

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π.
ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

7
2011



Σ Χ Ο Λ Ι Κ Η Κ Α Ε Ν Ο Σ Η Λ Ε Υ Τ Ι Κ Η
Υ Γ Ι Ε Ι Ν Η

Πτυχιακή Εργασία

Σπουδάστρια : ΤΣΕΚΟΥΡΑ ΕΥΣΤΑΘΙΑ

Υπεύθυνος Καθηγητής

(Υπογραφή).....

Παπαδημητρίου Μαρία

Επιτροπή Εγκρίσεως Πτυχιακής

Εργασίας

1.

2.

3.

Πτυχιακή Εργασία για την λήψη του πτυχίου

Νοσηλευτικής

Πάτρα

ΑΡΙΘΜΟΣ
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

622

Π Ε Ρ Ι Α Η Ψ Η Μ Ε Λ Ε Τ Η Σ - Α Ν Α Γ Ν Ω Ρ Ι Σ Η

Αυτή η μελέτη έχει σαν σκοπό να δείξει όλο το πλέγμα των σχέσεων του προσωπικού που απασχολείται στον τομέα της Σχολικής Υγιεινής και ιδιαίτερα των σχέσεων της Σχολικής Επισηκέπτριας Υγείας Νοσηλεύτριας με τα παιδιά της σχολικής ηλικίας.

Λέγοντας σχέσεις εννοούμε όλα τα προσόντα, τις γνώσεις, τις κατάλληλες συνθήκες αλλά και την αναγκαία υποστήριξη που πρέπει να έχει η Σχολική Επισηκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια ώστε να αποτελέσει τον συνδετικό κρίκο μεταξύ ΣΧΟΛΕΙΟΥ - ΔΑΣΚΑΛΩΝ - ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥΜΑΘΗΤΩΝ - ΓΟΝΕΩΝ - ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ.

Αναφέρουμε την σημασία της Σχολικής Υγιεινής στην σημερινή κοινωνία και βέβαια δίνουμε όλα τα στοιχεία που έχουν σχέση με τις εξελίξεις, τις αλλαγές και τους κατά καιρούς εκσυγχρονισμούς που έχουν γίνει σ' αυτόν τον ευαίσθητο τομέα' αλλαγές όχι μόνο σε θέματα οργάνωσης και λειτουργίας αλλά και νοοτροπίας του προσωπικού.

Επιπλέον γίνεται μία περιγραφή της σημερινής κατάστασης στη χώρα μας στον τομέα της Σχολικής Υγιεινής αφού προηγουμένως αναφέρονται πληροφοριακά στοιχεία γι' αυτά που ισχύουν σε άλλες χώρες. Επίσης υπάρχει ένα άρθρο που αναφέρεται σε κάποιες σκέψεις για ορισμένες αλλαγές που πρέπει να γίνουν για την αναδιοργάνωση της Σχολιατρικής Υπηρεσίας στη χώρα μας.

Το βασικό ερώτημα που προκύπτει είναι κατά πόσο οι γονείς, οι μαθητές και το διδακτικό προσωπικό είναι επαρκώς ενημερωμένοι τόσο για τους σκοπούς όσο και για την σπουδαιότητα της Σχολικής Υγιεινής για την μετέπειτα εξέλιξη των παιδιών.

Δυστυχώς το επίπεδο διαφώτισης και ενημέρωσης του πληθυσμού σήμερα δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ικανοποιητικό κάτι που σίγουρα δυσκολεύει περισσότερο το έργο της Σχολικής Επισηκέπτριας Υγείας - Νοσηλεύτριας που ασχολείται με τον τομέα της Σχολικής Υγιεινής.

Συμπερασματικά θα μπορούσαμε να καταλήξουμε στο ότι σκοπός της Νοσηλεύτριας-Σχολικής Επισηέπτριας Υγείας είναι να ξεπεράσει όλες τις αντικειμενικές αλλά και υποκειμενικές πολλές φορές δυσκολίες και αντιξοότητες που έχει να αντιμετωπίσει στο τόσο σπουδαίο και σημαντικό για την Δημόσια υγεία χώρο του Σχολείου.

Τελειώνοντας επιθυμώ να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια δίδα Μαρία Παπαδημητρίου για την βοήθεια και την συμπαράστασή της.

Ξεχωριστή ήταν σ'όλο το διάστημα της εργασίας η βοήθεια των αγαπητών φίλων κ. Ευάγ. Μανδρακού, Ιατρού και της φιλόλογου δίδας Αλεξ. Σταματελάτου με τους οποίους συζητήσα πολλά θέματα του κειμένου και της γλώσσας.

Η καθηγήτρια κα. Αδαμ. Μούσουρα και ο Ιατρός καρδιολόγος, τέως σχολιάτρος ν. Αχαΐας κ. Καραπάνος Παν. Ι. βοήθησαν με ενδιαφέρον και με την αποστολή βιβλίων και άρθρων.

Θα αποτελούσε παράλειψη αν δεν ανέφερα την ουσιαστική συμβολή της Σχολικής Επισηέπτριας Υγείας ν. Αχαΐας κ. Γιαννακοπούλου Αγγ. για το ζωντανό ενδιαφέρον και πολύτιμες πληροφορίες της.

Τέλος ευχαριστώ την δίδα Σπυρ. Παπαθανασίου η οποία ολοκλήρωσε την εργασία μου δακτυλογράφωντάς την.

Π Ι Ν Α Κ Α Σ Π Ε Ρ Ε Χ Ο Μ Ε Ν Ω Ν

Περίληψη Μελέτης	I
Αναγνώριση	II
Περιεχόμενα	III

ΚΕΦΑΛΑΙΟ I

Εισαγωγή	I
Ιστορία	4

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II

Υγεία-Υγιεινή	9
Υγειονομική Διαφώτιση - Διαπαιδαγώγηση	II
Δημόσια Υγιεινή	13
Πρωτοβάθμια Υγειονομική Περίθαλψη	14
Σχολική Υγιεινή	18

ΚΕΦΑΛΑΙΟ III

Σχολιατρική υπηρεσία και το έργο της	23
Ίδρυση και εξέλιξη σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα	25
Σταθμοί σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα	27
Σχολιατρική υπηρεσία στην Ελλάδα	28
Σχολιατρική υπηρεσία στην Ελλάδα ΣΗΜΕΡΑ	31
Σχολιατρική υπηρεσία άλλων χωρών	34

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

Σχολίατρος και ο ρόλος του στη Σχολική Υγιεινή	43
Νοσηλεύτρια και ο ρόλος της στη Σχολική Υγιεινή	46

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Επίλογος - Προτάσεις	73
Βιβλιογραφία	75

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι

Ε Ι Σ Α Γ Ω Γ Η

Η Σχολική υγιεινή αποτελεί κλάδο αυτού που λέμε Δημόσια υγιεινή. Σε κάθε αναπτυγμένη χώρα ο τομέας της Δημόσιας υγείας αποτελεί κύριο μέλημα της πολιτείας. Σήμερα τα προβλήματα Δημόσιας υγείας είναι διαφορετικά και περισσότερο πολύπλοκα απ'ότι ήταν πριν μερικές δεκαετίες.

Αυτό που σήμερα λέμε Δημόσια υγιεινή έχει μία ευρύτερη έννοια απ'ότι στο παρελθόν. Αυτό οφείλεται αφ'ενός στη μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση του κόσμου αλλά και στη καλύτερευση των συνθηκών ζωής.

Για παράδειγμα θα μπορούσαμε να αναφέρουμε τη μόλυνση της ατμόσφαιρας όπως είναι το νέφος της Αθήνας, που οφείλεται όπως είναι γνωστό στην αύξηση της βιομηχανικής παραγωγής στη περιοχή της πρωτεύουσας αλλά και στη μεγάλη αύξηση του πληθυσμού της στα τελευταία είκοσι χρόνια.

Ένα άλλο επίσης επίκαιρο παράδειγμα αποτελεί το πυρηνικό ατύχημα του ΤΣΕΡΝΟΜΠΙΑ που έθεσε επί τάπητος το πρόβλημα της ραδιενεργού μόλυνσης.

Τόσο η μόλυνση της ατμόσφαιρας, όσο και η ραδιενέργεια αποτελούν προβλήματα Δημόσιας υγείας, δηλαδή αποτελούν απειλή για την υγεία του πληθυσμού. Παρατηρούμε όμως ότι εκτός από πρόβλημα Δημόσιας υγείας, η μόλυνση γενικότερα αποτελεί και περιβαλλοντικό πρόβλημα.

Με τα παραπάνω παραδείγματα θέλουμε να επισημάνουμε πάνω απ'όλα την σπουδαιότητα του τομέα που λέγεται ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ αλλά και τις ειδικότερες και γενικότερες προεκτάσεις που παίρνει σήμερα με τις νέες συνθήκες που δημιουργού-

νται.

Όπως είπαμε και στην αρχή η Σχολική υγιεινή αποτελεί ένα κλάδο της Δημόσιας υγιεινής, ο οποίος έχει ιδιαίτερη σπουδαιότητα. Ασχολείται κατ'αρχήν με μία ιδιαίτερη ομάδα της κοινωνίας, δηλαδή τα μικρά παιδιά που πηγαίνουν σχολείο. Σήμερα που το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού μίας αναπτυσσόμενης ή αναπτυσσόμενης χώρας όπως είναι η Ελλάδα, είναι συγκεντρωμένο στις πόλεις, η εκπαίδευση είναι δυνατή για όλα σχεδόν τα παιδιά. Δηλαδή το σχολείο αποτελεί την πρώτη επαφή του παιδιού με την κοινωνία από τη στιγμή που φεύγει από το στενό οικογενειακό του περιβάλλον. Είναι σημαντικό το παιδί πέρα από τις γνώσεις να αποκτήσει και τη σωστή διαπαιδαγώγηση για βασικούς κανόνες υγιεινής.

Ένας άλλος σκοπός της Σχολικής υγιεινής, είναι βέβαια και η προστασία του παιδιού κατά τη σχολική του ηλικία, από διάφορες ασθένειες και γενικά από διάφορους παράγοντες νοσηρότητας, που αποτελούν απειλή για την υγεία αλλά και την ίδια τη ζωή του παιδιού.

Η εργασία αυτή έχει σαν σκοπό να αναφέρει και να αναλύσει όλους τους σκοπούς και τους στόχους της Σχολικής υγιεινής όπως έχουν διαμορφωθεί και ισχύουν σήμερα. Γίνεται κατ'αρχήν μια ιστορική ανασκόπηση για την δημιουργία και την ανάπτυξη της Σχολιατρικής υπηρεσίας. Στη συνέχεια δίνονται στοιχεία για τις αντίστοιχες υπηρεσίες άλλων χωρών, ώστε να μπορεί να γίνει μία σύγκριση με την κατάσταση που ισχύει σήμερα στη χώρα μας. Δίνονται επίσης πληροφορίες για τις γενικές κατευθύνσεις και τις προτεραιότητες της Σχολικής υγιεινής, όπως έχουν διατυπωθεί σε Διεθνείς Οργανισμούς.

Στο τελευταίο μέρος της εργασίας γίνεται εκτεταμένη αναφορά στο ρόλο και τα καθήκοντα του προσωπικού της Σχολιατρικής υπηρεσίας και ειδικότερα της Νοσηλεύτριας Σχολικής Υγιεινής.

I S T O P I A

Η συστηματική ασχολία για την υγιεινή των παιδιών της σχολικής ηλικίας άρχισε τον 19ο αιώνα.

Το 165 μ.χ. διορίσθηκε στη Ρώμη ο πρώτος σχολίατρος, Έλληνας γιατρός, ο Γαληνός, στον οποίο είχαν ανατεθεί τα καθήκοντα του καθορισμού του ωρολογίου προγράμματος της διδασκαλίας και η παρακολούθηση της εκπαίδευσης από άποψη υγιεινής.

Το 1812 ο JAMES WARE μελέτησε και ανέφερε σχετικά με την δράση των παιδιών της σχολικής ηλικίας στο Λονδίνο.

Το 1837 Βασιλικό Διάταγμα στη Γαλλία όριζε την υποχρέωση των σχολικών αρχών να φροντίζουν για την υγεία των μαθητών.

Το 1840 διορίσθηκε ένας ικανοποιητικός αριθμός γιατρών σε διάφορα κολλέγια της Σουηδίας.

Το 1866 ο HERMAN COHN έκανε μία έρευνα για την δράση, σε πάνω από 10.000 παιδιά στο BRESLAN.

Το 1874 ιδρύεται το πρώτο σώμα σχολιάτρων στις Βρυξέλλες.

Ο ίδιος ο HERMAN COHN το 1883 τόνισε την επιτακτική ανάγκη διορισμού σχολιάτρων στη Γερμανία. Θερμός υποστηρικτής της πρότασής του ήταν ο VIRCHOW. Πραγματικά ο πρώτος σχολίατρος στη Γερμανία διορίσθηκε αυτή τη χρονιά, δηλαδή 1883 στη Φραγκφούρτη.

Δύο χρόνια αργότερα διορίσθηκε και ένας άλλος σχολίατρος στην Λωζάνη.

Το 1888 η Σουηδική κυβέρνηση ζήτησε την διεξαγωγή έρευνας για την κατάσταση της υγείας σε πάνω από 11.000 παιδιά.

Περίπου τον ίδιο χρόνο άρχισε η εφαρμογή Σχολικής ιατρικής σε όλα τα διαμερίσματα της Γαλλίας.

Το 1882 ο Δρ CLEMENT DUKES , σχολίατρος στο σχολεία του RUGBY εξέδωσε την Σχολική Υγιεινή (HEALTH AT SCHOOL).

Το 1892 ο Δρ FRANCIS WARNER ανακοίνωσε τα αποτελέσματα έρευνας που διεξήγαγε σε 50.000 παιδιά σε σχολεία διαφόρων τύπων.

Την ίδια χρονιά έχουμε στην Αγγλία και την πρώτη Νοσηλεύτρια που έκανε μία έρευνα σε θέματα διατροφής στους μαθητές.

Το 1894 στη Βοστώνη των Η.Π.Α. δημιουργείται Σχολιατρική Υπηρεσία με Ιατρική Επιθεώρηση.

Το 1895 διορίστηκαν έξι σχολιάτροι για την επίβλεψη της υγείας των μαθητών στα σχολεία στοιχειώδους εκπαίδευσης στη Μόσχα.

Ετην Αγγλία το 1880 ο Δρ. FRIESTLY SMITH έκανε ανακοινώσεις για την αύξηση της μυωπίας και τη σχέση της με την εκπαίδευση σε δύο χιλιάδες μαθητές σχολείων και σπουδαστές κολλεγίων στο BIRMINGHAM.

Ο πρώτος σχολιάτρος που διορίστηκε από το Δημόσιο στην Αγγλία ανέλαβε καθήκοντα το 1890. Ενώ μέχρι το 1905 είχαν διορισθεί ογδονταπέντε σχολεία.

Πάντως μόνο το 1908 οργανώθηκε η Σχολιατρική Υπηρεσία σε εθνική βάση. Ισχυρά και πειστικά αποδεικτικά στοιχεία δημοσιεύτηκαν στην αρχή αυτού του αιώνα, αναφερόμενα στο γεγονός ότι πολλά παιδιά είχαν κακή υγεία ή παρουσίαζαν φυσικά μειωνεκτήματα και εντυπωσίασαν τόσο πολύ την Κυβέρνηση που φήμισε μέσα στο 1906 τον νόμο περί εκπαίδευσεως - Πρόβλεψη Σχολικών Σισσιτίων - που βελτιώθηκε και επεκτάθηκε κατά το 1907 - Διαχειριστικές και Διοικητικές Διατάξεις - .

Το 1902 στην Ν. Υόρκη οι νοσηλεύτριες του HENRY STREET SETTCEMENT άρχισαν επισκέψεις στα σπίτια των μαθητών αυτών που είχαν αποκλεισθεί από τα σχολεία για λόγους που είχαν σχέση με την προστασία της Δημόσιας Υγείας . Μετά από αυτό τοποθετήθηκε σε δοκιμαστικά πλαίσια μία Νοσηλεύτρια υπεύθυνη για τέσσερα σχολεία της Ν. Υόρκης. Τα αποτελέσματα ήταν ενθαρρυντικά. Μέσα

σε ένα χρόνο τα παιδιά που είχαν απομακρυνθεί από τα Δημοτικά Σχολεία της Ν. Υόρκης ήταν 9.480 λιγότερα μετά την πρόσληψη των Νοσηλευτριών στα σχολεία.

Στην Ελλάδα η εφαρμογή της Σχολιατρικής Υπηρεσίας άρχισε με την εθελοντική προσφορά του γιατρού Σάββα και ξεκίνησε με τον Δαμαλισμό.

Μετά τη Μικρασιατική καταστροφή τα Κέντρα Υγείας Βύρωνος και Καισαριανής έβαλαν στο πρόγραμμά τους και την Σχολιατρική υγιεινή.

Το Υπουργείο Παιδείας είχε διορίσει σχολιάτρους, οι οποίοι έκαναν ιατρική εξέταση των παιδιών, επιθεώρηση στα σχολεία για τις συνθήκες διαβίωσης των μαθητών και προφυλακτικούς εμβολιασμούς όταν ήταν ανάγκη. Ο σχολιάτρος είναι υπεύθυνος και για την υγεία των παιδιών του Γυμνασίου που ανήκουν στην περιοχή του.

Οι σχολιάτροι συνεργάζονται στενά με τον Νομίατρο και την Σχολική Επιθεώτρια Υγείας- Νοσηλεύτρια.

Τα δικαιώματα του παιδιού συμπεριλαμβάνονται στα δέκα άρθρα που διακηρύχθηκαν από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών τον Νοέμβριο του 1959.

"Α ρ θ ρ ο ν Ιον. Το παιδί πρέπει να απολαμβάνει όλων τών δικαιωμάτων τών αναφερομένων εις τήν παρούσαν Διακήρυξιν. Τά δικαιώματα αυτά πρέπει να αναγνωρισθούν δι' όλα ανεξαιρέτως, τά παιδιά καί άνευ ούδεμίας διακρίσεως, άδιακρίτως φυλής, χρώματος, γένους, γλώσσης, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων, έθνικης ή κοινωνικης προελεύσεως, περιουσίας, καταγωγής ή πάσης άλλης καταστάσεως ίδίων ή τών οικογενειών των.

"Α ρ θ ρ ο ν 2ον. Το παιδί πρέπει να τυγχάνη ειδικής προστασίας καί να του παρέχη ό Νόμος δυνατότητας καί διευκολύνσεις, ώστε να αναπτυχθῆ κατά τρόπον υγιᾶ καί φυσιολογικόν από σωμα-

τικῆς, πνευματικῆς, ἠθικῆς, ψυχικῆς καὶ κοινωνικῆς ἀπόψεως, ὑπὸ συνθήμας ἐλευθερίας καὶ ἀξιοπρεπείας. Κατὰ τὴν κατάρτισιν τῶν σχετικῶν νόμων, θὰ πρέπει νὰ προβλέπωνται καὶ νὰ κατοχυροῦνται τὰ συμφέροντα τῶν παιδιῶν.

"Α ρ θ ρ ο ν 3ον. Τὸ παιδί ἔχει δικαίωμα ἄπαξ καὶ γεννηθῆ, ἐνὸς ὀνόματος καὶ μιᾶς ἐθνικότητος.

"Α ρ θ ρ ο ν 4ον. Τὸ παιδί πρέπει νὰ χαίρῃ κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως. Πρέπει νὰ δύναται ν'ἀναπτυχθῆ καὶ νὰ ἀνατραφῆ κατὰ τρόπον υγιᾶ. Πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον, πρέπει νὰ τοῦ ἐξασφαλισθῆ εἰδικὴ βοήθεια καὶ εἰδικὴ προστασία, τόσον εἰς τὸν ἴδιον, ὅσον καὶ εἰς τὴν μητέρα του, κυρίως εἰς ὅτι ἀφορᾷ τὰς πρὸ καὶ μετὰ τὸν τοκετὸν φροντίδας. Τὸ παιδί ἔχει δικαίωμα καταλλήλου διατροφῆς, κατοικίας, ψυχαγωγίας καὶ ἰατρικῆς περιθάλψεως.

"Α ρ θ ρ ο ν 5ον. Τὸ σωματικῶς, ψυχικῶς ἢ κοινωνικῶς ἀνάπηρον παιδί πρέπει νὰ τυγχάνῃ θεραπείας, ἐκπαιδεύσεως καὶ τῶν εἰδικῶν φροντίδων καὶ περιθάλψεως τῆς ὁποίας ἔχει ἀνάγκην λόγῳ καταστάσεως ἢ θέσεως.

"Α ρ θ ρ ο ν 6ον. Τὸ παιδί, προκειμένου ν'ἀποκτήσῃ πλήρη προσωπικότητα, ἔχει ἀνάγκην ἀγάπης καὶ κατανοήσεως. Πρέπει νὰ μεγαλώνη κατὰ τὸ δυνατόν ὑπὸ τὴν προστασίαν καὶ τὴν εὐθύνην τῶν γονέων του, καὶ πάντοτε εἰς ἀτμόσφαιραν στοργῆς, ἀφοσιώσεως, καὶ ἠθικῆς καὶ ὑλικῆς ἀσφάλειας. Τὰ παιδιά μικρᾶς ἡλικίας, πλὴν ἐξαιρετικῶν περιπτώσεων, δέν πρέπει ν'ἀποχωρίζονται ἀπὸ τὴν μητέρα των. Ἡ κοινωνία καὶ αἱ δημόσιαι ἀρχαὶ ἔχουν καθήκον νὰ λάβουν εἰδικὴν μέριμναν διὰ τα ἐστερημένα οἰκογενείας παιδιά, ἢ τὰ μὴ διαθέτονα κατάλληλα μέσα ἱκανοποιητικῆς διαβιώσεως. Θὰ πρέπει τὸ Κράτος νὰ χορηγῆ ἐπιδόματα πρὸς τοὺς πολυτέκνους, ἢ ἄλλα βοηθήματα διὰ τὴν καλὴν συντήρησιν τῶν παιδιῶν.

"Α ρ θ ρ ο ν 7ον. Τὸ παιδί ἔχει δικαίωμα μιᾶς ἐκπαιδεύσεως, ἢ

ὅποια πρέπει νά παρέχεται δωρεάν καί νά εἶναι ὑποχρεωτική, τοῦλάχιστον ἢ στοιχειώδης ἐκπαίδευσις. Πρέπει ἡ ἐκπαίδευσις του νά συμβάλλῃ εἰς τήν γενικήν του μόρφωσιν καί νά τοῦ ἐπιτρέπη νά ἔχῃ ἴσα δικαιώματα ἀναπτύξεως τῶν προσόντων του, τῆς προσωπικῆς του κρίσεως καί τοῦ αἰσθήματος ἠθικῆς καί κοινωνικῆς εὐθύνης, ὥστε νά γίνῃ ἕν χρήσιμον μέλος τῆς κοινωνίας.

Τό μεγαλύτερον ἐνδιαφέρον διά τό παιδί πρέπει νά συνίσταται εἰς τήν κατεύθυνσιν ἐκείνων, οἱ οἱποῖοι ἔχουν τήν εὐθύνην τῆς ἐκπαιδεύσεώς του καί τοῦ προσανατολισμοῦ του. Τήν εὐθύνην αὐτήν τήν ἔχουν κυρίως οἱ γονεῖς του.

Το παιδί πρέπει νά ἔχῃ ὅλας τὰς δυνατοῦτας νά παίξῃ καί νά ψυχαγωγῆται, ἐνῶ συγχρόνως νά διδάσκεται. Ἡ κοινωνία καί αἱ δημόσιαι ἀρχαί πρέπει νά τό ἐπιδιώξουν.

"Α ρ θ ρ ο ν Βον. Τό παιδί πρέπει νά προστατεύεται καί νά βοηθῆται ἐκ τῶν πρώτων, εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις.

"Α ρ θ ρ ο ν Γον. Τό παιδί πρέπει νά προστατεύεται ἐναντι πάσης μορφῆς ἀμελείας, ἀγριότητος καί ἐκμεταλεύσεως. Δέν πρέπει ἐπ' οὐδενί λόγῳ νά τό ἐκμεταλλεύονται, ὑπό οἵανδήποτε μορφήν.

Τό παιδί δέν πρέπει νά ἐργάζεται πρὶν συμπληρώσῃ ἕν κατώτατον ὄριον ἡλικίας. Δέν πρέπει νά ὑποχρεωθῇ νά ἀναλάβῃ μιάν ἐργασίαν, ἡ ὅποια βλάπτει τήν υἰεῖάν του ἢ τήν μόρφωσίν του, ἢ καθυστερεῖ τήν σωματικήν, ψυχικήν καί πνευματικήν του ἀνάπτυξιν.

"Α ρ θ ρ ο ν ΙΘον. Τό παιδί πρέπει νά προστατεύεται ἀπό ἐνεργείας αἰτινες ὑποθάλλουν φυλετικάς, θρησκευτικάς ἢ ἄλλου εἶδους διακρίσεις. Πρέπει ν' ἀνατραφῇ εἰς ἕν πνεῦμα κατανοήσεως, ὑπομονῆς, φιλίας μεταξύ τῶν λαῶν, εἰρήνης καί διεθνούς ἀδελφότητος καί μέ πλήρη συνείδησιν, ὅτι ἡ ἐνεργητικότης του καί τὰ προσόντά του πρέπει νά ἀφιερῶνται εἰς τήν ὑπηρεσίαν τῶν συνανθρώπων του.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι Ι

Υ Γ Ε Ι Α - Υ Γ Ι Ε Ι Ν Η

Το να δώσει κανείς σήμερα έναν πλήρη ορισμό της υγείας είναι κάτι αρκετά δύσκολο. Θα μπορούσαμε όμως να πούμε ότι η υγεία είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων που έχουν σχέση με τη ζωή των ατόμων.

Η υγεία είναι απαραίτητη προϋπόθεση για μιá φυσιολογική και δημιουργική δραστηριότητα. Όταν μιλάμε για υγεία εννοούμε την απουσία οποιουδήποτε νοσολογικού παράγοντα που επηρεάζει την φυσιολογική δραστηριότητα.

Τέτοιοι παράγοντες δεν είναι μόνο οι διάφορες οργανικές παθήσεις, αλλά και οι ψυχικές αρρώστιες καθώς και οι διαφόρων ειδών σωματικές αναπηρίες. Για τη διατήρηση της υγείας είναι απαραίτητη μιá κάποια στοιχειώδης ποιότητα στην κατοικία και στην διατροφή.

Υγιεινή είναι η επιστήμη που έχει σκοπό τη διατήρηση της ανθρώπινης υγείας.

Αυτή διδάσκεται στα σχολεία, στα άσυλα και στα ιδρύματα με τη μορφή διδασκαλίας για σωματική αγωγή (πλύσιμο χεριών, καθαρισμός δοντιών).

Στα σχολεία Δημοτικής, Μέσης και Ανωτέρας εκπαίδευσης γίνεται αντικείμενο μαθημάτων.

Το μάθημα υγιεινής, αναφέρεται περίπου στους επόμενους τομείς:

1. Δομή και κατασκευή του ανθρώπινου σώματος.
2. Γενική περιποίηση του σώματος, σημασία των σωματικών ασκήσεων, υγιεινή της ενδυμασίας, της κατοικίας, της τροφής και της εργασίας.
3. Προστασία από μολυσματικές ασθένειες και διάφορες δη-

λητηριώδεις ουσίες.

4. Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση ατυχημάτων - Αποφυγή ατυχημάτων.

Για τα κορίτσια γίνεται εκτός από αυτά και μάθημα για την φροντίδα νηπίων και μικρών παιδιών. Διδάσκονται επίσης παράλληλα και γενικές αρχές νοσοκομειακής περίθαλψης.

Από το 1951 γίνεται αισθητή η συνεργασία του Ερυθρού Σταυρού Μερότητας στα σχολεία. Εύκολα κατανοητά φυλλάδια για το ανθρώπινο σώμα και τις λειτουργίες του, για παροχή πρώτων βοηθειών και για την προθυμία παροχής βοήθειας σε ασθενείς και γέροντες παρέχουν αξιόλογες δυνατότητες αγωγής και εκπαίδευσης.

Η υγιεινή δεν μπορεί να βρῖσκει ικανοποίηση μόνο με τη διαφώτιση. Σκοπός του μαθήματος της υγιεινής αποτελεί η αγωγή αντίστοιχα με τις αρχές της υγιεινής και η ενίσχυση του αισθήματος της υπευθυνότητας.

Έτσι είναι αναγκαία η άσκηση των νέων στον τομέα της σωματικής και της υγιεινής αγωγής στο σπίτι και στο σχολείο.

Πολλές φορές όμως και οι γονείς δεν έχουν καταρτισθεί σωστά πάνω στα θέματα αυτά. Γι' αυτό οι γονείς προσφέρουν ορισμένες ελεύθερες ώρες τους, στον γιατρό και την Νοσηλεύτρια του σχολείου για μία κατατόπιση στα θέματα υγιεινής. Φωτεινές εικόνες συμπληρώνουν τους λόγους με παραστατικό τρόπο. Οι διαλέξεις των γιατρών και των Σχολικών Επιμελητριών Υγείας- Νοσηλευτριών προς τους μαθητές μπορεί να συμπληρώσουν και να εμβαθύνουν την υγιεινή καθοδήγηση που γίνεται στα πλαίσια της διδασκαλίας.

Μία σπουδαία προϋπόθεση, αποτελεί και η αντίστοιχη κατάρτιση περί υγιεινής των δασκάλων. Τα διδακτικά προγράμματα αναφέρονται και σ' αυτήν.

Η κατάλληλη υγιεινή προφύλαξη ανήκει στους ουσιαστικούς

συντελεστές μιάς εύρωστης σωματικής και ψυχικής εξελίξεως του παιδιού.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η επάρκεια ύπνου. Η καθημερινή ανάγνση ύπνου είναι κατά μέσον όρο για το νεαρό μαθητή ΙΙ ώρες και για το μεγαλύτερο ΙΟ ώρες.

Όσο αφορά την διατροφή, αυτή πρέπει να είναι πλούσια σε υδατάνθρακες, πρωτεΐνες και λίπη, σε επαρκείς ποσότητες και μεγάλη ποικιλία. Σημαντικό επίσης είναι να υπάρχει μιά συγκεκριμένη ώρα φαγητού, ανάλογα με τις φυσιολογικές δραστηριότητες του παιδιού αλλά και για την καλύτερη απορρόφηση της τροφής. Έτσι θα αποκτήσει το παιδί διαιτητικές συνήθειες, χρήσιμες για την διατήρηση της υγείας του, του σωματικού βάρους αλλά και της λιγότερης ταλαιπωρίας του πεπτικού συστήματος.

Υ Γ Ε Ι Ο Ν Ο Μ Ι Κ Η Δ Ι Α Φ Ω Τ Ι Σ Η - Δ Ι Α Π Α Ι Δ Α Γ Ω Γ Η Σ Η

Με βάση τον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Π.Ο.Υ.) υγεία δεν είναι μόνο η έλλειψη νόσου ή αναπηρίας αλλά η πλήρης σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία του ατόμου.

Είναι σαφές σε όλους μας ότι το πολυτιμότερο αγαθό στη ζωή μας είναι η υ γ ε ί α. Την αξία της υγείας την έχουν καταλάβει οι άνθρωποι από τους αρχαίους χρόνους και μάλιστα οι αρχαίοι προγονοί μας την έχουν θεοποιήσει. Έδωσαν δηλαδή στην έννοια της υγείας τις διαστάσεις ενός αγαθού πολύτιμου και απόλυτα αναγκαίου για τη ζωή. Δυστυχώς όμως εκτιμούμε την αξία της υγείας μόνο όταν τη χάνουμε για μικρό ή μεγάλο διάστημα. Μόνο τότε μπορούμε να καταλάβουμε πόσο αλλάζει η ζωή μας, οι συνήθειές μας η απόδοσή μας στην εργασία αλλά και η ψυχική μας διάθεση, πόσο δηλαδή σημαντικές είναι οι συνέπειες μίας νόσου.

Για την διατήρηση και την προαγωγή της υγείας προσπαθούν όλοι αυτοί που ασχολούνται με την υγειονομική διαπαιδαγώγηση.

Δυστυχώς δεν αρκεί η κρατική μέριμνα για την προαγωγή της υγείας μιάς κοινωνίας. Κάθε πολίτης πρέπει να κατέχει αυτό που λέμε - στοιχειώδεις γνώσεις - για την υγεία και τη διατήρησή της να αισθάνεται ότι αυτός έχει ευθύνη για την διατήρησή της.

Η υγεία μας εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Οι περισσότεροι απ' αυτούς είναι δυνατόν να επηρεασθούν από την εκπαίδευση και τη σωστή διαπαιδαγώγηση. Όσον αφορά τους παράγοντες από το περιβάλλον οι οποίοι επιδρούν στην υγεία, επηρεάζονται και μπορούν να βελτιωθούν με την διαπαιδαγώγηση όταν συνυπάρχει βελτίωση οικονομικοκοινωνικών συνθηκών. Γι' αυτό ο άνθρωπος από την παιδική ηλικία πρέπει να αναπτύσσεται σε περιβάλλον το οποίο να παρέχει τις κατάλληλες προϋποθέσεις, ώστε με την κατάλληλη εκπαίδευση να αποκτά υγιεινές συνήθειες. Όπως το παιδί αποκτά συνήθειες σε άλλους τομείς, το ίδιο μπορεί να γίνει και στα θέματα υγιεινής.

Η σπουδαιότητα λοιπόν της εκπαίδευσης είναι σαφής και αναφερόμαστε σε μιά εκπαίδευση που αρχίζει πολύ νωρίς, προτού το παιδί πάει στο σχολείο. Μιά εκπαίδευση δηλαδή μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, από τους ίδιους τους γονείς.

Όσο αφορά τα σημερινά μικρά παιδιά και αυριανούς πολίτες, το οικογενειακό περιβάλλον και ιδιαίτερα οι γονείς είναι αυτοί που έχουν την ευθύνη για τη διαπαιδαγώγησή τους, σε ορισμένους κανόνες υγιεινής πολύ πριν αναλάβει αυτό το ρόλο το σχολείο και η κρατική μέριμνα γενικότερα.

Υ γ ι ε ι ο ν ο μ ι κ ή Δ ι α π α ι δ α γ ώ γ η σ η είναι το σύνολο των προσπαθειών και των μεθόδων οι οποίες έχουν σαν σκοπό να προτρέψουν τα άτομα να διατηρήσουν και να βελτώσουν την υγεία τους ή ενέργειες που έχουν σαν σκοπό να κάνουν τις γνώσεις υγιεινής κτήμα του κοινού.

Η διαπαιδαγώγηση αυτή δεν είναι μιά απλή μετάδοση γνώσεων υγιεινής αλλά μιά ειδική διαπαιδαγώγηση που έχει σαν σκοπό την αλλαγή συμπεριφοράς και συνηθειών από το άτομο σαν αποτέλεσμα των γνώσεων που προσφέρει.

Είναι ένας νέος βασικός κλάδος της Δημόσιας υγείας και είναι γεγονός ότι η επιτυχία των προγραμμάτων της Δημόσιας υγείας εξαρτάται και στηρίζεται σ'ένα λαό εκπαιδευμένο σωστά και όχι στους νόμους του κράτους. Η υγιεινή συμπεριφορά του κοινού με κανένα άλλο τρόπο δεν επιτυγχάνεται τόσο από το κράτος όσο και από τους διάφορους οργανισμούς.

Παλιότερα ο κύριος στόχος της υγειονομικής διαπαιδαγώγησης ήταν θεραπευτικός. Σήμερα το κύριο βάρος έχει η πρόληψη και βέβαια σήμερα υπάρχουν πολύ περισσότερα και πολύ πιο αποτελεσματικά μέσα απ'ότι πριν μερικά χρόνια.

Ένας άλλος στόχος αυτής της προσπάθειας είναι να πεισθεί ο κόσμος για την αναγκαιότητα των μέτρων που πρέπει να παρθούν για την προάσπιση της υγείας του. Σε αντίθετη περίπτωση, ο κόσμος που δεν θα πεισθεί γι'αυτή την ανάγκη δεν πρόκειται να εφαρμόσει αυτά τα μέτρα.

Οι μακρινοί στόχοι της υγειονομικής διαφώτισης είναι να παραταθεί ο μέσος όρος ζωής των ανθρώπων και να ελαττωθεί η νοσηρότητα του πληθυσμού, έτσι ώστε να είναι μεγαλύτερο το ποσοστό των ανθρώπων που είναι υγιείς και δεν θα χρειάζονται περίθαλψη ή γενικότερα την προστασία του κράτους, κάτι το οποίο ως γνωστόν είναι πολύ δαπανηρό.

Δ Η Μ Ο Σ Ι Α Υ Γ Ι Ε Ι Ν Η

Δημόσια υγιεινή είναι η επιστήμη που έχει σαν σκοπό την πρόληψη των ασθενειών, την παράταση της ζωής και την ανάπτυξη των σωματικών και πνευματικών ικανοτήτων των ανθρώπων, μέσα σε ένα
...//...

κοινωνικό περιβάλλον με κοινή οργανωμένη προσπάθεια.

Για την εκπλήρωση των σκοπών της Δημόσιας υγεινής σημασία έχει η ενεργός συμμετοχή και η βοήθεια του κοινού, η οποία επιτυγχάνεται μόνο με την Υγειονομική διαπαιδαγώγησή του, ώστε να αποκτήσει Υγειονομική συνείδηση.

Υγειονομική συνείδηση είναι η κατανόηση από το κοινό της αξίας της Υγείας και της αποτελεσματικότητας των Υγειονομικών μέτρων που λαμβάνονται για την προστασία και προαγωγή της.

Η ανάγκη για Υγειονομική διαφώτιση δημιούργησε τον θεσμό της Σχολικής Επισηπείτριας Υγείας - Νοσηλεύτριας, η οποία είναι ο δάσκαλος και ο αφανής εργάτης της Δημόσιας υγεινής.

Π Ρ Ω Τ Ο Β Α Θ Μ Ι Α Υ Γ Ε Ι Ο Ν Ο Μ Ι Κ Η Π Ε Ρ Ι Θ Α Λ Ψ Η

Η Π.Ο.Υ. μετά από το φιλόδοξο σύνθημα της δεκαετίας του 70 "ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟ ΕΤΟΣ 2000" και αξιολογώντας πειράματα ετών σε πολλές χώρες του κόσμου ανέτρεψε την παραδοσιακή αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας με κέντρο τη νόσο και το νοσοκομείο.

Τώρα το κέντρο προσοχής είναι η υγεία και το πεδίο είναι η κοινότητα. Σήμερα μιλάμε για Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας " PRIMARY HEALTH CARE " που παρέχεται στο επίπεδο της κοινότητας. Έχουμε Δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται στα νοσοκομεία για τις βασικές μόνο ειδικότητες και με το στοιχειώδη εξοπλισμό αλλά και Τριτοβάθμια περίθαλψη που παρέχεται στα μεγάλα νοσηλευτικά κέντρα τα οποία διαθέτουν όλες τις ειδικότητες και όλο το διαθέσιμο επιστημονικό και τεχνολογικό εξοπλισμό για την αντιμετώπιση οποιουδήποτε περιστατικού.

Οι τρεις αυτές βαθμίδες είναι αλληλένδετες και οργανικά συνδεδεμένες με μία ορθολογιστική διάταξη ώστε να εξυπηρετείται όλος ο πληθυσμός μίας χώρας σε όλες τις ανάγκες του και όσο το δυνατό πλησιέστερα στο τόπο της κατοικίας του.

Το πρόγραμμα της Πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης είναι πολύ ευέλικτο και μπορεί να εφαρμοσθεί εξ'ίσου αποτελεσματικά στην πλέον υπανάπτυκτη και την πλέον αναπτυγμένη χώρα. Αντιμετωπίζει τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού σφαιρικά και έχει σαν επίκεντρο όχι πλέον το νοσοκομείο, όπως γίνεται μέχρι σήμερα, αλλά τη κοινότητα και την οικογένεια.

Στην πρακτική του εφαρμογή είναι κυρίως πρόληψη της νόσου και προαγωγή της υγείας του λαού με διαθέσιμες υπηρεσίες για διάγνωση, θεραπεία, νοσηλεία και αποκατάσταση έξω από το νοσοκομείο δηλαδή στην κοινότητα.

Η Πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη περιλαμβάνει τουλάχιστον τα ακόλουθα:

α. Την εξασφάλιση της καταλληλότητας της διατροφής και του ύδατος, καθώς και των βασικών εγκαταστάσεων υγεινής.

β. Την υγειονομική περίθαλψη μητέρας και παιδιού.

γ. Τους εμβολιασμούς για τα σοβαρότερα λοιμώδη νοσήματα.

δ. Την πρόληψη και καταπολέμηση των τοπικών ενδημικών νόσων.

ε. Την υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού.

στ. Την κατάλληλη θεραπεία των κοινών νοσημάτων και ατυχημάτων καθώς και την παροχή των στοιχειωδών φαρμάκων.

Είναι μία συντονισμένη προσπάθεια για οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη, εξυγίανση του περιβάλλοντος, εξασφάλιση υγεινής κατοικίας και διατροφής, ανάπτυξη τεχνολογίας και ορθολογιστική χρήση των φυσικών και ανθρώπινων πόρων.

Η έννοια της Πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης είναι πολύ ευρεία, γι' αυτό και ασχολούνται με το πρόγραμμα όχι μόνο υγειονομικοί μα και οικονομολόγοι, εκπαιδευτικοί, γεωπόνοι, μηχανικοί, διαιτολόγοι, κοινωνιολόγοι, τεχνικοί.

Η συμμετοχή του πληθυσμού στο σχεδιασμό των υπηρεσιών υγείας και ανάπτυξης και στην εφαρμογή του προγράμματος είναι βασική αρχή της Πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης.

Είναι μια προσπάθεια να βοηθηθεί ο λαός μιάς χώρας, να συνειδητοποιήσει τις βασικές ανάγκες υγείας του και να αναδεχθεί την ευθύνη για την αντιμετώπισή τους. Φαίνεται ότι το νέο αυτό κίνημα γίνεται αποδεκτό απ' όλο τον κόσμο.

Για τις αναπτυσσόμενες χώρες αποτελεί ένα μέσο προστασίας της υγείας του πληθυσμού τους με στοιχειώδη οικονομικά μέσα και μικρό αριθμό εκπαιδευμένου υγειονομικού προσωπικού (κυρίως Νοσηλευτές) το οποίο διαφωτίζει και κινητοποιεί τον πλησμό για ατομική και ομαδική δράση, για προστασία και προαγωγή της υγείας του με παράλληλη ανάπτυξη του κοινωνικοοικονομικού και πολιτιστικού επιπέδου του.

Στις αναπτυγμένες χώρες το νέο αυτό σύστημα περίθαλψης ήρθε σα σωτήρια λύση στο οξύτατο πρόβλημα της "έκρηξης" όπως λένε οι οικονομολόγοι των δαπανών υγείας. Η συνεχής αύξηση των δαπανών για τα νοσοκομεία - νέο επιστημονικό και τεχνολογικό εξοπλισμό καθώς και η υπέρμετρη αύξηση του αριθμού και των οικονομικών απαιτήσεων του παντοειδούς προσωπικού - οδηγούν σε αδιέξοδο όλες τις προσπάθειες παροχής επαρκούς υγειονομικής περίθαλψης σε όλα τα στρώματα του πληθυσμού.

Γίνεται πιά συνείδηση στις προηγμένες χώρες, ότι παρά την τεράστια πρόοδο της ιατρικής επιστήμης και της ιατρικής τεχνολογίας και παρά τις υπέρογκες δαπάνες για τη λειτουργία ερευνητικών και θεραπευτικών νοσηλευτικών συγκροτημάτων, η στάθμη της υγείας δεν σημειώνει την ανάλογη άνοδο και οι πολίτες εκφράζουν διαρκώς και μεγαλύτερα παράπονα για πλημμελή κάλυψη των υγειονομικών αναγκών τους.

Θα ήταν βέβαια αφελές, να υποστηρίξουμε ότι το νέο σύστημα περίθαλψης αποτελεί πανάκεια για την αντιμετώπιση όλων των πολυσύνθετων και δύσκολων προβλημάτων του ευαίσθητου τομέα "Υ Γ Ε Ι Α" που είναι γεγονός ότι νοσεί στις περισσότερες χώρες και στη δική μας.

Είναι όμως η μόνη σωστή διέξοδος στο πρόβλημα του τομέα της υγείας μιά και έχει στηριχθεί σε μελέτες και παρατηρήσεις που έγιναν τα τελευταία χρόνια σε πολλές χώρες του κόσμου. Ένα από τα ορατά αποτελέσματα που μπορεί να έχει η ανάπτυξη του προγράμματος για την Πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη στη χώρα μας θα είναι η αποσυμφόρηση των νοσοκομείων των μεγάλων αστικών κέντρων και κυρίως της Αθήνας από ασθενείς που έρχονται απ' όλη την Ελλάδα τις περισσότερες φορές χωρίς αυτή η ταλαιπωρία και η δαπάνη να είναι αναγκαία.

Επί πλέον όπως αναφέρθηκε και παραπάνω οι δαπάνες για την Πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη είναι συγκριτικά πολύ χαμηλότερες από τα ανάλογα ποσά που πρέπει να δαπανηθούν για τη Δευτεροβάθμια ή την Τριτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη και τα αποτελέσματα περισσότερο ορατά σε μεγαλύτερες μάζες του πληθυσμού και κυρίως του πληθυσμού της επαρχίας.

Σαν σχετικό παράδειγμα θα μπορούσαμε να αναφέρουμε τα νέα κέντρα υγείας που δημιουργούνται στη χώρα μας και τα οποία με κάποιον σωστό προγραμματισμό και βέβαια την αναγκαία στελέχωση, θα μπορούσαν να προσφέρουν πολλά στον πρωτογενή τομέα της περίθαλψης για τις αγροτικές και ημιαστικές περι洛χές της χώρας μας.

Σήμερα αυτό που λέμε Δημόσια υγεία έχει πολλούς επί μέρους τομείς ανάλογα με τις κοινωνικές ομάδες προς τις οποίες απευθύνεται. Για παράδειγμα αναφέρουμε τη Σχολική υγιεινή, την υγιεινή της εργασίας, προγράμματα υγιεινής για ειδικές ομάδες του

πληθυσμού όπως οι γέροντες, οι ανάπηροι, οι κυοφορούσες, οι ναρκωμανείς και διάφοροι άλλοι κλάδοι.

Είναι επίσης σκόπιμο να ληφθεί σοβαρά υπ' όψη το γεγονός ότι τις τελευταίες δεκαετίες για τις αναπτυγμένες τουλάχιστον χώρες υπάρχει η δυνατότητα άμεσης επικοινωνίας με μεγάλες μάζες του κόσμου οι οποίες μάλιστα διαθέτουν και μεγαλύτερη ευαισθησία σε θέματα υγιεινής απ' ότι παλιότερα.

Σ Χ Ο Λ Ι Κ Η Υ Γ Ι Ε Ι Ν Η

Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο η Σχολική υγιεινή αποτελεί έναν κλάδο της Δημόσιας υγιεινής. Η σημασία και ο ρόλος της Σχολικής υγιεινής αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημασία σε χώρες όπως η δική μας όπου η συντριπτική πλειοψηφία της νέας γενιάς πηγαίνει στο σχολείο και μάλιστα για πολλά χρόνια. Το σχολείο λοιπόν είναι αμέσως μετά το οικογενειακό περιβάλλον ο χώρος όπου το παιδί πρέπει να ενημερωθεί ή και να εκπαιδευθεί ακόμα σε κάποιους κανόνες που έχουν σχέση με την διατήρηση και την προαγωγή της υγείας του. Τα τελευταία μάλιστα χρόνια δίνεται όλο και μεγαλύτερο βάρος στη σωστή ενημέρωση των παιδιών για τους κινδύνους που απειλούν την υγεία του όπως π.χ. το κάπνισμα, τα ναρκωτικά και το αλκοόλ.

Επίσης πολύ πρόσφατα έχει ξεκινήσει και μία προσπάθεια για την ενημέρωση των νέων ανθρώπων πάνω σε θέματα σεξουαλικής αγωγής. Βέβαια ήταν και συνεχίζει να είναι σκοπός της Σχολιατρικής υπηρεσίας η θεραπεία και η πρόληψη από διάφορες αρρώστιες που προσβάλλουν τα παιδιά αλλά αυτό το πρόβλημα δεν έχει σήμερα την έκταση που είχε παλιότερα.

Θα μπορούσαμε σ' αυτό το σημείο να πούμε ότι ο πρώτος στόχος της Σχολιατρικής υπηρεσίας, δηλαδή η θεραπεία και η πρόληψη των

παιδικών νόσων, έχει επιτευχθεί μετά από τις οργανωμένες προσπάθειες που έγιναν τις τελευταίες δεκαετίες στον τομέα της Σχολικής υγιεινής. Δυστυχώς όμως παραμένουν ακόμα πολλά προβλήματα τα οποία είναι σοβαρά και πρέπει να αντιμετωπισθούν.

Κύριος φορέας αυτών των προσπαθειών πρέπει να είναι το ίδιο το κράτος το οποίο με την Σχολιατρική του υπηρεσία πρέπει να εντοπίσει αλλά και να δώσει λύση σ'αυτά τα προβλήματα που έχουν σχέση με αυτή την ομάδα του πληθυσμού, δηλαδή τα παιδιά που πηγαίνουν σχολείο.

Η πρώτη μελέτη σχετικά με τη Σχολική Υγιεινή στους ειδικούς κύκλους της Π.Ο.Υ. έγινε το 1950 από μία επιτροπή. Η επιτροπή αυτή τοποθέτησε σε γενικές γραμμές την πολιτική της Σχολικής υγιεινής και τους σκοπούς της που θα μπορούσαν να είχαν εφαρμογή και ισχύ σε οποιαδήποτε χώρα.

Αρχικά αναγνωρίστηκε ότι η Σχολιατρική εργασία ποικίλει από χώρα σε χώρα. Οι στόχοι της, οι σκοποί της, τα προβλήματα που αντιμετωπίζει εξαρτώνται από παράγοντες γεωγραφικούς, κοινωνικο-οικονομικούς και πολιτικούς.

Το 1954 έγινε άλλο ένα συνέδριο στη CREQUOBLE. Οι αντιπρόσωποι 23 χωρών είχαν κάποια κοινά μέτρα ώστε να είναι δυνατή η ενημέρωση της οργανώσεως της Σχολικής υγιεινής στην Ευρωπαϊκή ζώνη. Μεγάλη έμφαση είχε δοθεί στην προστασία της σωματικής υγείας του παιδιού και στην πρόληψη ή έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων με την έγκαιρη διάγνωση των παθήσεων που προκαλούν αναπηρίες.

Η οργάνωση των σχολικών υπηρεσιών, η σύνθεση της Σχολιατρικής ομάδας, ο τρόπος εργασίας, η τεχνική των ιατρικών εξετάσεων, αποτέλεσαν στο συνέδριο αυτό αντικείμενα λεπτομερούς μελέτης.

Στις αρχές του 1963 είχε θεωρηθεί από την Π.Ο.Υ. ότι ήταν αναγκαία μία νέα συνάντηση. Σκοπός της θα ήταν να συζητηθούν

και να μελετηθούν εκείνα τα σημεία που το συνέδριο της CREUOBLE είχε αφήσει ανοικτά για επεξεργασία. Εκτός από αυτό, πολλές αλλαγές είχαν μεσολαβήσει στον εκπαιδευτικό και υγειονομολογικό τομέα σε όλη την Ευρωπαϊκή περιοχή. Οι αλλαγές αυτές μπορούσαν να καταταγούν γενικά σε 4 μεγάλες κατηγορίες:

- α. Νέοι παράγοντες στην υγεία του παιδιού
- β. Νέοι παράγοντες στον οργανωτικό τομέα
- γ. Μεταβολές στην εκπαίδευση
- δ. Νέες απόψεις για την υγεία

Αναλυτικότερα:

α. ΝΕΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Η γενική ελάττωση της βρεφικής θνησιμότητας εξακολουθεί και συνοδεύεται από γενική αλλαγή του οχήματος νοσηρότητας και θνησιμότητας της παιδικής ηλικίας. Η ανοσοποίηση εξαφανίζει την διφθερίτιδα και πολιομυελίτιδα.

Η εισαγωγή νέων αντιβιοτικών και χημειοθεραπευτικών φαρμάκων έχει ελαττώσει εντυπωσιακά, στρεπτοκοκκικές, βακτηριακές λοιμώξεις ιδιαίτερα δε τη φυματίωση.

Η επιβίωση ανακλήρων παιδιών μας δημιουργεί μιά νέα κατηγορία μαθητών για τους οποίους θα απαιτηθεί ειδική θεραπεία και αγωγή. Έγκαιρη διάγνωση και ανίχνευση των παιδιών αυτών είναι έργο της Σχολικής υγιεινής. Εκτός όμως από τη σωματική και η ψυχική πλευρά αντιμετωπίζεται από τελείως διαφορετική σκοπιά. Οι ψυχιατρικές και ψυχολογικές ειδικότητες έρχονται να ενταχθούν στην Παιδεία και ειδικότερα στη ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ.

β. Ν Ε Ο Ι Ο Ρ Γ Α Ν Ω Τ Ι Κ Ο Ι Π Α Ρ Α Γ Ο Ν Τ Ε Σ

Αν η Σχολική υγιεινή προορίζεται να αξιοποιήσει την τελευταία πρόοδο των ιατρικών επιστημών, θα πρέπει να έχει στη διαθεσή της πίο ειδικευμένο προσωπικό όπως και τεχνικά μέσα και δυνατότητες

για διάγνωση και θεραπεία. Περισσότεροι λοιπόν ειδικοί επιστήμονες για τη Σχολική υγιεινή. Το βασικό σχολιατρικό προσωπικό πρέπει να έχει περισσότερα προσόντα, ικανότητες και βαθύτερη γνώση της παιδολογίας.

Άλλο σημείο πολύ ενδιαφέρον είναι η ανάγκη για μιά καλύτερη σύνδεση και συνεργασία της Σχολικής υγιεινής με άλλες υπηρεσίες υγιεινής και πρόνοιας. Ο σχολικός πληθυσμός εξακολουθεί να αυξάνεται. Όχι μόνο περισσότερα παιδιά διασκελίζουν το κατώφλι του σχολείου, αλλά και σε μεγαλύτερη ηλικία εγκαταλείπουν τις σχολικές αίθουσες. Ανάλογη αύξηση του Σχολιατρικού προσωπικού, δυστυχώς δεν έγινε. Σε πολλές χώρες εξακολουθούν να υπάρχουν δυσκολίες για πλαισίωση των Σχολιατρικών υπηρεσιών με προσωπικό ικανό σε αριθμό και σε απόδοση.

γ. Ν Ε Ο Ι Π Α Ρ Α Γ Ο Ν Τ Ε Σ Σ Τ Η Ν Ε Κ Π Α Ι Δ Ε Υ Σ Η

Στην Ευρώπη η μέση, ανωτέρα και ανωτάτη παιδεία επεκτείνεται σε γραμμές ριζικά νέες. Απαιτήσεις για παραγωγή και μόρφωση περισσότερων τεχνικών έχουν δημιουργήσει μια διαρκή πίεση στις εκπαιδευτικές αρχές να αυξήσουν τα τεχνικά μαθήματα και να προετοιμάσουν νωρίτερα τους νέους για την κιά ειδικευμένη-τεχνική εκπαίδευση.

δ. Ν Ε Ε Σ Α Π Ο Ψ Ε Ι Σ Γ Ι Α Τ Η Ν Υ Γ Ε Ι Α

Η έννοια της υγείας αντικρίζεται από νέα σκοπιά. Οι τελευταίες κατακτήσεις της κλινικής θεραπευτικής, η εξαφάνιση πολλών ασθενειών που οφείλονταν σε μικρόβια και ιούς, έδωσε τη δυνατότητα μιάς ευρύτερης έρευνας στο " π ώ ς ζ ο ύ ν " και " γ ι α τ ί π ε θ α ί ν ο υ ν " οι άνθρωποι. Η ψυχοσωματική Ιατρική στην εποχή του συνεδρίου της CREUOBLE είχε ήδη κερδίσει έδαφος. Μόλις στα τελευταία χρόνια αναγνωρίστηκε ότι τρία είναι τα σκέλη της υγείας, που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη: Το σ ω μ α τ ι κ ό, το ψ υ χ ι κ ό και το κ ο ι ν ω ν ι κ ο. Κάθε παθογόνο αίτιο που επηρεάζει αυτά
...//...

τα τρία σκέλη θα πρέπει να μελετηθεί και να εξουδετερωθεί.
Η αλληλοεξάρτηση του ψυχικού με το σωματικό όπως και των δύο αυτών με το κοινωνικό στοιχείο είναι μία πραγματικότητα.

Ψυχική πίεση, πίεση και ερέθισμα από το κοινωνικό περιβάλλον δημιουργεί παθολογικές οργανικές αλλοιώσεις στο σωματικό πεδίο. Συνθήκες οικογενειακής ζωής, συνθήκες εργασίας κέρνονται σοβαρά υπ' όψη σαν παράγοντες που σχετίζονται αιτιολογικά με διαταραχές της υγείας για άτομα με χαμηλό δείκτη νοημοσύνης.

Οι συνέπειες των νέων αυτών απόψεων της υγείας στο Σχολιατρικό λειτούργημα έγιναν αισθητές. Έτσι παράλληλα με την επαγρύπνηση για τη προφύλαξη της σωματικής υγείας του παιδιού, η σχολική υγιεινή πρέπει ν' ανιχνεύει πρώιμα κάθε σημείο ψυχικής ανωμαλίας ή κοινωνικό ερέθισμα, ώστε έγκαιρα να προφυλάσσεται το ίδιο το παιδί σαν άτομο από τις συνέπειες που θα φανούν αργά ή γρήγορα στη μετέπειτα ζωή του.

Η Σχολική υγιεινή πρέπει να βλέπει το παιδί στο σχολικό, οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον, να συνεργάζεται με με όσους έρχονται άμεσα ή έμμεσα σε επαφή με το παιδί και ασκούν κάποια επίδραση στην ψυχική, σωματική και κοινωνική ωρίμανση.

Η υγειονομολογική διαφώτιση δεν πρέπει να σταματά στη διδασκαλία και στη τήρηση των κανόνων της ατομικής υγιεινής. Επιβάλλεται να θεωρηθεί σαν προετοιμασία για την αντιμετώπιση της ζωής με την ευρύτερή της έννοια.

Υπάρχουν ακατάλληλα και ανθυγιεινά σχολικά, όπως υπάρχουν και ανθυγιεινές κατοικίες. Οι Σχολιατρικές υπηρεσίες θα πρέπει να έχουν σαν στόχο τους την εξαφάνισή τους. Επίσης έχουμε υγιεινά και σύγχρονα σχολεία που αποτυγχάνουν στη βασική τους αποστολή, μόνο και μόνο γιατί δεν εκπληρώνουν κάποιους βασικούς κανόνες σωστής λειτουργικότητας με βάση κάποιες επιστημονικές προδιαγραφές.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι Ι Γ

Η ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΗΣ

Ο πολιτισμός ενός λαού, που εξαρτάται από την παιδεία, είναι επίτευγμα της πνευματικής μόρφωσης των πολιτών που αποκτάται από τα σχολεία. Αυτή την ανάγκη την κατανόησαν οι πιο πολιτισμένες πολιτείες και θεώρησαν σαν βάση και θεμέλιο οποιασδήποτε προόδου την ίδρυση ποικίλων εκπαιδευτηρίων, από Δημοτικά Σχολεία ως Πανεπιστήμια και άλλα Ανώτατα Πνευματικά Ιδρύματα.

Τα Δημοτικά προπαντός σχολεία παρέχουν υποχρεωτικά τις στοιχειώδεις γνώσεις σε κάθε πολίτη και είναι διαδεδομένα και στα πιο μικρά και απομακρυσμένα χωριά της χώρας μας.

Παράλληλα με αυτή την εργασία στα σχολεία η Πολιτεία πρέπει να μεριμνά για την εξασφάλιση της σωματικής και ψυχικής υγείας και των εκπαιδευομένων και των εκπαιδευτών. Γιατί αν παραμεληθεί η υγεία τότε η ωραία προσπάθεια θα κατέληγε σε αποτυχία.

Την αποστολή για την κατοχύρωση της υγείας των μαθητών στα σχολεία είχε αναλάβει ο θεσμός της Σχολιατρικής Υπηρεσίας.

Ε Π Ι Σ Τ Η Μ Η Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η

Τα προβλήματα της Σχολικής υγιεινής δεν είναι νέα. Η επιστήμη αυτή καλλιεργήθηκε με τέχνη από τους αρχαίους Έλληνες. "ΝΟΥΣ ΥΓΙΗΣ ΕΝ ΣΩΜΑΤΙ ΥΓΙΕΙ". Οι αρχαίοι Έλληνες δηλαδή έδιναν μεγάλη σημασία ή έστω τη σημασία που έπρεπε στην εφαρμογή κάποιων κανόνων υγιεινής, γιατί συνέδεαν και πολύ σωστά τη σωματική με την πνευματική υγεία. Το ένα δηλαδή είναι αναγκαία προϋπόθεση για το άλλο.

ΚΛΑΥΔΙΟΣ ΓΑΛΗΝΟΣ (128 - 201 μ.χ.)

Ο Γαληνός μία από τις μεγαλύτερες μορφές της κλασικής αρχαιότητας θεωρείται και δίκαια ο πατέρας και ο ιδρυτής της Σχολικής υγιεινής.

Γεννήθηκε στην Πέργαμο και υπήρξε ο ειδικότερος από τους

αρχαίου γιατρούς και φιλοσόφους στα θέματα υγιεινής και στην αγωγή των νέων.

Επί του Ρωμαίου αυτοκράτορα Μάρκου Αυρηλίου (165 μ.χ.) ήταν γιατρός και επιμελητής για την προπόνηση και την αγωγή των αθλητών. Το 165 μ.χ. διορίσθηκε επίσημα σχολικός γιατρός στη Ρώμη, με δικαιοδοσία να καθορίζει το ωρολόγιο πρόγραμμα της διδασκαλίας και της γυμναστικής. Μετά από ομόφωνη γνώμη όλων των συγγραφέων, αρχαίων και νεοτέρων, καμιά χώρα του κόσμου δεν κατόρθωσε να δημιουργήσει " " τό τέλειον καί ίδεῶδες κάλλος " που είχε φθάσει η αρχαία Ελληνική φυλή .

ΙΔΡΥΣΗ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

α. Κ. ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ. Το Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο Αθηνών (6 Μαΐου 1901) κατέγραψε μεταξύ άλλων θεμάτων για συζήτηση και για την υγιεινή των σχολείων, με εισηγητή τον Κ. Παπαγιάννη με τις πιο κάτω προτάσεις:

1. Να συσταθεί ανώτατο κεντρικό εποπτικό συμβούλιο, που να έχει δικαιοδοσία ειδική στην υγιεινή των σχολείων, στο οποίο να συμμετέχουν και δύο ή τρεις γιατροί με ειδικές γνώσεις.

2. Να προστεθεί από ένας γιατρός στα ήδη υπάρχοντα εποπτικά συμβούλια της εκπαίδευσως που λειτουργούν.

β. Κ. ΣΑΒΒΑΣ (1861 - 1929). Ο καθηγητής της υγιεινής στο Εθνικό Πανεπιστήμιο Κ. Σάββας θεωρείται οργανωτής της Ελληνικής Υγειονομικής Υπηρεσίας και ο Ιδρυτής της Σχολικής Υγιεινής στην Ελλάδα.

Οργάνωσε στη σχολή της Υγειονομίας, φροντιστήρια ειδικά για τους υποψήφιους σχολιάτρους και για τη μετεκπαίδευση του σχολιατρικού προσωπικού. Ο κ. Καθηγητής εισηγήθηκε στη διοργανωτική επιτροπή του συνεδρίου, να ασχοληθεί με την υγιεινή του σχολείου. Προέβει μάλιστα και σε εισήγηση, με τον τίτλο "Νύξεις τινές προς βελτίωσιν τῆς σχολικῆς υγιεινῆς ἐν Ἑλλάδι " με μορφή διαλέξεως στον Παρνασσό. Τον Μάιο του ίδιου έτους (1904) ανέλαβε τη θέση σχολιάτρου σε όλα τα σχολεία του νομού Αττικής.

γ. ΕΜΜ. ΛΑΜΠΑΔΑΡΙΟΣ . Ιδρυτής και θεμελιωτής του Σχολιατρικού θεσμού. Αγωνιστής επί μία 25ετία για την εισαγωγή και την εμπέδωση του θεσμού της Σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα. Εκλέχθηκε και διορίσθηκε καθηγητής της Σχολικής υγιεινής και Παιδολογίας στο Εθνικό Πανεπιστήμιο το 1936.

δ. Κ.Α. ΧΑΡΙΤΑΚΗΣ . Ήταν Σχολίατρος και Υγειονομικός Επιθεωρητής Σχολείων για επτά χρόνια. (1916-1923). Διορίσθηκε το 1947 κα-

θηγητής της έκτακτης αυτοτελούς έδρας Σχολικής υγιεινής και Παι-
δολογίας στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

ε. Δ.Θ. ΣΤΕΦΑΝΟΥ. Διευθυντής της Σχολικής υγιεινής στο Υπουρ-
γείο Εθνικής Παιδείας από το 1937, μέλος του Ανώτατου Υγειονομι-
κού Συμβουλίου, καθηγητής της υγιεινής στα σχολεία Μέσης Εκπαίδευ-
σης. Από το έτος 1936 εκδίδεται και το περιοδικό " ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ"
από την προστασία του Υπουργείου Παιδείας.

ΣΤΑΘΜΟΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

- α. Γραφείο Σχολικής Υγιεινής. Κατά τον Νοέμβριο του 1908 συστήθηκε στο Υπουργείο Παιδείας " Γραφείο Σχολικής Υγιεινής" με προϊστάμενο τον Γενικό Επιθεωρητή της Δημοτικής Εκπαίδευσης.
- β. Κατά τό μήνα Μάρτιο του 1910, το Γραφείο Σχολικής υγιεινής μετατράπηκε σε " Τμήμα Σχολικής Υγιεινής " .
- γ. Κατά τον μήνα Αύγουστο του 1911 διορίσθηκε μετά από διαγωνισμό σαν προϊστάμενος του Τμήματος Σχολικής Υγιεινής ο Εμμ. Λαμπαδάριος.
- δ. Το 1937, το Τμήμα Σχολικής Υγιεινής μετατράπηκε σε Διεύθυνση Σχολικής Υγιεινής με διευθυντή τον κ. Δ. Στεφάνου με δύο τμήματα, τη Σχολική Υγιεινή και τη Μαθητική Αντίληψη.
- ε. Το 1939 (Α.Ν.1805) για αναδιοργάνωση της Σχολιατρικής υπηρεσίας, ιδρύθηκε " Συμβούλιο Σχολικής Υγιεινής " που εδρεύει στο Υπουργείο Παιδείας και αποτελείται από τέσσερα μέλη:
1. Ένα μέλος του Κεντρικού Διοικητικού και Γνωμοδοτικού Συμβουλίου εκπαίδευσης .
 2. Τον καθηγητή Παιδολογίας και Σχολικής Υγιεινής στο Πανεπιστήμιο.
 3. Τον διευθυντή της Σχολικής Υγιεινής
 4. Γιατρό του Υπουργείου Υγιεινής και Αντιλήψεως.

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ

Η υγειονομική υπηρεσία των σχολείων που λειτουργεί από το 1911-1914 διαιρείται σε :

- α. ΚΕΝΤΡΙΚΗ , που εδρεύει στο Υπουργείο Παιδείας και ασκείται από το Τμήμα Σχολικής Υγιεινής.
- β. ΠΕΡΙΦΕΡΙΑΚΗ, που ιδρύθηκε το 1914 και περιλαμβάνει δύο κατηγορίες προσωπικού : Τους υγειονομικούς επιθεωρητές των σχολείων και τους σχολικούς γιατρούς.

ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η Σχολιατρική υπηρεσία στην Ελλάδα ξεκινά με την οργάνωση Κεντρικής υπηρεσίας στο Υπουργείο Παιδείας το 1910 και τη δημιουργία του θεσμού του Σχολιάτρου και της Υγειονομικής υπηρεσίας των σχολείων το 1914. Από το 1976 η υπηρεσία αυτή μεταφέρεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Παρά τη μεγάλη αύξηση του σχολικού πληθυσμού μετά τον Β' Παγκόσμιο πόλεμο δεν υπήρξε παράλληλη αύξηση σε Σχολιάτρους και Σχολικές Επισκεπτικές Υγείας - Νοσηλεύτριες. Ο οργανισμός της Σχολικής υγιεινής προβλέπει 362 οργανικές θέσεις σχολιάτρων και 32 θέσεις Επισκεπτριών. Όμως υπηρετούν μόνο 87 σχολιάτροι και 7 Επισκεπτικές Σχολικής Υγιεινής - Νοσηλεύτριες.

Η Σχολική Επισκεπτική Υγείας - Νοσηλεύτρια μπορεί να διορισθεί από το Υπουργείο Παιδείας ή το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Στην πρώτη περίπτωση αποτελεί προσωπικό του σχολείου, όπως ακριβώς και οι δάσκαλοι. Στη δεύτερη ανήκει στο Κέντρο Υγείας της περιοχής στην οποία υπαγεται το σχολείο που υπηρετεί. Και στις δύο περιπτώσεις υπάρχουν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα, ανάλογα με το γενικότερο σύστημα που ακολουθεί η κάθε χώρα.

Σαν μεγαλύτερο πλεονέκτημα για τις Σχολικές Επισκεπτικές Υγείας - Νοσηλεύτριες που έχουν σαν βάση το Κέντρο Υγείας, αναφέρεται το ότι δεν απομονώνονται στο χώρο του σχολείου, έχουν την ευκαιρία να επικοινωνήσουν με Επισκεπτικές - Νοσηλεύτριες της κοινότητας άλλων ειδικοτήτων που είναι δυνατόν να επισκέπτονται το σπίτι του μαθητή όπως η Επισκεπτική - Νοσηλεύτρια Επαγγελματικής Υγιεινής ή η Επισκεπτική - Νοσηλεύτρια που δίνει νοσηλεία στο σπίτι, και μπορούν άνετα να χρησιμοποιήσουν το υλικό και τα μέσα που διαθέτουν τα Κέντρα Υγείας για τις ανάγκες των μαθητών.

Στη δική μας περίπτωση η Σχολική Επισκεπτική Υγείας - Νοσηλεύτρια της Σχολικής Υγιεινής είναι πιο φυσικό να ανήκει στο Κέντρο Υγείας

εφ' όσον και η Σχολιατρική Υπηρεσία κατευθύνεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, χωρίς βέβαια να αποκλείεται και η πρώτη περίπτωση εάν γίνουν οι κατάλληλες ρυθμίσεις.

Μετά την ίδρυση της Σχολιατρικής Υπηρεσίας ακολούθησαν τρεις περίοδοι οργάνωσης.

1. Αναδιοργάνωση με τον Α.Ν. 1805 του 1939.

Συμπλήρωση της δράσης με υπηρεσίες και έργα Μαθητικής Αντίληψης (ειδικοί γιατροί , παιδικοί νοσοκόμοι).

2. Ανασύσταση Σχολιατρικής Υπηρεσίας το 1940.

3. Αναδιοργάνωση Σχολιατρικής Υπηρεσίας το 1942 Ν.Δ.1549

ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

α. Η επίβλεψη της υγιεινής των διδασκηρίων δημόσιων και ιδιωτικών.

β. Η προστασία και προαγωγή της υγείας των μαθητών.

γ. Η προστασία της υγείας του δασκάλου και του υπόλοιπου προσωπικού στα σχολεία.

δ. Η λειτουργία ειδικών σχολείων

ε. Η διδασκαλία της Υγιεινής στα σχολεία και η υγειονομολογική μόρφωση των δασκάλων.

ΟΡΓΑΝΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΕΙΝΑΙ :

1. Η Διεύθυνση Σχολικής Υγιεινής.

2. Η Γενική Επιθεώρηση της Σχολιατρικής Υπηρεσίας.

3. Η περιφερειακή Σχολιατρική Υπηρεσία, που αποτελείται από τους υγειονομικούς Επιθεωρητές των σχολείων, τους Σχολιάτρους και τα Κέντρα Μαθητικής Αντίληψης.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ " Σ Χ Ο Λ Ι Κ Η Υ Γ Ι Ε Ι Ν Η "

Είναι το επίσημο υγειονομολογικό όργανο του Υπουργείου Παιδείας με σκοπό τη διαφώτιση των εκπαιδευτικών λειτουργών στις βασικές αρχές της Σχολικής Υγιεινής και Παιδολογίας και την ενημέρωσή τους
...//...

για κάθε μέτρο υπέρ της υγείας των μαθητών.

Τον μήνα Ιούνιο του 1936 κυκλοφόρησε το πρώτο τεύχος (τεύχος Ι) υπό τη διεύθυνση του Δ. Στεφάνου καθηγητή της Υγιεινής στην Παιδαγωγική Αναδημία Αθηνών. Τον μήνα Σεπτέμβριο του 1937 (τεύχος Β) η διεύθυνση ανατέθηκε στον Μ.Μ. Μωυσίδη γιατρό και εξακολουθεί μέχρι σήμερα.

Μερικά στοιχεία για την σημερινή κατάσταση στον τομέα της Σχολικής Υγιεινής στη χώρα μας είναι χρήσιμο να αναφερθούν σ' αυτό το σημείο.

Κατ' αρχήν ο αριθμός των μαθητών στη χώρα μας για όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης δηλαδή Νηπιαγωγείο, Δημοτικό, Γυμνάσιο, Λύκειο φτάνει τα 2.000.000. Γι' αυτούς τους μαθητές η Σχολιατρική Υπηρεσία είναι σήμερα στελεχωμένη με 51 σχολιάτρους και μικρότερο αριθμό Επισκεπτριών - Νοσηλευτριών. Όπως είναι εύκολα κατανοητό η στελέχωση της υπηρεσίας είναι τελείως ανεπαρκής για μία στοιχειώδη λειτουργία της Σχολιατρικής Υπηρεσίας. Έτσι υπάρχει μία εισήγηση σήμερα στο Υπουργείο Υγείας για την αναδιάρθρωση, τον εκσυγχρονισμό αλλά και την επέκταση αυτής της υπηρεσίας ώστε να μπορεί με αποτελεσματικό τρόπο να πετύχει τους σκοπούς της.

Συγκεκριμένα με βάση αυτή την εισήγηση ο σχολιάτρος θα ονομάζεται πλέον Συντονιστής Σχολικής Υγιεινής και σύντομα θα βρισκείται κοντά στους 2.000.000 μαθητές όλης της επικράτειας για να παρακολουθεί την υγεία τους και να τους μαθαίνει τον υγιεινό τρόπο ζωής. Ο Υπουργός Υγείας μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Σχολικής Υγιεινής του Υπουργείου Υγείας αποφάσισε την ανάπτυξη και στελέχωση της ανύπαρκτης ουσιαστικά Σχολιατρικής Υπηρεσίας και τη συγκρότηση Συμβουλίου Σχολικής Υγιεινής.

Στην εισήγηση προτείνεται η άμεση οργάνωση Σχολικών Ιατρείων μέσα στο κτίριο του σχολείου ή στην περιοχή του. Γι' αυτό θεωρείται πλέον απαραίτητη η πρόβλεψη από τον οργανισμό σχολικών κτιρίων για τη δημιουργία τέτοιων χώρων σε κάθε νέο σχολικό συγκρότημα σύμφωνα με προδιαγραφές που θα ορίζονται σε συνεργασία με ειδικούς επιστήμονες όπως μηχανικούς, υγιεινολόγους και περιβαλλοντολόγους.

Ο Συντονιστής Σχολικής υγιεινής θα αποτελεί τον συνδυαστικό κρίκο μεταξύ των υγειονομικών και εκπαιδευτικών υπηρεσιών της περιφέρειας. Θα φροντίζει για την συστηματική εξέταση των μαθητών και τη συμπλήρωση της " ΚΑΡΤΑΣ ΥΓΕΙΑΣ " τους, θα αναλαμβάνει τις ενέργειες για την αντιμετώπιση των ειδικών προβλημάτων υγείας των μαθητών (παραπομπή σε ειδικό επιστήμονα, συνεργασία με ειδικά σχολεία) και θα συντονίζει τα μέτρα σε έκτακτες περιπτώσεις π.χ. κρούσματα ηπατίτιδας.

Επίσης θα είναι υπεύθυνος για τα προγράμματα αγωγής υγείας της σχολικής κοινότητας, θα συμβουλεύει τους γονείς με έντυπα και διαλέξεις για γενικά και ειδικά θέματα υγιεινής και θα συμμετέχει στις Νομαρχιακές Επιτροπές Υγείας και Παιδείας. Τέλος θα είναι υπεύθυνος για τη συλλογή και αξιολόγηση στατιστικών στοιχείων και την επιδημιολογική διερεύνηση του σχολικού πληθυσμού.

Μετά τη λήξη κάθε σχολικού έτους θα υποβάλλει συγκεκριμένες προτάσεις στις Νομαρχιακές Υπηρεσίες των δύο συναρμόδιων υπουργείων για επίλυση προβλημάτων στο σχολικό περιβάλλον.

Μία Κοινωνική Λειτουργός, ένας Ψυχολόγος και δύο Επισκέπτριες Υγείας - Νοσηλεύτριες θα βοηθούν τον σχολίατρο στο έργο του.

Για τους σκοπούς αυτούς προτείνεται η πρόσληψη 80 Συντονιστών Σχολικής Υγιεινής (που θα προστεθούν στους 51 υπάρχοντες) οι οποίοι θα πρέπει να ανήκουν στον κλάδο γιατρών του Ε.Σ.Υ. (ήδη βρίσκεται σε επεξεργασία σχετική νομοθετική ρύθμιση). Επίσης θεωρείται απαραίτητη η πρόσληψη 60 Επισκεπτριών ή Επισκεπτών Υγείας, καθώς και μίας Κοινωνικής Λειτουργού και ενός Κοινωνικού Ψυχολόγου για κάθε νομό (κατ'εξαίρεση από 7 στην Αττική και από 2 στη Θεσσαλονίκη για κάθε ειδικότητα). Προτιμούνται γιατροί κοινωνικής ιατρικής, παιδίατροι, υγιεινολόγοι, παθολόγοι και ψυχίατροι οι οποίοι θα μετεκπαιδευθούν για ένα μήνα στην Υγειονομική Σχολή σε ειδικό πρόγραμμα που έχει ήδη εκπονηθεί.

Το Συμβούλιο Σχολικής Υγιεινής που προτείνεται να απαρτισθεί από έμπειρα άτομα των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας του Υφυπουργείου Αθλητισμού, της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς κ.λ.π. θα συντονίζει το Νομοθετικό Σχεδιασμό, τον προγραμματισμό και την εφαρμογή των αποφάσεων για την υγεία στο σχολικό χώρο.

Ο σχεδιασμός της ανάπτυξης της Σχολιατρικής Υπηρεσίας δεν αντιστρατεύεται -όπως αναφέρεται στη μελέτη - τα Κέντρα Υγείας και γενικώς τις Υγειονομικές Υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ. αλλά αντιθέτως συμπληρώνει τό έργο του. Σκοπός είναι να καλυφθούν υγειονομικά όλα τα παιδιά ακόμα και από το Νηπιαγωγείο σ' όλη τη χώρα.

Η Σχολιατρική Υπηρεσία που θα παρακολουθεί και την Πρωτοβάθμια και την Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση θα έχει σαν έργο την πρόληψη και την εντόπιση κάποιου προβλήματος υγείας και όχι τη θεραπεία. Από εκεί ο μαθητής παραπέμπεται στον ειδικό γιατρό π.χ. Οφθαλμίατρο, ωτόρυνολαρυγγολόγο για την καλύτερη αντιμετώπιση.

Πρέπει να σημειωθεί ότι η οργανωμένη Σχολιατρική Υπηρεσία αποτελεί σήμερα μία από τις " ουκ άνευ " προϋποθέσεις του Υγειονομικού συστήματος κάθε προηγμένου κράτους, χωρίς την οποία δεν μπορεί να νοηθεί ουσιαστική προληπτική ιατρική. Επίσης αξίζει να αναφέρουμε ότι πρόσφατη έρευνα του Ινστιτούτου Υγείας του παιδιού σε συνεργασία με δύο Δήμους της Αττικής σε 5.120 μαθητές έδειξε ότι οι γονείς αγνοούν σε μεγάλο ποσοστό τα προβλήματα υγείας των παιδιών τους.

ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΛΛΩΝ ΧΩΡΩΝ

Α Γ Γ Λ Ι Α - Ο Υ Α Λ Ι Α

Ο νόμος του 1906 έδωσε στην Αρχή της Τοπικής Εκπαίδευσης το δικαίωμα να προμηθεύουν ή να βοηθούν στην προμήθεια γευμάτων για τα παιδιά της στοιχειώδους εκπαίδευσης, που ήταν ανίκανα.

Ο νόμος του 1907 καθιέρωσε την υποχρέωση για τις εκπαιδευτικές αρχές να προβλέπουν για την ιατρική κάλυψη και την επιθεώρηση των παιδιών στα Δημοτικά Σχολεία.

Την 1η Απριλίου του 1974 ο έλεγχος της Σχολιατρικής Υπηρεσίας μεταβιβάστηκε στην δικαιοδοσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, γεγονός που συνέπεσε με την αναδιοργάνωση της Εθνικής Υπηρεσίας Υγείας.

Το 1919 με την εγκατάσταση του Υπουργείου Υγιεινής, ο ανώτερος Υγειονομικός Αξιωματούχος της Επιτροπής Εκπαιδεύσεως ορίστηκε και σαν ανώτερος Αξιωματούχος του νέου Υπουργείου.

Τον μήνα Νοέμβριο του 1907 η επιτροπή εκπαίδευσεως εξέδωσε την εγκύκλιο 576 για την καθοδήγηση των Εκπαιδευτικών Αρχών και δημιουργήθηκε και ο αντικειμενικός σκοπός της Σχολιατρικής Υπηρεσίας. Η Σχολιατρική Υπηρεσία διευρύνθηκε με την πάροδο των χρόνων μετά τους δύο Παγκόσμιους πολέμους.

Οι κανονισμοί που θεσπίστηκαν από τους νόμους της Εκπαιδεύσεως του 1918 έθεσαν σαν υποχρέωση στις Τοπικές Εκπαιδευτικές Αρχές να παρέχουν ορισμένες μορφές θεραπείας στα παιδιά των Δημοσίων σχολείων στοιχειώδους εκπαίδευσεως και ιατρικό έλεγχο στα παιδιά μέσης εκπαίδευσεως.

Ο νόμος περί εκπαίδευσεως του 1944 αύξησε ακόμα περισσότερο τα καθήκοντα των εκπαιδευτικών αρχών στον τομέα της υγιεινής.

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ 1959

1. Διαθέτει Σχολιατρική Υπηρεσία για τους μαθητές των σχολείων και άλλων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων.

2. Διορίζει προϊστάμενο Σχολίατρο ο οποίος θα διοικεί την υπηρεσία και θα είναι υπεύθυνος απέναντι στην Τοπική Εκπαιδευτική Αρχή .

3. Διορίζει προϊστάμενο Οδοντίατρο Σχολιατρικής Υπηρεσίας που θα εκτελεί και θα διοικεί την Οδοντιατρική Σχολιατρική Υπηρεσία και θα είναι υπεύθυνος απέναντι στον προϊστάμενο Σχολίατρο για την αποδοτική λειτουργία της.

Επίσης διορίζει άλλους Γιατρούς και Οδοντίατρος, Νοσηλεύτριες και άλλα πρόσωπα απαραίτητα για την άσκηση της Σχολιατρικής Υπηρεσίας.

4. Κρίνει απαραίτητο για κάθε Νοσηλεύτρια η οποία διορίζεται στην Σχολιατρική Υπηρεσία να έχει και τα προσόντα Υγειονομικού Επισηκέτου. (Σχολική Επισηκέτρια Υγείας)

Επίσης:

α. Θα δίνεται η ευκαιρία στον γονέα κάθε μαθητή (εάν είναι δυνατόν) να παρευρίσκεται σε κάθε ιατρικό έλεγχο και στην πρώτη οδοντιατρική εξέταση του παιδιού του .

β. Θα τηρούνται ιατρικά και οδοντιατρικά αρχεία σε έντυπο, εγκεκριμένο από το Υπουργείο, για κάθε μαθητή που φοιτά στο σχολείο.

Η πράξη αναδιοργάνωσης της Εθνικής Υπηρεσίας Υγείας του 1973, που είχε ισχύ από την 1η Απριλίου του 1974, μεταβίβασε τη νομική ευθύνη των Σχολιατρικών Υπηρεσιών από τις Τοπικές Εκπαιδευτικές Αρχές στον υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών.

ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Τον μήνα Ιανουάριο του 1970 περίπου 8.000.000 παιδιά που

φοιτούσαν σε 30.000 σχολεία καλύπτονταν από την Σχολιατρική Υπηρεσία.

Το προσωπικό της Σχολιατρικής Υπηρεσίας ήταν ισοδύναμο με 980 γιατρούς πλήρης απασχόλησης, 250 οφθαλμιάτρους, 200 ιατρικούς συμβούλους, 1420 οδοντιάτρους, 3.300 Νοσηλεύτριες, 470 ειδικούς για την θεραπεία σεπαθήθεις ομιλίας, 170 φυσιοθεραπευτές και άλλο επαγγελματικό προσωπικό με ειδικούς για παθήσεις ακοής, ποδιάτρους και ορθοοπτικούς.

Διατίθενται στην Σχολιατρική Υπηρεσία πάνω από 2.000 σχολιατρικές κλινικές, 1350 οδοντιατρικές κλινικές, 1500 κλινικές θεραπείας σε παθήσεις ομιλίας, 560 οφθαλμιατρικές κλινικές, 400 κλινικές για παθήσεις της ακοής, 394 κλινικές καθοδήγησης των παιδιών, 240 επανορθωτικές αναρρωτικές κλινικές, 220 ορθοπεδικές κλινικές, 220 ποδιατρικές κλινικές, 140 ωτορινολαρυγγολογικές και άλλες για άσθμα και καρδιορρευματικές παθήσεις.

ΣΧΟΛΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Σχολική Οδοντιατρική Υπηρεσία έχει σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό γιατί υπάρχει έλλειψη οδοντιάτρων σε εθνικό επίπεδο και δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στις αιτήσεις και τα προβλήματα των παιδιών με οδοντικές παθήσεις.

Το 1950 σε αναφορά αποστολής του Ηνωμένου Βασιλείου δημοσιεύτηκαν ευνοϊκά στοιχεία για την εργασία Νοσηλευτριών ειδικευμένες σε παθήσεις των δοντιών που ανήκαν στην Σχολική Οδοντιατρική Υπηρεσία της Ν. Ζηλανδίας. Ο νόμος για οδοντιάτρους του 1956 προέβλεπε την εισαγωγή παρόμοιου τύπου βοηθητικού προσωπικού.

Με την αύξηση κατανάλωσης των γλυκουσμάτων και της σάκχαρης στην Βρεταννία είχαν παράλληλη αύξηση τερηδόνας στα δόντια.

Με την φθορίωση του οικιακού δικτύου ύδρευσης είχαν και μείωση της οδοντικής τερηδόνας στα παιδιά.

ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Για την εκπαίδευση και την εργασία των Υγειονομικών επισκεπτών (HEALTH VISITORS) γίνεται ανασκόπηση σε αναφορά που δημοσιεύτηκε το 1956. Στην αναφορά τονίζεται ότι η ουσιώδη εργασία του υγειονομικού επισκέπτη στα σπίτια και τα σχολεία είναι η εκπαίδευση σε θέματα υγιεινής και η παροχή συμβουλών σε κοινωνικά θέματα. Ένα μεγάλο μέρος της εργασίας μιας Νοσηλεύτριας στην Σχολιατρική υπηρεσία, αφορά τη συζήτηση των προβλημάτων που απασχολεί κάθε ένα παιδί με τους γονείς-δασκάλους-γιατρούς.

Οι γνώμες διαφέρουν στο θέμα, εάν οι υγειονομικοί επισκέπτες είναι αρμόδιοι για τις περιοδικές επιθεωρήσεις, για θέματα καθαριότητας και ατομικής υγιεινής στους μαθητές ή εάν αυτές μπορούν να εκτελούνται από Νοσηλεύτριες που δεν διαθέτουν προσόντα υγειονομικού επισκέπτη ή μπορεί να χρησιμοποιηθεί θηλυκό προσωπικό που δεν έχει ειδικά προσόντα, αλλά έχει προσεκτικά επιλεγεί και καθοδηγηθεί.

Ουσιαστικό μέρος στην εργασία του υγειονομικού επισκέπτη του σχολείου αποτελεί η προσπάθεια εκπαίδευσης σε θέματα υγιεινής με πρακτική μορφή.

ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΡΧΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Τυποποιημένα έντυπα ιατρικών και οδοντιατρικών αρχείων, εγκεκριμένα από το Υπουργείο Υγιεινής βρίσκονται σε όλες τις αρμόδιες υπηρεσίες. Ένας από τους αντικειμενικούς σκοπούς υπάρξεως τυποποιημένων εντύπων είναι ότι πρέπει να εμφανίζουν ομοιομορφία, για να εξυπηρετούν τις περιπτώσεις όταν ένα παιδί αποχωρεί από μία περιοχή και πηγαίνει σε άλλη.

Τα ιατρικά αρχεία είναι εμπιστευτικά. Ο γιατρός που εξετάζει

ένα παιδί, σύμφωνα με το άρθρο 34 του Νόμου για Εκπαίδευση του 1944, εάν διαπιστώσει οποιαδήποτε σωματική ή πνευματική αναπηρία, έχει υποχρέωση εάν του ζητηθεί να δώσει στους γονείς ή στην Τοπική Εκπαιδευτική Αρχή, πιστοποιητικό τυποποιημένης μορφής, που να αναφέρεται εάν το παιδί υποφέρει από κάποια αναπηρία - τη φύση και την έκταση της αναπηρίας.

Ε Υ Ρ Ω Π Η

Στις περισσότερες από τις Ευρωπαϊκές χώρες το σχέδιο των ιατρικών εξετάσεων στα Δημοτικά σχολεία είναι παρόμοιο με του Ηνωμένου Βασιλείου. Ποικίλουν σημαντικά από χώρα σε χώρα οι ιατρικές επιθεωρήσεις στα σχολεία Μέσης εκπαίδευσης, όπως στη Δανία που είναι ετήσιες.

Στις περισσότερες χώρες παρατηρείται επίσης σοβαρή έλλειψη οδοντιάτρων. Στη Νορβηγία όμως, 200 οδοντίατροι υπηρετούν με πλήρη απασχόληση στις σχολικές οδοντιατρικές υπηρεσίες, και ο καθένας είναι υπεύθυνος για 1000 περίπου παιδιά.

Οι σχολικές υπηρεσίες έχουν κυρίως αποστολή προληπτική και όχι θεραπευτική, όμως μπορούν ανάλογα με τις εθνικές συνθήκες, να ασκούν υπεύθυνο έργο για ορισμένες μορφές θεραπείας σε παιδιά που φοιτούν στα σχολεία.

Όλα τα πρόσωπα, που εργάζονται ή ζούν στα σχολεία πρέπει να υποβάλλονται σε περιοδική ακτινολογική εξέταση του θώρακος και το προσωπικό παρασκευής σχολικών γευμάτων να υπόκειται σε ειδική επίβλεψη και εξετάσεις.

Οι διοικητικο-διαχειριστικές σχέσεις διαφέρουν σημαντικά από χώρα σε χώρα. Στη Γερμανία-Ισλανδία-Ιταλία-Μονακό-Μαρόκο-Ολλανδία και Τυνησία το Κεντρικό Όργανο που είναι υπεύθυνο για το συντονισμό είναι το Υπουργείο Υγιεινής, ενώ στο Βέλγιο-Γαλλία-Ελλάδα-Σουηδία-Ελβετία και Τουρκία είναι το Υπουργείο Παιδείας.

Στη Δανία και στην Ισπανία είναι υπεύθυνα και τα δύο Υπουργεία όπως και στο Λουξεμβούργο. Στη Νορβηγία η Σχολιατρική υπηρεσία υπόκειται σε διαχειριστικό έλεγχο από τις τοπικές αρχές, αλλά ο γενικός διευθυντής είναι επίσης σύμβουλος στο Υπουργείο Παιδείας.

Οι σχολιάτροι προσλαμβάνονται στην υπηρεσία με μορφή είτε πλήρης είτε μερικής απασχόλησης. Το 1954 στη Δανία υπηρετούσαν 50 σχολιάτροι με πλήρη απασχόληση και 400 μερικής απασχόλησης.

ΕΝΩΣΗ ΣΟΒΙΕΤΙΚΩΝ ΣΟΣΙΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΩΝ - U S S R

Στην Ε.Σ.Σ.Δ. τα παιδιατρικά νοσοκομεία και οι πολυκλινικές που λειτουργούσαν και σαν Κέντρα παροχής συμβουλών, αποτελούν τα πρότυπαιδρύματα άσκησης προληπτικής και θεραπευτικής Ιατρικής. Οι πολυκλινικές αυτές παρέχουν σε όλα τα παιδιά ηλικίας μέχρι 15 ετών Ιατρική περίθαλψη που περιλάμβανε και τους εμβολιασμούς. Επίσης το προσωπικό επισκέπτεται τα άρρωστα παιδιά στο σπίτι. Οι παιδίατροι που υπηρετούν σ' αυτές τις πολυκλινικές έχει ο καθένας στην εποπτεία του 800 - 1000 παιδιά.

Από το 1960 έως το 1965 ο αριθμός των παιδίατρων αυξήθηκε από 19.000 περίπου σε 72.000 και ο αριθμός των νοσοκομειακών κρεβατιών από 90.000 σε 350.000. Οι σχολιάτροι επισκέπτονται τα σχολεία για Ιατρικές εξετάσεις και Ιατρικές πράξεις στα παιδιά που φοιτούν και για παροχή συμβουλών και επίβλεψη σε θέματα υγιεινής σχολικών κτηρίων και εγκαταστάσεων. Πάνω από 5.000.000 μαθητές παραθερίζουν κάθε χρόνο σε καλοκαιρινές κατασκηνώσεις στην εξοχή.

ΗΝΩΜΕΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΙΕΣ ΑΜΕΡΙΚΗΣ

Το σχέδιο παροχής σχολιατρικών υπηρεσιών στις Η.Π.Α. ποικίλει από πολιτεία σε πολιτεία και ακόμη σε διάφορες περιοχές της ίδιας πολιτείας.

Σε από κοινού αναφορά της Αμερικανικής Ιατρικής Ένωσης

(AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION) και της Εθνικής Εκπαιδευτικής Ένωσης (NATIONAL EDUCATION ASSOCIATION) συστήθηκε ότι στα καθήκοντα της Σχολιατρικής υπηρεσίας πρέπει να περιλαμβάνονται :

- η εκτίμηση της υγείας των μαθητών και του εκπαιδευτικού προσωπικού
- η παροχή συμβουλών για θέματα υγιεινής προς τους μαθητές και τους γονείς
- η προτροπή και διόρθωση σε θεραπευτικές ελλείψεις
- η εξακρίβωση και η επίβλεψη αναπήρων μαθητών
- η πρόβλεψη και ο έλεγχος νοσημάτων
- η διάθεση υπηρεσίας άμεσης επέμβασης για την αντιμετώπιση κακώσεων ή αιφνίδιων νοσημάτων
- η εκπαίδευση σε θέματα υγιεινής και η λήψη μέτρων για την " υγιεινή σχολική διαβίωση "

Η πρόβλεψη άσκησης ιατρικής και οδοντιατρικής θεραπείας δεν θεωρείται ότι αποτελεί λειτουργία της σχολιατρικής υπηρεσίας. Και αυτό γιατί μπορούσαν να απευθύνονται σε αρμόδιες κοινοτικές υπηρεσίες. Μεγάλη σπουδαιότητα θεωρείται ότι είχε η συνεργασία μεταξύ του δασκάλου και της Νοσηλεύτριας .

Συστήθηκε επίσης όπως όλοι οι μαθητές να δέχονται το λιγότερο 4 ιατρικές εξετάσεις. Μία όταν αρχίζει το σχολείο, η άλλη στις ενδιάμεσες τάξεις , η τρίτη όταν ο μαθητής μπαίνει στην εφηβία και η τελευταία πριν αποχωρήσει από το σχολείο.

Σε όσους διαπιστώνεται ότι φέρνουν σοβαρές βλάβες ή ανωμαλίες ή όσοι είχαν επανειλημμένα νοσήσει, απαιτούνται συχνότερες εξετάσεις.

Επίσης πρέπει σε όλα τα παιδιά να γίνεται ετήσιος έλεγχος στην όρασή τους και τρεις δοκιμές στην ακοή τους κατά τα πρώτα οκτώ χρόνια της σχολικής τους ζωής. Όλα τα παιδιά πρέπει να ζυγίζονται και να μετρούνται τρεις φορές σε κάθε σχολικό έτος.

Α Ν Α Π Τ Υ Σ Σ Ο Μ Ε Ν Ε Σ Χ Ω Ρ Ε Σ

Πάνω από το μισό του παγκόσμιου συνολικού αριθμού παιδιών.

ζουν σε αναπτυσσόμενες χώρες, οι οποίες είναι κυρίως αγροτικές και πολλές απ' αυτές διαθέτουν φτωχές εσωτερικές επικοινωνίες. Οι περιβαλλοντικές συνθήκες είναι γενικά ανθυγιεινές. Υπάρχει σε μεγάλο βαθμό φτωχή και κακή διατροφή, που γίνονται περισσότερο οξείες λόγω της γρήγορης αύξησης του πληθυσμού. Και όμως έχει επιτευχθεί σημαντική πρόοδος όσο αφορά τον έλεγχο των σοβαρών μεταδοτικών νοσημάτων όπως της λέπρας, της ελονοσίας, της ευλογιάς. Σε μερικές όμως χώρες τα παραπάνω νοσήματα βρίσκονται σε έξαρση όπως η φυματίωση και η γαστρεντερίτιδα. Παρατηρούνται επίσης πολλά κρούσματα σε αναπνευστικά νοσήματα° σοβαρές επιδημίες διφθερίτιδας και πολιομυελίτιδας εξακολουθούν να εμφανίζονται° ο ρευματικός πυρετός και η ρευματική καρδιακή νόσος αποτελούν σοβαρό πρόβλημα° η χολέρα, η λύσσα και ο τέτανος αποτελούν σημαντικό πρόβλημα σε ορισμένες περιοχές° οι παρασιτώσεις και η ψώρα είναι αρκετά διαδεδομένες° συνηθισμένη είναι η εμφάνιση συγγενών σωματικών βλαβών° η τύφλωση σε πολλά άτομα θα ήταν δυνατόν να αποφευχθεί° αντίθετα η κώφωση συναντάται στα παιδιά στις αναπτυσσόμενες περιοχές με την ίδια συχνότητα όπως και στα παιδιά στις ανεπτυγμένες χώρες° τα προβλήματα ψυχικής και κοινωνικής υγιεινής εμφανίζονται ολοένα και περισσότερο τόσο στα παιδιά όσο και στους νεαρούς ενήλικες. Οι συντελεστές θνησιμότητας παρά την πτώση που παρουσιάζουν εξακολουθούν να βρίσκονται σε ψηλά επίπεδα.

Σχεδόν παντού υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις από γιατρούς, οδοντιάτρους, Νοσηλευτές, υγειονομικά κέντρα και νοσοκομεία, διδακτικό προσωπικό και σχολεία, φάρμακα, εμβόλια, εφόδια σε όλα τα είδη και διδακτικά βιβλία.

Γενικά σε αδρές γραμμές μόνο περίπου το μισό σε αριθμό των παιδιών ηλικίας Δημοτικού σχολείου φοιτά στα σχολεία° περισσότερα αγόρια παρά κορίτσια δεν ολοκληρώνουν τη φοίτησή τους στο

Δημοτικό σχολείο. Η ειδική πρόνοια για την υγεία των παιδιών της σχολικής ηλικίας πρέπει να επιβάλλεται σαν ενσωματωμένο τμήμα στην κοινοτική υπηρεσία υγιεινής.

Τα κύρια έργα της Σχολιατρικής υπηρεσίας στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι :

Ο έλεγχος των μεταδοτικών νόσων που περιλαμβάνει και την παθητική και την ενεργητική ανοσοποίηση (εμβολιασμοί)· η βελτίωση της διατροφής στα παιδιά με την εκπαίδευση για την θρεπτική αξία των διαφόρων τροφών και με την παροχή σχολικών γευμάτων· η γενική εκπαίδευση σε θέματα υγιεινής· η ανίχνευση, θεραπεία και επίβλεψη στα ανάπηρα παιδιά που να περιλαμβάνει και τη δήλωσή τους στις εκπαιδευτικές αρχές.

Υπάρχει ανάγκη για βελτιωμένη εκπαίδευση όσο αφορά την ανάπτυξη και την υγεία των παιδιών και τα νοσήματα, παθήσεις και αναπηρίες της παιδικής ηλικίας και της νεότητας.

Η πρωταρχική ευθύνη για την εκπαίδευση σε θέματα υγιεινής στα σχολεία επιβαρύνει τους δασκάλους, αλλά και οι υγειονομικές υπηρεσίες μπορούν επίσης να προσφέρουν σημαντική βοήθεια τόσο στα σχολεία όσο και με ειδικές εκπαιδευτικές σειρές μαθημάτων.

Υπάρχει απόλυτη ανάγκη στενής συνεργασίας μεταξύ των υπουργείων Υγιεινής, Παιδείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, τόσο στην Κεντρική όσο και στην περιφερειακή στάθμη.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι V

Σ Χ Ο Λ Ι Α Τ Ρ Ο Σ - Ο Ρ Ο Λ Ο Σ Τ Ο Υ Σ Τ Η Σ Χ Ο Λ Ι Κ Η Σ Υ Γ Ι Ε Ι Ν Η Σ

Από τις αρχές του προηγούμενου αιώνα άρχισε να γίνεται αισθητή η ανάγκη της οργάνωσης υγειονομικής υπηρεσίας για τα σχολεία, τόσο για την επίβλεψη της υγιεινής τους όσο και για την προστασία της υγείας των μαθητών.

Στα τελευταία χρόνια η συνειδητοποίηση αυτής της ανάγκης ήταν τόσο βαθειά και τόσο γενική, ώστε σήμερα να βρισκόμαστε σε όλες τις πολιτισμένες χώρες μπροστά σε μία πραγματική εισπρατεία για την υγεία των μαθητών.

Η ευχάριστη αυτή κίνηση από κάθε άποψη δεν είναι ανεξήγητη. Η υποχρέωση που έχει το παιδί να φοιτήσει στο σχολείο και η θέση που έχει στη σύγχρονη κοινωνία δημιούργησαν ορισμένες υποχρεώσεις για τα ΚΡΑΤΗ, οι οποίες κρίθηκαν και αναγνωρίστηκαν από όλους σαν ουσιώδεις και βασικές.

Σαν υποχρεώσεις θεωρούνται η επίβλεψη και η παρακολούθηση της υγείας των μαθητών, που λόγω της ηλικίας και της συμβίωσης στα σχολεία είναι περισσότερο εκτεθειμένοι στα διάφορα νοσήματα. Επίσης είναι η φροντίδα για την καλύτερη υγειονομολογική τους αγωγή, γιατί τις εμπειρίες και τις συνήθειες υγιεινής που θα αποκτήσει στο σχολείο θα τις χρησιμοποιεί και στη μετέπειτα ζωή του και θα τις μεταφέρει και στο οικογενειακό του περιβάλλον.

Ο σύνθετος αυτός ρόλος, της προστασίας από τη μιά και της προαγωγής της υγείας του μαθητού και της υγειονομολογικής του αγωγής από την άλλη, ανήκει κατά κοινή παραδοχή στο γιατρό, γιατί αυτός συγκεντρώνει στο πρόσωπό του τις ιδιότητες και τις απαραίτητες γνώσεις για ένα τόσο σημαντικό έργο. Έτσι οι αντιλήψεις αυτές δημιούργησαν τον θεσμό του γ ι α τ ρ ο ύ τ ο υ σ χ ο λ ε ί ο υ τ ο υ Σ Χ Ο Λ Ι Α Τ Ρ Ο Υ ο οποίος μπήκε βαθμιαία σε όλες τις πο-

λιτισμένες χώρες σαν απαραίτητο συμπλήρωμα της εκπαίδευσης.

Στις περισσότερες χώρες απ' αυτές, η Σχολική υγιεινή αναπτύχθηκε από το πρώτο μισό του τελευταίου αιώνα και σε κάθε χώρα υπάρχει σχετική νομοθεσία που μας παρέχει πληροφορίες για τον τρόπο και τον βαθμό της αναπτύξεώς της.

Πρέπει να τονισθεί, ότι σε μερικές απ' αυτές, η Σχολιατρική υπηρεσία οφείλει την πρώτη της συγκρότηση στην ιδιωτική πρωτοβουλία.

Έτσι ο Σχολίατρος αποτελεί τη βάση της Σχολιατρικής οργάνωσης και τον κύριο παράγοντα λειτουργίας της υγειονομικής υπηρεσίας.

α. ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ

Για την δύσκολη αυτή αποστολή ο Σχολίατρος πρέπει να έχει κατάρτιση και στην ιατρική και στην υγιεινή, καθώς επίσης και γνώσεις παιδαγωγικής - απαραίτητες για την άσκηση του έργου του.

Τα προσόντα του γιατρού του σχολείου παρουσιάστηκαν με παραστατικό τρόπο από τον καθηγητή της Λυών LESIEUR στο τρίτο Διεθνές Συνέδριο Σχολικής Υγιεινής στο Παρίσι.

"...Πρώτο προσόν: Ο σχολικός γιατρός πρέπει πάνω απ' όλα να είναι ΚΑΛΟΣ γιατρός. Η υγεία των παιδιών στα σχολεία αποτελεί το μέλλον του έθνους και της φυλής. Για τον Σχολίατρο που αναλαμβάνει μία τόσο σπουδαία υπηρεσία, δεν αρκεί μόνο τό δίπλωμα του γιατρού. Χρειάζεται ΠΕΙΡΑ, αρκετή ΠΡΑΞΗ και ΚΛΙΝΙΚΗ άσκηση.

Ιδιαίτερα αρκετές γνώσεις γενικής ιατρικής. Ο ιδανικός σχολικός γιατρός πρέπει να έχει κάνει άσκηση τόσο στη παιδιατρική όσο και σ' άλλες ειδικότητες. Μα πάνω απ' όλα πρέπει να είναι ΥΓΙΕΙΝΟΛΟΓΟΣ δηλαδή περισσότερο από απλός γιατρός. Επίσης πρέπει να διαθέτει τις αναγκαίες γνώσεις μικροβιολογίας και παρασιτολογίας για την έγκαιρη διάγνωση μερικών σχολικών νοσημάτων.

Ακόμη να έχει σχετικές με την ιατρική χημικές και φυσικές γνώσεις έτσι ώστε να δίνει συμβουλές για την ανέγερση των διδαστηρίων, τον φωτισμό, αερισμό, θέρμανση κ.λ.π.

Ο πραγματικά σχολικός γιατρός καλό είναι να διαθέτει και επιστημονικά εφόδια, χωρίς να παραλείψουμε τα ηθικά και ψυχικά. Πρέπει δηλαδή να αφοσιωθεί στην αποστολή του με ζήλο, πίστη και ενθουσιασμό αποστολικό, με πνεύμα αφιλοκερδές, έτσι ώστε να αποδώσει.

β. ΤΡΟΠΟΣ ΕΚΛΟΓΗΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ

Στην Ελλάδα δοκιμάστηκαν διάφορα συστήματα μέχρι τη νομοθεσία του 1939 για την πρόσληψη του σχολιατρικού προσωπικού, όπως ο διαγωνισμός το 1914. Το σύστημα του προσωρινού διορισμού και έπειτα μονιμοποίηση, το πτυχίο Σχολιάτρου και ο απ'ευθείας ακόμη διορισμός.

Η εκλογή του Σχολιάτρου πρέπει να γίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε να γίνεται η εξακρίβωση της επιστημονικής του αξίας και των γνώσεων στη Σχολική υγιεινή.

γ. ΕΡΓΑ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ

1. Επίβλεψη της υγιεινής των διδαστηρίων και των σχολικών επίπλων.
2. Ιατρική εξέταση των μαθητών και η κατάρτηση του Δελτίου Υγείας.
3. Η προφύλαξή τους από τα λοιμώδη νοσήματα.
4. Η διδασκαλία γενικά της υγιεινής.
5. Η παρακολούθηση και ο έλεγχος της κανονικής σωματικής και πνευματικής ανάπτυξης των μαθητών.
6. Η ενίσχυση της υγείας τους με την κατάλληλη σωματική αγωγή.
7. Η προσαρμογή σε συνεργασία με τον παιδαγωγό της πνευ-

ματικής αγωγής κάθε μαθητή με τις σωματικές του ικανότητες.

8. Η προστασία της υγείας του δασκάλου.

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ -

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Είναι γεγονός ότι το παιδί της σχολικής ηλικίας έχει γίνει η εστία ενδιαφέροντος για πάρα πολλές χώρες, αν δεχθούμε σαν δεδομένο ότι ο σχολικός πληθυσμός κάθε έθνους είναι εκείνος που μεταβιβάζει στις επόμενες γενεές την καλλιέργεια, τη θρησκεία και τις αρχές της παιδείας. Ιδιαίτερη προσοχή έχει δοθεί για την υγεία του και ειδικές υπηρεσίες έχουν ιδρυθεί με σκοπό την προστασία αυτού του πλέον ευαίσθητου και υπέροχου πληθυσμού μας.

Η οικογένεια είναι η πλέον σπουδαία κοινωνική ομάδα όπου αναπτύσσονται κοινωνικές σχέσεις και αξίες. Σ' αυτή τη μονάδα οι σωματικές, συναισθηματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες του παιδιού ικανοποιούνται από τους γονείς.

Έρευνες έχουν αποδείξει ότι το οικογενειακό περιβάλλον επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, όπως είναι η κοινωνική τάξη, το επάγγελμα των γονέων, το μέγεθος της οικογένειας κ.λ.π. Αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν με τη σειρά τους τις ανάγκες του παιδιού που διακρίνονται:

ΣΕ ΑΝΑΓΚΕΣ που αφορούν τη σωματική του ανάπτυξη,

ΣΕ ΑΝΑΓΚΕΣ που αφορούν την πνευματική του ανάπτυξη,

ΣΕ ΑΝΑΓΚΕΣ που σχετίζονται με το συναίσθημα και τη συμπεριφορά

Το περιβάλλον επιδρά και επηρεάζει τις ανάγκες αυτές με τις παρακάτω μορφές:

Του κοινωνικού υποστρώματος, της κατοικίας, και των κοινωνικών συνθηκών.

Αρχίζοντας από τη σωματική ανάπτυξη και υγεία του παιδιού σε

σχέση με το κοινωνικό υπόστρωμα της οικογένειας όπου ζεί, έχει βρεθεί ότι η κοινωνική τάξη καίζει ένα σημαντικό ρόλο και συγκεκριμένα το επάγγελμα του πατέρα ή της μητέρας.

Έτσι κατά μέσο όρο τα παιδιά που προέρχονται από τα ανώτερα στρώματα της κοινωνίας προσβάλλονται σε μικρότερο ποσοστό από λοιμώδη νοσήματα, έχουν καλύτερη φροντίδα από τους γονείς τους, όπως καλύτερη είναι και η χρήση της ιατροφαρμακευτικής τους περίθαλψης, σε αντίθεση με παιδιά που προέρχονται από χαμηλότερα κοινωνικά επίπεδα. Η ανάπτυξη του βάρους και του ύψους όπως και η διατροφή των παιδιών συνδέονται άμεσα με αυτόν τον παράγοντα.

Ο GRANT (1967) βρήκε ότι ο ερχομός ενός επί πλέον παιδιού στην οικογένεια ελέγχει κατά κάποιο τρόπο την ανάπτυξη των προηγούμενων παιδιών και έτσι η θέση του στην οικογένεια καθορίζει και την ανάπτυξή του.

Αναφορικά τώρα με την πνευματική ανάπτυξη του παιδιού και τη σχέση που μπορεί να έχει με το κοινωνικό υπόστρωμα της οικογένειάς του, αποδείχθηκε επανειλημμένα ότι η κακή διατροφή έχει αρνητικά αποτελέσματα στην πνευματική του ανάπτυξη και κατά συνέπεια στη σχολική του επίδοση.

Από το BERNSTEN (1967) αναφέρεται ότι παιδιά από χαμηλό κοινωνικό υπόστρωμα συναντούν περισσότερες δυσκολίες στο να μάθουν να διαβάζουν, να πλουτίζουν το λεξιλόγιό τους και να μαθαίνουν να χρησιμοποιούν άνετα τον προφορικό λόγο και τις έννοιες.

Σχετικά με τις οικογενειακές συνθήκες και την επίδρασή τους στη συμπεριφορά των παιδιών της σχολικής ηλικίας έχει διαπιστωθεί ότι οι πολυμελείς οικογένειες ευνοούν την κοινωνική αυτή συμπεριφορά όπως και τη συναισθηματική αστάθεια αυτών των παιδιών.

Τα ψυχολογικά προβλήματα διαφέρουν ανάλογα με το μέγεθος της οικογένειας. Έτσι τα νευρωτικά παιδιά προέρχονται από μικρές οικογένειες ενώ τα αντικοινωνικά από μεγάλες οικογένειες.

Έτσι αφού οι συνθήκες του περιβάλλοντος δεν μπορούν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες του παιδιού, αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να εκδηλωθούν προβλήματα υγείας και εκπαίδευσης στην περίοδο της σχολικής ηλικίας. Τα προβλήματα αυτά συνοψίζονται κυρίως στα εξής:

1. Στις σωματικές διαταραχές
2. Διανοητικές καθυστερήσεις
3. Διαταραχές συναισθήματος και συμπεριφοράς

Αυτά είναι και τα προβλήματα που αποτελούν και τη βάση για τη δημιουργία της Σχολιατρικής υπηρεσίας και του θεσμού της εργασίας της Νοσηλεύτριας - Σχολικής Επισηκέπτριας Υγείας, στον τομέ της Σχολικής υγιεινής.

Η ανάγκη συμπλήρωσης της Σχολιατρικής Υπηρεσίας με "βοηθούς υγιεινής" είχε αναγνωρισθεί από πολλά χρόνια και δημιουργήθηκε αυτός ο θεσμός της σχολικής αδελφής ή νοσοκόμου, με τον διεθνή τίτλο : "SCHOOL - NURSES ", "ASSISTANTES D'HYGIENE SCOLAIRE ".

Η σχολική νοσοκόμος αποτελεί για τις Αγγλοσαξωνικές χώρες από πολύ παλιά, αναπόσπαστο μέρος του προσωπικού των σχολείων. Κέντρα εκπαίδευσης σχολικών νοσοκόμων υπάρχουν σήμερα σε όλα τα πολιτισμένα Έθνη. Όλες σχεδόν οι χώρες έχουν παραδεχθεί τον θεσμό αυτό με προσαρμογή προς τις τοπικές συνθήκες.

Όλοι όσοι ενδιαφέρονται για την υγεία των μαθητών και το μέλλον της φυλής υπογραμμίζουν, ότι η υγειονομολογική επίβλεψη των σχολείων δεν μπορεί να δώσει αποτελέσματα πραγματικά παρά μόνο εάν μία Νοσηλεύτρια βοηθήσει το σχολίατρο στα καθήκοντά του.

Η πραγματική προστασία της υγείας των μαθητών δεν μπορεί να εξασφαλιστεί παρά με την παρουσία και συνεργασία της Σχολικής Επισκέπτριας Υγείας- Νοσηλεύτριας.

Από άποψη κοινωνιολογική, η χρησιμότητα του θεσμού Σχολικής Επισκέπτριας Υγείας ήταν αναμφισβήτητα μεγάλη και η αποστολή τους ιερή όσο και λεπτή, που απαιτεί ειδική μόρφωση πρακτική και θεωρητική και επί πλέον προσόντα ειδικά, φυσικά και επίκτητα.

Το έργο των Σχολικών Επισκεπτριών Υγείας- Νοσηλευτριών απαιτεί πάνω απ' όλα αφοσίωση, αυτακάρνηση, επιμονή και υπομονή, καρτερία, συνείδηση, εχεμύθεια, μεθοδικότητα και τέλος τέλεια γνώση του περιβάλλοντος και των κοινωνικών συνθηκών και όρων ζωής στον οποίο βρίσκονται.

Η Σχολική Επισκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια οφείλει να είναι στην πραγματικότητα μία ουσιαστική βοηθός κοινωνικής υγιεινής. Το κέντρο δράσεώς της είναι το σχολείο και από εκεί επεκτείνεται μέχρι την οικογένεια του μαθητή. Αντιπροσωπεύει ζωτικό θεσμό για τα εκπαιδευτικά ιδρύματα.

Με τη βοήθειά της τα παιδιά καθίστανται σωματικά ικανά να δεχθούν την αγωγή που τα προετοιμάζει για τις μελλοντικές υποχρεώσεις τους. Με τη Σχολική Επισκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια οι γονείς αποκτούν συνείδηση των ευθυνών τους. Μαθαίνουν τη σημασία που παρουσιάζει η υγεία για τους ίδιους, όπως και για τα παιδιά τους και οδηγούνται έτσι να αναγνωρίσουν τις θυσίες που απαιτεί. Με τη συμβολή της τέλος το σχολείο καθίσταται ίδρυμα, που αναπτύσσει το σώμα των παιδιών τόσο καλά όσο και το πνεύμα τους με σκοπό να τους εξασφαλίσει ζωή χρήσιμη και αποδοτική.

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

- Βοηθάει τον σχολικό γιατρό στο έργο του και λειτουργεί σύμφωνα με τις οδηγίες του.

- Βοηθάει τη δ/νση του σχολείου στη διατήρηση της καθαριότητας και τη συντήρηση του διδακτηρίου και στην παρακολούθηση και τον έλεγχο της καθαριότητας των μαθητών.

- Παρέχει χρήσιμες πληροφορίες στους δασκάλους για τη ζωή και τον χαρακτήρα των μαθητών, τους οποίους παρακολουθεί εντός και εκτός του σχολείου.

- Βοηθάει την οικογένεια, η οποία καρεμποδίζεται από τις ασχολίες της ή την παρακινεί σε περίπτωση αδιαφορίας στη συμμόρφωση με τις συμβουλές και υποδείξεις του σχολικού γιατρού.

- Μεριμνά για εξέταση μαθητών από ειδικούς γιατρούς όταν παρουσιαστεί ανάγκη.

- Γίνεται σύμβουλος της υγιεινής στην οικογένεια, προκαλεί το ενδιαφέρον και διεγείρει την προσοχή για την υγεία των παιδιών της.

- Είναι ο απαραίτητος σύνδεσμος μεταξύ σχολικού γιατρού, δασκάλου και οικογένειας, η οποία πληροφορεί τον σχολικό γιατρό για τυχόν ανωμαλίες των μαθητών, σωματικές ή ψυχικές και τον δάσκαλο για την πραγματική αιτία απουσίας τους από το σχολείο.

Τα παραπάνω καθήκοντα της Επισκέπτριας Αδελφής Σχολικής Υγιεινής - Νοσηλεύτριας, ενδοσχολικά και εξωσχολικά, δεν έρχονται σε σύγκρουση με το έργο του σχολικού γιατρού, του διευθυντού του σχολείου ή του δασκάλου. Δεν είναι δυνατόν εξάλλου ο σχολίατρος και ο δάσκαλος να απασχολούνται με αυτά τα καθήκοντα, χωρίς αυτό να αποβαίνει σε βάρος του κυρίου έργου τους. Οι σχέσεις της Σχολικής Νοσοκόμου με τον σχολίατρο πρέπει να είναι πάντοτε ομαλές και με απόλυτο σεβασμό της θέσεως και των δικαιωμάτων του.

Ευνόητο είναι πως για τη διατήρηση των παραπάνω αρμονικών σχέσεων και για την διεξαγωγή της λεπτής αποστολής με επιτυχία, η Σχολική Επισκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια πρέπει να είναι προικι-

ομένη με ορισμένες ικανότητες και να εργάζεται πάντοτε με υπομονή και πειθώ για να προσελκύει με αυτό τον τρόπο την εμπιστοσύνη όλων και να προκαλεί αισθήματα αγάπης και εκτίμησης προς το πρόσωπό της.

Στα καθήκοντα της Σχολικής Επισκέπτριας Υγείας - Νοσηλεύτριας περιλαμβάνονται και τα εμβόλια.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ

2 ΜΗΝΩΝ	ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ-ΤΕΤΑΝΟΥ-ΚΟΚΚΥΤΟΥ(DTP)	ΠΟΛΥΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ(TOPV)
4 "	DTP	TOPV
6 "	DTP	TOPV
15 "	ΙΛΑΡΑΣ -ΕΡΥΘΡΑΣ- ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ (MMR)	ΦΥΜΑΤΙΝΟΑΝΤΙΔΡΑΣΗ
18 "	DTP	TOPV
4-6 ΧΡΟΝΩΝ	DTP	TOPV
14-16 "	ΤΕΤΑΝΟΥ-ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ (ΕΝΗΛΙΚΟΥ)	TD

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΘΗΚΑΝ ΣΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

A. ΜΙΚΡΟΤΕΡΑ ΤΩΝ 6 ΧΡΟΝΩΝ

ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ	DTP, TOPV, ΦΥΜΑΤΙΝΟΑΝΤΙΔΡΑΣΗ
ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ	
1 ΜΗΝΑΣ	MMR
2 "	DTP, TOPV
4 "	DTP, TOPV
10-16 "	DTP, TOPV
ΗΛΙΚΙΑ 14-16 ΧΡΟΝΩΝ	TD (ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΚΑΘΕ 10 ΧΡΟΝΙΑ)

B. ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΑ ΤΩΝ 6 ΧΡΟΝΩΝ

ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ	TD, TOPV, ΦΥΜΑΤΙΝΟΑΝΤΙΔΡΑΣΗ
ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ	
1 ΜΗΝΑΣ	MMR
2 "	TD, TOPV

8- I4 ΜΗΝΑΣ

TD, TOPV

ΗΛΙΚΙΑ I4-I6 ΧΡΟΝΩΝ

TD (ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΚΑΘΕ ΙΟ ΧΡΟΝΙΑ)

Εάν για οποιοδήποτε λόγο διακοπεί το πρόγραμμα εμβολιασμού δεν χρειάζεται να ξαναρχίσει από την αρχή αλλά μπορούν τα εμβόλια να συνεχιστούν από το σημείο που σταμάτησαν.

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η εμφάνιση του θεσμού αυτού χρονολογείται από το 1892 και λειτούργησε για πρώτη φορά στην Αγγλία. Εισηγητής του υπήρξε η AMY HUGHES, διευθύντρια των Νοσηλευτριών στο Ινστιτούτο της βασίλισσας Βικτωρίας η οποία είχε την ιδέα να αναλάβει την επιθεώρηση και επίβλεψη ενός σχολείου στο Λονδίνο κάθε βδομάδα στα οποία η υγεία των μαθητών δεν ήταν ευχάριστη. Μετά από μικρό χρονικό διάστημα διακρίστωσε τα ευεργετικά αποτελέσματα και αναλογίστηκε πόσο χρήσιμες και πόσο πολύτιμες θα ήταν για το σχολείο οι ευσυνείδητες υπηρεσίες της Νοσηλεύτριας. Έτσι με ενέργειές της διατέθηκαν λίγες Νοσηλεύτριες από το Ινστιτούτο για την εξυπηρέτηση μερικών σχολείων. Παρόλα αυτά κατά το 1900 προσλήφθηκε από τη Δημοτική Εκπαίδευση του Λονδίνου μία Σχολική Νοσηλεύτρια, δοκιμαστικά, για την καταπολέμηση επιδημίας τριχόφυτων στα σχολεία και μετά από 4 χρόνια δημιουργήθηκε δια νόμου αυτή η υπηρεσία και τέθηκαν οι βάσεις της λειτουργίας της. Ταυτόχρονα σχεδόν δημιουργήθηκαν παρόμοιες υπηρεσίες και σε άλλες πόλεις της Αγγλίας.

Στη Γερμανία, πρώτη η πόλη της Στουτγάρδης κατά το 1907, χάρη στη πρωτοβουλία του σχολικού γιατρού CASPAR, οργάνωσε υπηρεσία σχολικών νοσηλευτριών.

Στην Αμερική, με πρωτοβουλία της LILLIAN WALD, κατά το 1902 διορίσθηκε η πρώτη Σχολική Νοσηλεύτρια σε 4 σχολεία της Νέας Υόρκης, με εξαιρετικά αποτελέσματα, περιορίζοντας αισθητά τον αριθμό των απόντων μαθητών από τα σχολεία λόγω νόσου.

Λίγο αργότερα η χρησιμότητα της Σχολικής Νοσηλεύτριας αναγνωρίστηκε απ' όλους τους σχολιάτρους της Αμερικής και ο θεσμός αυτός ήδη έχει επεκταθεί και λειτουργεί και στα σχολεία της υπαίθρου.

Από τις Αγγλοσαξωνικές χώρες επιχειρήθηκε η εισαγωγή του θεσμού και στην Γαλλία, αλλά δεν είχε επίσημα καθορισθεί η θέση της Σχολικής Νοσηλεύτριας, η οποία εξαρτιόταν, ανάλογα με την περιφέρεια από τους Δήμους, Νομαρχίες, Ερυθρό Σταυρό. Μόλις κατά το 1925 ιδρύθηκε το "Κεντρικό Γραφείο Σχολικών Νοσηλευτριών" που υπάγεται στην υπηρεσία της σχολικής υγιεινής.

Πρώτη Σχολική Νοσηλεύτρια στην Ελλάδα διορίστηκε τον Οκτώβριο 1920 η δίδα Ελένη Ιγγλεζάκη, απόφοιτος της Σχολής Βοστώνης με την απόσπασή της από τον Αμερικανικό Ερυθρό Σταυρό στην υπηρεσία της Σχολικής Υγιεινής του Υ.Π. Το από 16 Οκτωβρίου 1936 Διάταγμα "Περί Οργανισμού του Παιδολογικού Κέντρου" μιλάει για την ίδρυση του θεσμού της Σχολικής Νοσηλεύτριας και για την πρακτική εκπαίδευσή τους στην Σχολική Υγιεινή και την Παιδολογία. Επίσης την ίδια χρονιά διορίστηκαν τρεις Σχολικές Νοσηλεύτριες στο Κέντρο Μαθητικής Αντίληψης Αθηνών, που είχαν αποφοιτήσει από την Κρατική Σχολή Επισκεπτριών.

Αλλά ο θεσμός αυτός μπορεί να θεωρηθεί ότι πραγματικά καθιερώθηκε στη χώρα μας με τον Α.Ν. 1805 /39 "Περί Αναδιοργανώσεως της Σχολιατρικής Υπηρεσίας"

Με τον Β.Δ. από 19 Φεβρουαρίου 1940 καθορίστηκαν με λεπτομέρεια τόσο η μόρφωση όσο και οι υποχρεώσεις των Σχολικών Νοσηλευτριών.

ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

Ο/η Νοσηλεύτριας - Νοσηλεύτρια που ασχολείται με την προστασία της σχολικής ηλικίας πρέπει να παρουσιάζει και να συγκεντρώνει όλα τα προσόντα και τις αναγκαίες γνώσεις για τη σοβαρή

αποστολή που θα αναλάβει. Οφείλει να έχει καλή υγεία και τέλεια οργανική ισορροπία. Να προσαρμόζεται γρήγορα με το περιβάλλον και τις περιστάσεις. Να διακρίνεται από ηρεμία και αισιοδοξία, επιμονή και υπομονή, αμελοληψία και θέληση. Επίσης να έχει ευχέρεια και ταχύτητα αφομίωσης, ευθύτητα και αίσθημα δικαιοσύνης, αξιοπρέπεια και σεβασμό, πρωτοβουλία και παρατηρητικότητα. Να έχει καλή κρίση ώστε να κρίνει σωστά τις καταστάσεις και να συμπεραίνει.

Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δώσουμε στην ΕΠΙΒΟΛΗ και το ΚΥΡΟΣ. Για να έχει ο Νοσηλευτής -Σχολική Επισηκέπτρια Υγείας τον τίτλο " ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ " τόσο στο σχολείο όσο και στην οικογένεια, πρέπει οι υπηρεσίες που προσφέρει να είναι θετικές και πραγματικές. Μόνο με την επιβολή και το κύρος προς τα παιδιά και την οικογένεια είναι δυνατόν να εξασφαλισθεί ο σεβασμός στις αποφάσεις που θα παίρνει και τις συμβουλές που θα δίνει. Το κύρος αυτό δημιουργείται με την γενική και επαγγελματική μόρφωση της Σχολικής Επισηκέπτριας Υγείας - Νοσηλεύτριας, την εξωτερική εμφάνιση και την ηθική αξία.

Θα πρέπει επίσης να τονίσουμε ότι εκείνο που δεν πρέπει να λείπει είναι η αγάπη και η " κ λ ε σ η " προς το επάγγελμα.

Να είναι δάσκαλος υγιεινής και να έχει γνώσεις γύρω από τα θέματα όπως : Προστασία παιδιού, Παιδιατρικά, Υγειονομική και Κοινωνική Νομοθεσία, Υγιεινή ατόμου και περιβάλλοντος.

Η γλώσσα που θα χρησιμοποιεί να είναι κατανοητή και παραδεκτική από όλες τις ομάδες, ηλικίες και από άτομα διαφορετικού διανοητικού και μορφωτικού επιπέδου.

Επίσης πρέπει να είναι ευγενική και να έχει καλούς τρόπους χωρίς να παραλείψουμε το ότι θα πρέπει να είναι καλή ακροάτρια και να αντιλαμβάνεται τις βασικές ανθρώπινες ανάγκες.

Να την διακρίνει η εχεμύθεια και να είναι ώριμη για να

αξιολογεί την εργασία της αντικειμενικά και να οραματίζεται και να προγραμματίζει για το μέλλον σχετικά μ' αυτήν.

Τέλος οφείλει να έχει μέσα της την πίστη προς την αναγκαιότητα και χρησιμότητα της αποστολής που εκπληρώνει. Τέτοιο επάγγελμα εθνικό και διεθνές, κοινωνικό και ανθρωπιστικό, αρμόζει μόνο σε μία τάξη εκλεκτή, προνομιούχο, αποφασισμένη να δώσει την καρδιά της και την αφοσίωσή της στην υπηρεσία της παιδικής ηλικίας.

Μία βασική ικανότητα που πρέπει να έχει η Σχολική Επισκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια, για να καρποφορεί η δουλειά της είναι να " οργανώνει " το έργο της. Στην οργάνωση αυτή βοηθούν πάρα πολύ τα λεγόμενα ΔΕΛΤΙΑ, τα οποία είναι απαραίτητα να συμπληρώνει και να ενημερώνει.

Η αξία των δελτίων είναι μεγάλη διότι:

1. Εξασφαλίζουν για την Σχολική Επισκέπτρια Υγείας-Νοσηλεύτρια τη συνέχεια της εργασίας.
2. Βοηθούν και υπενθυμίζουν όλους τους παράγοντες που επιδρούν στην υγεία των μαθητών.
3. Συνοφίζουν τα προβλήματα τα οποία παρουσιάστηκαν στον μαθητή. Επίσης ενέργειες που έγιναν και βοηθούν στη συνέχιση νέων σχεδίων.
4. Βοηθούν ώστε να αποφευχθούν επαναλήψεις και σπατάλη χρόνου. Επίσης από πλευράς οργάνωσης, διευκολύνουν την επίβλεψη της εργασίας.

Συμπέρασματικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο σκοπός των δελτίων είναι:

1. Βοήθεια ώστε να παρέχεται καλύτερη ΒΕΥΠΗΡΕΤΗΣΗ στα άτομα
2. Βοήθεια για καλύτερη ΟΡΓΑΝΩΣΗ των Υγειονομικών υπηρεσιών.
3. Βοήθεια για ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ των παρεχόμενων Υγειονομικών υπηρεσιών.

Πως πρέπει να είναι τα δελτία :

1. Κατάλληλα για το σκοπό που προορίζονται
2. Σαφή και πλήρη. Να γράφονται σε συντομία, σαφήνεια και παραστατικά.
3. Να ενημερώνονται αμέσως.
4. Να είναι σεβαστά ως προς το περιεχόμενο και να διατηρείται μυστικότητα.

Υπόδειγμα ερωτηματολογίου για τους γονείς του μαθητού,.....

1. *Όνομα και επώνυμον του μαθητού
- 'Εγεννήθη τήν του Έτους
- 'Αριθμός παιδιών εν ὄλῳ Πόσα απέθανον
- Εἰς ποίαν ἡλικίαν Ἐκ ποίας αἰτίας
2. Ἔτος γεννήσεως πατρός ἔάν ἀπέθανεν ^{ἡλικία} αἰτία θανάτου
- Ἔτος γεννήσεως μητρός ἔάν ἀπέθανεν ^{ἡλικία} αἰτία θανάτου
3. Πορεία κυήσεως . Ὁμαλή ἀνώμαλος (Νεφρῖτις, ἐκλαμψία.....)
4. Τοκετός: Ὁμαλός, Δίδυμος....., μέ ἀνώμαλον σχῆμα....., πρόωρος....., μέ ἐμβρυολκόν....., ἐκλαμψία....., παραμορφώσεις... .., ἐξάνθημα.....
5. Διατροφή: Μητρικός θηλασμός, ἐπί πόσον χρόνον..... τεχνιτός.....
6. Τό παιδί ὠδηγήθη ποτέ εἰς βρεφοκομικούς καί παιδοκομικούς σταθμούς καί εἰς ἰατρείας....., εἰς ποῖα.....
7. Ἀνάπτυξις: Βάδισμα κατά τόν..... μῆνα, ὀμιλία κατά τόν μῆνα, παρουσίασε σπασμούς;....., ἀκράτεια οὐρων μετά τον τρίτον ἔτος....., εἶναι ἀριστεροχειρ; παρουσίασεν ἢ παρουσιάζει τρόμους νυκτερινούς ἢ τριγμούς τῶν ὀδόντων;.....
8. Ἐπάρχει ραχιτισμός; ἢ λαλιά εἶναι ἐλαττωματική;..... (τραυλισμός κ.λ.π.) κοιμᾶται μέ τό στόμα ανοικτόν; ἔχει συχνά δερματικά ἐξανθήματα;.....

- 9. Τό παιδί διαθέτει είδικόν του κρεβάτι;.....
- 10. Έπεσε έφθη παιδικόν κήπον;.....καί ποτον ;.....
- 11. Νοσήματα: Ίλαρά ,κοκκύτις, όστρακιά,διφθερτίτις, άνεμοευλογιά, παρωτίτις, παιδική παράλυσις, τύφος, άρθρικός ρευματισμός, ώτόρροια κ.λ.π.
- 12. Έγχειρήσεις: όμφαλοκήλης, βουβωνοκήλης, ώτων, όστών, άδένων, έμβλαστήσεων κ.λ.π.
- 13. Άτυχήματα: έγκαύματα, κάταγμα όστών, διάσεισις έγκεφάλου κ.λ.π....
- 14. Παρατηρήθησαν φυματιώδεις βλάβαι ή περιπτώσεις θανάτου έκ φυματιώσεως είς τούς προπάτορες, γονεΐς, άδελφούς, άδελφάς;.....
- 15. Ίδιαίτερα είς τήν οίκογένειαν (νόσοι νευρική, έπιληψία, άσθμα αίμορραγία)Είς τούς γονεΐς; (πατέρα.....μητέρα)
- είς τούς άδελφούς ;
- 16. Πώς έξησφαλίσθη ή ίατρική θεραπεία του παιδοϋ;
- Ίδιώτης ίατρός ;
- Ίατρός Κοινωνικών Άσφαλίσεων ;
- 17. Τό παιδί έχει αποκλεισθῆ άπαξ τῆς φοιτήσεως από τό σχολεΐον;....
- Ήμερομηνία

Ύπογραφή γονέων

.....

Ύποδεύγματα Δελτίων Εΐδικών Ήξετάσεων.

α. Δελτίον όφθαλμολογικής έξετάσεως

ΌνομαΔιεύθυνσις Ίατρείον

ΣχολεΐονΤάξις Ήλικία

Δεξιός όφθαλμός Άριστερός όφθαλμός

ΈπιπεφυκώςΚερατοειδής Άντίδρασις κόρης

.....Βυθός όφθαλμοϋ.....Όρασις άνευ ύέλων.....Όρασις μετά ύέλων.....

Ή εργασία είναι έπιβλαβής;.....Διάγνωσις....

.../...

Πιθανή αίτιαΟί γονεῖς παρουσιάζουν ὀπτικές διαταραχές;
.....Τό παιδί πρέπει νά ὑποβληθῆ εἰς θεραπείαν;Εἶναι
ἀναγκαῖα νέα ἐξέτασις;..... Ἡμερομηνία Παρατηρήσεις....
Ἐν τῆ
Ὁ ἐξετάσας ἰατρός

Συνιστώμενα εἰδικά σχολεῖα

Ὁ μαθητῆς δύναται ν' ἀκολουθήσῃ θεραπείαν εἰς τό κανονικόν
σχολεῖον;

Συνιστᾶται εἰδικόν σχολεῖον εἰς τόν μαθητήν; (δι' ἀμβλύωπας, πρὸς
προστασίαν τῆς ὀράσεως κ.λ.π.).....

Ὁ ἐξετάσας

Μετά τὴν ἀνωτέρω ἐξέτασιν ὁ σχολίατρος κρίνει ἂν ὁ μαθητῆς δύνα-
ται ν' ἀκολουθήσῃ τό κανονικόν σχολεῖον.

β. Δελτίον ἐξετάσεως ἀκοῆς

* Ὄνομα Διεύθυνσις Ἰατρεῖον

Σχολεῖον Τάξις Ἡλικία

Ἱστορικόν

Δεξιόν οὔς Ἀριστερόν οὔς Ἐξωτερικός ἀκουστικ-
κός κόρος..... Τύμπανον Μέσον οὔς Ἔσω οὔς....

Τό παιδί εἶχεν ὁμιλήσῃ πρό τῆς νόσου; ἢ πρὶν προσβληθῆ
ὑπό τῆς κωφώσεως; Εἰς ποῖαν ἡλικίαν ἐνεφανίσθη ἡ κωφότης;

..... Ἡ νόσος εἶναι ἐντοπισμένη; Διάγνωσις Πιθανή

αἰτία ἐνδεχόμεναι βλάβαι ὠτός Ἐπιβάλλεται νέα ἐ-
ξέτασις ; Ἡμερομηνία αὐτῆς Ἐπιβάλλεται θεραπεία....

Παρατηρήσεις

Συνιστώμεναι εἰδικαὶ τάξεις (κωφῶν, βαρυκῶν)

Ὁ Ἐξετάσας

Κατόπιν τῆς ὡς ἄνω ἐξετάσεως ὁ σχολίατρος κρίνει ἂν ὁ μαθητῆς
δύναται νά ἀκολουθήσῃ τό κανονικόν σχολεῖον ἢ σχολεῖον εἰδικόν

γ. Δελτίον ὁδοντολογικῆς ἐξετάσεως

Οἱ μαθηταὶ ἀποστέλλονται εἰς ὁδοντίατρον ἢ οὗτος ἐξετάζει ὅλους τοὺς μαθητὰς εἰς τὸ σχολεῖον καὶ ὑποδεικνύει τὰς ἀναγκαῖας ἐπεμβάσεις, αἵτινες σημειοῦνται εἰς τὸ εἰδικὸν δελτίον. Τύποι δελτίων ὁδοντολογικῆς ἐξετάσεως ὑπάρχουν πολλοί.

X=σημειοῦνται οἱ ὀδόντες, ποὺ πρέπει νὰ σφραγισθοῦν.

O=σημειοῦνται αἱ ρίζαι ποὺ πρέπει νὰ ἐξαχθοῦν

M=Οἱ ὀδόντες, ποὺ πρέπει νὰ ἐξαχθοῦν.

Κάτωθεν: Ἐπὶ τοῦ δελτίου φέρονται οἱ ἄνω καὶ κάτω ὀδόντες
(μόνιμοι ἢ προσωρινοί)

"Όνομα Διεύθυνσις Ἡλικία

Σχολεῖον Τάξις Ἡμερομηνία

Σφράγισις μέ Θεραπεῖα Προφύλαξις

Ἐξαγωγή μονίμων ὀδόντων Ἐξαγωγή προσωρινῶν ὀδόντων

δ. Δελτίον ἐξετάσεως τῶν πνευμόνων

Ἐπὶ μερικῶν παθήσεων (φυματιώσεως κ.λ.π.) αἵτινες ἀπαιτοῦν εἰδικὴν ἐξέτασιν, χρησιμοποιεῖται εἰδικὸν δελτίον (μέ τὸ σχῆμα τοῦ θώρακος καὶ τῶν πνευμόνων) χρήσιμον πρὸς παρακολούθησιν τῆς μετέπειτα ἐξελίξεως, θεραπείας κ.λ.π.

ε. Δελτίον καρδιολογικῆς ἐξετάσεως

Καὶ διὰ τὴν καρδιολογικὴν ἐξέτασιν χρησιμοποιεῖται ἴδιον δελτίον καὶ ἐπὶ τῇ βάσει αὐτοῦ οἱ ἐξεταζόμενοι μαθηταὶ κατατάσσονται:

α. Εἰς τοὺς προσβεβλημένους ὑπὸ ὀργανικῶν βλαβῶν τῆς καρδίας αἵτινες ἐπιτρέπουν κανονικὴν σωματικὴν δρᾶσιν.

β. Ὑπὸ βλαβῶν, αἵτινες ἐπιτρέπουν περιωριστικὴν τοιαύτην

γ. Εἰς τοὺς πιθανῶς προσβεβλημένους ὑπὸ καρδιακῶν νόσων καὶ παρουσιάζοντας λειτουργικὰ συμπτώματα.

και ε. εις τούς προσβεβλημένους υπό νόσων δυναμένων να προκαλέσουν καρδιοπάθειαν (όξεις ρευματισμούς, άμυγδαλίτιδες κ.λ.π.) αλλά μή παρουσιάζοντας ούδέν τοιοϋτον σύμπτωμα.

ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

ΣΤΗΝ ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Η Δημόσια Νοσηλευτική στα σχολεία προσφέρει πολύτιμες υπηρεσίες. Η Σχολική Επισκεπτρία Υγείας - Νοσηλεύτρια μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες για οκτώ ώρες, εάν το σχολείο είναι πολύ μεγάλο (1000 μαθητές και πάνω) ή να προσφέρει τις υπηρεσίες της λίγες ώρες ημερησίως και τις υπόλοιπες ώρες να εργάζεται στο Κέντρο Υγείας ή τέλος η Νοσηλεύτρια του Κέντρου Υγείας, περιοδικά προσφέρει τις υπηρεσίες της στα παιδιά του σχολείου.

Στις Η.Π.Α. η Σχολική Επισκεπτρία Υγείας - Νοσηλεύτρια η οποία εργάζεται στο Σχολείο επί οκτώ ώρες αποτελεί μέλος του προσωπικού του σχολείου και εργάζεται υπό την διεύθυνση του διευθυντού του σχολείου . Η Σχολική Επισκεπτρία Υγείας - Νοσηλεύτρια ευθύνεται εξ'ολοκλήρου για τη νοσηλευτική φροντίδα που προσφέρει. Για την νοσηλεία των μαθητών που παρουσιάζουν ειδικά προβλήματα υγείας χρησιμοποιούνται τα διάφορα νοσοκομεία .Η νοσηλεία των μαθητών δεν αποτελεί ευθύνη του σχολείου.

Για την αξιολόγηση και ανεύρεση των αναγκών υγείας των μαθητών η Σχολική Επισκεπτρία Υγείας - Νοσηλεύτρια προγραμματίζει και συνεργάζεται με τον διευθυντή και όλα το προσωπικό του σχολείου, τον σχολίατρο, οδοντίατρο, κέντρο υγείας, υγειονομικό κέντρο, κοινωνική πρόνοια και φυσικά τους γονείς των παιδιών.

Ο Προγραμματισμός περιλαμβάνει:

- I. Γενική παρακαλούθηση της υγείας των μαθητών.
2. Ιατρικές και οδοντιατρικές εξετάσεις
3. Εξέταση οφθαλμών και αυτιών

4. Προφύλαξη από λοιμώδη νοσήματα-Εμβολιασμούς
5. Απομάκρυνση για λόγους υγείας και επαναφορά των μαθητών στο σχολείο όταν συντρέχουν ειδικό λόγοι.
6. Παρακαλούθηση της σωματικής και ψυχικής ανάπτυξης των μαθητών.
7. Πρώτες βοήθειες στους τραυματισμούς που συμβαίνουν μέσα στο χώρο του σχολείου.
8. Τήρηση δελτίων υγείας.
9. Διδακταλία και διαφώτιση σε ζητήματα υγείας
10. Υγεινή περιβάλλοντος
11. Συνεργασία με τις υπάρχουσες στην κοινωνία υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες.

Σε κάθε παιδί πρέπει να γίνονται τουλάχιστον τρεις ιατρικές εξετάσεις. Η μία κατά την είσοδό του στο σχολείο, η άλλη τρία χρόνια αργότερα και η τρίτη πριν φύγει από το σχολείο. Το ιδεώδες είναι να γίνεται κάθε χρόνο ιατρική εξέταση στο παιδί της σχολικής ηλικίας.

ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ
ΣΤΟΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ

Ο σκοπός της ιατρικής εξέτασης είναι η ανακάλυψη οποιασδήποτε κατάστασης που ένα παιδί μπορεί να εμφανίζει και που επηρεάζει την φυσιολογική ψυχική ανάπτυξη και ευτυχία του και παρεμποδίζει την πρόδοό του .

Η Σχολική Επισκεπτήρια Υγείας - Νοσηλεύτρια παίζει σπουδαίο ρόλο στη διασφάλιση της υγείας και τον προγραμματισμό των ιατρικών εξετάσεων. Κατά πρώτον η Νοσηλεύτρια βοηθά τον διευθυντή του σχολείου στον προγραμματισμό και την διεξαγωγή τους. Εάν η ιατρική εξέταση των μαθητών γίνει στο σχολείο η Νοσηλεύτρια φέρνει μεγάλη ευθύνη για την διοργάνωσή τους.

Ευθύνεται για τα δελτία των μαθητών να είναι εκ των προτέρων έτοιμα για την ιατρική εξέταση δηλαδή να έχει γίνει η ενημέρωσή τους όσο αφορά τα εμβόλια που έγιναν και τις παρατηρήσεις που έκαναν οι δάσκαλοι και η Νοσηλεύτρια στους μαθητές.

Στην αίθουσα της ιατρικής εξετάσεως θα πρέπει να βρίσκονται όλα τα όργανα που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για ορισμένες εξετάσεις, όπως όργανα μετρήσεως οπτικής και ακουστικής οξύτητας. Απαραίτητα επίσης είναι ο ζυγός και το αναστηματομέτρο. Εάν ο ζυγός δεν έχει αναστηματομέτρο πρέπει να υπάρχει μεζούρα ραπτικής. Κατά την μέτρηση της οπτικής ή ακουστικής οξύτητας η Σχολική Επι-σκέπτρια Υγείας- Νοσηλεύτρια δεν βρίσκει τον βαθμό αναπηρίας του παιδιού αλλά απλά διαπιστώνει ελαττωμένη οξύτητα οράσεως ή ακοής.

Οι γονείς των μαθητών πρέπει να ενημερωθούν για την ημέρα και την ώρα που θα γίνει η ιατρική εξέταση.

Οι δάσκαλοι πρέπει να εξηγήσουν στους μαθητές την αξία της ιατρικής εξετάσεως και την ανάγκη να είναι περισσότερο καθαρά τα παιδιά κατά την ημέρα αυτή. Στα μικρότερα παιδιά πρέπει να εκπωθεί ότι δεν πρόκειται να κονέσουν κατά την ιατρική εξέταση.

Η Νοσηλεύτρια πρέπει να έχει έτοιμο όλο το αναγκαίο υλικό πριν έλθει ο γιατρός όπως αντισηπτική διάλυση, βαμβάκι, σπάτουλες κάδο απορριμάτων, καθίσματα και τραπέζια. Επίσης έχει πάρει το ύψος και το βάρος των μαθητών τα οποία και αναγράφει στο δελτίο.

Η Νοσηλεύτρια εκτός από τη βοήθεια που προσφέρει κατά την ιατρική εξέταση συμπληρώνει και τα δελτία υγείας με τα ευρήματα του γιατρού. Επίσης μετά το τέλος της εξετάσεως ενημερώνει τον διευθυντή και τους δασκάλους για τα ευρήματα.

Η Σχολική Επισκέπτρια υγείας- Νοσηλεύτρια ενημερώνει και τους γονείς των παιδιών σε περίπτωση που χρειάζονται περισσότερες φροντίδες. Αυτό γίνεται με γραπτή αναφορά. Πολλές φορές είναι απαραίτητο να γίνει προσωπική συνάντηση με τους γονείς των παιδιών

για την καλύτερη ενημέρωσή τους για το συγκεκριμένο πρόβλημα. Ο τρόπος αυτός της επαφής βοηθάει πολύ γιατί η Νοσηλεύτρια-Σχολική Επιθεώτρια Υγείας έχει την ευκαιρία να επισκευθεί το σπίτι του μαθητή και να κατανοήσει καλύτερα τους παράγοντες που συνετέλεσαν στην εμφάνιση των προβλημάτων.

Με τον τρόπο που κάνει την εργασία της η Σχολική Επιθεώτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια δείχνει ότι ενδιαφέρεται για όλα τα παιδιά του σχολείου και όχι για ορισμένα.

Κανένα παιδί δεν πρέπει να ντρέπεται όταν η Νοσηλεύτρια του σχολείου πηγαίνει στο σπίτι του. Οι κατ'οίκον επισκέψεις της Νοσηλεύτριας και οι επισκέψεις των γονέων στο σχολείο πρέπει να είναι επιθυμητές.

Η τερηδόνα των δοντιών στα παιδιά της σχολικής ηλικίας είναι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα. Η διαφώτιση από μέρος της Νοσηλεύτριας είναι σημαντική όσο αφορά την περιποίηση των δοντιών. Εκτός από τη διαφώτιση σημαντικό ρόλο παίζουν οι οδοντιατρικές εξετάσεις. Το ιδεώδες θα ήταν να υπήρχε οδοντιατρική υπηρεσία μέσα στο σχολείο ή κινητή και να πηγαίνει από σχολείο σε σχολείο για την εξυπηρέτηση των μαθητών.

Εάν πάλι δεν είναι δυνατόν να υπάρχει τέτοια υπηρεσία τα παιδιά παραπέμπονται είτε στο υγειονομικό κέντρο είτε στον ιδιωτικό τους γιατρό.

Η διαφώτιση περιλαμβάνει προφυλάξεις που πρέπει να παίρνονται και κυρίως στρέφεται στην υγιεινή του στόματος.

Τα λοιμώδη νοσήματα επίσης αποτελούν μεγάλο πρόβλημα για τα παιδιά της σχολικής ηλικίας. Εάν παρουσιαστεί κάποιο πρόβλημα λοιμώδους νοσήματος γίνεται απομάκρυνση του μαθητή αφού προηγουμένως η Σχολική Επιθεώτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια ενημερώσει τον διευθυντή του σχολείου, ο οποίος φέρνει και την ευθύνη της απομάκρυνσης του μαθητή.

Η Σχολική Επιθεώτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια κάνει καθημερινά επιθεώρηση για την ανεύρεση εξανθήματος, ρινικής καταρροής, ερυθρότητα στα μάτια, αδιαθεσία και πυρετό, στα παιδιά που εήλθαν σε άμεση επαφή με τον πάσχοντα και κυρίως στους μαθητές που δεν είχαν εμβολιασθεί. Επίσης δίνονται πληροφορίες για την αξία και την ανάγκη των εμβολίων.

Η Νοσηλεύτρια Σχολικής Υγιεινής πρέπει να παίρνει πρωτοβουλία όσο αφορά τον περιορισμό στα λοιμώδη νοσήματα. Σε περίπτωση που εμφανισθεί ένα λοιμώδες νόσημα στο σχολείο πολύ λίγα μπορεί να γίνουν για να περιορισθεί η μετάδοση κυρίως στα μη εμβολιασθέντα παιδιά. Η απομάκρυνση του παιδιού από το σχολείο βοηθάει πολύ στον περιορισμό της εξάπλωσης του νοσήματος.

Μία κατ'οίκον επίσκεψη από μέρος της Σχολικής Επιθεώτριας Υγείας- Νοσηλεύτριας βοηθάει πολύ. Κατά την επίσκεψη συζητάει με τη μητέρα εξηγώντας την ανάγκη παραμονής του παιδιού στο σπίτι και μακριά από τα άλλα υγιεί παιδιά.

Διδάσκει τη μητέρα για την απολύμανση και αποστείρωση των σκευών και την επαναφορά του παιδιού στο σχολείο. Η επαναφορά του μαθητή στο σχολείο γίνεται όταν το παιδί αισθάνεται καλά και μετά την πάροδο του χρόνου που απαιτείται για να μην μεταδοθεί η νόσος.

Όταν τα παιδιά επιστρέφουν στο σχολείο μετά από κάποιο λοιμώδες νόσημα καλό είναι να φέρνουν βεβαίωση γιατρού ότι μπορούν να επανέλθουν στο σχολείο.

Στον κύκλο εργασίας της περιλαμβάνεται η δήλωση του περιστατικού στο υγειονομικό κέντρο. Φροντίζει επίσης να προμηθεύσει τα παιδιά και τους γονείς τους με διαφημιστικό υλικό που αναφέρεται στα λοιμώδη νοσήματα και στην πρόληψή τους.

ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Η Σχολική Επιθεώτρια Υγείας- Νοσηλεύτρια έχει τους εξής

αντικειμενικούς σκοπούς :

Α. Προαγωγή της ατομικής υγείας του μαθητή, θεραπεία της αρρώστειας , αποκατάσταση της αναπηρίας.

Β. Δημιουργία κατάλληλου φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος.

Γ. Επέκταση της φροντίδας στην οικογένεια και την κοινότητα.

Α. ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΑΡΡΩΣΤΕΙΑΣ - ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Η Σχολική Επιθεώτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια συντελεί στην προαγωγή της υγείας του μαθητή με τις ακόλουθες δραστηριότητες.

α. Η προαγωγή της υγείας των μαθητών γίνεται με την αξιολόγηση της υγείας τους η οποία πετυχαίνεται με τους εξής τρόπους:

Ι. Η περιοδική εξέταση των μαθητών είναι απαραίτητη και πολύ χρήσιμη, όχι μόνο πριν μπουν στο σχολείο αλλά και κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους σ' αυτό . Με αυτή γίνεται έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση διαφόρων ανωμαλιών και επιτυγχάνεται η καλύτερη απόδοση του μαθητή και αυτό γιατί έχει παρατηρηθεί ότι μαθητές με διάφορα προβλήματα όπως όρασης, ακοής, ψυχικές ανωμαλίες κ.λ.π. έχουν μειωμένη απόδοση στο σχολείο .

Οι περιοδικές εξετάσεις θα μπορούσαν να επεκταθούν και στο διδακτικό προσωπικό του σχολείου . Έτσι διαπιστώνεται η κατάσταση υγείας των εργαζομένων και αποφεύγεται η μετάδοση των νοσημάτων στα παιδιά. Είναι απαραίτητη η δια νόμου θέσπιση της ετήσιας τουλάχιστον περιοδικής εξέτασης των δασκάλων που έρχονται σε άμεση επαφή με τα παιδιά όπως γίνεται στις περισσότερες χώρες του κόσμου.

Η Σχολική Επιθεώτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια συνεργάζεται με τον Σχολίατρο κατά την περιοδική εξέταση και ενημερώνει τα δελτία υγείας του μαθητή. Τα δελτία υγείας βοηθούν σημαντικά και αποτελεσματικά στην οργάνωση και τη συνέχιση του προγράμματος υγείας.

Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται σ' αυτά, βοηθούν τόσο τη νοση-

λεύτρια όσο και όλο το προσωπικό του σχολείου, να κατευθύνουν τις ενέργειές τους για το συμφέρον των μαθητών.

Οι πληροφορίες που αναφέρονται στα δελτία υγείας είναι απόρρητες και μόνο το διδακτικό προσωπικό μπορεί να τις χρησιμοποιεί.

2. Ένας χρήσιμος δείκτης αξιολόγησης προβλημάτων υγείας είναι το απουσιολόγιο. Η συχνότητα, ο τύπος και η αιτία των απουσιών είναι ένας οδηγός για ανίχνευση προβλημάτων.

3. Ο δάσκαλος της τάξης μπορεί να αποτελέσει το πρόσωπο " κ λ ε ι δ ε " για την ανίχνευση προβλημάτων υγείας. Σ' αυτό θα βοηθήσει η κατάλληλη ενημέρωσή του από την Σχολική Επισκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια, οι συχνές συναντήσεις και η καλή επικοινωνία μαζί του.

Τα προβλήματα των παιδιών συζητούνται σε συνεδριάσεις του διδακτικού προσωπικού στις οποίες η Σχολική Επισκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια τους ενημερώνει για τα προβλήματα και η ίδια ενημερώνεται ανάλογα. Συγχρόνως αποφασίζουν από κοινού για τη γραμμή που πρέπει να ακολουθούν για το συμφέρον των μαθητών.

4. Ο ίδιος ο μαθητής και οι γονείς του μπορούν να αποτελέσουν αξιόλογες πηγές πληροφοριών για την υγεία του.

Η Νοσηλεύτρια - Σχολική Επισκέπτρια Υγείας, πρέπει να επιδιώκει ιδιαίτερες συναντήσεις με τον κάθε μαθητή, το γραφείο της να είναι πάντα ανοικτό να τον δεχθεί σε οποιαδήποτε ανάγκη του. Η επικοινωνία της μαζί του να είναι τέτοια ώστε να αποτελεί γι' αυτόν, τον ειλικρινή φίλο, τον σύμβουλο και συμπαραστάτη στο κάθε του πρόβλημα ανακαλύπτοντας ηθικές και σωματικές του δυσχέρειες.

Η Νοσηλεύτρια ακόμη πρέπει να επικοινωνεί συχνά με τους γονείς των μαθητών και να είναι παρούσα στις συνεδριάσεις του συλλόγου γονέων και κηδεμόνων.

Οι γονείς που ακουσιάζουν από τέτοιες συνεδριάσεις πρέπει να έχουν μία ιδιαίτερη επαφή μαζί της. Μετά από συνεννόηση, τους

επισκέπτεται στο σπίτι ή στέλνει ενημερωτικό σημείωμα με τον ίδιο τον μαθητή.

5. Η Σχολική. Επισκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια πρέπει να γνωρίζει ποιά είναι τα πιο συνηθισμένα ατυχήματα του σχολικού πληθυσμού που υπηρετεί.

Τα ατυχήματα είναι μεγάλο πρόβλημα της σχολικής ηλικίας και είναι η πρώτη αιτία θανάτου, αναπηρίας και απουσιών από το σχολείο. Το γεγονός αυτό κάνει επιτακτική την ανάγκη να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα για την πρόληψη των ατυχημάτων.

6. Παρέχει πρώτες βοήθειες στις επείγουσες περιπτώσεις και στην αρρώστεια. Το φαρμακείο πρέπει να είναι ανά πάσα στιγμή πλήρες για να δώσει πρώτες βοήθειες αν παραστεί ανάγκη. Στην περίπτωση ατυχήματος ή αρρώστειας ειδοποιείται αμέσως η οικογένεια και μεταφέρεται ο μαθητής στο σπίτι του ή στο Κέντρο Υγείας της περιοχής, ανάλογα με την περίπτωση. Βοήθεια μπορεί να ζητηθεί και από τον οικογενειακό γιατρό του οποίου το όνομα, η διεύθυνση και ο αριθμός τηλεφώνου βρίσκεται πάντα σε εμφανές σημείο, ιδιαίτερα σε ειδικές περιπτώσεις όπως διαβητικοί μαθητές, μαθητές με αναπνευστικά προβλήματα κ.λ.π.

Σε περίπτωση μεταδοτικής αρρώστειας ο μαθητής απομονώνεται σε ειδικό δωμάτιο και μεταφέρεται το ταχύτερο εκτός του σχολικού χώρου. Είναι απαραίτητο να υπάρχει και άλλο ξεχωριστό δωμάτιο όπου ο μαθητής που τραυματίσθηκε ή αρρώστησε να ξαπλώσει λίγο.

β.Ι. Υγειονομική διαπαιδαγώγηση των μαθητών.

Αυτή αποτελεί μία από τις βασικές εργασίες του προγράμματος σχολικής υγιεινής και αυτό γιατί η προαγωγή της υγείας επιτυγχάνεται με τις γνώσεις και τις υγιεινές συνήθειες.

Μετά από συγκατάθεση του σχολιάτρου και σε συνεργασία με τους δασκάλους διδάσκει στις τάξεις του Δημοτικού υγιεινές συνήθειες.

Η διαφώτιση μπορεί να γίνει και από τους δασκάλους. Σ' αυτή τη περίπτωση η παρουσία της Νοσηλεύτριας είναι συμπληρωματική. Η βοήθεια που προσφέρει η Σχολική Επιθεώτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια Ι. βρίσκεται στο να βοηθήσει τους δασκάλους να επιθυμούν να βοηθήσουν τους μαθητές 2. να εκτιμά το υλικό που θα παρουσιασθεί και το περιεχόμενο των βιβλίων που θα χρησιμοποιηθούν για τη διαφώτιση 3. να διδάξει ορισμένα κεφάλαια αν της ζητηθεί 4. να βοηθήσει στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.

Στην επιλογή των θεμάτων για διδασκαλία μπορεί να βοηθήσει η αφανής παρακολούθηση των μαθητών στα παιχνίδια όπως και στις αθουσες διδασκαλίας.

Μεταδίδει στους μαθητές πρακτικές γνώσεις ατομικής υγιεινής (λουτρό, περιποίηση στόματος, καθαρισμός χεριών) υγιεινής διατροφής, ανάπαυσις ύπνου, ψυχαγωγίας, άσκηση διαβίωσης στην ύπαιθρο κ.λ.π. Τους γνωρίζει επίσης τον κίνδυνο και τον τρόπο προφύλαξης από τα λοιμώδη νοσήματα, ψυχολογικά νοσήματα και ατυχήματα.

Στο σχολείο Μέσης Εκπαίδευσης παρέχει υγειονομολογική διαπαιδαγώγηση πάνω σε επιστημονικά δεδομένα σε ότι αφορά το άτομο, την σωματική και πνευματική υγεία του.

Στις μαθήτριες μπορεί να διδάξει επί πλέον αντισύλληψη, παιδοκομική νοσηλευτική τέχνη, κατ'οίκον νοσηλεία, αντιμετώπιση συνηθισμένων προβλημάτων υγείας, υγιεινή κατοικία κ.λ.π.

2. Διαπαιδαγώγηση γονέων και διδακτικού προσωπικού.

Η Νοσηλεύτρια - Σχολική Επιθεώτρια Υγείας μέσα στο χώρο του σχολείου διοργανώνει ομιλίες για τους δασκάλους και γονείς κατά τις οποίες δίνει πληροφορίες για την υγεία των παιδιών τους και τους διαφωτίζει σε θέματα υγείας.

Αυτές οι ομιλίες μπορούν να πάρουν και χαρακτήρα γιορτής στην οποία να συμμετέχουν και τα παιδιά με ποιήματα και σκέτς που θα

αναφέρονται σε θέματα υγείας. Η Σχολική Επιμελήτρια Υγείας-Νοσηλεύτρια λόγω της ειδικής εκπαίδευσής της στα θέματα είναι το πιο κατάλληλο πρόσωπο για την ανάπτυξη ενός προγράμματος υγείας για το σχολείο.

Η διακαιδαγώγηση των γονέων γίνεται με ατομική διδασκαλία κατά τις επισκέψεις της στο σπίτι και κατά τις ιατρικές εξετάσεις των παιδιών τους.

Αναφέρεται σε θέματα που αφορούν την σωματική, ψυχική και κοινωνική ανάπτυξη του μαθητή ώστε να βοηθήσουν ενεργά οι γονείς στην ανάπτυξη μιας υγιούς προσωπικότητας.

Β. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΤΑΛΗΛΟΥ ΦΥΣΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

Αποτελεί το δεύτερο βασικό αντικειμενικό σκοπό της Σχολικής Επιμελήτριας Υγείας-Νοσηλεύτριας. Συνήθως λέγεται ότι οι γονείς φέρνουν την ευθύνη για την υγεία των παιδιών τους. Οι γονείς ευθύνονται για την καθαριότητα των παιδιών τους, την καλή διατροφή, την ανάπτυξη, την προφύλαξη από τα μολυσματικά νοσήματα, την ιατρική παρακολούθηση, το ασφαλές παιχνίδι και την ανάπτυξη καλών συνθηκών εργασίας που θα τα βοηθήσουν σε μελλοντικές επιτεύξεις.

Ακόμα και αν όλα τα παιδιά έρχονταν στο σχολείο από περιβάλλον όπου δίνονταν όλα τα παραπάνω για την εξασφάλιση της υγείας τους, το σχολείο στο οποίο αποτελεί το μέρος στο οποίο ο μαθητής θα περάσει μια μεγάλη περίοδο της ζωής του θα πρέπει να εξασφαλίσει για τους μαθητές όρους υγιεινής διαβίωσης. Ένα υγιεινό σχολικό περιβάλλον πρέπει να είναι απαλλαγμένο από κινδύνους και αντίξοους παράγοντες για την υγεία για να συντελέσει στη σωστή φυσική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού.

Για την εξασφάλιση κατάλληλου φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος η Σχολική Επιμελήτρια Υγείας αναπτύσει τους εξής δραστηριότητες:

1. Συνεργάζεται με τον σχολίατρο για τον έλεγχο της υγιεινής των διδαστηρίων και ιδιαίτερα των χώρων υγιεινής, τον αερισμό, τον φωτισμό, την θέρμανση, την χωρητικότητα, την ύδρευση και την αποχέτευση.

Ελέγχει το σχολικό περιβάλλον ώστε αυτό να είναι όσο το δυνατόν ασφαλές για τους μαθητές. Επίσης γίνεται έλεγχος κατά την κατασκευή για τον προσανατολισμό του σχολείου και το είδος του οικήματος. Επί πλέον παίρνονται όλα τα κατάλληλα μέτρα για την αποφυγή πυρκαϊάς.

2. Ανιχνεύει τους άρρωστους μαθητές από δερματικές ή άλλες λοιμώδεις αρρώστειες και ρυθμίζει τον χρόνο απομάκρυνσής τους από το σχολικό περιβάλλον.

Επίσης η Νοσηλεύτρια θα πρέπει να γνωρίζει τι μπορεί το σχολείο να προσφέρει για επίλυση των αναγκών υγείας των μαθητών, ιδιαίτερα δε αυτών που παρουσιάζουν ψυχικές και σωματικές ανωμαλίες. Εάν οι ανάγκες είναι τέτοιες ώστε να επηρεάζουν το πρόγραμμα του σχολείου η Νοσηλεύτρια - Σχολική Επιλοκέπτρια Υγείας μπορεί να συστήσει στον διευθυντή να κατευθύνει τον μαθητή στο κατάλληλο ίδρυμα για βοήθεια.

3. Ελέγχει την καταλληλότητα των ειδών που διατίθενται από την σχολική καντίνα και δεν συνιστά την εγκατάσταση αυτόματων μηχανών με διάφορα αναψυκτικά και γλυκά.

Επίσης θα πρέπει να προτρέπει τα άτομα που εργάζονται στην καντίνα να έχουν πάντα ενημερωμένο το βιβλιάριο υγείας τους.

4. Συνεργάζεται στενά με τον διευθυντή, τους δασκάλους, τους γονείς, τους μαθητές και το βοηθητικό προσωπικό για την εξασφάλιση του κατάλληλου φυσικού και ψυχοκοινωνικού περιβάλλοντος στο σχολείο

Γ. ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Οποιαδήποτε και αν είναι η σημασία του ρόλου της Σχολικής Επισηκέπτριας Υγείας - Νοσηλεύτριας στο σχολείο, η υπηρεσία που θα προσφέρει στην οικογένεια είναι ανεκτίμητης αξίας. Οι κατ'οίκον επισκέψεις αποτελούν σπουδαιότερη πλευρά του έργου της Σχολικής Επισηκέπτριας Υγείας- Νοσηλεύτριας.

Η Νοσηλεύτρια οφείλει να επισκέπτεται τακτικά τις οικογένειες των μαθητών, για να γνωρίζει το κοινωνικό περιβάλλον, τον τρόπο ζωής, τις συνήθειες.

Με αυτόν τόν τρόπο θα εξασφαλίζει την εμπιστοσύνη των γονέων που θα έρχονται σε επαφή μαζί της κάθε φορά που θα βρίσκονται σε αμηχανία.

Κατά την επίσκεψη της γίνεται εκτίμηση για την υγιεινή και τις συνθήκες διαβίωσης και δίνονται συμβουλές για την βελτίωσή τους.

Επίσης η Νοσηλεύτρια επισκέπτεται το σπίτι του μαθητή για να εξακριβώσει τις αιτίες για τις απουσίες από το σχολείο.

Σε περίπτωση εμφάνισης κάποιου μολυσματικού νοσήματος στο παιδί, γίνεται καθοδήγηση των γονέων για την λήψη προφυλακτικών μέτρων και δίνονται συμβουλές για την νοσηλεία του άρρωστου μαθητή.

Εάν το άρρωστο παιδί βρίσκεται σε ανθυγιεινό σπίτι ή σε σπίτι με πολλά παιδιά, η Νοσηλεύτρια θα συστήσει να μεταφερθεί ο ασθενής στο νοσοκομείο.

Κάθε φορά που θα διαπιστώνει ότι οι οικογενειακές συνθήκες είναι πραγματικά ανεπαρκείς για να νοσηλευθεί το παιδί κατάλληλα η Σχολική Επισηκέπτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια θα χρησιμοποιεί το κύρος της και την πειθώ της για να απομακρύνει τον μικρό από το περιβάλλον αυτό όπου θα είναι εκτεθειμένο σε παντοειδείς κινδύνους.

Επίσης παίρνει ενεργό μέρος στην οργάνωση κατασκηνώσεων και

παιδικών εξοχών και αναλαμβάνει την υγιεινή παρακολούθηση των μαθητών, μετά από εντολή του σχολιάτρου κατά την παραμονή τους στις κατασκηνώσεις.

Έτσι η Σχολική Επιμελήτρια Υγείας - Νοσηλεύτρια χρησιμοποιεί τα παιδιά για να προσεγγίσει τους γονείς σε θέματα υγείας και αποτελεί τον κρίκο μεταξύ σχολείου - δασκάλων - σχολιάτρου - μαθητών - γονέων - κοινότητα.

Το σχολείο λοιπόν ανοίγει τον δρόμο για να πλησιάσουμε και τα άλλα μέλη της οικογένειας. Ο ίδιος αυτός δρόμος οδηγεί και στην υγειονομολογική διαπαιδαγώγηση της κοινότητας.

Δεν είναι λοιπόν υπερβολικό, εάν πούμε ότι καλά οργανωμένοι Σχολιατρική Υπηρεσία οδηγεί στη δημιουργία χώρας με υγιείς πολίτες, ενημερωμένους σε θέματα υγείας και ικανούς να βοηθήσουν στην διατήρηση και προαγωγή της υγείας τους.

Ε Π Ι Λ Ο Γ Ο Σ - Π Ρ Ο Τ Α Σ Ε Ι Σ

Όλα όσα αναφέρθηκαν αναλυτικά στα παραπάνω κεφάλαια δίνουν μία εικόνα της κατάστασης που επικρατεί στον τομέα της Σχολικής Υγιεινής τόσο στη χώρα μας όσο και σε άλλες χώρες. Αναφέρονται ιστορικά στοιχεία που δείχνουν το βαθμό και το ρυθμό των αλλαγών που επιτελούνται σ' αυτόν τον τομέα.

Μπορούμε να πούμε ότι υπάρχουν πολλά πράγματα που έγιναν αλλά υπάρχουν και πολλά άλλα που πρέπει να γίνουν ώστε να επιτευχθεί η καλύτερη κατάσταση της υγείας του πληθυσμού.

Τομείς όπως η οργάνωση της Σχολιατρικής Υπηρεσίας, η ανάπτυξη μεθόδων για την εξαγωγή στατιστικών συμπερασμάτων χρειάζονται περισσότερη προσοχή και φυσικά τα ανάλογα κονδύλια για να γίνουν οι αναγκαίοι εκσυγχρονισμοί. Επίσης η μηχανοργάνωση της υπηρεσίας, η θέσπιση κανόνων όπως π.χ. τα σχέδια χωροταξικής μελέτης των σχολείων που πρέπει να προβλέπουν χώρους για τη στέγαση ιατρού, είναι πράγματα που βρίσκονται ήδη στο στάδιο της υλοποίησης.

Επίσης κάτι αρκετά πρόσφατο είναι η στελέχωση με νέο ειδικευμένο προσωπικό για την κάλυψη των νέων αναγκών, κάτι το οποίο επίσης βρίσκεται στο στάδιο υλοποίησης.

Μεγάλη βαρύτητα πρέπει να δοθεί και στον τομέα της ενημέρωσης, κυρίως των γονέων αλλά και γενικώτερα του πληθυσμού για τη σημασία της υγιεινής διαπαιδαγώγησης.

Οπωσδήποτε είναι ευχάριστο να διαπιστώνει κανείς ότι υπάρχει μία κάποια κινητικότητα στον τομέα της Σχολικής Υγιεινής αλλά είναι επίσης γεγονός ότι υπάρχουν επί μέρους τομείς στους οποίους υστερούμε σε σχέση με τις άλλες χώρες κυρίως της Ευρώπης.

Είναι χρήσιμο πάντως να παρακολουθούμε την πορεία και τα συμπεράσματα από τη λειτουργία της Σχολιατρικής υπηρεσίας στις

άλλες χώρες κάτι το οποίο είναι δυνατόν μέσα από τα συνέδρια που γίνονται κατά καιρούς με αυτό το θέμα. Έτσι θα μπορέσουμε να χρησιμοποιήσουμε την πείρα των άλλων ώστε να μπορέσουμε να προσαρμόσουμε τις όποιες αλλαγές γίνονται στα δικά μας δεδομένα αποφεύγοντας συγχρόνως λανθασμένες ενέργειες.

Εκτός πάντως από τους τομείς όπου η πρωτοβουλία πρέπει να προέλθει από το κράτος, υπάρχουν και πολλοί τομείς όπου χρειάζεται ατομική προσπάθεια και προσωπικοί μόχθοι για την καλύτερη απόδοση των διαφόρων προγραμμάτων που εφαρμόζονται.

Εκεί μπαίνει η προσωπικότητα που πρέπει να έχει η Νοσηλεύτρια - Σχολική Επισκέπτρια Υγείας, που είναι όπως έχει ήδη αναφερθεί ο κύριος αν όχι ο μοναδικός εκτελεστής των προγραμμάτων Σχολικής Υγιεινής που εφαρμόζονται. Μία προσωπικότητα που πρέπει να συνδιάζει πέρα από τα ευγενή χαρακτηριστικά ενός ατόμου τις κατάλληλες γνώσεις την ανάλογη ικανότητα και πάνω απ' όλα την όρεξη και τη διάθεση για την απόδοση έργου.

Βλέπουμε λοιπόν ότι για την επιτυχία των σκοπών που εξυπηρετεί η Σχολική Υγιεινή χρειάζονται δύο βασικοί παράγοντες. Αφ' ενός η συμβολή του κράτους που πρέπει να διαθέτει τους αναγκαίους πόρους για την εξασφάλιση των κατάλληλων συνθηκών και αφ' ετέρου η προσωπική συμβολή του προσωπικού, δηλαδή των Νοσηλευτριών κυρίως που πρέπει να δείχνει την αναγκαία προσήλωση και προσοχή στο τόσο σπουδαίο έργο που είναι η διαφύλαξη της υγείας των παιδιών της σχολικής ηλικίας.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

1. HOBSON " Υγιεινή "
Η θεωρία και η πρακτική της δημόσιας υγείας.
ΤΟΜΟΣ ΙΙ
2. ΒΛΑΜΟΣ Γ.
"Η Υγιεινή των σχολείων "
ΤΟΜΟΣ Ι
Αθήνα 1964
3. ΣΤΕΦΑΝΟΥ ΔΗΜ. Θ
"Υγιεινή μετά στοιχείων βρεφοκομίας και νοσηλευτικής
προς χρήση των μαθητών των Γυμνασίων και των σπουδαστών
των Παιδαγωγικών Ακαδημιών!"
Αθήναι 1949
4. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ Ν.Α.
"Εγχειρίδιον σχολικής υγιεινής "
Μετ'εικόνων
Κων/πολη 1911.
5. "ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ"
Περιοδικόν παιδολογίας
και
Σχολικής Υγιεινής
Έκδοση: Κέντρο Μαθητικής Αντιλήψεως Αθηνών
6. HERDER
"Μεγάλη Παιδαγωγική Εγκυκλοπαίδεια"
Εκδόσεις: Ελληνικά γράμματα
ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ
7. Σημειώσεις ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
δίδας Παπαδημητρίου Μαρίας
Πάτρα 1986

8. "Σημειώσεις ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ "

κ. Μούσουρα Αδαμαντίας

Πάτρα 1985

9. "ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ "

8 Νοεμβρίου 1987 ,σελίδα 61

"Άρθρο της Μ. Καψανοπούλου.

