην εκπαίδευση των εκπαιδευτικών. Ο ορισμός αναπτύχθηκε για να χρησιμοποιείται ως κοινό σημείο αναφοράς όταν περιγράφεται η αγωγή υγείας στα σχολεία της Ευρώπης.

Όλοι οι ορισμοί που έχουν χρησιμοποιηθεί για την αγωγή υγείας υποστηρίζουν ομόφωνα τη σημασία της εκούσιας επιλογής. Δεν δίνεται όμως η ίδια έμφαση στη σημασία των επιστημονικών αρχών, των προγραμματισμένων ευκαιριών και του συνειδητού ελέγχου της συμπεριφοράς. Αντίθετα, πολλοί ορισμοί αναφέρουν ότι η αγωγή υγείας είναι «το σύνολο των επιρροών που όλες μαζί καθορίζουν τις γνώσεις, τις πεποιθήσεις και τη συμπεριφορά σε σχέση με την υγεία».⁵

Στο βιβλίο αυτό ο όρος αγωγή υγείας αναφέρεται στις ευκαιρίες μάθησης που παρέχονται με σκοπό τη βελτίωση και τον έλεγχο της υγείας, διαφοροποιώντας τη συμπεριφορά που εκούσια υιοθετεί ο άνθρωπος.

Τύποι αγωγής υγείας

Από τους δύο ορισμούς φαίνεται ότι η αγωγή υγείας μπορεί να διακριθεί σε δύο τύπους : την τυποποιημένη και την άτυπη. Η πρώτη αναφέρεται σε προγραμματισμένη επιστημονική διαδικασία ενημέρωσης και εκπαίδευσης σε επιλεγμένα συνήθως θέματα υγείας. Η δεύτερη περιλαμβάνει την διαπαιδαγώγηση στην οποία υπόκειται ο άνθρωπος από τη στιγμή της γέννησής του και η οποία αντιστοιχεί στο περιβάλλον που ανατρέφεται. Οι συνθήκες ζωής, οι κοινωνικές αξίες και αρχές, το συναισθηματικό περιβάλλον και οι σχέσεις στην οικογένεια είναι τα πρώτα ουσιαστικά στοιχεία εκκοινωνισμού και αγωγής υγείας του ανθρώπου. Η άτυπη μορφή αγωγής υγείας διαφέρει από περιβάλλον σε περιβάλλον, επηρεάζεται από πολλούς πολιτισμικούς, κοινωνικούς, οικονομικούς και άλλους παράγοντες, είναι δε, κύριο συστατικό της κοινωνικοποίησης του ανθρώπου, χωρίς να στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα.

Πληθυσμός που απευθύνεται

Η προγραμματισμένη αγωγή υγείας διακρίνεται σε αυτήν που απευθύνεται στο άτομο, σε αυτήν που στόχο της έχει το ευρύτερο κοινό και σε αυτήν που απευθύνεται σε συγκεκριμένη ομάδα πληθυσμού.

Η αγωγή υγείας, που αντικείμενό της είναι το άτομο, οργανώνεται συνήθως από τον ιατρικό κλάδο και στοχεύει στην παροχή γνώσεων και στην συνειδητοποίηση του ατόμου να προστατεύσει τον εαυτό του από κινδύνους που απειλούν την υγεία του, ενισχύοντας παράλληλα την αυτοεκτίμηση και την υπευθυνότητά του.⁶

Η αγωγή υγείας που απευθύνεται στο ευρύτερο κοινό συχνά οργανώνεται από κυβερνητικούς οργανισμούς, επιστημονικές εταιρείες και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Στοχεύει στην αφύπνιση του κοινού σε συγκεκριμένα θέματα υγείας, καθοδηγεί την κοινή γνώμη, συμβάλλει στην διαμόρφωση απόψεων και προσφέρει συμβουλές. Οι πληροφορίες μεταδίδονται στο κοινό με

διάφορες μεθόδους : δημόσιες σχέσεις, διαφήμιση, ειδήσεις, διαλέξεις κ.λ.π. Ως μέσα μετάδοσης χρησιμοποιούνται το ραδιόφωνο, η τηλεόραση, ο τύπος, οι εκδόσεις και άλλα έντυπα κ.λ.π.

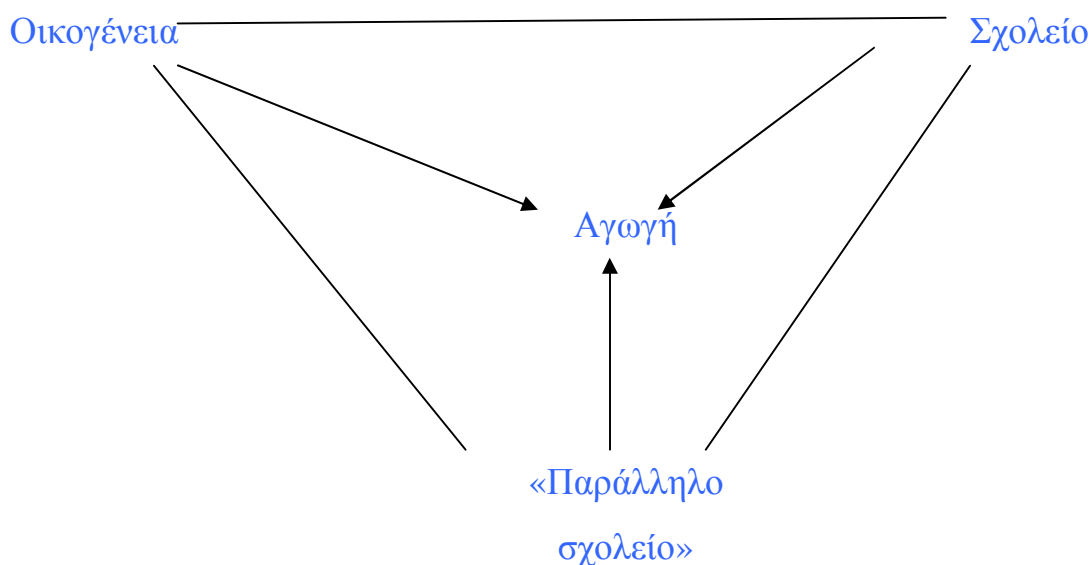
Η αγωγή υγείας που απευθύνεται σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού συνήθως οργανώνεται από επιστημονικούς, κοινωνικούς ή κυβερνητικούς οργανισμούς. Σκοπό έχει την πρόληψη και βελτίωση της υγείας, ομάδων που εκτίθενται σε αυξημένους κινδύνους ή έχουν ήδη πρόβλημα υγείας.⁴

Η ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Η αγωγή υγείας αποτελεί ένα σύνολο μορφωτικών δραστηριοτήτων, οι οποίες απευθύνονται είτε στα άτομα, είτε στις κοινότητες και σχετίζονται με την πρόληψη της ασθένειας ή της βλάβης και με την προαγωγή μιας θετικής υγείας.⁷ Αυτές οι μορφωτικές δραστηριότητες είναι δυνατό να αναπτυχθούν από συγκεκριμένους φορείς και σε συγκεκριμένους χωροχρόνους του κοινωνικού οικοδομήματος. Οι φορείς αυτοί μπορεί να είναι η οικογένεια ή οι ομάδες των συνομηλίκων, αλλά και ιδιωτικοί ή δημόσιοι φορείς, όπως το σχολείο. Εξάλλου, η αγωγή αποτελεί μια κοινωνική δράση, η οποία δεν εγκλωβίζεται σε στεγανούς χωροχρόνους και τυποποιημένες κοινωνικές πρακτικές.

Πρόκειται για μια διαδικασία πολυσχιδή που είναι παρούσα σε κάθε φάση της ζωής του ανθρώπου και μετέρχεται μιας τεράστιας ποικιλίας μεθόδων και τεχνικών προκειμένου να πετύχει τους στόχους της, οι οποίοι είναι κοινωνικά προσδιορισμένοι. Έτσι οι φορείς της αγωγής μπορούν να είναι όλα τα άτομα που συναναστρεφόμαστε και είναι σε θέση να μας μεταλαμπαδεύσουν γνώσεις, στάσεις, αντιλήψεις, δεξιότητες και αξίες που θα μας επιτρέψουν να αναπτυχθούμε ολόπλευρα και να ενταχθούμε ομαλά στο κοινωνικό σύνολο.⁸

Για λόγους μεθοδολογικούς και αναλυτικούς μπορούμε να διακρίνουμε τους φορείς της αγωγής σε τρεις ευρύτερες κατηγορίες : το σχολείο, την οικογένεια και το «παράλληλο σχολείο». Το παρακάτω διάγραμμα παρουσιάζει τους παράγοντες της αγωγής και την ισορροπία που υπάρχει μεταξύ τους.



Στο διάγραμμα αυτό φαίνεται καθαρά ότι οι τρεις βασικοί παράγοντες της αγωγής είναι :

Η οικογένεια, η οποία αναλαμβάνει τη διαπαιδαγώγηση του παιδιού κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του και ο ρόλος της περιορίζεται καθώς το παιδί εντάσσεται σε περισσότερο οργανωμένα και περίπλοκα κοινωνικά σχήματα, όπως το σχολείο (εκπαιδευτικό σύστημα), η εργασία και ούτω καθ' εξής.

Το σχολείο, το οποίο αποτελεί την έκφραση της συστηματικής και τυπικά διαρθρωμένης διαδικασίας της αγωγής, αναλαμβάνει την διαπαιδαγώγηση, την κοινωνικοποίηση, τη μόρφωση και την εκπαίδευση (με τη μορφή της επαγγελματικής προετοιμασίας) του νεαρού κοινωνού.²

Το «παράλληλο σχολείο», το οποίο συνίσταται στο σύνολο της κοινωνικής ζωής και των εμπειριών που αποκτούν οι κοινωνοί μέσα από την καθημερινότητα και την αλληλεπίδραση με άλλα άτομα - μέλη της κοινωνίας. Στο «παράλληλο σχολείο» μπορούν να συμπεριληφθούν και τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας (Μ.Μ.Ε.).⁹

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Το ατύχημα, όπως φανερώνει και η λέξη είναι ένα γεγονός που πιστεύουμε ότι οφείλεται στην «κακή μας τύχη». Παρόλα αυτά, τα περισσότερα ατυχήματα μπορούμε να τα αποφύγουμε με τη σωστή εφαρμογή προγραμμάτων ενημέρωσης, τη διάθεση ασφαλών προϊόντων και το σωστό σχεδιασμό περιβάλλοντος. Με τον όρο «ατυχήματα» εννοούμε τις πτώσεις, τις δηλητηριάσεις, τους πνιγμούς, τις πνιγμονές, τα τροχαία ατυχήματα κ.λ.π.¹⁰

Τα ατυχήματα ήρθαν στον κόσμο μαζί με τον άνθρωπο. Όσο όμως η εξέλιξη προχωρεί και τα διάφορα μέσα που κάνουν τη ζωή μας πιο άνετη, πληθαίνουν, τόσο ο αριθμός των ατυχημάτων γίνεται μεγαλύτερος. Σήμερα τα ατυχήματα αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου στα παιδιά ηλικίας 1-15 ετών. Είναι μια αρρώστια που μαστίζει την εποχή μας. Στις χώρες μέλη της Ε.Ε. κάθε χρόνο 20 εκατομμύρια παιδιά πέφτουν θύματα κάποιου ατυχήματος. Από αυτά τα 10 χιλιάδες πεθαίνουν και τα 30 χιλιάδες μένουν δια βίου ανάπηρα. Στη χώρα μας οι 3 στους 10 θανάτους παιδιών οφείλονται σε ατυχήματα. 20 χιλιάδες παιδιά νοσηλεύονται κάθε χρόνο στα νοσοκομεία μας με κάποιο ατύχημα. Δυστυχώς στην εποχή μας τα ατυχήματα και οι κακοήθειες (καρκίνος) είναι οι δύο κύριες αιτίες θανάτου στην παιδική ηλικία. Δυστυχώς, για τους καρκίνους προς το παρόν πολύ λίγα πράγματα μπορούμε να κάνουμε παρότι η επιστήμη στον τομέα αυτό συνεχώς προοδεύει. Στα ατυχήματα όμως μπορούμε να κάνουμε πάρα πολλά πράγματα μια και το 90% των ατυχημάτων μπορεί να προβλεφθούν. Τα αίτια των ατυχημάτων είναι πολλά και εξαρτώνται από τον πολιτισμό και το βιοτικό επίπεδο των ανθρώπων.

Ο τρόπος και το περιβάλλον διαβίωσης, οι ψυχολογικές επιδράσεις από τις συνθήκες διαβίωσης και η οικονομική κατάσταση της οικογένειας επηρεάζουν σημαντικά το είδος και τη συχνότητα των ατυχημάτων. Ακόμα η εργασία της μητέρας έξω από το σπίτι, ο εγκλωβισμός των παιδιών μέσα σε ένα

μικρό διαμέρισμα, η απουσία χώρων για παιχνίδια, η αύξηση της τροχαίας κίνησης και η έλλειψη κατάλληλης αγωγής τόσο των οδηγών όσο και των παιδιών, αποτελούν βασικούς αιτιολογικούς παράγοντες για τα ατυχήματα. Τα πιο συχνά ατυχήματα, είναι οι πτώσεις, τα εγκαύματα, η ασφυξία, η κατάποση ξένων σωμάτων, οι τραυματισμοί και οι δηλητηριάσεις. Ανάλογα όμως με την ηλικία είναι και η συχνότητα και το είδος των ατυχημάτων.

Επίσης δηλητηριάσεις με φάρμακα, απορρυπαντικά, φυτοφάρμακα, εντομοκτόνα, οινοπνευματώδη ποτά κ.α. Ακόμα ατυχήματα από πνιγμό σε στέρνες, λίμνες, μπανιέρες κ.α. Στα παιδιά 5-15 ετών συχνά είναι ατυχήματα από τραυματισμούς με παιχνίδια όπως σφεντόνες, αεροβόλα όπλα, σπαθιά, όπλα ενηλίκων, πτώσεις από δέντρα, μπαλκόνια, τραυματισμούς από λαμαρίνες, διάφορες δηλητηριάσεις και τροχαία ατυχήματα. Το Εθνικό Συμβούλιο Έρευνας της Αμερικής θεωρεί τις ανικανότητες και τους θανάτους από τα ατυχήματα σαν «νόσους εξ αμελείας», συνεπώς ο μόνος τρόπος για την αντιμετώπιση αυτών είναι η πρόληψη. Επειδή όμως τα παιδιά δεν είναι εις θέση να εκτιμήσουν τους κινδύνους των πράξεων, η ευθύνη αυτή ανήκει στους ενήλικες. Για να μειωθεί, στο ελάχιστο, ο αριθμός των παιδικών ατυχημάτων, πρέπει να ενταθεί η ενημέρωση και η διασφάλιση γονέων και παιδιών από όλους τους φορείς που έρχονται σε επαφή με τα παιδιά. Ιδιαίτερα εμείς οι νοσηλευτές, με συμβουλές προς τους νεαρούς γονείς όπως έχουμε συνηθίσει να κάνουμε, π.χ. για τα εμβόλια, τις αρρώστιες, τη διατροφή, έτσι πρέπει να δώσουμε προσοχή και στα παιδικά ατυχήματα. Ο δάσκαλος στα σχολεία, με διαλέξεις, η τηλεόραση και τα υπόλοιπα Μ.Μ.Ε. με εκπαιδευτικά προγράμματα, να συμβουλευθούν πως πρέπει το παιδί να ζήσει σήμερα στην κοινωνία των ενηλίκων χωρίς να κινδυνεύει. Τέλος, επιβολή σκληρών νόμων και ποινών από την πολιτεία για την αμέλεια των μεγάλων που προκαλούν θάνατο ή τραυματισμό των παιδιών.¹¹

Το μέγεθος του προβλήματος

Πρόσφατα (Φεβρουάριος 2001) δημοσιεύθηκε η έκθεση του Κέντρου Ερευνών Innocenti (Φλωρεντία) της UNICEF που διερευνά τους παιδικούς θανάτους από ατυχήματα στις χώρες - μέλη του ΟΟΣΑ. 20.000 παιδιά κάτω των

15 ετών είναι κάθε χρόνο τα θύματα των τραυματισμών, με τα τροχαία ατυχήματα να κατέχουν τη μερίδα του λέοντος (41%).

Μερικά από τα κυριότερα συμπεράσματα της έκθεσης είναι :

- Οι τραυματισμοί (συνυπολογίζοντας τροχαία, τραυματισμούς εκ προθέσεως, πνιγμούς, πτώσεις, δηλητηριάσεις, αλλά ατυχήματα), είναι η βασικότερη αιτία θανάτων παιδιών σε όλα τα ανεπτυγμένα κράτη, περίπου το 40% των θανάτων. Στην πενταετία 1991-95 πέθαναν από τραυματισμούς στις χώρες του ΟΟΣΑ 125.303 παιδιά.
- Από τις 20.000 παιδικές ζωές που χάνονται από ατυχήματα το χρόνο θα σώζονταν τουλάχιστον 12.000, εάν όλες οι χώρες βρίσκονταν στο ίδιο επίπεδο με την Σουηδία (5,2 θάνατοι ανά 100.000 παιδιά). Τελευταίες χώρες είναι το Μεξικό 19,8 και Κορέα 25,6.
- Η Ελλάδα (7,6 ανά 100.000 παιδιά) βρίσκεται στην 5^η θέση μαζί με την Νορβηγία. Η εικόνα αυτή όμως αντιστρέφεται στα τροχαία ατυχήματα (62% του συνόλου) και κατατάσσουν την χώρα μας στην 19^η θέση στην κατηγορία αυτή.
- Παρά την όποια πρόοδο, υπάρχει ακόμα μεγάλη δυνατότητα προληπτικών δράσεων. Απαιτείται επίπονη προσπάθεια με συνεργασία όλων και συνέχεια στις ενέργειες ευαισθητοποίησης και γνώσεων πρόληψης των κινδύνων.

Μελέτη που πραγματοποίησε το Κέντρο Έρευνας και Πρόληψης Παιδικών ατυχημάτων (στο εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών) για τα ατυχήματα παιδιών ηλικίας 6-14 χρόνων στα σχολεία της Αθήνας το 1995 κατέδειξε τα εξής :

- Ο συνολικός αριθμός ατυχημάτων (που καταγράφηκαν) ήταν 21.679. Το 24% από αυτά δηλαδή 2.585 ατυχήματα, συνέβησαν στον χώρο της εκπαίδευσης (αξιοσημείωτο ποσοστό).
- Η κατανομή των σχολικών ατυχημάτων ανά φύλο, ηλικία και χώρο φαίνονται στο γράφημα που ακολουθεί.¹²

Μελετώντας οι ερευνητές τα σχολικά ατυχήματα, διαπίστωσαν ότι :

- 55,9% έγιναν λόγω πτώσης στο έδαφος
- 17,3% σε επαφή με αντικείμενα
- 8,8% από πτώση εξ ύψους
- 6,4% λόγω συνωστισμού
- 3,6% από υπερβολική προσπάθεια σε άθλημα
- 2,5% με αθλητικές μπάλες κ.λ.π.
- 5,5% από διάφορα αίτια (1,9% πτώσεις σε σκάλες).

Τα αντικείμενα που προκάλεσαν τη βλάβη στα παιδιά ήταν :

- 33,4% το υλικό επίστρωσης των αυλών
- 12,6% μπάλες, 11,3% άλλος μαθητής
- 10,5% το κτίριο, 5,6% τα έπιπλα
- 4,9% οι σκάλες, 2% οι πόρτες κ.λ.π.

Στο σχολικό κτίριο αίτια ατυχημάτων ήταν οι αιχμηρές γωνίες, τα κακοφτιαγμένα κάγκελα και οι γωνίες των επίπλων.

Στα παιδιά 12-14 χρονών, κύρια είδη βλαβών ήταν :

- 22% κατάγματα
- 32,5% μώλωπες, εκδορές
- 20% εξάρθρωσεις κ.λ.π.

Συχνότερο προσβληθέντα μέλη του σώματος ήταν :

τα άνω άκρα 50,1%.

Οφείλουν να ευαισθητοποιηθούν όλοι (πολιτεία, καθηγητές, μαθητές, γονείς) για την πρόληψη των σχολικών ατυχημάτων (η κυκλοφοριακή αγωγή - σχολικοί τροχονόμοι, η φύλαξη και διασφάλιση των κτιρίων - φύλακες,

συντήρηση και η πρόληψη των κινδύνων - ρόλος καθηγητών, είναι σημαντικές διαστάσεις μελέτης).¹³

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Η συνύπαρξη επαγγέλματος ως έκφραση συνέπειας και γνώσης πλήρους με την έννοια του λειτουργήματος που παραπέμπει στην ηθική υποχρέωση και την ανιδιοτελή προσφορά, σκιαγραφούν την έννοια του νοσηλευτή.

Η εκπαίδευσή του στη χώρα μας περιλαμβάνει φοίτηση τετραετή σε ένα πρόγραμμα σπουδών με θεματολογία σύγχρονων ιατρικών δεδομένων αλλά και ψυχολογίας, που συνοδεύονται από πρακτική εξάσκηση σε νοσοκομεία. Η επαγγελματική αποκατάσταση είναι κυρίως και κατ' εξοχήν σε κρατικά ιδρύματα υγείας (νοσοκομεία), αλλά και ιδιωτικά.

Περισσότερο παρά ποτέ σήμερα ο ρόλος του πρέπει να αναβαθμισθεί ως προς την πρόληψη, την περίθαλψη και την αποφυγή αισθήματος φόβου από τον νοσηλευτή στον ασθενή. Μπορεί να συμβάλλει στην συνειδητοποίηση εννοιών όπως «αγωγή υγείας, πρόληψη και προαγωγή της υγείας», και να αναπτύσσει δραστηριότητες και σε άλλους χώρους όπως το σχολείο, το σπίτι μέσω κρατικών οργανισμών. Είναι απαραίτητο να ενημερώνεται διαρκώς, να έχει γνώσεις, εμπειρίες ώστε να αποκτήσει κύρος, εμπιστοσύνη, αποδοχή ώστε να μπορούμε να βασιστούμε σε αυτόν. Επιπλέον ο νοσηλευτής απαραίτητο είναι να έχει ικανότητα μετάδοσης γνώσεων αλλά και παιδαγωγικές αρετές στο βαθμό που επικοινωνεί με παιδιά.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Κάποιος είπε πολύ σωστά ότι : Η πρόληψη με την έγκαιρη ανίχνευση, είναι η ναυαρχίδα της αρμάδας που φτιάχτηκε για την άμυνα του οργανισμού. Η πρόληψη χωρίζεται σε τρία μέρη . Την πρωτογενή την δευτερογενή και την τριτογενή.¹¹

Πρωτογενής πρόληψη

Η πρωτογενής πρόληψη στον σχολικό πληθυσμό περιλαμβάνει δραστηριότητες που αποσκοπούν στην προαγωγή της υγείας και την προστασία των μαθητών από αρρώστια ή ατύχημα. Τα προληπτικά προγράμματα καλό είναι να επικεντρώνονται σε θέματα που συνδέουν το σχολείο με την ευρύτερη κοινότητα. Εάν για παράδειγμα υπάρχει εβδομάδα ή ημέρα αφιερωμένη στην πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων, το σχολείο μπορεί να συμμετέχει στις διαφωτιστικές δραστηριότητες που οργανώνονται από τον Δήμο ή την κοινότητα ή ακόμη και από διάφορους οργανισμούς για την καταπολέμηση των ατυχημάτων. Εκθέσεις και αφίσες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να συνδέσουν προληπτικές δραστηριότητες του σχολείου με αυτές της κοινότητας. Το ίδιο μπορεί να συμβεί και με πολλά άλλα θέματα, όπως η υγιεινή διατροφή και διαβίωση, η καταπολέμηση ναρκωτικών, η εκστρατεία κατά του καπνίσματος κ.λ.π. με σκοπό την ευαισθητοποίηση του σχολικού πληθυσμού, τόσο για την προστασία της δικής τους υγείας, όσο και την υγεία των ατόμων εκτός της σχολικής κοινότητας.

Η Δευτερογενής Πρόληψη

Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει παρεμβάσεις και δραστηριότητες, που σχετίζονται με έκτακτα περιστατικά σε περίπτωση ατυχήματος ή ξαφνικής αρρώστιας και παροχή άμεσης νοσηλευτικής βοήθειας. Ανίχνευση περιστατικών, παραπομπή μαθητών με ειδικά προβλήματα σε ανάλογες υπηρεσίες καθώς και συμβουλευτική φροντίδα και παρακολούθηση των μαθητών που έχουν οποιοδήποτε πρόβλημα, επίσης αποτελούν Δευτερογενείς προληπτικές παρεμβάσεις.

Οι δύο σπουδαίες νοσηλευτικές δραστηριότητες είναι : η ανίχνευση περιστατικών (case finding) και ο συμβουλευτικός ρόλος του νοσηλευτή. Για την ανίχνευση περιστατικών ο νοσηλευτής πρέπει να ακολουθήσει συγκεκριμένη διαδικασία. Τα δελτία μαθητικών απουσιών και οι στατιστικές του Κέντρου Υγείας είναι χρήσιμο να ελέγχονται περιοδικά, διότι είναι δυνατόν να δώσουν πολύτιμα στοιχεία σχετικά με κάποιο λανθάνον πρόβλημα υγείας. Οι πληροφορίες του δασκάλου σχετικά με τα παιδιά που «φαίνονται άρρωστα» είναι επίσης αξιοσημείωτες και καθοδηγούν τον νοσηλευτή για περισσότερη παρακολούθηση και έλεγχο.

Ο συμβουλευτικός ρόλος του νοσηλευτή περιλαμβάνει δραστηριότητες, όπως επικοινωνία και συζήτηση με κάθε μαθητή, ενημέρωση, επεξήγηση πληροφοριών και οδηγιών, υποστήριξη και ενθάρρυνση σε κάθε δυσκολία και άμεση νοσηλευτική φροντίδα, όπου χρειάζεται. Για να γίνει ο νοσηλευτής του σχολείου ένας ολοκληρωμένος και αποτελεσματικός σύμβουλος του μαθητή χρειάζεται να διαθέτει πολλή υπομονή και αγάπη για τα παιδιά, εμπιστοσύνη στον εαυτό του, κριτική και αναλυτική σκέψη καθώς και μέσα και υποστηρικτικές πηγές ανάλογες με τις ανάγκες που παρουσιάζονται.

Συχνά οι ίδιοι οι μαθητές μπορεί να ζητήσουν την γνώμη ή την συμβουλή του νοσηλευτή απευθείας, ή η επικοινωνία να ξεκινήσει με πρωτοβουλία των γονέων ή του δασκάλου. Συνήθως τα νέα παιδιά εμπιστεύονται το πρόβλημα ή την δυσκολία τους στον άνθρωπο με τον οποίον συνδέονται και έχουν

εμπιστοσύνη. Αυτή την εμπιστοσύνη πρέπει να εμπνεύσει ο νοσηλευτής προκειμένου να κερδίσει τους μαθητές. Υπάρχουν βέβαια περιπτώσεις που ο νοσηλευτής δεν μπορεί να αντιμετωπίσει μόνος το πρόβλημα και είναι ανάγκη να ζητηθεί η γνώμη και να παραπεμφθεί ο μαθητής σε κάποιο άλλο ειδικό εντός ή εκτός του σχολείου. Η παρέμβαση και διαμεσολάβηση του νοσηλευτή με τη σύμφωνη γνώμη του ίδιου του παιδιού διευκολύνει την επικοινωνία αυτή.

Τριτογενής Πρόληψη

Η τριτογενής πρόληψη περιλαμβάνει δραστηριότητες που αποσκοπούν στην αποκατάσταση της υγείας των μαθητών μετά από αρρώστια ή ατύχημα, καθώς και την φροντίδα σε παιδιά με χρόνια προβλήματα. Στις δραστηριότητες αυτές μπορεί να περιλαμβάνονται επισκέψεις στο σπίτι του αναρρωνύοντος παιδιού, περιοδικός έλεγχος και παρακολούθηση της διεργασίας ανάρρωσης και αποκατάστασης και σχετική ενημέρωση των δελτίων υγείας ή ακόμη επικοινωνία και επίσκεψη στον γιατρό που το παρακολουθεί.

Για τα παιδιά με αναπηρίες χρειάζεται να γίνουν από πλευράς σχολείου ανάλογες προβλέψεις όπως ράμπες και ειδικοί διάδρομοι για τα παιδιά που χρησιμοποιούν καροτσάκια καθώς και κατάλληλα διαμορφωμένα θρανία και βοηθητικοί χώροι.¹⁴

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ

Η ΑΙΘΟΥΣΑ ΠΕΙΡΑΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Μετά από αξιολόγηση (από το 1992) τουλάχιστον 200 σχολείων, δεν συναντήσαμε αίθουσα φυσικής / χημείας που να ήταν ακόμα και απλά ανεκτή.

Είναι περίεργο : α) ότι οι αίθουσες αυτές ελάχιστα ή και καθόλου χρησιμοποιούνται και β) ότι η συχνότερη χρήση τους είναι αυτής της αποθήκης για μια ποικιλία υλικών. Φαίνεται ότι η εφαρμογή, δηλαδή η μετατροπή θεωρίας σε πράξη δεν είναι η δυνατότερη πλευρά της εκπαίδευσής μας.

Μετά την άθληση, η δραστηριότητα που περικλείει κινδύνους είναι η παρουσίαση πειραμάτων σε μαθητές ή η διενέργεια πειραμάτων από τους ίδιους τους μαθητές-μαθήτριες.

Οι τομείς στους οποίους πρέπει το διδακτικό προσωπικό να δώσει ιδιαίτερη προσοχή είναι :

- Το είδος και τα μέτρα προστασίας για τα χρησιμοποιούμενα υλικά (η φύλαξη, το εύφλεκτο των ουσιών, οι βλαβεροί ατμοί που παράγονται κατά το πείραμα, ο κίνδυνος έκρηξης κλπ.)
- Η ρύθμιση χώρου (σύμφωνα με τις υπάρχουσες προδιαγραφές)
- Τα Μέσα Ατομικής Προστασίας διδάσκοντος και μαθητών (γάντια κατάλληλα για τις ουσίες, γυαλιά προστασίας, ειδικές ποδιές προστασίας, προστατευτικό διαφανές χώρισμα, κλπ.)
- Η ύπαρξη ντους ασφαλείας με άμεση προσβασιμότητα :
 - 1) για τα μάτια και
 - 2) για όλο το σώμα (με εύκολη λαβή λειτουργίας).

Η λειτουργία πρέπει να δοκιμάζεται κάθε 6 μήνες και πριν από κάθε πείραμα. Εάν δεν υπάρχει πρέπει να τοποθετηθεί.

- Τα υλικά πυρόσβεσης για γνώση χρήσης τους.
- Ο καθορισμός οδών διαφυγής.

- Η γνώση των κινδύνων κάθε πειράματος από τον καθηγητή
- Η γνώση βασικών Α΄ Βοηθειών από διδάσκοντες.
- Η ύπαρξη λειτουργικού και ικανού φαρμακείου (όχι μόνο ιώδιο και γάζες-έλεγχος φαρμακείου ανά εξάμηνο).

Χώροι και εξοπλισμός

Οι πόρτες να ανοίγουν πάντα προς τα έξω και να διαθέτουν μικρό παράθυρο με τζάμι ασφαλείας (οπτικός έλεγχος χώρου). Το έδαφος πρέπει να είναι στεγανό και ανθεκτικό για υγρά, να υπάρχει επαρκής εξαερισμός (400 κ.μ. αέρος / ώρα, που σε ορισμένες περιπτώσεις πρέπει να φτάνει τα 700 κ.μ. / ώρα). Ο αέρας που εξωθείται πρέπει να αντικαθίσταται, εάν χρειάζεται προθερμασμένος χωρίς να δημιουργείται ρεύμα.

Οι χώροι εργασίας με απαγωγό πρέπει να διαθέτουν τζάμι ασφαλείας ή το εσωτερικό πρέπει να είναι κατασκευασμένο έτσι ώστε σε περίπτωση έκρηξης να δρα σαν χώρος απορρόφησης ενέργειας. Πρέπει να υπάρχει συσκευή που να δείχνει εάν βρίσκεται σε λειτουργία η απορρόφηση αέρα.

Τα τραπέζια (πάγκοι) εργασίας πρέπει να έχουν υλικό στεγανό σε υγρά. Κάθε γραμμή αερίου πρέπει να έχει ιδιαίτερη στρόφιγγα κλεισίματος και επιπλέον να υπάρχει μια γενική στρόφιγγα. Το ντους ασφαλείας πρέπει να είναι προσβάσιμο και να έχει εύκολη στρόφιγγα.

Για το φωτισμό, εξαερισμό και παροχή ενέργειας πρέπει να υπάρχουν χωριστά ηλεκτρικά κυκλώματα. Οι διακόπτες και πρίζες πρέπει να μην μπορούν να επηρεαστούν από υγρό που από λάθος θα χυθεί.

Το εσωτερικό των ψυγείων θα πρέπει να διαθέτει προστασία από εκρήξεις, φωτισμός και διακόπτης του πρέπει να αποσυνδεθούν, ο θερμοστάτης πρέπει να έχει ηλεκτρικό κύκλωμα και η αυτόματη απόψυξη πρέπει να αποσυνδεθεί επίσης. Η απόψυξη διενεργείται σε αυτές τις περιπτώσεις με άνοιγμα της πόρτας.¹⁵

Λειτουργία εργαστηρίου

Αποφυγή χρήσης γυάλινων συσκευών με προσαρμογή ελαστικών σωλήνων σε ειδικά ανοίγματα (σπάνε εύκολα). Η τοποθέτηση και αφαίρεση σωλήνων (ελαστικών) από αυτές τις συσκευές πρέπει να γίνει προσεκτικά από έμπειρο άτομο. Σε περίπτωση δυσκολιών αφαίρεσης ο σωλήνας αποκόπτεται. Πορώδεις ελαστικοί σωλήνες αντικαθίστανται αμέσως. Σωλήνες σε γραμμές αερίων πρέπει να επιθεωρούνται τακτικά. Λυχνίες Bunsen πρέπει να έχουν ειδικούς σωλήνες.

Σύνθετες συσκευές πρέπει να μοντάρονται χωρίς τάσεις και να επιτρέπουν πλήρη επιθεώρηση τακτικά.

Δοχεία ουσιών πρέπει να έχουν επιγραφές και να είναι κατάλληλα για τις ουσίες που περιέχουν. Όχι δοχεία αλουμινίου π.χ. για χλωριομένους υδρογονάνθρακες. Προσοχή! Ορισμένες ουσίες διαπηδούν πλαστικά δοχεία. Δηλητηριώδεις ουσίες πρέπει να είναι κλειδωμένες. Εξασφάλιση καλού εξαερισμού σε εργασία με ουσίες που αποδίδουν καυστικούς ατμούς (π.χ. βρώμιο). Εκρηκτικές ουσίες χωριστά από ουσίες εύφλεκτες. Όχι γυάλινα δοχεία με λεπτά τοιχώματα για εύκολα φλεγόμενες ουσίες (π.χ. ακετόνη, ισοπροπανόλη κλπ.).¹⁶

Συμπεριφορά Εργαζομένων / Εκπαιδευόμενων

Προσοχή σε λανθασμένα ή ανεπαρκώς σημασμένα δοχεία / φιάλες που περιέχουν ουσίες. Δεν πρέπει ο επιβλέπων να φύγει πριν τελειώσει πλήρως το πείραμα και καθαριστεί το περιβάλλον. Προσοχή επίσης στον καθαρισμό δοχείων που περιέχουν επικίνδυνες ουσίες. Ποτέ δεν επιτρέπεται να τοποθετούνται πώματα, ιδιαίτερα σε γυάλινες συσκευές, με βία. Η αφαίρεση σφικτά τοποθετημένων πωμάτων πρέπει επίσης να γίνει προσεκτικά, από άτομο που γνωρίζει με τη χρήση θερμότητας. Λήψη φαγητού, εντός των εργαστηρίων δεν επιτρέπεται. Δεν χρησιμοποιούνται ενδύματα / ποδιές από εύφλεκτα υλικά. Μάζεμα μακριών μαλλιών. Όχι πολύ φαρδιά ρούχα.¹⁷

Πυρασφάλεια

Χρήση και ύπαρξη κατάλληλων πυροσβεστήρων, ασκήσεις κατά τακτά χρονικά διαστήματα, ύπαρξη ντους, ύπαρξη κατάλληλων για φωτιά (ενδύματα εργαζομένων) καλυμμάτων.

Μέσα Ατομικής Προστασίας

Χρήση γυαλιών με επαρκή προστασία και από τα πλάγια, επιλογή γαντιών ανάλογα με το στόχο (υλικά), χρησιμοποίηση ειδικής ενδυμασίας εάν υπάρχει κίνδυνος φωτιάς, ειδικές συσκευές εισπνεόμενου αέρα κλπ.

Προστασία Μηχανημάτων

Τα κινούμενα μέρη πρέπει να έχουν κατάλληλη προστατευτική επένδυση / προστασία. Δεν επιτρέπεται η χρήση τέτοιων μηχανημάτων χωρίς την ύπαρξη προδιαγεγραμμένης προστασίας. Πρέπει να εξασφαλίζεται η λειτουργία τέτοιων μηχανών μόνο από εξειδικευμένα πρόσωπα¹⁸

ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΑΘΛΗΣΗ

Το θέμα «κατάλληλη κατασκευή σχολικών γυμναστηρίων, γηπέδων και χώρων γυμναστικής» είναι ιδιαίτερα προβληματικό στην Ελλάδα. Δυστυχώς, ακόμα και σε σχολεία που κτίστηκαν μετά το 1989 (συγκεκριμένα παραδείγματα) οι συνθήκες, αν και καλύτερες από τις τραγικές συνθήκες που υπάρχουν σε παλαιότερα-όχι πολύ παλιά-σχολεία, απέχουν πολύ από το να θεωρούνται κατάλληλες για την πρόληψη ατυχημάτων.

Στη Γερμανία έχει υπολογισθεί ότι το 5% των γερμανών μαθητών θα υποστούν κάποια στιγμή ατύχημα κατά τη διάρκεια σχολικών αθλοπαιδιών. Το ότι δεν υπάρχουν πολλά ατυχήματα στη γυμναστική στην Ελλάδα οφείλεται στο ότι η γυμναστική δεν γίνεται στα σχολεία όπως σε άλλες χώρες. Αν υπήρχαν και στα ελληνικά σχολεία ενόργανη γυμναστική, τραμπολίνο, αθλήματα στίβου κλπ. τότε τα ατυχήματα θα ήταν πολλά.

Στην Ευρώπη υπάρχουν προδιαγραφές για κάθε αθλητική κατασκευή. Για παράδειγμα. Στην παρακάτω εικόνα απεικονίζονται τα σημεία προσοχής σε μια μπασκέτα τοίχου.

Αξίζουν σχολιασμού τα εξής σημεία :

- Ο τρόπος στήριξης της μπασκέτας ακολουθεί συγκεκριμένη προδιαγραφή και όχι όπως θέλει ο καθένας (περιγράφονται μέχρι και τι είδους βίδες και πώς πρέπει να τοποθετηθούν για περισσότερη ασφάλεια).
- Το σημείο 1 επισημαίνει ότι τα άγκιστρα που συγκρατούν το δίχτυ δεν πρέπει να είναι κατεστραμμένα, διότι υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού όταν ο παίκτης «καρφώνει». Επίσης, η λεπτομέρεια Α περιγράφει το ειδικό προστατευτικό ελαστικό κάλυμμα στις κάτω κόγχες της μπασκέτας, ώστε να μη χτυπούν οι παίκτες (λείπει από όλες τις μπασκέτες στην Ελλάδα!). Τα παραπάνω σημεία προσοχής είναι δείγμα μόνο των λεπτομερειών τις οποίες έχουν προβλέψει οι ειδικοί!

Με ανάλογες προδιαγραφές καλύπτονται όλα τα όργανα που μπορεί να χρησιμοποιηθούν στη σχολική γυμναστική (τραμπολίνο, μπάρες, μπασκέτες, στρώματα, κιγκλίδωμα αναρρίχησης, σχοινιά αναρρίχησης, μονόζυγο, κρίκοι, ίππος, πολύζυγο, δίχτυ τένις-volley, τέρματα κα.). παρακάτω ακολουθεί ένα απάνθισμα των κυριότερων σημείων προσοχής για τα όργανα που χρησιμοποιούνται στα ελληνικά σχολεία.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ: Οδηγίες για τα μεγέθη του ταμπλώ, διχτυού, γηπέδου κλπ. δίνει και το ανάλογο τμήμα του Υπουργείου Παιδείας, η ΤΕΕΦΑ ή αθλητικοί σύλλογοι. Τα μεγέθη ταμπλώ, φιλέ και γηπέδων στα ελληνικά σχολεία απέχουν πολύ από τις διεθνείς προδιαγραφές και κανονισμούς.¹⁵

Βασικά σημεία για αθλητικές κατασκευές

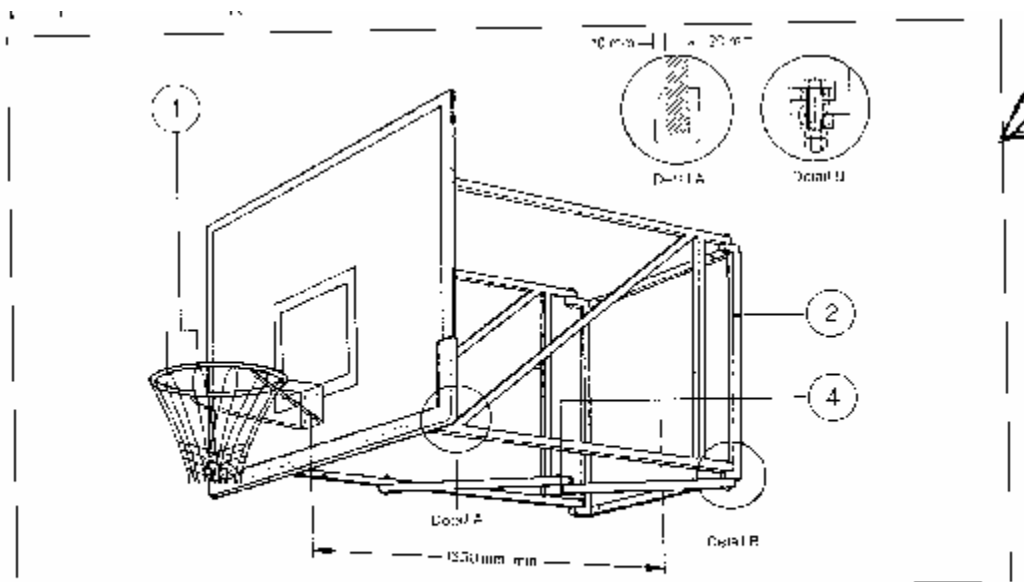
Μπασκέτες

- Στέρεη στήριξη.
- Η απόσταση μπασκέτας-τοίχου (ή κάθετης δοκού στήριξης) πρέπει να είναι μεγαλύτερη από 1,65μ, για να έχουν το περιθώριο οι παίκτες να έρχονται με ταχύτητα.
- Τα άγκιστρα του διχτυού να μην είναι κατεστραμμένα (κίνδυνος τραυματισμού σε «καρφώματα»).



*Μικρής αντοχής για κρέμασμα (κόρφωμα).
Πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στην κατα-
σκευή, οι φορτίσεις που θα υποστούν τα
υλικά! Όχι μπασκέτες 2ης κατηγορίας σε
σχολεία!*

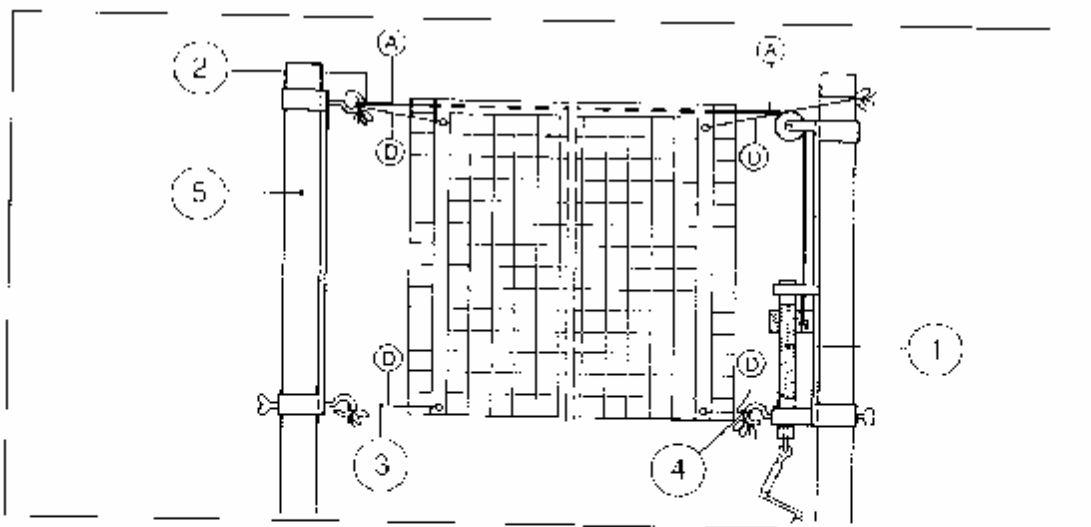
- Κόγχες καλυμμένες με λαστιχένιο περίβλημα.
- Αφρολέξ (πάχους μεγαλύτερου 5cm) γύρω από τη, συνήθως μεταλλική, κάθετη δοκό στήριξης.
- Να μην υπάρχουν σκαλιά και αντικείμενα κοντά στη μπασκέτα (π.χ. κάδοι απορριμάτων).



Μερικά σημεία προδιαγραφών στην Γερμανία για σχολική μπάσκετ ταίτσι (από Gutschke E.: Sicherheit im Schulsport - Sicherheit von Sportgeräten und Einrichtungen in Sporthallen, Schriftreihe des BAGUV, Heft Nr 5, München 1988) Οι αριθμοί παραπέμπουν σε επισήμανση

Δίκτυο Volley

- Οι δοκοί να είναι κάθετοι, ακόμα και με δίχτυ υπό τάση (εάν γέρνουν αυτό σημαίνει ότι έχουν λασκάρει στη στερέωσή τους).
- Το σύρμα συγκράτησης (σύρμα D) να είναι διαφορετικό από το σύρμα με το οποίο γίνεται το τέντωμα του δικτυού (σύρμα A).
- Η απότομη απελευθέρωση της τάσης να εμποδίζεται με ειδικό αυτοαναχαιτούμενο μηχανισμό.
- Κάλυψη τρυπών για τους δοκούς, όταν αυτοί αφαιρούνται.



Προδιαγραφές για δίχτυ βόλεϊ σε Γερμανικά σχολεία.

Οι προδιαγραφές της εικόνας είναι τόσο αυστηρές, που προβλέπουν ακόμα και το ότι οι άκρες των συρματοσχοινίων θα πρέπει να είναι προυλατωμένες, ώστε να μη γρατσουνίζονται οι παίκτες (σημείο 4). Οι αριθμοί παραπέμπουν σε επισήμανση των κειμένων στο πρωτότυπο βιβλίο. (από Gutsche E.: Sicherheit im Schulsport - Sicherheit von Sportgeräten und Einrichtungen in Sporthallen, Schriftenreihe des BAGUV, Heft Nr. 5, München 1988)

Στρώματα

- Υπάρχουν διαφορετικά στρώματα για διαφορετικές χρήσεις.
- Η επιφάνεια προς το έδαφος να είναι αντιολισθητική.
- Να μη χρησιμοποιούνται στρώματα των οποίων το πάχος έχει μειωθεί από την χρήση.
- Όταν χρησιμοποιούνται πολλά στρώματα για αύξηση της επιφάνειας, δεν πρέπει να δημιουργούνται επικίνδυνα κενά μεταξύ τους (σύνδεση με κουμπώματα).

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα στρώματα άθλησης είναι ένα πεδίο «αμαρτημάτων» στην ελληνική σχολική πραγματικότητα. Κατά κανόνα είναι πολύ λεπτά, παλαιά, σκισμένα, μουχλιασμένα και πολύ συχνά δεν χρησιμοποιούνται καν.

Σύμφωνα με ευρωπαϊκές προδιαγραφές, για κάθε τύπο άσκησης ενδείκνυται συγκεκριμένος τύπος στρώματος, καθώς επίσης συγκεκριμένος αριθμός και διάταξη στο έδαφος.¹⁶

ΤΟ ΗΛΕΚΤΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Βασικές αρχές ασφάλειας για ό,τι σχετίζεται με τις ηλεκτρολογικές εγκαταστάσεις του σχολείου είναι:

- Καλύμματα ασφαλείας στις πρίζες, ειδικά σε σχολεία που έχουν μικρούς σε ηλικία μαθητές.
- Διακόπτες ηλεκτροπληξίας στους πίνακες ελέγχου. Προσοχή όμως, ο διακόπτης διαφυγής δεν είναι πανάκεια. Η τοποθέτησή του δεν δικαιολογεί την παράβλεψη των κανόνων συντήρησης και ασφαλούς χρήσης του ηλεκτρικού συστήματος.



Νερά στον πίνακα διανομής σχολείου

- Ο ηλεκτρικός πίνακας καλό θα είναι να παραμένει κλειδωμένος.

- Δεν επιτρέπεται η συγκράτηση των ασφαλειών με κολλητική ταινία «για να μην πέφτουν» (κάτι που έχει παρατηρηθεί σε πολλά κτίρια). Οι ασφάλειες υπάρχουν για να «πέφτουν», όταν υπάρχει κάποιο πρόβλημα και αν μία ασφάλεια πέφτει συχνά, το πρόβλημα θα το λύσει ο ηλεκτρολόγος.
- Δεν θα πρέπει να υπάρχουν εκτεθειμένα καλώδια που κρέμονται ή αιωρούνται. Τα καλώδια θα πρέπει να είναι καλά στερεωμένα και να υπάρχει μονωτικό υλικό. Φθαρμένα καλώδια και φως αντικαθίστανται αμέσως.
- Δεν αναφερόμαστε στις θερμάστρες με ανοικτή πυρακτούμενη αντίσταση και , συχνότατα, φθαρμένα καλώδια διότι πιστεύουμε ότι δεν χρησιμοποιούνται πια. Όπου υπάρχουν πρέπει να καταργηθούν αμέσως.¹⁹

ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΖΑΜΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΕ ΣΧΟΛΕΙΑ

Τα τζάμια που χρησιμοποιούνται στα σχολεία πρέπει (τουλάχιστον σε ζώνες κίνησης, παιχνιδιών, σπορ) να είναι έτσι κατασκευασμένα ώστε να αποκλείουν ή να περιορίζουν αποφασιστικά τις συνέπειες πρόσκρουσης, πτώσης και γενική θραύσης. Τα ατυχήματα δεν είναι σπάνια και όταν συμβαίνουν οι τραυματισμοί είναι σοβαροί μέχρι και θανατηφόροι.

Οι αιτίες ατυχήματος μπορεί να είναι: σκόνταμα, σπρώξιμο από άλλο πρόσωπο, έλλειψη προσοχής, κακός φωτισμός, μειωμένη όραση που δεν έχει ακόμα διαγνωσθεί, μη συνειδητοποίηση ότι δεν υπάρχει τζάμι, πανικός.

Οι ειδικοί της σχολικής ασφάλειας έχουν καταλήξει ότι είναι ανέφικτο να αναμένει κανείς στο συγκεκριμένο ζήτημα αποτελεσματική πρόληψη μέσω διαπαιδαγώγησης και περιορισμού της υπερκινητικότητας των παιδιών. Συνεπώς, η μόνη διέξοδος που απομένει είναι η μεγιστοποίηση της κατασκευαστικής «παθητικής» ασφάλειας.

Τζάμια ασφαλείας

Στην Ευρώπη υπάρχουν ειδικές κατασκευαστικές οδηγίες για τα σχολεία, οι οποίες ορίζουν ότι κάθε επιφάνεια από τζάμι, σε ύψος έως 2m από το πάτωμα θα πρέπει να είναι αυξημένης αντοχής και ασφάλειας, εκτός εξαιρέσεων όπου γίνεται ανεκτή η χρήση των απλών τζαμιών.

Σε πρακτικό επίπεδο τζάμια ασφαλείας συνιστώνται οπουδήποτε είναι δυνατή η άμεση επαφή Μαθητού και Τζαμιού

Τα τζάμια που χαρακτηρίζονται ως «τζάμια ασφαλείας» είναι συγκεκριμένα και ελέγχονται με τυποποιημένες δοκιμασίες.

1. Τζάμι ασφαλείας ενός φύλλου. Το τζάμι αυτό σπάει σε πολύ μικρά κομμάτια που μειώνουν δραστικά τους σοβαρούς τραυματισμούς. Μπορεί να κατασκευασθούν επίπεδα, καμπύλα, χρωματιστά και σε πάχος 4-19mm. Έχουν ειδική σφραγίδα επάνω τους.
2. Τζάμια περισσοτέρων φύλλων. Αποτελούνται από δύο ή περισσότερα φύλλα που έχουν συντηχθεί σε υψηλές θερμοκρασίες και πιέσεις με μία πρόσθετη, ελαστική ειδική ζελατίνα. Σε περίπτωση θραύσης η ζελατίνα συγκρατεί τα κομμάτια στη θέση τους.
3. Διαφανή συνθετικά υλικά. Από Polymethylmethacrylate (PMMA) π.χ. Plexiglas, ή από Polycarbonate (PC) π.χ. Makrolon, Lexan. Λόγω ελαστικής παραμόρφωσης εξουδετερώνουν ενέργεια και δεν σπάνε.²⁰

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα τζάμια με ενσωματωμένο συρμάτινο πλέγμα δεν είναι Τζάμια Ασφαλείας.



Εικόνα παραθύρου σχολείου εν ενεργεία σε
Ελληνικό νησί.



Επικίνδυνες και μεγάλες επιφάνειες τζαμιών
μη ασφαλείας!

ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑ

Γενικά σημεία

Ο κίνδυνος πυρκαγιάς στο σχολείο δεν είναι αμελητέος όπως ίσως θεωρείται. Μπορεί τα μέσα μαζικής ενημέρωσης να μην αναφέρονται συχνά σε σχετικά γεγονότα, αυτό όμως δεν σημαίνει ότι το πρόβλημα είναι σπάνιο.

Βασικοί τομείς της πυρασφάλειας στο σχολικό κτίριο είναι:

- Η πρόληψη δημιουργίας πυρκαγιάς,
- Η λήψη μέτρων για την έγκαιρη και ασφαλή απομάκρυνση μαθητών και δασκάλων,
- Η άμεση έναρξη της κατάσβεσης από τα άτομα που είναι παρόντα στον χώρο που εκδηλώθηκε η φωτιά,
- Η έγκαιρη ειδοποίηση της πυροσβεστικής υπηρεσίας.

Οι δραστηριότητες που θα μπορούσαν να προκαλέσουν πυρκαγιά σε ένα σχολείο είναι πολλές:

- Πειράματα που γίνονται στο πλαίσιο εργαστηριακών μαθημάτων,
- Τι κάπνισμα όταν δεν σβήνεται σωστά το τσιγάρο,
- Η χρήση ηλεκτρικών μέσων (π.χ. θερμαντικών σωμάτων) που δεν έχουν συντηρηθεί καλά και έχουν φθορές,
- Βραχυκυκλώματα,
- Εκρήξεις φιαλών αερίων,
- Κακή επιτήρηση επί ανάγκης επισκευών (π.χ. οξυγονοκολλήσεων),
- Σκόπιμη ενέργεια.

Τόσο όμως στα νέα σχολεία, όσο και στα παλιά που δεν έχουν χτιστεί με τέτοιες προδιαγραφές είναι σημαντικό να τηρούνται με ακρίβεια ορισμένα βασικά μέτρα πυρασφάλειας όπως:

- Ύπαρξη ικανού αριθμού πυροσβεστήρων που συντηρούνται και οι χρήστες τους γνωρίζουν τη χρήση.
- Καθορισμός και σήμανση ασφαλούς οδού διαφυγής.
- Το τηλέφωνο της πυροσβεστικής υπηρεσίας να υπάρχει, μαζί με άλλα τηλέφωνα ανάγκης, σε εμφανές σημείο σε κάθε τηλεφωνική συσκευή του σχολείου.
- Αποφυγή, όσο γίνεται εύφλεκτων υλικών και αντικατάστασή τους με πιο ασφαλή.
- Δεν θα πρέπει να υπάρχουν έκθετες φιάλες αερίου. (ιδιαίτερη προσοχή στο κυλικείο!).
- Ιδιαίτερη προσοχή στην τήρηση των κανόνων πυρασφάλειας χρειάζεται στα λύόμενα σχολεία, γιατί εκεί ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος.
- Σε κάθε σχολείο θα πρέπει να εξασφαλιστεί η δυνατότητα εισόδου αυτοκινήτου της πυροσβεστικής. Ορισμένα σχολεία έχουν μία μεγάλη είσοδο για αυτοκίνητα η οποία επειδή δεν χρησιμοποιείται από τους μαθητές παραμένει κλειδωμένη. Αυτό δεν είναι ασφαλές. Ακόμα και αν η πόρτα είναι κλειστή δεν θα πρέπει να είναι κλειδωμένη, ώστε να μπορεί σε ώρα ανάγκης να ανοίξει αμέσως.²¹

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Ασφάλεια στο σχολείο

Σύμφωνα με την Ελληνική έκθεση των EHLASS (European Home and Leisure Accidents Surveillance System) ένα σημαντικό ποσοστό παιδικών ατυχημάτων (32%) συμβαίνει στα σχολεία. Το σχολικό περιβάλλον, όχι μόνο δεν είναι απαλλαγμένο από κινδύνους για ατυχήματα, αλλά συχνά αποτελεί πηγή δημιουργίας τέτοιων κινδύνων, λόγω της μικρής έμφασης που έχει δοθείς την διαμόρφωση των χώρων και της υλικοτεχνικής υποδομής, ώστε να είναι ασφαλές για τους μαθητές και τους εργαζόμενους στο σχολικό συγκρότημα.

Έρευνα για τα ελληνικά κτίρια έδειξε ότι :

- 52% των σχολείων διαθέτουν διαβάσεις πεζών και προστατευτικά κιγκλιδώματα στις εξόδους των σχολικών κτιρίων.
- 57% των σχολείων διαθέτουν συσκευές πυρόσβεσης, ανεπαρκείς όμως σε αριθμούς και σε μη ικανοποιητική κατάσταση λειτουργίας.
- 32% των σχολείων έχουν κουπαστές και στις δύο πλευρές της σκάλας.
- 88% των σχολείων έχουν τουλάχιστον ένα σπασμένο τζάμι.
- 56% των σχολείων έχουν χώρους διαλείμματος και παιχνιδιού, οι οποίοι κρίνονται ως μη ασφαλείς²².

Φορείς που σχετίζονται με την ασφάλεια στο σχολείο είναι:

- Το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων με το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, που συνεισφέρει στην εφαρμογή προγραμμάτων Κυκλοφοριακής Αγωγής και το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού που συνεργάζεται με διεθνείς οργανισμούς όπως ο Π.Ο.Υ. η UNICEF, η UNESCO, η Ευρωπαϊκή Ένωση κ.α. για θέματα ασφαλείας των παιδιών και για τη διασφάλιση της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής τους υγείας.
- Ο Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων, ο οποίος φέρει την ευθύνη για την επιλογή της περιοχής ανέγερσης ενός σχολείου, καθώς και για όλη την κτιριακή εγκατάσταση. Οι κατασκευαστικές προδιαγραφές βασίζονται στα ευρωπαϊκά πρότυπα και συμπεριλαμβάνονται στο «Σχέδιο Πρόληψης Ατυχημάτων» του ΟΣΚ.

Το Κέντρο Έρευνας και Πρόληψης Παιδικών Ατυχημάτων (ΚΕΠΠΑ) του Εργαστηρίου Υγιεινής και επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, το οποίο έχει ως στόχους :

- Ø Την εκτίμηση της συχνότητας των παιδικών ατυχημάτων στους χώρους όπου ζει και κινείται το παιδί.
- Ø Τον προσδιορισμό παραγόντων κινδύνου για τα σχολικά ατυχήματα λαμβάνοντας υπόψη κοινωνικοοικονομικές, οικογενειακές, ατομικές και περιβαλλοντικές παραμέτρους.
- Ø Την ανάλυση μελετών τύπου ασθενών – μαρτύρων προκειμένου να διευκρινισθεί η σημασία των παραγόντων που εντοπίστηκαν από περιγραφικές επιδημιολογικές μελέτης.
- Ø Την ενεργοποίηση ατόμων ή φορέων προς την κατεύθυνση της ανάληψης πρωτοβουλιών για εφαρμογή «προγραμμάτων ασφαλείας» μαθητών.
- Ø Την εξέταση της συμβατότητας παραγόντων που ευθύνονται για την πρόκληση ατυχημάτων σχολικού ή ελεύθερου χρόνου.²³

Παραδείγματα περιπτώσεων για την πρόληψη ατοχημάτων και την αγωγή σε θέματα ασφαλείας στα σχολεία :

- Πτώση σε κυνηγητό στην τάξη κατά την διάρκεια του διαλείμματος.
- Μώλωπες κεφαλιού σε σύγκρουση με τον τοίχο της γυμναστικής αίθουσας.
- Πτώση σε κιγκλίδωμα από τσουλήθρα.
- Σπάσιμο δακτύλων στο δράπανο κατά τη διάρκεια τεχνικής εκπαίδευσης.
- Έγκαυμα στο μάτι της κουζίνας κατά την διάρκεια του μαθήματος οικιακής οικονομίας.
- Εγκαύματα κατά την διάρκεια πειραμάτων στο μάθημα της Φυσικής.
- Σοβαροί τραυματισμοί από χαλασμένα ή ανύπαρκτα πόμολα σε μερικές αίθουσες διδασκαλίας απ' όπου σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά κ.α.) θα είναι δύσκολη η έξοδος των μαθητών.
- Τραυματισμοί παιδιών από ακατάλληλη επίστρωση των γηπέδων. Η επιφάνειά τους είναι σκληρή και η οποιαδήποτε πτώση μπορεί να προκαλέσει τον τραυματισμό κάποιου παιδιού.²⁴

Όταν βρέχει το πλατύσκαλο γλιστράει υπερβολικά γιατί δεν υπάρχει στέγαστρο που να το προφυλάσσει από τα νερά και είναι πολύ επικίνδυνο.²⁵

Ιατρική εξέταση και Αθλητισμός

- Ατυχήματα παρουσιάζονται στα σχολεία από αμέλεια και κυρίως από έλλειψη ιατρικών εξετάσεων για το μάθημα της φυσικής αγωγής. Πριν τα παιδιά έρθουν στα γήπεδα ή στο σχολείο πρέπει πρώτα να περάσουν από το γιατρό. Τη μεγαλύτερη ευθύνη τη φέρει η πολιτεία και οι σχολιατρικές υπηρεσίες. Ο νοσηλευτής θα πρέπει να ενημερώνει και να πληροφορεί τους μαθητές για τυχόν κινδύνους.²⁶

Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΠΑΡΑΜΟΝΕΥΕΙ ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Ο δρόμος για το σχολείο δεν οδηγεί μόνο στο εσωτερικό του αλλά και στο

Το τελευταίο διάστημα αίσθηση αλλά και απορία προκάλεσαν τα τροχαία ατυχήματα που είχαν θύματα μαθητές την ώρα που πήγαιναν ή αποχωρούσαν από το σχολείο. Δύο τροχαία στην Αθήνα, (ατύχημα μαθητών κατά την προσέλευση στο σχολείο), ένα στην Έδεσσα (ανατροπή λεωφορείου που μετέφερε μαθητές) , ανάγκασαν τους γονείς, μαθητές, εκπαιδευτικούς αλλά και τους άμεσα αρμόδιους να προβληματιστούν για την ασφαλή μετάβαση και αποχώρηση των μαθητών από το σχολείο. Ως ηθικός αυτουργός των τραγικών γεγονότων καταγγέλλεται από τους γονείς, τους μαθητές και εκπαιδευτικούς η αδιαφορία του κράτους και των αρμοδίων.

Καλούν την πολιτεία να λάβει μέτρα για την αποφυγή και άλλων παρόμοιων ατυχημάτων. Όλοι ξέρουν πως η έκκληση για τη λήψη μέτρων ασφαλούς προσέλευσης και αποχώρησης των μαθητών θα σκοντάψει πάλι στην προχειρότητα και στη χαλάρωση των ληφθέντων μέτρων όσο απομακρυνόμαστε από την ημέρα του ατυχήματος. Το πρόβλημα δε θα βρει οριστική λύση μέχρις ότου δεν εξαλειφθούν οι παράγοντες που τα προκαλούν.

Οι παράγοντες αυτοί είναι πολλοί και δεν είναι ίδιοι για κάθε περίπτωση. Στα γυμνάσια και δημοτικά που οι μαθητές μεταφέρονται από τον τόπο της κατοικίας τους στο σχολείο του κέντρου της περιοχής. Η ανάληψη από το ΚΤΕΛ της μεταφοράς των μαθητών με τα λεωφορεία της γραμμής ή με ταξί εξασφαλίζει μεν την μεταφορά όχι όμως την ασφαλή μεταφορά. Οι μαθητές αυτοί πρέπει να μεταφέρονται με όλα τα απαραίτητα ασφαλή μέτρα όπως λεωφορεία με ζώνες,

υπεύθυνους συνοδούς ειδικά εκπαιδευμένους για την παραλαβή και παράδοση ειδικά των μικρότερων μαθητών, χώρους υποδοχής κατά την άφιξη και αναμονή των μαθητών μέχρι την έναρξη των μαθημάτων καθώς και επίβλεψη από τη λήξη των μαθημάτων μέχρι την αναχώρηση. Την υλοποίηση αυτών των μέτρων πρέπει να την αναλάβει το κράτος ή η τοπική αυτοδιοίκηση σε συνεργασία με την Διεύθυνση Εκπαίδευσης αφού πρώτα μελετήσουν τις ιδιαιτερότητες κάθε περιοχής και τις ανάγκες κάθε σχολείου ειδικότερα.

Στα σχολεία που βρίσκονται κοντά σε οδούς ταχείας κυκλοφορίας, τις οποίες οι μαθητές πρέπει να διασχίσουν για την προσέλευση ή την αποχώρηση από το σχολείο. Τα μέτρα που λαμβάνονται σήμερα φωτεινοί σηματοδότες που μετά την τοποθέτησή τους συνήθως παύουν να λειτουργούν (Κοίλα, Δρέπανο κ.ά) ούτε επαρκούν ούτε αποτελούν λύση. Κάθε λύση προσωρινή αποτελεί και διαίωνιση του προβλήματος.

Εδώ οι λύσεις πρέπει να είναι ριζικές και τέτοιες είναι η απομάκρυνση των οδών αυτών από κατοικημένα μέρη. Είναι απαράδεκτο να υπάρχουν σήμερα δρόμοι ταχείας κυκλοφορίας που περνούν μέσα από κατοικημένες περιοχές και ειδικά έξω από τα σχολεία. Πρέπει το αίτημα αυτό να μπει όχι σε μακροχρόνιο πρόγραμμα, αλλά σε άμεση προτεραιότητα με συγκεκριμένο χρόνο υλοποίησης. Στα σχολεία της πόλης όπου, η ώρα προσέλευσης και αποχώρησης των μαθητών θυμίζει παζάρι τριτοκοσμικής χώρας, η κατάσταση είναι απελπιστική. Φωτεινοί σηματοδότες που δε λειτουργούν, τροχονόμοι που προσπαθούν να βάλουν κάποια τάξη, μαθητές αγουροξυπνημένοι που έχουν άγνοια από κυκλοφοριακή αγωγή, οδηγοί που πιέζουν τους πεζούς μαθητές να βιαστούν.

Πρώτη προτεραιότητα εδώ είναι η αναδιάταξη των τομέων με βάση τους δρόμους που οφείλουν να διασχίσουν, την πεζοδρόμηση των δρόμων γύρω από τα σχολεία, την διαγράμμιση των δρόμων και την τοποθέτηση φωτεινών σηματοδοτών, την παρουσία τροχονόμου έξω από όλα τα σχολεία κατά τις ώρες προσέλευσης και αποχώρησης των μαθητών. Στα νηπιαγωγεία, που όχι μόνο είναι

εγκαταστημένα σε ακατάλληλα κτίρια, είναι τα πιο πολλά επικίνδυνη θέση. Την πιο χαρακτηριστική περίπτωση που έχω δει είναι το νηπιαγωγείο που βρίσκεται στο δρόμο προς Κρόκο. Το χωρίζει από το δρόμο αυτό μόνο ένα προστατευτικό της κακιάς ώρας, και φυσικά δεν έχει αυλή. Τώρα πως μέχρι στιγμής δεν έχει συμβεί ατύχημα, μόνον ο Θεός γνωρίζει.

Το πως δέχονται οι γονείς, οι εκπαιδευτικοί και η Διεύθυνση Εκπαίδευσης να λειτουργεί έστω και έτσι δεν το καταλαβαίνω. Τι θα γίνει αν κάτι συμβεί, που ποτέ να μη συμβεί, ποιος θα αναλάβει τις ευθύνες αυτό μάλλον κανένας δεν το σκέφτεται. Πάντα νομίζουμε ότι τα ατυχήματα συμβαίνουν μόνον στους άλλους. Μόνο που εδώ δεν θα πρόκειται για ατύχημα, αλλά για πράξη αμέλειας ή αδιαφορίας. Τέτοιες όμως περιπτώσεις υπάρχουν πολλές και μπορεί εύκολα κανείς να το διαπιστώσει αν λιγάκι προσέξει που βρίσκονται. Εδώ βέβαια, αν εξαιρέσουμε τα νηπιαγωγεία της επαρχίας που στεγάζονται μαζί ή δίπλα σε σχολεία, τα νηπιαγωγεία της πόλης είναι κίνδυνος - θάνατος. Τα περισσότερα είναι άστεγα και βρίσκονται σε υπόγεια ή ισόγεια πολυκατοικιών που προορίζονταν για γκαράζ ή μαγαζιά με άμεση πρόσβαση στο δρόμο. Το πρόβλημα φυσικά θα λυθεί μόνο με την αναζήτηση χώρου όπου θα κτιστούν νηπιαγωγεία με όλες τις προδιαγραφές της παιδαγωγικής και του περιβάλλοντος. Ημίμετρα δεν λύνουν το πρόβλημα.

Στους παιδικούς σταθμούς ο κίνδυνος παραμονεύει στην αυλή του σχολείου. Παιδικές χαρές χαλασμένες, παιχνίδια επικίνδυνα, μέρη που δεν επιβλέπονται εύκολα είναι οι πιθανοί χώροι ατυχημάτων. Την ευθύνη όμως εδώ την έχει το προσωπικό του σχολείου και μπορεί να πάρει όλα τα μέτρα, αρκεί να τους εντοπίσει και να συνειδητοποιήσει τους κινδύνους που παραμονεύουν. Τα ποσοστά των ατυχημάτων σε παιδιά δείχνουν ότι το 30,9% γίνονται στα σχολεία, το 25,3% σε χώρους άθλησης και τα υπόλοιπα στο σπίτι και αλλού. Αυτό πρέπει όλους να μας προβληματίσει. Οι αυλές των σχολείων γενικά είναι ακατάλληλες, χωρίς προδιαγραφές, μικροί έως ανύπαρκτοι, με υλικό ακατάλληλο, με μέρη

ακατάλληλα και επικίνδυνα για παιδιά, δημιουργημένοι χωρίς τη στοιχειώδη φαντασία.

Είναι οι χώροι που μετά το σχολείο μαζεύονται συνήθως ύποπτα και επικίνδυνα άτομα, χρήστες ναρκωτικών, παιδεραστές και κάθε είδος παράνομοι και τους χρησιμοποιούν ως καταφύγια. Η εικόνα που θα συναντήσεις αν τους επισκεφτείς κάποιο πρωινό, πριν την καθαρίστρια ή το διευθυντή του σχολείου, θα σου μιλήσει από μόνη της για τα γεγονότα της απελθούσης νύχτας. Το τελευταίο περιστατικό του 17χρονου που βρέθηκε νεκρός στην πόρτα του σχολείου των Αγίων Αναργύρων της Αττικής είναι μόνο η κορυφή του παγόβουνου. Εδώ πρέπει να ανοίξει μια μεγάλη συζήτηση όλων των φορέων για το τι πρέπει να γίνει με τη φύλαξη των σχολείων και της αυλής του, ώστε τα παιδιά την επόμενη μέρα να μην βρίσκονται μπροστά στον κίνδυνο μιας μολυσμένης σύριγγας ή άλλων ύποπτων ουσιών. Δεν μπορούμε να βλέπουμε άλλα παιδιά να σκοτώνονται, θέλουμε να χαμογελούν. Για να μην κοπεί άλλο χαμόγελο παιδιού, θα πρέπει το κράτος και οποιαδήποτε αρμόδια αρχή να αποκαταστήσει τα προβλήματα και να εισάγει νοσηλευτές ειδικευμένους στην ενημέρωση πρόληψης ατυχημάτων.²⁷

Μισό εκατομμύριο παιδιά τραυματίζονται κάθε χρόνο στην Ελλάδα Από αυτά, περίπου, τα 700 πεθαίνουν, ενώ άλλα 3.000 μένουν με μόνιμες αναπηρίες. Κάθε δύο εβδομάδες πεθαίνει από τραυματισμό στη χώρα μας μια σχολική τάξη! Τη θλιβερή αυτή διαπίστωση κάνουν οι επιστήμονες, οι οποίοι ασχολούνται με την πρόληψη του παιδικού τραύματος και τη σωστή αντιμετώπισή του.

Η σωστή και συστηματική πρόληψη μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του αριθμού και της σοβαρότητας των παιδικών ατυχημάτων έως και 50%. Τις σοβαρές αυτές επισημάνσεις έκαναν εχθές οι εκπρόσωποι του μη κερδοσκοπικού Οργανισμού «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος» σε συνέντευξη Τύπου που έδωσαν εν όψει του εορτασμού της «Ημέρας Πρόληψης

Παιδικών Ατυχημάτων» που από φέτος καθιερώνεται να είναι η Τρίτη Κυριακή του Οκτώβρη.

«Το ατύχημα – η «νόσος» των αναπτυγμένων χωρών – μπορεί να είναι : έγκαυμα, πνιγμός, δηλητηρίαση, ασφυξία, ηλεκτροπληξία, ατύχημα από όπλο, πτώση, τραυματισμός στο σπίτι, στο σχολείο και, κυρίως, τα τροχαία.

Στην Ελλάδα πάσχουμε μεν, αλλά δεν έχουμε ακόμη δημιουργήσει την ειδική υποδομή που θα τα αντιμετωπίσει. Ανάμεσα στο «παράδοξο αυτό κενό» χάνουμε παιδιά», ανέφερε ο παιδοχειρουργός κ. Γεράσιμος Ζερβός.

Ο καθηγητής Παιδιατρικής κ. Γεώργιος Χρούσος τόνισε ότι οι γιατροί πρέπει να κατανοήσουν τη σημασία της αντιμετώπισης του τραύματος και να εκπαιδευτούν στην βασική και προχωρημένη ανάνηψη. Οι ομιλητές ανέφεραν ότι η πρόληψη έχει δύο σκέλη: Την οργάνωση σωστής υποδομής. Την ευαισθητοποίηση, ενημέρωση και αλλαγή νοοτροπίας παιδιών και μεγάλων.²⁸

ΤΡΟΧΑΙΑ ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Δυστυχώς οι ελληνικές πόλεις αναπτύχθηκαν χωρίς να προβλέπουν τις ανάγκες των παιδιών, όπως πάρκα, χώρους για αθλητισμό. Επιπλέον αρκετοί δημόσιοι χώροι, πλατείες και ελεύθερες επιφάνειες αφιερώθηκαν στο αυτοκίνητο. Κι έτσι τα παιδιά παίζουν σε μέρη που δεν είναι ασφαλή.²⁹



Σε ένα άρθρο εφημερίδας με τίτλο «Μόνος στο δρόμο» η καθηγήτρια παιδιατρικής κ. Βλάχου επισημαίνει: "Το παιδί-πεζός αντιδρά παρορμητικά και ανεύθυνα λόγω της αισθητηριακής και ψυχοκινητικής ανωριμότητάς του". Για τα παιδιά τα οχήματα που κινούνται στο δρόμο είναι δευτερεύουσας σημασίας. Ο φίλος τους στο απέναντι πεζοδρόμιο, ο περιπτεράς που πουλάει λιχουδιές, είναι κάτι που τους προκαλεί περισσότερο ενδιαφέρον. Το 50% των πεζών που πέφτουν θύματα σε τροχαία ατυχήματα είναι παιδιά και έφηβοι, σύμφωνα με τα στοιχεία της τροχαίας Αττικής. Τα παιδιά όταν κυκλοφορούν νομίζουν ότι μπορούν να προλάβουν και να κάνουν τα πάντα, επίσης για το μικρό παιδί ο θάνατος δε μετράει, το χαμηλό του επίσης ανάστημα του περιορίζει τον ορίζοντα και δεν μπορεί να αντιληφθεί ότι το αυτοκίνητο θα βρεθεί σε δευτερόλεπτα μπροστά του.

Και εκεί που υπάρχει πεζοδρόμιο το καταλαμβάνουν τα αυτοκίνητα. Γι' αυτό οι γονείς πρωτίστως έχουν χρέος να διδάξουν το παιδί με το προσωπικό τους παράδειγμα. Όχι να συμβουλεύουν με τα λόγια τα παιδιά τους και αυτοί να παραβιάζουν τα σήματα κ.ά.

Αλλά τα παιδιά δεν κινδυνεύουν από τα τροχοφόρα μόνο όταν παίζουν αλλά συχνά και όταν πηγαίνουν ή φεύγουν από το σχολείο. Πολλά σχολεία βρίσκονται σε κεντρικούς δρόμους με επικίνδυνες διαβάσεις. Επίσης πολλά φανάρια λείπουν και έτσι τα παιδιά πάνε στο σχολείο «μετ' εμποδίων». Σοβαρό ακόμα πρόβλημα υπάρχει με τα σχολεία που βρίσκονται κοντά σε σιδηροδρομικές γραμμές³⁰

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΕ ΔΡΟΜΟΥΣ ΤΑΧΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

"59 σχολεία καρμανιόλες" είναι ο τίτλος άρθρου που δημοσιεύτηκε πρόσφατα σε αθηναϊκή εφημερίδα και επισημαίνει ότι τις 2 τελευταίες σχολικές περιόδους σύμφωνα με την Διεύθυνση Τροχαίας Αττικής, 3 μαθητές έχασαν τη ζωή τους πηγαίνοντας ή φεύγοντας από το σχολείο, 17 τραυματίστηκαν σοβαρά και 43 ελαφρά. Αλλά και μέσα στο αυτοκίνητο σαν επιβάτες τα παιδιά αντιμετωπίζουν κίνδυνο. Συνήθως οι δικοί τους τα κρατούν αγκαλιά στο μπροστινό μέρος του αυτοκινήτου και δεν χρησιμοποιούν το ειδικό καθισματάκι ή ζώνη. Νιώθουν μεγαλύτερη σιγουριά όταν κρατάνε το παιδί στην αγκαλιά. Όμως σε μια σύγκρουση με 30χλμ την ώρα ένα παιδί φεύγει από την αγκαλιά ενός προσδεμένου ενήλικα με δύναμη 1350 Newton (όσο είναι το βάρος 135 κιλών !!!)³¹

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

- ✚ Αναδιάταξη των τομέων με βάση τους δρόμους που οφείλουν να διασχίσουν.
- ✚ Πεζοδρόμηση των δρόμων γύρω από τα σχολεία.
- ✚ Διαγράμμιση των δρόμων και τοποθέτηση φωτεινών σηματοδοτών.
- ✚ Παρουσία τροχονόμου έξω από τα σχολεία κατά τις ώρες προσέλευσης και αποχώρησης των μαθητών.
- ✚ Ενημέρωση των παιδιών για τήρηση των φωτεινών σηματοδοτών.
- ✚ Πληροφόρηση των παιδιών για τους κινδύνους των δρόμων ταχείας κυκλοφορίας.
- ✚ Επισήμανση της αναγκαιότητας της συνοδείας των παιδιών από τους γονείς.
- ✚ Εκπαίδευση των γονέων .
- ✚ Να λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα για την πρόληψη των ατυχημάτων τόσο στο οικογενειακό περιβάλλον όσο και στο σχολικό.
- ✚ Το ίδιο το παιδί πρέπει από τα πρώτα χρόνια της ζωής του να εκπαιδεύεται σωστά και να συνειδητοποιεί όλους τους πιθανούς κινδύνους που διατρέχει.
- ✚ Συμμετοχή του σχολείου σε διαφωτιστικές δραστηριότητες για την καταπολέμηση των ατυχημάτων.
- ✚ Ο συμβουλευτικός ρόλος του νοσηλευτή περιλαμβάνει δραστηριότητες ,όπως επικοινωνία και συζήτηση με κάθε μαθητή ,ενημέρωση ,επεξηγήση πληροφοριών και οδηγιών, υποστήριξη και ενθάρρυνση σε κάθε δυσκολία και άμεση νοσηλευτική φροντίδα, όπου χρειάζεται.¹³

ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΣΕΙΣΜΟΥΣ

Κατά τη διάρκεια ενός σεισμού η κίνηση του εδάφους σπάνια αποτελεί άμεση αιτία θανάτων ή τραυματισμών. Τα περισσότερα ατυχήματα είναι τυχαία και προκαλούνται από:

- Καταρρεύσεις τμημάτων κτιρίων και από κομμάτια διαφόρων υλικών που πέφτουν (σοβάδες, τούβλα, τοίχοι, υψώματα, στηθαία, καπνοδόχοι, διακοσμητικά στοιχεία, πίνακες κ.λ.π.)
- Σπασμένα τζάμια κυρίως από ψηλά κτίρια
- Πτώση διαφόρων αντικειμένων, ανατροπές επίπλων, βιβλιοθηκών κ.λ.π.
- Πτώσεις στύλων και ηλεκτροφόρων καλωδίων
- Πυρκαϊές που προκαλούνται από βραχυκυκλώματα, σπασμένες γραμμές γκαζιού κ.λ.π.
- Κατολισθήσεις χωμάτων και βράχων
- Θαλάσσια κύματα που πιθανόν να φθάσουν στις παράκτιες περιοχές αρκετή ώρα μετά το σεισμό, και κυρίως
- Πράξεις ανθρώπων που δημιουργεί ο ΠΑΝΙΚΟΣ. Αυτός που έπαθε πανικό όχι μόνο δεν μπορεί να προστατεύσει τον εαυτό του αλλά επηρεάζει άσχημα και τους άλλους.

Τι μπορείτε να κάνετε για να προστατευθείτε από τους σεισμούς

Υπάρχουν πολλές ενέργειες που μπορείτε να κάνετε για να μειώσετε τους κινδύνους από τους σεισμούς.

Τι πρέπει να κάνετε ΤΩΡΑ:

- Πρέπει να ξέρετε από πού και πώς κλείνουν οι γενικοί διακόπτες του ηλεκτρικού ρεύματος, του γκαζιού και του νερού, ώστε μετά από σεισμό κλείνοντάς τους να προλάβετε ή να περιορίσετε βραχυκυκλώματα ή επικίνδυνες διακοπές.
- Πρέπει να έχετε προμηθευτεί μερικά πράγματα που είναι απαραίτητα σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης (φάρμακα, κονσέρβες, φορητό ραδιόφωνο μπαταρίας, σφυρίχτρα κ.λ.π.)
- Πρέπει να βάλετε σε χαμηλές θέσεις τα μεγάλα και βαριά αντικείμενα και όσα μπορούν εύκολα να σπάσουν. Να στερεώσετε γερά τα ράφια και τις βιβλιοθήκες. Να στηρίξετε καλά τα ψηλά ή βαριά αντικείμενα ή έπιπλα. Να μην κρεμάσετε βαριά πράγματα στους τοίχους.
- Όλοι οι μαθητές να συνεννοηθούν με τους γονείς τους για το πώς και που θα συναντηθούν μετά από μεγάλο σεισμό.

Τι πρέπει να κάνετε την ΩΡΑ του σεισμού

- Αν βρεθείτε έξω από ένα κτίριο, μείνετε έξω. Αν βρεθείτε μέσα, μείνετε μέσα. Στους σεισμούς οι περισσότεροι τραυματισμοί γίνονται την ώρα που μπαίνουμε ή που βγαίνουμε από κτίρια, από τον πανικό και από γκρεμίσματα που πέφτουν
- Αν βρεθείτε μέσα σε ένα κτίριο, σταθείτε μακριά από έπιπλα και αντικείμενα που μπορούν να πέσουν. Για να προστατευθείτε από πτώσεις αντικειμένων μείνετε κάτω από ένα γερό τραπέζι, γραφείο, κρεβάτι ή κάτω από την κάσα εσωτερικής πόρτας
- Αποφύγετε να μείνετε κοντά στις προσόψεις του κτιρίου και σταθείτε δίπλα στην πιο μεγάλη κολώνα του διαμερίσματος σας. Σε περίπτωση που το κλιμακοστάσιο του κτιρίου περιβάλλεται από τοιχεία οπλισμένου σκυροδέματος (BETON) σταθείτε κοντά σε αυτά
- Μείνετε μακριά από τα παράθυρα, γιατί κινδυνεύετε από σπασμένα τζάμια
- Μην τρέχετε προς την έξοδο βιαστικά, γιατί αν όλοι κάνουν το ίδιο θα δημιουργηθεί πανικός και πιθανόν τραυματισμοί
- Μη χρησιμοποιείτε ποτέ ασανσέρ, γιατί κινδυνεύετε να εγκλωβιστείτε σε περίπτωση που θα κοπεί το ρεύμα
- Αν βρεθείτε έξω, μείνετε μακριά από κτίρια και ηλεκτροφόρα καλώδια. Μεγάλος είναι ο κίνδυνος έξω από τις εισόδους των κτιρίων και κοντά στους εξωτερικούς τοίχους από κομμάτια υλικών που πέφτουν
- Μην τρέχετε στους δρόμους, κινηθείτε ήρεμα προς έναν ανοικτό χώρο

- Μην πλησιάζετε τις ακτές. Ύστερα από ένα σφοδρό σεισμό μπορεί να δημιουργηθούν κύματα με μεγάλη ταχύτητα και ύψος
- Αν κυκλοφορείτε με αυτοκίνητο σταματήστε σε μέρος ασφαλές και μείνετε μέσα σε αυτό. Αν συνεχίσετε υπάρχει κίνδυνος να κτυπήσει το αυτοκίνητο σε πεσμένα αντικείμενα σε ηλεκτροφόρα καλώδια, σε λακούβες κατεστραμμένων οδοστρωμάτων κ.λ.π.
- Αν οι μαθητές βρεθούν στο μέσα σχολείο, πρέπει να μπουν αμέσως κάτω από τα θρανία. Έτσι είναι περισσότερο προφυλαγμένοι. Αν βγουν έξω βιαστικά και μαζικά υπάρχει κίνδυνος να σημειωθούν τραυματισμοί ανάμεσα στους μαθητές, ενώ το σχολείο μπορεί να μην πάθει ζημιά. Μετά το σεισμό θα βγουν ήρεμα και κανονικά.³²

Τι πρέπει να κάνετε ΜΕΤΑ το σεισμό

- Εξετάστε προσεκτικά τις παροχές του ηλεκτρικού ρεύματος και του νερού. Αν παρατηρήσετε βλάβη κλείστε τους κεντρικούς διακόπτες
- Αν κάπου πιάσει φωτιά, σβήστε την αμέσως
- Ψάξτε για τραυματισμούς
- Μη δοκιμάσετε να μετακινήσετε βαριά τραυματισμένο άτομο, αν δεν γνωρίζετε τον τρόπο, παρά μόνο αν βρίσκετε σε άμεσο κίνδυνο να τραυματιστεί περισσότερο
- Μην αγγίζετε ηλεκτροφόρα καλώδια πεσμένα στο έδαφος, ούτε αντικείμενα που ακουμπούν στα καλώδια. Υπάρχει κίνδυνος ηλεκτροπληξίας πεσμένα στο έδαφος, ούτε αντικείμενα που ακουμπούν στα καλώδια. Υπάρχει κίνδυνος ηλεκτροπληξίας
- Καθαρίστε αμέσως αν υπάρχουν σπασμένα μπουκάλια από φάρμακα και επικίνδυνα χημικά προϊόντα
- Μη χρησιμοποιείτε το τηλέφωνο σας παρά μόνο για νοσοκομειακή βοήθεια
- Ανοίξτε το ραδιόφωνο σας και ακούστε τις ειδήσεις για οδηγίες και



πληροφορίες

- Μετά από ένα ισχυρό σεισμό ακολουθούν και μετασεισμοί που πολλές φορές είναι αρκετά δυνατοί και μπορούν να προξενήσουν ζημιές. Γι' αυτό μείνετε μακριά από κτίρια που έχουν πάθει βλάβες ή αν είναι απαραίτητο να μπειτε μέσα σε αυτά, μη μείνετε πολύ ώρα. Οι μετασεισμοί μπορεί να προξενήσουν μεγαλύτερες βλάβες ή και την κατάρρευσή τους.

Η προσωπική σας συμπεριφορά σε περίπτωση σεισμού

- Οι ώρες που ακολουθούν ύστερα από ένα βλαβερό σεισμό είναι πολύ κρίσιμες. Είναι οι ώρες που απατούν ψυχραιμία, θάρρος και περίσκεψη.
- Πρέπει να κρατηθείτε ήρεμοι. Ο πανικός δημιουργεί θύματα. Σκεφθείτε όλες τις συνέπειες που μπορεί να έχει κάθε ενέργειά σας
- Μετά από σεισμό ακολουθείτε πιστά τις οδηγίες των δασκάλων ή καθηγητών σας ή των αρχών και των κρατικών μέσων ενημέρωσης
- Μη δίνετε πίστη σε φήμες και φημολογίες και μη τις διαδίδετε. Συχνά δημιουργούν σύγχυση και πανικό
- Ανταποκριθείτε στις εκκλήσεις για εθελοντική βοήθεια, αλλά μην πηγαίνετε στις σεισμόπληκτες περιοχές χωρίς να σας το ζητήσουν
- Συνεργαστείτε με τους υπεύθυνους για την ασφάλεια του κοινού. Είναι αναγκαίο
- Συνεργαστείτε μεταξύ σας για να



προλάβετε πυρκαϊές και για να βοηθήσετε τραυματισμένους, ηλικιωμένους, αρρώστους και παιδιά. Είναι απαραίτητο.

Άσκηση σεισμού στο σχολείο

- Διαβάζονται οι οδηγίες και τοιχοκολλούνται στην αίθουσα
- **Με το πρώτο χτύπημα** του κουδουνιού τα παιδιά μπαίνουν κάτω από τα θρανία. Ο καθηγητής ανοίγει την πόρτα.
- **Με το δεύτερο χτύπημα** πηγαίνουν προς την πόρτα
- **Με το τρίτο χτύπημα** αρχίζει η κάθοδος σύμφωνα με το σχεδιάγραμμα αποχώρησης. Πρώτα κατεβαίνει ο 1ος όροφος. Ο καθηγητής φεύγει τελευταίος από την αίθουσα φωνάζοντας τη λέξη «έτοιμοι» για να ακολουθήσει το άλλο τμήμα.³³

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Ασφάλεια στο σπίτι

Τα ατυχήματα που συμβαίνουν στο περιβάλλον του σπιτιού είναι δεύτερα σε συχνότητα, μετά από τροχαία ατυχήματα. Για να είναι αποτελεσματική η πρόληψη τέτοιου είδους ατυχημάτων, θα πρέπει να προσδιορισθούν τα δομικά και λειτουργικά χαρακτηριστικά του χωροχρόνου εκδήλωσης των ατυχημάτων και των ατόμων που συνήθως εμπλέκονται σε αυτά. Για παράδειγμα, η χρήση συγκεκριμένων χώρων και οι τεχνικές και μορφολογικές ιδιότητές τους (κλιμακοστάσια, ολισθηρά πατώματα κ.α.), η ηλικία των χρηστών (υπερήλικες, νήπια) καθώς και η συχνότητα ή η εποχικότητα χρήσης συγκεκριμένων οικιακών συσκευών, ουσιών ή χώρων (εντομοκτόνα, βεράντες κ.α.) είναι σε θέση να διαμορφώσουν συνθήκες ατυχημάτων.³²

Φυσικό Αέριο στο σπίτι

Το φυσικό αέριο στην κουζίνα είναι πολύ χρήσιμο , όμως και πολύ επικίνδυνο αν δεν το χρησιμοποιείτε σωστά . Υπάρχει πάντα ο κίνδυνος της έκρηξης αν δεν είστε αρκετά προσεκτικοί

Κανονισμός ασφαλείας

1. Μη χρησιμοποιείτε συσκευή φυσικού αερίου αν υποψιάζεστε ότι κάποια βλάβη .
2. Αν σας μυρίσει υγραέριο , ανοίξτε πόρτες και παράθυρα, σβήστε το τσιγάρο ή άλλη φωτιά , ελέγξτε αν κάποιος διακόπτης γκαζιού έμεινε ανοικτός .
3. Ο εξαερισμός είναι βασικός για όποια συσκευή καίει αέριο .³⁴

Ηλεκτροπληξία

Είναι η κατάσταση κατά την οποία έχουμε εισαγωγή ηλεκτρικού ρεύματος στο σώμα . Ηλεκτροπληξία παθαίνουμε όταν ερχόμαστε σε επαφή με το ηλεκτρικό ρεύμα από πρίζες καλώδια και γενικά αγωγούς του οποίους τους διαπερνά ρεύμα . Ο ηλεκτρισμός και όλες οι ηλεκτρικές συσκευές προσφέρουν μεγάλη άνεση και βοήθεια στη σύγχρονη νοικοκυρά , όμως και κάποιους κινδύνους που θα τους αποφύγουμε αν ακολουθήσουμε τις παρακάτω συμβουλές .

Ο ηλεκτρισμός στο σπίτι

1. Αν έχετε λόγους να αμφιβάλετε για την ασφάλεια των ηλεκτρικών συσκευών και εγκαταστάσεων σας , καλέστε τον αδειούχο εγκαταστάτη ηλεκτρολόγο .
2. Η ηλεκτρική εγκατάσταση για να σε εξυπηρετεί άνετα και με πλήρη ασφάλεια , πρέπει να έχει γραμμές με ασφάλεια ικανοποιητικής διατομής . Δηλαδή τα ηλεκτροφόρα σύρματα πρέπει να είναι τόσο μεγαλύτερης διατομής (χονδρότερα) όσο μεγαλύτερη είναι η κατανάλωση τους . Γενικά δεν πρέπει να χαμηλώνει το φως όταν ανάβεται τις ηλεκτρικές συσκευές που έχετε στην εγκατάσταση σας .
3. Πρέπει να βάζουμε προστατευτικά στην πρίζα έτσι ώστε να αποφεύγεται η χρήση αντικειμένων προς αυτή.(π.χ. είσοδος στυλό από τα παιδιά εν ώρα παιχνιδιού),ή βρεγμένων χεριών σε διακόπτες και πρίζες .
4. Δεν βγάζουμε ηλεκτρικές συσκευές από τις πρίζες κρατώντας το καλώδιο και όχι το φως της συσκευής .
5. Αποφύγετε τα πολλαπλά κυκλώματα στις πρίζες . Η υπερφόρτωση μπορεί να οδηγήσει σε βραχυκύκλωμα και σε κίνδυνο ηλεκτροπληξίας .
6. Δεν πειράζουμε χαλασμένες πρίζες που είναι τα καλώδια έξω. Ή δεν εφαρμόζουν σωστά στον τοίχο .
7. Αντικαταστήστε τα κατεστραμμένα καλώδια .

8. Μάθε πώς να κλείνεις τις κεντρικές παροχές του ηλεκτρικού ρεύματος και του υγραερίου .
9. Ζητείστε να γειώνουν τις εγκαταστάσεις σας και τις ηλεκτρικές συσκευές σας. Ακόμη και μικρές φορητές συσκευές , όπως το ηλεκτρικό σίδερο , το δρόπανο και άλλα πρέπει να γειώνονται . Η γείωση θα είναι η μόνη προστασία σας το σωσίβιο σας, σε περίπτωση διαρροής του ρεύματος, λόγω οιασδήποτε βλάβης της συσκευής ή της εγκατάστασης σας.
- 10.Μην αφαιρείτε τα καλύμματα και τους προφυλακτήρες των ηλεκτρικών συσκευών σας πριν βγάλετε την πρίζα . Τα καλύμματα αυτά πρέπει να ξανατοποθετούνται στη θέση τους , προτού συνδεθεί εκ νέου η συσκευή προς τον βηματοδότη .Προσοχή η παραπάνω οδηγία ,πρέπει να εφαρμόζετε με σχολαστικότητα και στα ραδιόφωνα .
- 11.Μην αφαιρείτε καλύμματα διακοπών ρευματοληπτών ή κιτίων διακλαδώσεων . Αντιθέτως φροντίζετε για την άμεσο αντικατάσταση όλων των θραυσμένων ή χαμένων καλυμμάτων.
- 12.Μην χρησιμοποιείτε πρόχειρες μπαλάντζες που αποτελούνται από ένα κοινό ντουί και σύρμα , εις τα οποία ,προσαρμόζετε ο λαμπτήρας . Αγοράστε μια ασφαλή μπαλαντέζα με ξύλινη λαβή που θα έχει το λαμπτήρα και την υποδοχή του προφυλαγμένα .³⁵

Εγκαύματα

Στο σπίτι προκαλούνται πολλές φορές εγκαύματα από ζεματισμένο νερό, γάλα, λάδι ή φαγητό. Οι θερμάστρες και τα σίδερα σιδερώματος είναι επίσης αιτίες για εγκαύματα ιδίως σε μικρά παιδιά.

Οι μεγάλοι, πέρα από τις συστάσεις προς τα παιδιά να προσέχουν να μην καούν, θα πρέπει και εμείς να προσέχουμε πολύ, ώστε να περιορίσουμε κατά το δυνατό τις δυνατότητες εγκαυμάτων στα παιδιά. Θα πρέπει να τα κρατούμε σε απόσταση από τέτοιες παγίδες και όχι να τα αφήνουμε στην τύχη τους.

Επίσης τα μαγειρικά σκεύη, όταν περιέχουν ζεστό νερό ή λάδι, δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να είναι προσιτά στα παιδιά (π.χ. τα χερούλια των μαγειρικών σκευών θα πρέπει να είναι στραμμένα πάντα προς το εσωτερικό της κουζίνας).²⁶

Σκάλες που γλιστρούν

Δεν πρέπει να αφήνουμε μόνα τους τα παιδιά ηλικίας 2 με 7 διότι μπορούν πολύ εύκολα να πέσουν. Επίσης θα πρέπει να στεγνώνουμε τις βρεγμένες επιφάνειες. Θα πρέπει να πλένουμε σκάλες κατά την διάρκεια που το παιδί απουσιάζει από το σπίτι και αρκετή ώρα πριν γυρίσει στο σπίτι .

Κίνδυνος στο μπάνιο

Υπάρχει κίνδυνος αν η μπανιέρα είναι γεμάτη μπορεί να γλιστρήσει και να πνιγεί καθώς επίσης αν είναι άδεια μπορεί να γλιστρήσει και να χτυπίσει. Η λύση είναι να βάζουμε προστατευτικό με βεντούζες ώστε να αποφεύγετε ο κίνδυνος να γλιστρήσει .Και το νερό ανάλογο με την διάπλαση του παιδιού και με προσοχή .³⁶

Χημικές ουσίες

Οι χημικές ουσίες (απορρυπαντικά, εντομοκτόνα) θα πρέπει να φυλάσσονται σε ασφαλείς χώρους, όπου δεν θα μπορούν σε καμία περίπτωση να προσεγγιστούν από παιδιά (ντουλάπι που κλειδώνει και σε μεγάλο ύψος).

Τα φάρμακα

Άλλος ένας παράγοντας ατυχήματος των παιδιών προκαλώντας μικρό η πολύ μεγάλο πρόβλημα αντίστοιχα με την κατανάλωση που έχει προηγηθεί .

Οδηγίες στην χρήση φαρμάκων.

1. Τα παίρνεται σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες .
2. Μην παίρνεται σκευάσματα τα λεγόμενα παραδοσιακά γιατροσόφια σύγχρονος .
3. Αποφύγετε το οινόπνευμα παράλληλα .
4. Αν η θεραπεία είναι μακροχρόνια, ανανεώνετε την συνταγή κάθε τέσσερις εβδομάδες κυρίως για τις οφθαλμολογικές σταγόνες .
5. Φυλάγεται τα φάρμακα σε ντουλάπι ψιλά , ώστε να μην τα φτάνουν τα παιδιά .
6. Ελέγχεται πάντα τις ετικέτες , τις οδηγίες και την λήξη τους .
7. Καταστρέψτε παλιά φάρμακα .

Γεωργικά φάρμακα

- Ø Τα διάφορα φάρμακα που χρησιμοποιείται στον κήπο , ζιζανιοκτόνα παρασιτοκτόνο κ.λ.π. , πρέπει να φυλάγονται σε μέρος ασφαλές όταν τα χρησιμοποιείται διαβάστε προσεκτικά την ετικέτα και ακολουθήστε τις οδηγίες ακριβώς . Μην τα διαλύεται ποτέ σε δοχείο που το χρησιμοποιείται και για άλλο σκοπό .
- Ø Όταν ψεκάζετε να στέκεστε από την πλευρά του ανέμου ώστε το φάρμακο να μην έρχεται επάνω σας .Κάνετε τον ψεκασμό τις ημέρες που δεν έχει αέρα .
- Ø Τα γάντια είναι απαραίτητα όταν δουλεύετε στον κήπο , σας προστατεύουν από κοψίματα κάλους και χημικές ουσίες .

- Ø Κάνετε μπάνιο αμέσως όταν τελειώσετε ή αν βραχείτε από το φάρμακο ώστε να μην ακουμπήσετε και κάνετε επικίνδυνο κάποιο αντικείμενο και για το παιδί.³⁷
- Ø Εργαλεία μηχανές και φυτοφάρμακα πρέπει να φυλάγονται σε ασφαλές μέρος μετά την χρήση τους . να συντηρούνται για να είναι ασφαλή .
- Ø Δηλητηριώδη φυτά υπάρχουν και πρέπει να τα γνωρίζουμε και να απομακρύνονται.³⁵

Αιχμηρά αντικείμενα

Αιχμηρά αντικείμενα όπως ψαλίδια, μαχαίρια, σπασμένα γυαλιά μπορούν να τραυματίσουν τα παιδιά επικίνδυνα. Ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης είναι η φύλαξη αιχμηρών αντικειμένων και μπουκαλιών ή άλλων γυάλινων αντικειμένων.

Πνιγμονή

Πνιγμονή λέγεται η παρεμπόδιση της αναπνοής με ξένο σώμα που έφραξε αεροφόρο οδό (λάρυγγα). Το ξένο σώμα μπορεί να είναι μια σταγόνα νερό που ερεθίζει απλώς το λάρυγγα, ψίχουλα, κουμπί, κουκούτσι. Αν το ξένο σώμα φαίνεται μπορούμε να το τραβήξουμε με το δάκτυλο ή το τσιμπίδι. Αν δεν φαίνεται πιέζουμε το κάτω μέρος του στέρνου απότομα ενώ το παιδί σκύβει. Με την απότομο έξοδο του αέρος πρέπει το ξένο σώμα να βγει. Εάν δεν βγει με την πρώτη φορά, επαναλαμβάνουμε.

Τσιμπήματα εντόμων

Αν το παιδί είναι αλλεργικό στο κέντρισμα σφήκας, αφαιρούμε το κεντρί, πλένουμε με αραιή αμμωνία την περιοχή και αλείφουμε με αντιϊσταμινική

αλοιφή. Προσοχή δίνουμε όταν το κέντρισμα είναι κοντά στο λαιμό. Με το πρήξιμο μπορεί να κλείσει η αεροφόρος οδός. Απαιτείται η άμεση εισαγωγή σε νοσοκομείο.³⁸

Ακατάλληλα σήριαλ

Συχνά παρατηρούνται φαινόμενα μιμήσεως των πρωταγωνιστών, από τηλεοπτικά σήριαλ. Οι αρμόδιοι της τηλεόρασης, πρέπει να προσέχουν όσο είναι δυνατόν, ώστε να μην προβάλλονται από την τηλεόραση σήριαλ, ή άλλες ακατάλληλες ταινίες που είναι δυνατόν να βλάψουν έστω και στο ελάχιστο τα παιδιά.

Στην προκειμένη περίπτωση όμως η μεγαλύτερη ευθύνη πέφτει στους ώμους των γονιών. Οι γονείς είναι εκείνοι που πρέπει να επιλέξουν πότε και τι θα δουν τα παιδιά στην τηλεόραση.

Και τα παιδιά οφείλουν να συμμορφώνονται στις υποδείξεις των γονιών τους.

Ατυχήματα από ασανσέρ

Το ασανσέρ είναι μια επινόηση της τεχνολογίας πολύ χρήσιμη στην πολυκατοικία όπου υποχρεώνεται να κατοικήσει ο άνθρωπος των μικρών και μεγάλων πόλεων, για να λύσει το στεγαστικό του πρόβλημα.

Όμως η τόσο χρήσιμη αυτή επινόηση του ανθρώπου συχνά κρύβει και σοβαρούς κινδύνους.

Τα ατυχήματα που συμβαίνουν στα ασανσέρ από κακή συντήρηση ή απροσεξία δεν είναι σπάνια.

Πρέπει να γνωρίζουν καλά τα μικρά παιδιά, ότι τα ασανσέρ δεν είναι παιχνίδια.

Πολλά παιδιά που μένουν σε πολυκατοικίες, πολλές φορές παίζουν με τα ασανσέρ ανεβοκατεβαίνοντας.

Πρέπει να ξέρουν τα παιδιά, ότι τα ασανσέρ κρύβουν πολλούς κινδύνους, όταν δεν τα χειριζόμαστε σωστά.

Οι γονείς θα πρέπει να προσέχουν ιδιαίτερα και το θέμα «ασανσέρ» και να επιτρέπουν στα παιδιά τους να τα χρησιμοποιούν μόνο όταν είναι σίγουροι ότι δεν κινδυνεύουν.

Βέβαια δεν αρκούν οι συστάσεις των γονέων στα παιδιά, θα πρέπει οι γονείς να διδάξουν και να μάθουν στα παιδιά τους το σωστό και ασφαλή χειρισμό και τη χρησιμοποίηση του ασανσέρ.²⁶

Τα μαστορέματα στο σπίτι

Σε πολλά παιδιά αρέσουν τα μαστορέματα , γι αυτό στον ελεύθερο χρόνο τους ασχολούνται με αυτά χρησιμοποιώντας διάφορα ηλεκτρικά και μη εργαλεία . Μ'αυτά πρέπει να υπάρχει ιδιαίτερη προσοχή διότι μπορεί να προκληθεί σοβαρό ατύχημα .Προσοχή όταν χρησιμοποιείτε σκάλα για το μαστόρεμά σας και κυρίως σκάλα με προεκτάσεις , στερεώστε την προσεκτικά σε επίπεδο έδαφος .

Ασφάλεια στον κήπο

- Ø Το πιο επικίνδυνο αντικείμενο του κήπου είναι η μηχανή που κόβει το χόρτο .
- Ø Η κυκλικής κίνησης μηχανές μπορεί να αρπάξουν πέτρες και να τις πετάξουν μακριά, με αποτέλεσμα να σας τραυματίσουν αν βρεθείτε στο πέρασμα τους , ακόμη μπορεί να πάρει τα δάκτυλα σας .Πρέπει να φοράτε πάντα κλειστά παπούτσια , που να προστατεύουν και τους αστραγάλους . Μαζέψτε όλες τις πέτρες και τα σκληρά αντικείμενα πριν αρχίσετε το κόψιμο του χόρτου .
- Ø Όταν η μηχανή είναι ηλεκτρική φροντίστε το καλώδιο να μην είναι ακάλυπτο και να μην παγιδευτεί κάτω από την μηχανή .
- Ø Αν η μηχανή είναι πετρελαιοκίνητη γίνεται πολύ επικίνδυνη , αν ξεφύγει από τον έλεγχο , γιατί έχει μεγάλη δύναμη .Μην επιχειρήσετε να την μαστορέψετε ενώ δουλεύει , υπάρχει φόβος να βρεθείτε με κάποιο δάκτυλο κομμένο .
- Ø Άλλος κίνδυνος της μηχανής πετρελαίου είναι η φωτιά . Ποτέ μην προσθέτετε καύσιμα όσο η μηχανή λειτουργεί .

Χαμηλά κάγκελα

Είναι δυστυχώς από τους συνηθισμένες αιτίες θανάτου ή σοβαρών προβλημάτων κατά την παιδική ηλικία.

Θα πρέπει να περιφράζουμε τα μπαλκόνια .³⁹

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Για μέσα στο σπίτι όπου συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα σε παιδιά, καλό είναι να έχουμε πρόχειρο κιβώτιο πρώτων βοηθειών και μικρό βιβλίο πρώτων βοηθειών με οδηγίες όπως αυτές :

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑ	ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	ΑΝΤΙΔΟΤΑ – ΘΕΡΑΠΕΙΑ
1. Σαλικυλικό οξύ και νάτριο (και ασπιρίνη)	Βόμβοι στα αυτιά, αιμορραγία τύμπανου, εξανθήματα στο δέρμα, πτώση αρτηριακής πίεσης, αύξηση ρυθμού του σφυγμού, παράλυση κέντρου αναπνοής, κώμα.	Κένωση και πλύση στομάχου, πόση διαλύματος όξινου ανθρακικού νατρίου, λήψη διουρητικών, διεγερτικών και τεχνητή αναπνοή με οξυγόνο.

<p>2. Οινόπνευμα</p>	<p>Διέγερση, παραλήρημα, διαστολή κόρης ματιού, ελάττωση ρυθμού αναπνοής, αύξηση ρυθμού σφυγμού, κοκκίνισμα προσώπου, ελάττωση θερμοκρασίας και κώμα.</p>	<p>Κένωση και πλύση στομάχου, πόση δυνατού καφέ, τεχνητή αναπνοή με οξυγόνο, εντριβές και διατήρηση της θερμοκρασίας, εισπνοές νιτρώδους αμύλου.</p>
----------------------	---	--

<p>3. Οξέα (Θειϊκό, νιτρικό, υδροχλωρικό, οξαλικό)</p>	<p>Πόνος και κάψιμο στο στομάχι, εμετός, διάρροια, αιματουρία, δυσουρία, δύσπνοια, κώμα.</p>	<p>Δεν πλένουμε το στομάχι μην τρυπήσει, δεν δίνουμε εμετικά, ούτε σόδα γιατί θα αυξηθεί η πίεση στο στομάχι. Δίνουμε μαγνησία, λεύκωμα αυγού, γάλα, σα-πωνούχο νερό, ασβεστόνερο, λάδι.</p>
<p>4. Αλκάλεια (καυστικό κάλιο ή νάτριο ή αμμώνιο, τρινάλ)</p>	<p>Κάψιμο, πόνος, εμετός, διάρροια, δύσπνοια, κώμα.</p>	<p>Δεν πλένουμε το στομάχι μη τρυπήσει, δεν δίνουμε εμετικά. Δίνουμε αραιά οξέα, χυμό λεμονιού, ξύδι αραιωμένο με τετραπλάσιο νερό, τρυγικό οξύ 1%, γάλα, λεύκωμα αυγών, λάδι, τονωτικά.</p>
<p>5. Βενζίνη, πετρέλαιο</p>	<p>Ζάλη, εμετός, κυάνωση, αιμορραγία από στόμα, μύτη και στομάχι, πόνοι στα έντερα, υπερθερμία, τρεμούλες.</p>	<p>Πλύση στομάχου με ταννίνη 1-5%, οξυγόνο ή καθαρός αέρας. Γάλα, τονωτικά και τεχνητή αναπνοή.</p>

6. Υπερμαγγανικό κάλιο	Κάψιμο στο στόμα, οισοφάγο και στομάχι, σιελόρροια, εμετός, πόνοι στο στομάχι, υπερδιέγερση.	Πλύση στομάχου με ταννίνη 1-5%, καφές δυνατός, χυμός λεμονιού.
------------------------	--	--

7. Αργύρου ενώσεις	Κάψιμο στο στόμα, ζάλη, εμετός που περιέχει AgCL, πόνοι στην κοιλιά, διαστολή κόρης ματιών, πτώση θερμοκρασίας, απώλεια συνείδησης. ⁴⁰	Κένωση και πλύση στομάχου με αλατόνερο 10%. Λεύκωμα αυγών, γάλα, πάγος.
--------------------	---	---

ΔΕΚΑ ΒΑΣΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

**Για να
αποφύγουμε
σοβαρούς
τραυματισμούς:**

**1. Αιχμηρά και κοφτερά αντικείμενα
(π.χ. μαχαίρια, ψαλίδια, βελόνες και
εργαλεία) να φυλάγονται εκεί που
δεν τα φτάνουν τα παιδιά.**

**2. Να κάνουμε τις μπαλκονόπορτες
ορατές, βάζοντας αυτοκόλλητα στο
σωστό ύψος. Υπάρχει και διαφανές
αυτοκόλλητο υλικό για την
επικάλυψη οποιασδήποτε γυάλινης
επιφάνειας προς αποφυγή σοβαρού
τραυματισμού σε περίπτωση
ατυχήματος.**

Για να αποφύγουμε την ηλεκτροπληξία:

3. Να χρησιμοποιούμε πρίζες ασφαλείας ή καλύμματα στις υπάρχουσες.

Για να αποφύγουμε τον πνιγμό:

4. Ποτέ τα παιδιά μόνα στην μπανιέρα, ούτε λεπτό. Επιπλέον, υπάρχει αυτοκόλλητος τάπητας προς αποφυγή πτώσης μέσα στην μπανιέρα.

Για να αποφύγουμε τις δηλητηριάσεις:

5. Να φυλάμε εκεί που δεν τα βλέπουν και δεν τα φτάνουν τα παιδιά, όλα τα απορρυπαντικά, φάρμακα, φυτοφάρμακα, μπογιές και διαλυτικά.

Για να αποφύγουμε τα εγκαύματα:

6. Ποτέ μην αφήνουμε μόνα τους τα παιδιά κοντά σε αναμμένο τζάκι, σόμπα ή άλλη καυτή επιφάνεια.

7. Κατά προτίμηση χρησιμοποιούμε τα πίσω μάτια στην κουζίνα και το χερούλι της κατσαρόλας ποτέ να μην εξέχει.

Για να αποφύγουμε πνιγμό και ασφυξία:

8. Κρύβουμε πάντα τις πλαστικές σακούλες εκεί που δεν τις βρίσκουν τα παιδιά.

9. Ποτέ μην αφήνουμε μικροαντικείμενα εκεί που τα φτάνουν μικρά παιδιά και μπορεί να τα βάλουν στο στόμα.



Για να αποφύγουμε τις πτώσεις:

10. Ποτέ παιδιά μόνα σε μπαλκόνια και τaráτσες και ας φροντίσουμε να υπάρχουν σωστά κάγκελα.

Ας κάνουμε το σπίτι μας όσο το δυνατόν ασφαλέστερο. Πάνω απ' όλα, ας μάθουμε στα

παιδιά μας από πολύ μικρή ηλικία να αναγνωρίζουν τους κινδύνους και να προφυλάσσονται από αυτούς.⁴¹

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΜΕΝΟ ΡΟΛΟ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΙΔΑ ΜΑΣ

- Ανάλυση πρωτοβουλιών στον τομέα της πρόληψης.
- Δημιουργία τμήματος κατάλληλου που να καταργεί τον φόβο του ασθενούς απέναντί του και να καλλιεργεί κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας.
- Συνειδητοποίηση εννοιών όπως η αγωγή υγείας και η πρόληψη .
- Ανάπτυξη δραστηριοτήτων και σε άλλους χώρους όπως το σχολείο ,το σπίτι καθώς και οι χώροι εργασίας μέσω κρατικών οργανισμών.
- Συνεχή εκπαίδευση και διαρκή ενημέρωση για τις καινούργιες μεθόδους και πρακτικές αποτελεσματικότερης αντιμετώπισης προβλημάτων.
- Εκσυγχρονισμός των τεχνικών του και εξοικείωση του με τις νέες τεχνολογίες.
- Απόκτηση όχι μόνο νοσηλευτικών και ιατρικών γνώσεων, αλλά και γνώσεων ψυχολογίας για ουσιαστικότερη προσέγγιση των ανθρώπων
- Απόκτηση εμπειριών μέσα από την εργασία που του δίνουν κύρος ,εμπιστοσύνη και αποδοχή .
- Ικανότητα μετάδοσης γνώσεων αλλά και πλούσιες παιδαγωγικές αρετές στο βαθμό που επικοινωνεί με παιδιά.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

A. ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ

A. Πληθυσμός - δείγμα

Για την συλλογή των στοιχείων της έρευνάς μας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο ανοικτού αλλά και κλειστού τύπου κατάλληλα σχεδιασμένο από την ομάδα με την καθοδήγηση της υπεύθυνης καθηγήτριας το οποίο και απευθυνόταν σε ειδικούς που εργάζονταν σε ειδικά κέντρα. Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώθηκε από ένα δείγμα που αποτελούταν από 107 άτομα.

B. Τόπος και χρόνος έρευνας

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από τον Μάρτιο έως και τον Μάιο του 2002 στην περιοχή της Πάτρας, της Αθήνας, της Λαμίας, της Ζακύνθου και της Ορεστιάδας. Οι ερωτώμενοι ήταν εκπαιδευτικοί που συναντήθηκαν με μέλη της ερευνητικής ομάδας στο χώρο της εργασίας τους .

Γ. Συλλογή δεδομένων

Για να επιτευχθεί υψηλή εγκυρότητα περιεχομένου το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε από την ερευνητική ομάδα με βάση ελληνικές και διεθνείς μελέτες. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με προσωπική συνέντευξη, αφού επισημάνθηκε σε κάθε ερωτώμενο, ότι μπορούσαν να μην απαντήσουν στις ερωτήσεις μας αλλά και ότι ανά πάσα στιγμή μπορούσαν να διακόψουν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, αν δεν αισθάνονταν καλά, ή να δώσουν για συμπλήρωση των απαντήσεων στο μέλος της ερευνητικής ομάδας που ήταν κοντά τους. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 15-20 λεπτά της ώρας.

Δ. Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού δεδομένων

Κριτήρια εισαγωγής στην έρευνά μας ήταν:

- Η ειδικότητα του ερωτώμενου
 - Η σχέση του με την εκπαιδευτική διαδικασία
- και κριτήρια αποκλεισμού ήταν:
- μη πλήρως συμπληρωμένα ερωτηματολόγια
 - ερωτηματολόγια με λανθασμένα συμπληρωμένες απαντήσεις

Τελικά χρησιμοποιήθηκαν τα 100 ερωτηματολόγια από το σύνολο των 107 που διανεμήθηκαν.

Ε. Κωδικοποίηση και Στατιστική Ανάλυση

Κάθε πιθανή απάντηση σε μία ερώτηση κωδικοποιήθηκε με ένα ακέραιο αριθμό ανάλογα με τον αριθμό των δυνατών απαντήσεων. Έπειτα τα δεδομένα εισήχθησαν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή σε μεταβλητές που η κάθε μία αντιπροσώπευε μία ερώτηση.

Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το SigmaStat 1.0 for Windows.

1. ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ: Τα αποτελέσματα που προέκυψαν συντάχθηκαν σε πίνακες στους οποίους αναφέρεται το όνομα της μεταβλητής καθώς και η αντίστοιχη ερώτηση στην οποία αναφέρεται. Επίσης αναφέρονται οι εξεταζόμενες ομάδες, καθώς και τα ποσοστά που αντιστοιχούν σε αυτές επί του συνόλου.

2. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΣΥΓΚΡΙΣΕΙΣ: Για να διαπιστωθεί αν ορισμένες κατηγορίες ερωτηθέντων έδωσαν διαφοροποιημένες απαντήσεις σε σχέση με κάποιες ερωτήσεις, χρησιμοποιήθηκαν πίνακες με τους οποίους συνδυάζονται οι απαντήσεις των 2 ερωτήσεων που μας ενδιαφέρουν. Κάθε κελί δίνει τον αριθμό και το επόμενο το ποσοστό επί του συνόλου των ερωτηθέντων. Η στατιστική

μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε (αφού όπως σημειώσαμε στην έρευνα είχαμε καταγραφή ποιοτικών χαρακτηριστικών μέσω ερωτηματολογίου) για τον έλεγχο των παρατηρούμενων διαφορών μεταξύ των εξεταζομένων ομάδων, ήταν το χ^2 (με ή χωρίς τον διορθωτικό συντελεστή του Yates για την συνέχεια) ή το Fishers exact όπου η αναμενόμενη τιμή της διχοτόμου μεταβλητής ήταν μικρότερη του 5. Στο τέλος των αναγράφονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τον στατιστικό έλεγχο. Πιο συγκεκριμένα τα στατιστικά αποτελέσματα αποτελούνται από: 1) Μέγεθος του δείγματος και βαθμοί ελευθερίας, 2) τιμή της χ^2 , 3) Πιθανότητα στατιστικής σημαντικότητας (p - value).

Θεωρούμε σαν στατιστικώς σημαντική μία διαφορά ως προς κάποιο χαρακτηριστικό, αν και μόνο αν το αποτέλεσμα που δίνεται από το στατιστικό έλεγχο οδηγεί σε μία πιθανότητα $p < 0,05$.

Με βάση τα παραπάνω έχουν εξαχθεί και τα συμπεράσματα από την ερευνά μας τα οποία και αναλύονται στην ΣΥΖΗΤΗΣΗ.

B. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

1. ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

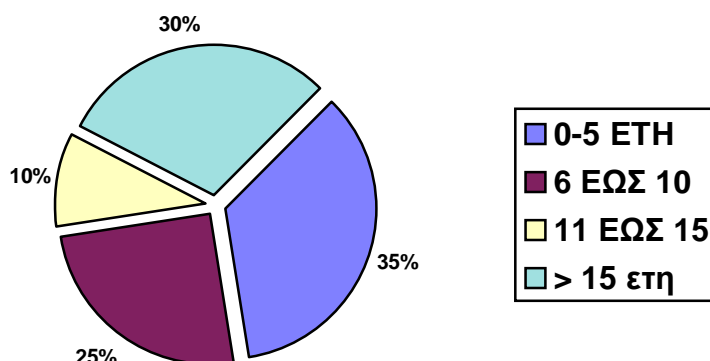
Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά με μορφή πινάκων, ενώ συνήθως ακολουθεί αντίστοιχο σχήμα με ανάλογη γραφική παράσταση των αποτελεσμάτων για σαφέστερη παρουσίαση τους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την προϋπηρεσία τους

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
0-5 έτη	35	35
6-10	25	25
11-15	10	10
> 15 έτη	30	30
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα εργάζονταν έως 10 έτη.

ΣΧΗΜΑ 1: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την προϋπηρεσία.

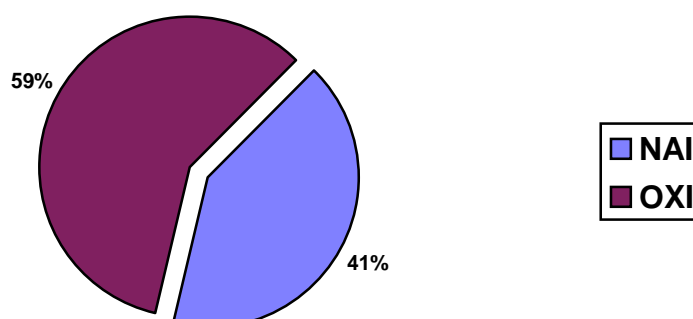


ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν έχουν συμμετάσχει σε προγράμματα Αγωγής Υγείας.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Ναι	41	41
Όχι	59	59
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα δεν έχουν συμμετάσχει σε προγράμματα Αγωγής Υγείας.

ΣΧΗΜΑ : Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν έχουν συμμετάσχει σε προγράμματα Αγωγής Υγείας.



ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με τον βαθμό επικινδυνότητας των ατυχημάτων που προκαλούνται στο χώρο του σχολείου.

A. ΑΙΘΟΥΣΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Όχι επικίνδυνο	48	48
Μέτριας επικινδυνότητας	29	29
Μεγάλης επικινδυνότητας	23	23
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

B. ΧΩΡΟΙ ΑΘΛΗΣΗΣ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Όχι επικίνδυνο	35	35
Μέτριας επικινδυνότητας	40	40
Μεγάλης επικινδυνότητας	25	25
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Γ. ΠΡΟΑΥΛΙΟΣ ΧΩΡΟΣ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Όχι επικίνδυνο	40	40
Μέτριας επικινδυνότητας	37	37
Μεγάλης επικινδυνότητας	23	23
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Δ. ΑΙΘΟΥΣΑ ΠΕΙΡΑΜΑΤΩΝ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Όχι επικίνδυνο	30	30
Μέτριας επικινδυνότητας	45	45
Μεγάλης επικινδυνότητας	25	25
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

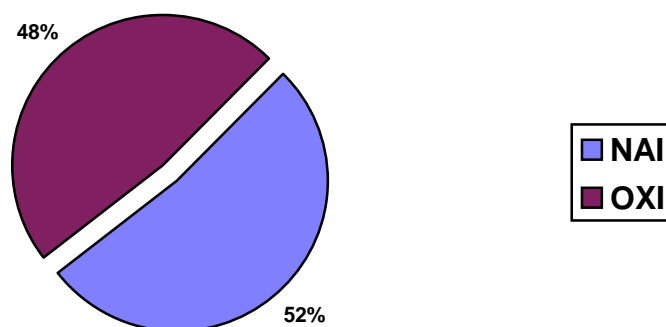
Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν μέτριας μόνο επικινδυνότητας την αίθουσα των πειραμάτων, ενώ όλους τους άλλους χώρους τους χαρακτηρίζουν ως χώρους χαμηλής επικινδυνότητας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν οι αίθουσες των σχολείων τους έχουν την υποδομή για να χαρακτηρισθούν ασφαλείς.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Ναι	52	52
Όχι	48	48
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι μισοί σχεδόν ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν ότι οι αίθουσες των σχολείων τους ΔΕΝ έχουν την υποδομή για να χαρακτηρισθούν ασφαλείς.

ΣΧΗΜΑ 3: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν οι αίθουσες των σχολείων τους έχουν την υποδομή για να χαρακτηρισθούν ασφαλείς.

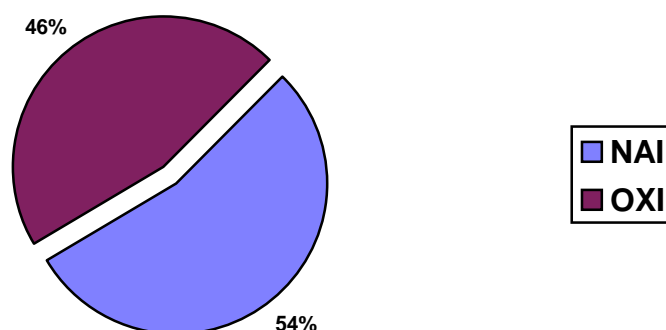


ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν όλες οι πόρτες των αιθουσών ανοίγουν προς τα έξω.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Ναι	54	54
Όχι	46	46
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Το 46 % από τους ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα διαπιστώνουν ότι οι όλες πόρτες των αιθουσών των σχολείων δεν ανοίγουν προς τα έξω.

ΣΧΗΜΑ 4: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν όλες πόρτες των αιθουσών των σχολείων δεν ανοίγουν προς τα έξω.

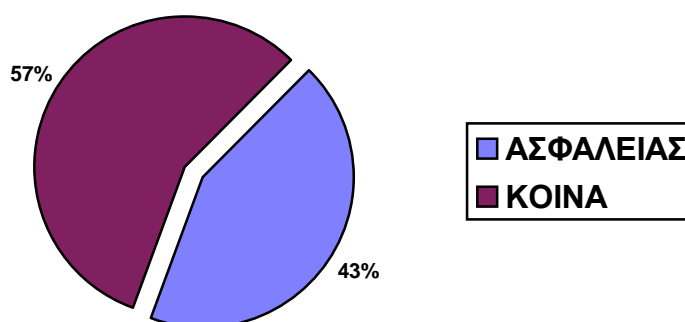


ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση το είδος των τζαμιών στις πόρτες και τα παράθυρα.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	43	43
ΚΟΙΝΑ	57	57
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα διαπιστώνουν μόνο κοινά είδη τζαμιών στις πόρτες και τα παράθυρα.

ΣΧΗΜΑ 5: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με τα τζάμια στις πόρτες και παράθυρα. .

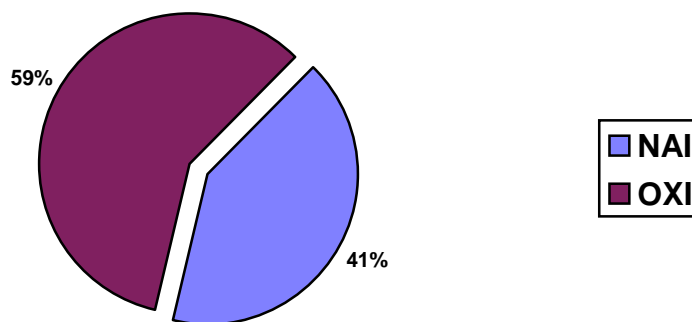


ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν οι πρίζες ηλεκτρικού ρεύματος βρίσκονται σε ύψος ασφαλείας.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Ναι	41	41
Όχι	59	59
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν ότι οι πρίζες ηλεκτρικού δεν βρίσκονται σε ύψος ασφαλείας.

ΣΧΗΜΑ 6: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το ύψος των πριζών ασφαλείας.

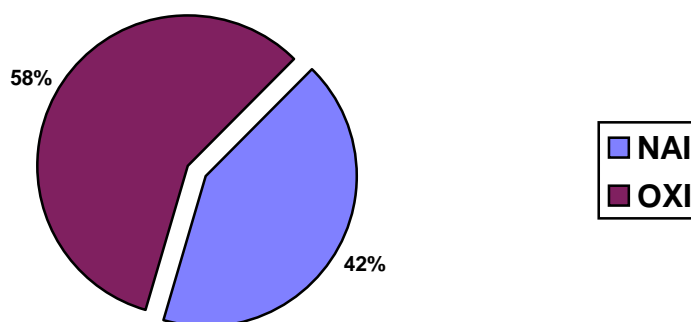


ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την ύπαρξη κατεστραμμένων επίπλων στις αίθουσες.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
NAI	42	42
OXI	58	58
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Το 42 % από τους ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα έχουν διαπιστώσει ύπαρξη κατεστραμμένων επίπλων στις αίθουσες

ΣΧΗΜΑ 7: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την ύπαρξη κατεστραμμένων επίπλων στις αίθουσες .

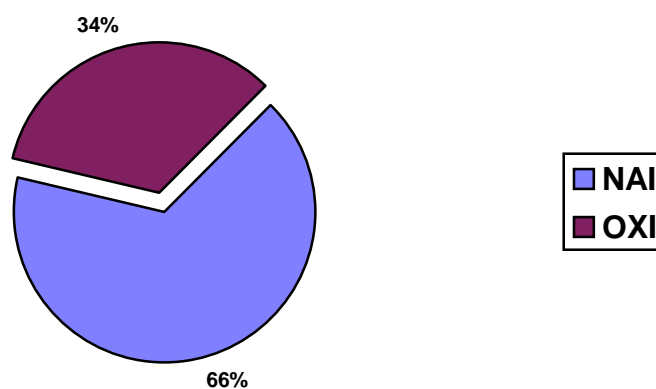


ΠΙΝΑΚΑΣ 9: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την καταλληλότητα των χώρων άθλησης από πλευράς ασφάλειας.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	66	66
ΟΧΙ	34	34
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν ασφαλείς τους χώρους άθλησης.

ΣΧΗΜΑ 8: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την καταλληλότητα των χώρων άθλησης από πλευράς ασφάλειας.



ΠΙΝΑΚΑΣ 10: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την επίστρωση του προαυλίου χώρου του σχολείου.

A. ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΣΦΑΛΤΟΣ	37	37
ΤΣΙΜΕΝΤΟ	38	38
ΤΑΡΤΑΝ	0	0
ΣΚΥΡΟΔΕΜΑ	25	25
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

B. ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΤΑΡΤΑΝ	16	16
ΧΩΜΑ	17	17
ΓΡΑΣΙΔΙ	51	51
ΤΑΠΗΤΑΣ	16	16
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

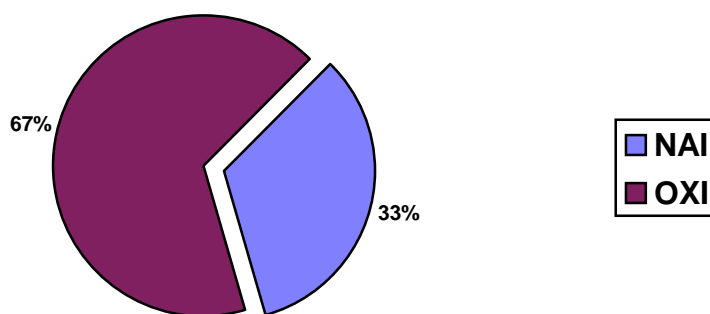
Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα διαπιστώνουν να υπάρχει κυρίως τσιμέντο ή ασφαλτος στον προαύλιο χώρο του σχολείου τους, ενώ θα ήθελαν κυρίως γρασίδι ή χώμα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 11: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση των αν υπάρχει αίθουσα πειραμάτων στο σχολείο τους.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	33	33
ΟΧΙ	67	67
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα διαπιστώνουν ότι ΔΕΝ υπάρχει αίθουσα πειραμάτων στο σχολείο τους, ενώ σε όσες περιπτώσεις υπάρχει δεν επιτρέπεται η είσοδος των μαθητών χωρίς τη συνοδεία του καθηγητή τους.

ΣΧΗΜΑ 9 : Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν υπάρχει αίθουσα πειραμάτων στο σχολείο τους.



ΠΙΝΑΚΑΣ 12: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την αιτία του κάθε ατυχήματος

Α. ΠΤΩΣΗ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	47	47
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	20	20
ΣΥΧΝΗ	15	15
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	16	16
ΣΠΑΝΙΑ	1	1
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	1	1
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Β. ΣΥΝΩΣΤΙΣΜΟΣ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	20	20
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	20	20
ΣΥΧΝΗ	15	15
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΣΠΑΝΙΑ	25	25
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Γ. ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	20	20
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	40	40
ΣΥΧΝΗ	15	15
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	15	15
ΣΠΑΝΙΑ	9	9
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	1	1
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Δ. ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΣΕ ΑΘΛΗΜΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	20	20
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	10	10
ΣΥΧΝΗ	10	10
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	10	10
ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	30	30
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Ε. ΠΤΩΣΗ ΑΠΟ ΥΨΟΣ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	10	10
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	13	13
ΣΥΧΝΗ	10	10
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΣΠΑΝΙΑ	27	27
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

ΣΤ. ΑΛΛΑ ΑΙΤΙΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	16	16
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	14	14
ΣΥΧΝΗ	3	3
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	2	2
ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	45	45
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν σαν πιο συχνές αιτίες ατυχημάτων στο χώρο του σχολείου τις πτώσεις στο έδαφος και τις επαφές με διάφορα αντικείμενα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 13: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με τους παράγοντες επικινδυνότητας στο χώρο του σχολείου που είναι αιτίες για πρόκληση ατυχημάτων.

Α. ΕΛΛΕΙΨΗ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗΡΩΝ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	5	5
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	7	7
ΣΥΧΝΗ	15	15
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	25	25
ΣΠΑΝΙΑ	16	16
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	32	32
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Β. ΣΠΑΣΜΕΝΑ ΚΑΓΚΕΛΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	20	20
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	25	25
ΣΥΧΝΗ	10	10
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	10	10
ΣΠΑΝΙΑ	15	15
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Γ. ΧΑΜΗΛΑ ΚΑΙ ΕΚΤΕΘΕΙΜΕΝΑ ΚΑΛΩΔΙΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	5	5
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	15	15
ΣΥΧΝΗ	20	20
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	10	10
ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	30	30
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Δ. ΟΛΙΣΘΗΡΑ ΚΑΙ ΦΘΑΡΜΕΝΑ ΣΚΑΛΟΠΑΤΙΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	45	45
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	20	20
ΣΥΧΝΗ	5	5
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	10	10
ΣΠΑΝΙΑ	7	7
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	13	13
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Ε. ΚΑΤΕΣΤΡΑΜΜΕΝΕΣ ΣΚΑΛΕΣ ΚΑΙ ΘΡΑΝΙΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	15	15
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	17	17
ΣΥΧΝΗ	13	13
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	18	18
ΣΠΑΝΙΑ	12	12
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	25	25
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

ΣΤ. ΑΝΥΠΑΡΚΤΑ ΠΟΜΟΛΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	5	5
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	17	17
ΣΥΧΝΗ	12	12
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	19	19
ΣΠΑΝΙΑ	12	12
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	30	30
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Ζ. ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΟΣΗΣ ΝΕΡΟΥ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	5	5
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	7	7
ΣΥΧΝΗ	18	18
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	10	10
ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	40	40
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Η. ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΣΤΟ ΚΥΛΙΚΕΙΟ

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΗ	8	8
ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΗ	7	7
ΣΥΧΝΗ	15	15
ΣΧΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΣΠΑΝΙΑ	20	20
ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ	30	30
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

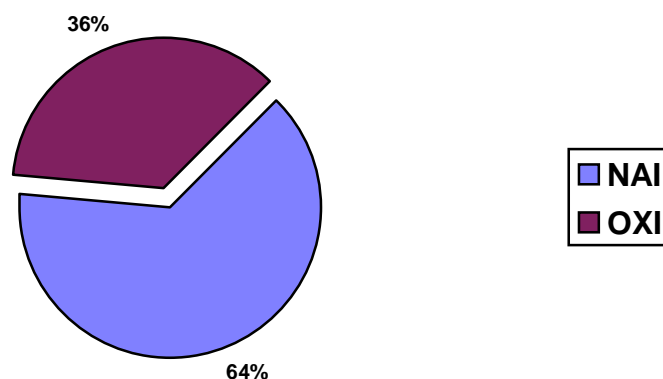
Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν τα σπασμένα κάγκελα και τα ολισθηρά ή φθαρμένα σκαλοπάτια τα πιο επικίνδυνα στοιχεία που στο χώρο του σχολείου προκαλούν ατυχήματα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 14: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν πιστεύουν ότι η επιθετικότητα των παιδιών είναι αιτία ατυχημάτων.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Ναι	64	64
Όχι	36	36
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα πιστεύουν ότι η επιθετικότητα των παιδιών είναι αιτία ατυχημάτων

ΣΧΗΜΑ 10 : Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν πιστεύουν ότι η επιθετικότητα των παιδιών είναι αιτία ατυχημάτων .

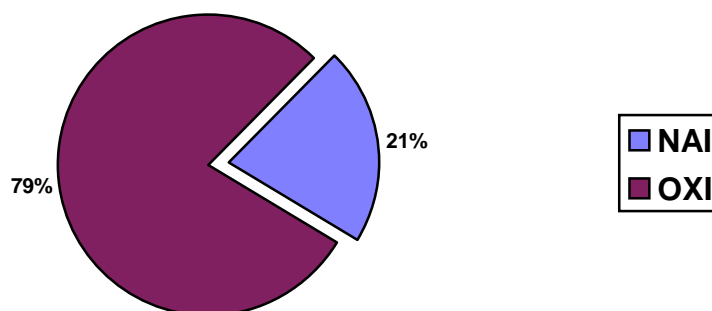


ΠΙΝΑΚΑΣ 15: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση το αν πιστεύουν ότι υπάρχει επαρκής ενημέρωση στους μαθητές για τους κινδύνους ατυχημάτων γενικά.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	21	21
ΟΧΙ	79	79
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα πιστεύουν ότι ΔΕΝ υπάρχει επαρκής ενημέρωση στους μαθητές για τους κινδύνους ατυχημάτων γενικά.

ΣΧΗΜΑ 11: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν πιστεύουν ότι υπάρχει επαρκής ενημέρωση στους μαθητές για τους κινδύνους ατυχημάτων γενικά .



ΠΙΝΑΚΑΣ 16: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση

A. με το αν έχουν παρακολουθήσει μαθήματα παροχής Α΄ Βοηθειών

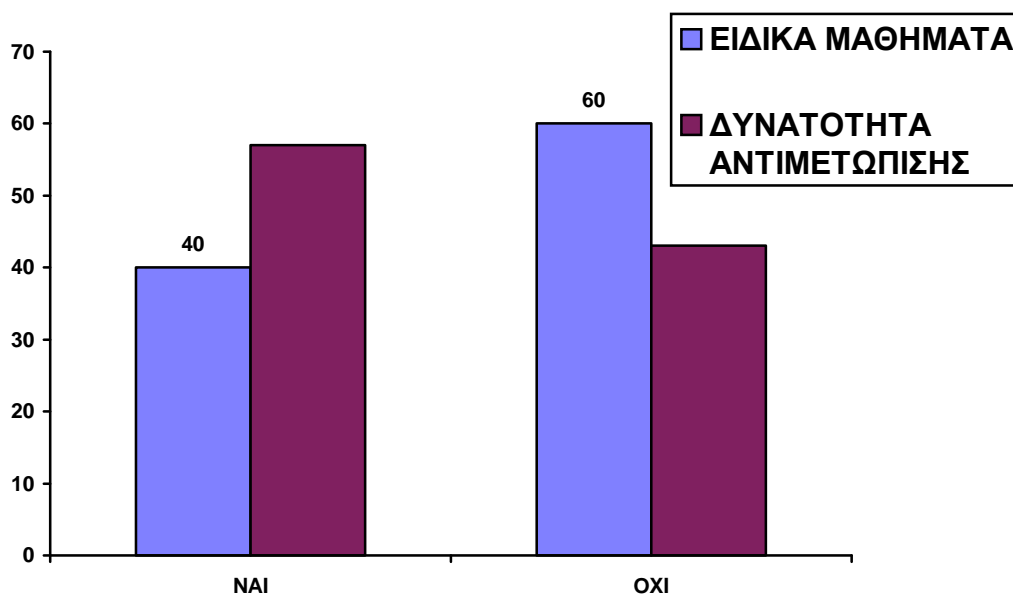
ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	40	40
ΟΧΙ	60	60
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

B. με το αν πιστεύουν ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν ένα έκτακτο περιστατικό.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	57	57
ΟΧΙ	43	43
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα δεν έχουν παρακολουθήσει μαθήματα παροχής Α΄ Βοηθειών αλλά πιστεύουν ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν ένα έκτακτο περιστατικό

ΣΧΗΜΑ 12 : Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με τις πρώτες βοήθειες .

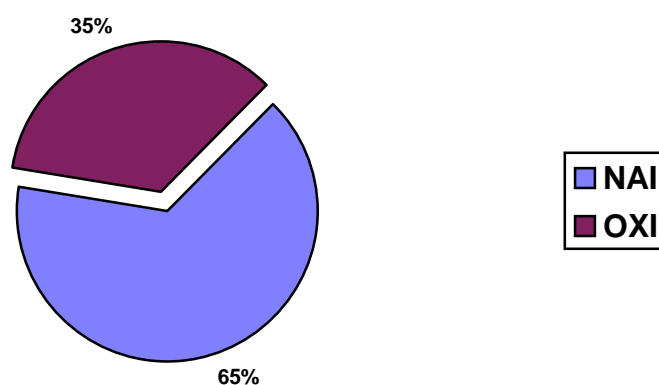


ΠΙΝΑΚΑΣ 17: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση την ύπαρξη οργανωμένου φαρμακείου στο σχολείο.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	65	65
ΟΧΙ	35	35
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα υποστηρίζουν την ύπαρξη οργανωμένου φαρμακείου στο σχολείο.

ΣΧΗΜΑ 13: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την ύπαρξη οργανωμένου φαρμακείου στο σχολείο .



ΠΙΝΑΚΑΣ 18: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με τους λόγους που είναι αναγκαία η Αγωγή Υγείας στα Σχολεία όσον αφορά την πρόληψη ατυχημάτων.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΜΕΙΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	45	45
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	17	17
ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ	13	13
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΧΩΡΩΝ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	25	25
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

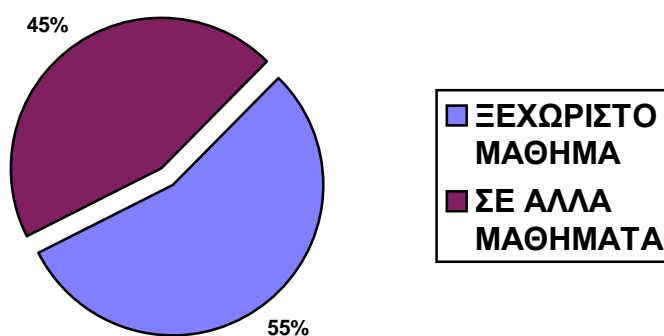
Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν ότι είναι αναγκαία η Αγωγή Υγείας στα Σχολεία όσον αφορά την πρόληψη ατυχημάτων γιατί κυρίως θα μειώσει τα περιστατικά ατυχημάτων στο χώρο του σχολείου.

ΠΙΝΑΚΑΣ 19: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την Αγωγή Υγείας σε σχέση με την πρόληψη ατυχημάτων.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑ ΕΝΤΑΧΘΕΙ ΩΣ ΜΑΘΗΜΑ	55	55
ΝΑ ΥΛΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΜΕΣΑ ΣΕ ΑΛΛΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ	45	45
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θέλουν η Αγωγή Υγείας να ενταχθεί σαν ξεχωριστό μάθημα στο σχολείο.

ΣΧΗΜΑ 14: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την Αγωγή Υγείας σε σχέση με την πρόληψη ατυχημάτων.

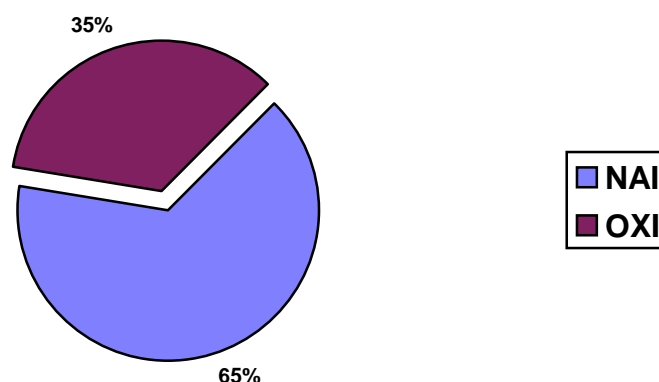


ΠΙΝΑΚΑΣ 20: Κατανομή των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση την ανάγκη παρουσίας Νοσηλευτή στο σχολείο.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	65	65
ΟΧΙ	35	35
ΣΥΝΟΛΟ	100	100 %

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα είναι υπέρ παρουσίας Νοσηλευτή στο σχολείο.

ΣΧΗΜΑ 15: Γραφική παράσταση της κατανομής των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων σε σχέση με την ανάγκη παρουσίας Νοσηλευτή στο σχολείο .



2. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΕΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ

Με τις στατιστικές συγκρίσεις επιδιώκουμε να διαπιστώσουμε αν υπάρχουν διαφοροποιήσεις στην άποψη των ερωτηθέντων ως προς κάποια ερώτηση αν λάβουμε υπόψη μας πχ. την διαφορετική τους εμπειρία, με βάση τα έτη προϋπηρεσίας τους. Μετά από την στατιστική ανάλυση μπορούμε να αποφανθούμε για το αν υπάρχει «στατιστικά σημαντική διαφορά» ή όχι.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Συσχέτιση των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της συμμετοχής σε προγράμματα Αγωγής Υγείας και της προϋπηρεσίας τους (Ερώτηση 1 και 2).

Αριθμός	5-10 ΕΤΗ	6-11	11-15	>15 ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	10	12	5	14	41
ΟΧΙ	23	13	7	16	59
ΣΥΝΟΛΟ	35	25	10	30	100

ΒΑΘΜΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ	ΤΙΜΗ χ^2	P
3	2.47	0.48

Στις απαντήσεις μεταξύ ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της συμμετοχής σε προγράμματα Αγωγής Υγείας και της προϋπηρεσίας τους δεν διαπιστώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Συσχέτιση των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της συμμετοχής τους σε μαθήματα Α' Βοηθειών και της προϋπηρεσίας τους (Ερώτηση 1 και 16α).

Αριθμός	5-10 ΕΤΗ	6-11	11-15	>15 ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	12	10	3	15	40
ΟΧΙ	23	15	7	15	60
ΣΥΝΟΛΟ	35	25	10	30	100

ΒΑΘΜΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ	ΤΙΜΗ χ^2	P
3	2.14	0.54

Στις απαντήσεις μεταξύ ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών της συμμετοχής τους σε μαθήματα Α' Βοηθειών και της προϋπηρεσίας τους και της προϋπηρεσίας τους δεν διαπιστώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Συσχέτιση των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της άποψής τους για την ικανότητά τους για να αντιμετωπίσουν ένα έκτακτο περιστατικό και της προϋπηρεσίας τους (Ερώτηση 1 και 16β).

Αριθμός	5-10 ΕΤΗ	6-11	11-15	>15 ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	18	13	6	20	57
ΟΧΙ	17	12	4	10	43
ΣΥΝΟΛΟ	35	25	10	30	100

ΒΑΘΜΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ	ΤΙΜΗ χ^2	P
3	1.88	0.59

Στις απαντήσεις μεταξύ ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της τους για την ικανότητά τους για να αντιμετωπίσουν ένα έκτακτο περιστατικό και της προϋπηρεσίας τους δεν διαπιστώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Συσχέτιση των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της άποψής τους για την Αγωγή Υγείας για τα ατυχήματα και της προϋπηρεσίας τους (Ερώτηση 1 και 19).

Αριθμός	5-10 ΕΤΗ	6-11	11-15	>15 ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑ ΕΝΤΑΧΘΕΙ ΩΣ ΜΑΘΗΜΑ	21	13	4	17	55
ΝΑ ΥΛΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΜΕΣΑ ΣΕ ΑΛΛΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ	14	12	6	13	45
ΣΥΝΟΛΟ	35	25	10	30	100

ΒΑΘΜΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ	ΤΙΜΗ χ^2	P
3	1.39	0.7

Στις απαντήσεις μεταξύ ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της άποψής τους για την Αγωγή Υγείας για τα ατυχήματα και της προϋπηρεσίας τους δεν διαπιστώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Συσχέτιση των απαντήσεων 100 ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της άποψής τους για την παρουσία Νοσηλευτή στο σχολείο και της προϋπηρεσίας τους (Ερώτηση 1 και 20).

Αριθμός	5-10 ΕΤΗ	6-11	11-15	>15 ΕΤΗ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	25	15	7	18	65
ΟΧΙ	10	10	3	12	35
ΣΥΝΟΛΟ	35	25	10	30	100

ΒΑΘΜΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ	ΤΙΜΗ χ^2	P
3	1.35	0.71

Στις απαντήσεις μεταξύ ερωτηθέντων για εντοπισμό διαφορών μεταξύ της άποψής τους για την παρουσία Νοσηλευτή στο σχολείο και της προϋπηρεσίας τους δεν διαπιστώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα μελέτη επιδιώκει να αναδείξει στοιχεία όσον αφορά την αγωγή υγείας στην εκπαίδευση, να υποδείξει τις πηγές ατυχημάτων στο χώρο του σχολείου ώστε να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα για την πρόληψη και αποφυγή ατυχημάτων.

Με την περιγραφική μελέτη που χρησιμοποιήθηκε μελετήθηκαν οι βασικές παράμετροι που αναφέρθηκαν. Ως εργαλείο συλλογής πληροφοριών χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια.

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες παρουσιάζουν εκπαιδευτική εμπειρία έως 10 έτη σε ποσοστό 60%. Το ίδιο ποσοστό εκπαιδευτικών(59%) δεν έχει συμμετάσχει σε προγράμματα αγωγής υγείας. Σύμφωνα με τις προδιαγραφές σχολικών κτιρίων που εδόθησαν εμφανίζεται χαμηλή επικινδυνότητα στις αίθουσες, στους χώρους άθλησης και στον προαύλιο χώρο ενώ μικρή αύξηση της επικινδυνότητας στις αίθουσες πειραμάτων. Οι μισοί σχεδόν ερωτηθέντες θεωρούν ότι οι αίθουσες των σχολείων δεν έχουν την υποδομή για να χαρακτηριστούν ασφαλείς. Σε συγκεκριμένο ποσοστό 46% των σχολείων διαπιστώνεται ότι όλες οι πόρτες των αιθουσών δεν ανοίγουν προς τα έξω, ενώ το 57% των σχολείων έχουν μόνο κοινά τζάμια στις πόρτες και τα παράθυρα. Καθώς και οι πρίζες του ηλεκτρικού ρεύματος δεν βρίσκονται σε ύψος ασφαλείας ενώ παρουσιάζονται σε ποσοστό 42% κατεστραμμένα έπιπλα στις αίθουσες.

Οι χώροι άθλησης σε ποσοστό 66% θεωρούνται ασφαλείς ενώ το υπόλοιπο 34% που δεν κρίνει τους χώρους άθλησης ως ασφαλείς δεν αναφέρει τις ελλείψεις που υπάρχουν. Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα διαπιστώνουν να υπάρχει κυρίως τσιμέντο ή άσφαλτος στο προαύλιο χώρο του σχολείου τους, ενώ θα ήθελαν κυρίως γρασίδι ή χώμα.

Από την άλλη πλευρά, το 67% των σχολείων δεν διαθέτει αίθουσα πειραμάτων και σε όσες περιπτώσεις υπάρχει, δεν επιτρέπεται η είσοδος των μαθητών χωρίς την συνοδεία του καθηγητή τους.

Όσον αφορά τις αιτίες των ατυχημάτων που συμβαίνουν στο χώρο του σχολείου ευθύνονται, η πτώση στο έδαφος και η επαφή με διάφορα αντικείμενα και ακολουθούν με μικρότερο ποσοστό (περίπου 20%), ο συνωστισμός η υπερβολική προσπάθεια σε άθλημα, η πτώση από ύψος και άλλα αίτια.

Επιπλέον τα σπασμένα κάγκελα και τα ολισθηρά ή φθαρμένα σκαλοπάτια αποτελούν τις πιο συχνές πηγές ατυχημάτων στο σχολείο. Εκτός από τις ελλείψεις σε υλικοτεχνική υποδομή, κύρια αιτία ατυχημάτων αποτελεί και η εκδήλωση επιθετικότητας μεταξύ των μαθητών σε ποσοστό 64%.

Παρόλο που κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωση στους μαθητές για τους κινδύνους που παραμονεύουν στο χώρο έξω από το σχολείο, φαίνεται ανεπαρκής (ποσοστό 79%) Παράλληλα διαπιστώθηκε ότι το 40% των ερωτηθέντων έχουν παρακολουθήσει μαθήματα Α΄ Βοηθειών εκ των οποίων το 57% πιστεύει ότι μπορεί να αντιμετωπίσει ένα έκτακτο περιστατικό και σε αυτό συντελεί η ύπαρξη οργανωμένου φαρμακείου σε ποσοστό 65%

Καταλήγοντας κρίνεται αναγκαία η Αγωγή Υγείας στα σχολεία όσον αφορά την πρόληψη ατυχημάτων γιατί κυρίως θα μειώσει τα ατυχήματα, θα συντελέσει στην βελτίωση των χώρων του σχολείου, στην αντιμετώπιση των ατυχημάτων και συνεπώς στην παροχή μεγαλύτερης ασφάλειας. Και ενώ θεωρείται αναγκαία η Αγωγή Υγείας στην εκπαίδευση μόνο το 55% επιθυμεί να ενταχθεί ως κανονικό μάθημα στο σχολείο. Επιπροσθέτως το 65% των εκπαιδευτικών τάσσεται υπέρ της παρουσίας νοσηλευτή στο σχολείο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1. Οι σχολικές αίθουσες πρέπει να είναι ασφαλείς έχοντας πόρτες που να ανοίγουν προς τα έξω, τζάμια ασφαλείας, πρίζες του ηλεκτρικού ρεύματος σε ύψος ασφαλείας, απομακρυσμένα κατεστραμμένα έπιπλα
2. Οι αίθουσες καλό είναι να είναι ευρύχωρες, το έδαφος να είναι στεγανό και ανθεκτικό για υγρά.
3. Τα έπιπλα να είναι σε απόσταση ασφαλείας μεταξύ τους για αποφυγή ατυχήματος σε περίπτωση σεισμών –πυρκαγιάς.
4. Κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη αντισεισμικής προστασίας και πυροσβεστήρων.
5. Να προβλέπεται η ύπαρξη αίθουσας πειραμάτων στα σχολεία με κατάλληλη υποδομή. (χρήση γαντιών –φύλαξη εύφλεκτων ουσιών-ειδικές στολές προστασίας-ειδικά γυαλιά).
6. Κατάλληλη κατασκευή σχολικών γυμναστηρίων, γηπέδων και χώρων γυμναστικής (σωστός τρόπος στήριξης μπάσκετας).Ανάλογες προδιαγραφές οργάνων (τραμπολίνο –μπάρες- στρώματα- μονόζυγο).
7. Παρακολούθηση τυχόν φθοράς των οργάνων γυμναστικής και άμεση επιδιόρθωση ή αντικατάστασης τους με καινούργια.
8. Επίστρωση του προαυλίου χώρου με υλικό κατάλληλο, (π.χ. ταρτάν - γρασίδι)για ασφαλή διεξαγωγή αθλητικών δραστηριοτήτων.
9. Σωστή υλικοτεχνική υποδομή τουαλετών και εξασφάλιση καθαριότητας για την υγιεινή μαθητών και εκπαιδευτικών.
- 10.Αποφυγή κατασκευής σχολείου σε πολυσύχναστες περιοχές με δρόμους ταχείας κυκλοφορίας και σιδηροδρομικές γραμμές.
- 11.Πρόβλεψη για ύπαρξη φωτεινών σηματοδοτών και σχολικού τροχονόμου έξω από το χώρο του σχολείου, καθώς και ύπαρξη πεζοδρομίων.

12. Κατάλληλη αντιμετώπιση και συμπεριφορά των εκπαιδευτικών προς τους μαθητές για την πρόληψη επιθετικότητας.
13. Ενημέρωση των μαθητών για τους κινδύνους που παραμονεύουν στο χώρο έξω από το σχολείο όπως αφύλακτες διαβάσεις, παρενόχληση από ξένα άτομα.
14. Ένταξη της Αγωγής Υγείας ως κανονικό μάθημα στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του σχολείου.
15. Ύπαρξη σεμιναρίων για παροχή γνώσεων Α΄ Βοηθειών στους εκπαιδευτικούς.
16. Ύπαρξη οργανωμένου φαρμακείου στα σχολεία καθώς και ύπαρξη χώρου παροχής Α΄ Βοηθειών.
17. Παρουσία νοσηλευτή στο χώρο του σχολείου για την ενημέρωση (εκπαιδευτικών και μαθητών) σε θέματα αγωγής υγείας και για την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα ατυχήματα σήμερα είναι μια καθημερινή πραγματικότητα. Τα προβλήματα γύρω μας, στο σπίτι μας, στο περιβάλλον που ζούμε και εργαζόμαστε. Τα διαβάζουμε καθημερινά στον τύπο και τα ζούμε μέσα από την τηλεόραση. Τα ατυχήματα στη ζωή μας, σχεδόν πάντοτε, είναι αποτέλεσμα αμέλειας, επιπολαιότητας, μειωμένης προσοχής και έλλειψης προνοητικότητας κι αυτό για μας τους μεγάλους.

Τα παιδιά όμως δεν διαθέτουν καμία αυτονομία προστασίας. Εξαρτώνται απόλυτα από τα μέτρα που θα πάρουν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί για την προστασία τους.

Στο σημείο αυτό προσθέτει τις γνώσεις και την εμπειρία του ο νοσηλευτής για την επίτευξη ενός σχεδίου πρόληψης και σχολικής αγωγής υγείας.

SUMMARY

Nowadays, accidents are all everyday reality. The problems occur around us, in our homes in the environment where we live and work. We read about them in the daily press and we experience them though television. Accidents in our lives are, almost always, the result of negligence superficiality declining attention and lack of prudence. And that wainly goes for us adults.

But children do not have any autonomy in protecting themselves. They completely depend on the measures that their parents and educators take for their protection. This is the point where nurses and doctors add their knowledge and experience so as to achieve a plan of prevention and school health education.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Σώκου Κατερίνα, *Οδηγός Αγωγής και Προαγωγής Υγείας Πρότυπο Πρόγραμμα «Αλκοόλ και Ατυχήματα»*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1994, σελ.11
2. Αθανασίου Κ , *Τι είναι η Αγωγή Υγείας* , Λέσχη των Εκπαιδευτικών , τεύχος 9 Αθήνα 1995, σελ.16
3. Loeper M., *Medicine Francaice, Extraits du didcours prononce a la séance*, International de Medicine La Presse Medicale, Vo 61, 1953, σελ.163.
4. Ζαβιτσάνος Θ.Ξ., *Δημόσια-Κοινωνική Υγιεινή*, Τόμος 1ος, Αθήνα, σελ.35
5. Broclington,7 *The World health* London, Harper, 1997, σελ 63
6. Draijer J., Williams T., *School Health Education and Promotion in the Member States of the European Community*, The Commission of the European Communities, 1991, σελ.108
7. Catford C.and Nutbeam P.Towardw, *A definition of health education and health promotion,in Health Education journal*, 1984, σελ.43
8. Dignan M., Carr P. Ends, *Program, Planning for Health Education and Promotion*, Lea and Febiger, U.S.A. 1992, σελ.182
9. Homer W., *Health Education and Public Policy in the united Hingdom,Community Medicine*, 1980, π.229-235
- 10.*Mialaret G. Εισαγωγή στις Επιστήμες της Αγωγής*. Γιώργος Δάρδανος, Τυπωθήτω - ΑΘΗΝΑ 1996, σελ.83
- 11.Πετρίδου Ε., *Ατυχήματα σε παιδιά και νέους*. Κέντρο έρευνας και πρόληψης παιδικών ατυχημάτων-Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας. Αθήνα 1993, σελ.106.
- 12.www.in.gr Οικονομόπουλος Παναγιώτης, *Ιατρική και Επιστήμη, Παιδικά Ατυχήματα*.
- 13.Κυριακίδου Ελένη Θ., *Κοινοτική Νοσηλευτική*, Έκδοση Β «Η ταβιθά», Αθήνα 1997, σελ.263-266

14. **Νόμος 513, Άρθρο 16/30-12-76**, (ΦΕΚ, 356, Α)
15. Παπαδόπουλος Ι. Στ. , **Πόσο ασφαλή είναι τα σχολεία στην Ελλάδα;** Έκθεση ελέγχου 32 σχολείων προς Ανωτ. Συνομ. Πολυτέκνων Ελλάδος, Αθήνα 1996, σελ.35
16. **Περιοδικό Το Παιδί μου κι εγώ**, 2^η έκδοση, εκδόσεις Δημοσιογραφικός Οργανισμός Λαμπράκη Α.Ε., Αθήνα 1998, σελ.12
17. Βαλάση Σ., **Καλύτερη Υγεία για όλους το 2000**. Αγωγή Υγείας στο Σχολείο, Αθήνα 1994, σελ.50
18. Τριχοπούλου Α., **Προληπτική Ιατρική**. Εκδόσεις Παρισιανός, Αθήνα 1990, σελ.18
19. Σωτήρχου Ι , **Τα ατυχήματα σκοτώνουν 20.000 παιδιά** , Ελευθεροτυπία, 6-2-2001, σελ.6,20
20. **Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. Σώμα Εθελοντών Σαμαρειτών** . Αθήνα 1998
21. Ι.ΣΤ. Παπαδόπουλος, **Περισσότερη ασφάλεια στα σχολεία**, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Τομέας Πρόληψης Ατυχημάτων , ΕΚΑΒ, Αθήνα 2002
22. Ο.Σ.Κ. **Τεχνικές Προδιαγραφές για τα σχολικά κτίρια**, Αθήνα 1991,
23. Τόλμα Α. Παπαδόπουλος Ι., Πετρίδου Ε., **Πρόληψη Ατυχημάτων στα σχολεία** ΚΕΠΠΑ., 1998, σελ.6,
24. Καψάλης Αχ., **Θεωρία του σχολείου – Λειτουργίες του σχολείου**. Τεύχος Α, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Υπηρεσία Δημοσιευμάτων, Θεσσαλονίκη 1996, σελ.52
25. Ημερίδα **,Φροντίδα –Αγωγή –Οργάνωση συμμετοχή για την ασφάλεια των μαθητών του νομού Αχαΐας**. Συνεδριακό και πολιτιστικό κέντρο Πανεπιστημίου Πατρών, 5-12-.2001,σελ 15
26. Γιώτης Αλέξης Κ, **Τα Παιδικά Ατυχήματα και η Πρόληψή τους** .Επίτομος, Εκδόσεις Γιάννης Βασδέκης, Αθήνα 1985, σελ 37
27. www.health.gr

28. www.in.gr Μαρία Πετρή,
29. Παπαδόπουλος Ι. Στ., Ράπτη Λ., *Έλεγχος ασφαλείας οδικού δικτύου, Σχολείων και Παιδικών Χαρών Ανατολικής Χαλκιδικής*, TVX-Hellas, Αθήνα 1997, σελ.44
30. Διεύθυνση τροχαίας –Υ.Δ.Τ, *Ενημερωτικό φυλλάδιο για τα τροχαία ατυχήματα*, Αθήνα 25-2-2000
31. www.in.gr Τροχαίο έξω από το σχολείο.
32. Γκούβρα Μαριάννα, Κυρίδης Αργύρης, Μαυρικάκη Ευαγγελία, *Αγωγή Υγείας και σχολείο, Παιδαγωγική και Βιολογική προσέγγιση*. Επίτομος, Εκδόσεις Γιώργος Δάρδανος, Αθήνα 2001, σελ.323
33. www.in.gr
34. *First Aid* by PRIAN WARD, OCTOPUS BOOKS, London 1986, σελ.5
35. *Unsafe as Houses*, Agguide to Home Safety by Nell Ewart. Blandford Press, 1981, σελ.27.
36. *Children the environment and accidents*, edited by R.H.Jackson Pitman Medical, 1997, σελ.102
37. *The safety and performance of domestic electric appliance*, by Jenny Merb, British Standards, 1990, σελ.76
38. Καλκάνη Ε., –Μπουσιάκου, *Στοιχεία Υγιεινής*. Εκδόσεις Έλλην. Αθήνα 1996, σελ.85
39. *Child Safety and housing* by Magbalen Page, Redford Square, Press 1986, σελ.87
40. www.medlineplus.adam.com
41. www.mednet.gr Δανάη Βογιατζή

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

I. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώνεται σε λίγα μόνο λεπτά. Θα βοηθήσει όμως πολύ στη συγκέντρωση πληροφοριών για την εκπαιδευτική έρευνά μας, με υπεύθυνη καθηγήτρια την **κα. Λέφα Βαρβάρα**, που αναφέρεται στην **Αγωγή Υγείας στην εκπαίδευση και στην πρόληψη των ατυχημάτων στο χώρο του σχολείου**.

Το ερωτηματολόγιο είναι **ΑΝΩΝΥΜΟ**. Για να είναι όμως χρήσιμο παρακαλείστε να απαντήσετε με ειλικρίνεια σε όλες τις ερωτήσεις.

Με εκτίμηση οι σπουδάστριες

ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ ΑΚΡΙΒΗ

ΓΚΟΥΤΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

ΣΚΙΑΔΑΡΕΣΗ ΜΑΡΙΑ

1. Χρόνια υπηρεσίας

2. Έχετε συμμετάσχει σε προγράμματα Αγωγής Υγείας και πρόληψης σχολικών ατυχημάτων;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, ποιοι λόγοι σας οδήγησαν; Αναφέρατε μέχρι τρεις.

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

3. Αναφέρατε, κατά τη γνώμη σας, το βαθμό επικινδυνότητας των ατυχημάτων που προκαλούνται μέσα στο χώρο του σχολείου.

Όχι επικίνδυνο, μέτριας επικινδυνότητας, μεγάλης επικινδυνότητας

α) αίθουσα

β) χώροι άθλησης

γ) προαύλιος χώρος

δ) αίθουσα πειραμάτων

4. Οι σχολικές αίθουσες έχουν την κατάλληλη υποδομή, ώστε να είναι ασφαλείς;
ΝΑΙ ΟΧΙ

5. Στις αίθουσες των σχολείων υπάρχει η κατάλληλη κατασκευή, ώστε οι πόρτες να ανοίγουν προς τα έξω;

ΝΑΙ ΟΧΙ

6. Τα τζάμια στις πόρτες και τα παράθυρα είναι:

α) ασφαλείας ή β) κοινά

7. Οι πρίζες του ηλεκτρικού ρεύματος βρίσκονται σε ύψος ασφαλείας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Υπάρχουν κατεστραμμένα έπιπλα στις αίθουσες;

ΝΑΙ ΟΧΙ

9. Οι χώροι άθλησης είναι κατάλληλοι και ασφαλείς για την διεξαγωγή αθλητικών δραστηριοτήτων;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν όχι, ποιες ελλείψεις παρουσιάζουν; Αναφέρατε τις τρεις πιο σημαντικές.

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

10. α) Ποια είναι η επίστρωση του προαυλίου χώρου των περισσότερων σχολείων;

.....

β) Ποια νομίζετε πώς θα έπρεπε να είναι η κατάλληλη;

.....

11. Υπάρχει αίθουσα πειραμάτων στα περισσότερα σχολεία;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα κατά τη διεξαγωγή πειραμάτων για την αποφυγή ατυχημάτων; Αναφέρατε κάποια απ' αυτά.

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

12. Αριθμήστε τις παρακάτω αιτίες ατυχημάτων που παραθέτουμε, ξεκινώντας από την συχνότερη.

- Πτώση στο έδαφος
- Συνωστισμός
- Επαφή με αντικείμενα
- Υπερβολική προσπάθεια σε άθλημα
- Πτώση από ύψος
- Διάφορα αίτια (αναφέρατε κάποια)

.....
.....

13. Τα ατυχήματα που συμβαίνουν στο χώρο του σχολείου είναι πολλά. Αριθμήστε τα παρακάτω προβλήματα με βάση την επικινδυνότητά τους, ανεξάρτητα από τη σειρά που είναι γραμμένα.

- Έλλειψη πυροσβεστήρων
- Σπασμένα κάγκελα
- Χαμηλά και εκτεθειμένα καλώδια
- Ολισθηρά και φθαρμένα σκαλοπάτια
- Κατεστραμμένες καρέκλες και θρανία
- Ανύπαρκτα πόμοια
- Ακατάλληλο σύστημα πόσης νερού
- Ακατάλληλη συντήρηση τροφίμων στο κυλικείο

14. Πιστεύετε ότι η επιθετικότητα είναι αιτία ατυχημάτων;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, με ποιους τρόπους εκδηλώνεται;

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

15. Πιστεύετε ότι υπάρχει επαρκής ενημέρωση στους μαθητές για τους κινδύνους που παραμονεύουν στο χώρο έξω από το σχολείο, όπως : αφύλακτες διαβάσεις, έλλειψη φωτεινών σηματοδοτών, στενά πεζοδρόμια;

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

Στο χώρο έξω από το σχολείο, πρέπει να υπάρχει ελεύθερο πεζοδρόμιο, διαβάσεις πεζών, φωτεινοί σηματοδότες ή και σχολικός τροχονόμος. Τι απ' αυτά, συνήθως, δεν υπάρχει;

.....
.....

6. Έχετε παρακολουθήσει μαθήματα παροχής Α' Βοηθειών;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, πιστεύετε ότι θα μπορούσατε να αντιμετωπίσετε ένα έκτακτο περιστατικό;

ΝΑΙ ΟΧΙ

17. Υπάρχει οργανωμένο φαρμακείο στα σχολεία;

ΝΑΙ ΟΧΙ

18. Γιατί είναι αναγκαία, κατά τη γνώμη σας, η Αγωγή Υγείας όσον αφορά στην πρόληψη σχολικών ατυχημάτων;

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

19. Πιστεύετε ότι η Αγωγή Υγείας σχετικά με την πρόληψη σχολικών ατυχημάτων πρέπει :

α) να ενταχθεί ως κανονικό μάθημα στο σχολείο

β) να υλοποιείται μέσα από τα άλλα μαθήματα
ή

20. Πιστεύετε ότι η παρουσία νοσηλευτή στο χώρο του σχολείου θεωρείται αναγκαία;

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ

II. Είναι ο χώρος μου ασφαλής ;

Είμαστε μαθήτριες του 12^{ου} Γυμνασίου Πατρών. Το σχολείο μας, όπως και πολλά άλλα, για αρκετά χρόνια συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα που λέγεται «Κινούμαστε χορεύοντας και περπατώντας». Το πρόγραμμα αυτό περιλαμβάνει την εκμάθηση ελληνικών παραδοσιακών χορών καθώς και την πραγματοποίηση ορειβατικών εκδρομών.

Με την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς μαζευόμαστε όλοι όσοι θέλουμε να συμμετέχουμε σ' αυτό το πρόγραμμα και ξεκινάμε τις διαδικασίες για την καλή οργάνωσή του. Πρώτα από όλα χωριζόμαστε σε ομάδες προκειμένου να μαθαίνουμε ευκολότερα τους χορούς που θα παρουσιάσουμε σε κάποιες εκδηλώσεις και γενικότερα να συνεργαζόμαστε χωρίς προβλήματα στις διάφορες εργασίες που μας αναθέτει ο υπεύθυνος καθηγητής μας. Επίσης, ασχολούμαστε πολύ με το τι πρέπει να κάνουμε για να είμαστε ασφαλείς στις ορειβατικές εκδρομές που πραγματοποιούμε. Ασχολούμαστε λοιπόν με τον εξοπλισμό που πρέπει να έχουμε γενικά (ρούχα, τροφή κ.λ.π.) και ειδικότερα σε περίπτωση κινδύνου (π.χ. σφυρίχτρα, φακός) καθώς και με το φαρμακείο που είναι απαραίτητο σε περίπτωση τραυματισμών οι οποίοι μπορούν να προέλθουν από κάποιο παραπάτημα ενός παιδιού ή απροσεξία καθώς και από πολύ σοβαρότερους λόγους όπως καθίζηση του εδάφους.

Δυστυχώς όμως εκτιθέμεθα σε κινδύνους όχι μόνο σε τέτοιες περιπτώσεις αλλά και στην καθημερινή μας ζωή με τους πιο απλούς τρόπους όπως στη διαδρομή μας προς το σχολείο και κατά την παραμονή μας σε αυτό.

Ένας σημαντικός κίνδυνος που παραμονεύει καθημερινά είναι αυτός του τροχαίου δυστυχήματος εξαιτίας της έλλειψης φωτεινών σηματοδοτών καθώς και διαβάσεων έξω από το χώρο του σχολείου.

Επίσης, παρόλο που το σχολείο μας είναι νεόκτιστο αντιμετωπίζει κάποια προβλήματα που μπορεί να μας προξενήσουν σοβαρούς τραυματισμούς. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι τα χαλασμένα ή ανύπαρκτα πόμολα σε μερικές

αίθουσες διδασκαλίας απ' όπου σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά κ.α.) θα είναι δύσκολη η έξοδος των μαθητών.

Ένα ακόμη σημαντικό πρόβλημα του σχολείου μας είναι η ακατάλληλη επίστρωση των γηπέδων. Η επιφάνειά τους είναι σκληρή και η οποιαδήποτε πτώση μπορεί να προκαλέσει τον τραυματισμό κάποιου παιδιού.

Επιπλέον, οι στύλοι είτε των γηπέδων είτε των προβολέων δεν διαθέτουν την οποιαδήποτε επένδυση με αποτέλεσμα να υπάρχει μόνιμα ο φόβος του πιθανού ατυχήματος.

Άλλο ένα πρόβλημα είναι ο μεγάλος αριθμός παιδιών που φοιτούν στο σχολείο μας και η έλλειψη ανάλογου αριθμού αιθουσών διδασκαλίας. Ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων προκειμένου να περιορίσει τον αριθμό παιδιών ανά τμήμα κατασκεύασε μια επιπλέον αίθουσα. Η αίθουσα όμως αυτή είναι πολύ μικρή αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο μετάδοσης ασθενειών.

Τέλος, όταν βρέχει το πλατύσκαλο γλιστράει υπερβολικά γιατί δεν υπάρχει στέγαστρο που να το προφυλάσσει από τα νερά και είναι πολύ επικίνδυνο.

Από ότι φαίνεται οι κίνδυνοι που έχουμε να αντιμετωπίσουμε στην καθημερινή μας ζωή είναι πολύ περισσότεροι από ότι νομίζουμε. Τι πρέπει λοιπόν να κάνουμε για να είμαστε ασφαλείς και πόσο η ασφάλειά μας είναι στο χέρι μας ;

Η βοήθεια των άλλων, της πολιτείας, των γονιών και των καθηγητών μας είναι απαραίτητη προκειμένου να λυθούν τα προβλήματα που υπάρχουν. Όμως αυτό δεν είναι αρκετό. Πρέπει και εμείς να προσπαθήσουμε. Συζητώντας με τους καθηγητές μας μάθαμε για ένα πρόγραμμα που θα εφαρμοσθεί στα σχολεία και θα μας βοηθήσει στην προσπάθειά μας όχι μόνο να αποφύγουμε αλλά και να προλάβουμε τον κίνδυνο. Σκεφτήκαμε κι εμείς με τη σειρά μας τι θα θέλαμε από ένα τέτοιο πρόγραμμα. Θα θέλαμε λοιπόν να μάθουμε βασικούς κανόνες ασφαλείας ώστε να καταλάβουμε τα λάθη που κάνουμε κάθε μέρα στο παιχνίδι, στο δρόμο και αλλού και να τα διορθώσουμε. Να μάθουμε να συντηρούμε και να προσέχουμε περισσότερο το σχολικό χώρο μέσα στον οποίο περνάμε τη μισή μας μέρα. Να έχουμε την προσοχή μας στραμμένη στους πιθανούς κινδύνους που μας

περιβάλλον ώστε να τους εντοπίσουμε και να τους αντιμετωπίσουμε. Να μην είμαστε αδιάφοροι αλλά αντίθετα να προτείνουμε λύσεις στα προβλήματα. Με λίγα λόγια από το πρόγραμμα αυτό θέλουμε να μάθουμε να σκεφτόμαστε και να συμπεριφερόμαστε με ασφάλεια. Το περιμένουμε.



Πόρτα καθυστέρησης πυρκαγιάς καθλωμένη με βίδες στο έδαφος.



Μεγάλη φθορά σκαλοπατιών - μπορεί να οδηγήσει σε πτώση.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Σημείο ελέγχου	Αίθουσες	Είδος πυρόσβεσης	Υπεύθυνος επισκευής	Τηλέφωνο υπευθύνου
Πυροσβεστήρες				
Πόρτες				
Τζάμια				
Οδός διαφυγής				
Πρίζες				
Λάμπες				
Ηλεκτρικό σύστημα				
Σκάλες				
Σηματοδότηση δρόμων				
Διαβάσεις πεζών				
Είσοδος σχολείου				
Γυμναστήρια				
Προαύλιο				