



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών

Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών

Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Παιδαγωγικό τμήμα

Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στις εκπαιδευτικές
μονάδες της ειδικής αγωγής**

POST GRADUATE THESIS

**The role of the school nurse in the educational units of
special education**



ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΗ(ΤΩΝ)/NAME OF STUDENTS

Θεοδωρακόπουλος Αδαμάντιος

Theodorakopoulos Adamantios

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΗ/NAME OF THE SUPERVISOR

Ερμιόνη Δελή

Ermioni Deli

ΑΙΓΑΛΕΩ/AIGALEO 2022



Faculty of Health and Caring Professions

Department of Biomedical Sciences

Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences

Department of Early Childhood Education and Care



Department of Pedagogy



Inter-Institutional Post Graduate Program

Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches

POST GRADUATE THESIS

The role of the school Nurse in the educational units of special education

THEODORAKOPOULOS ADAMANTIOS

A.M 20032

mscedt20032@uniwa.gr

FIRST SUPERVISOR

DELI ERMIONI

SECOND SUPERVISOR

BELESSI VASSILIKI

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Θεοδωρακόπουλος Αδαμάντιος του Παναγιώτη, με αριθμό μητρώου 20032 φοιτητής του Διδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Ο/Η Δηλών/ούσα

Αδαμάντιος Θεοδωρακόπουλος

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους με υπομονή, κατανόηση και προθυμία συνέβαλαν στην ολοκλήρωση των μεταπτυχιακών μου σπουδών καθώς και στην εκπόνηση αυτής της διπλωματικής εργασίας. Ιδιαίτερα θέλω να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες προς τις καθηγήτριες που επιβλέψαν τη διπλωματική μου εργασία, τις κυρίες Ερμιόνη Δελή και Βασιλική Μπελέση για την άψογη καθοδήγηση, βοήθεια, εμπιστοσύνη και άμεση ανταπόκριση, σε όλη την πορεία αυτής εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Αφιέρωσεις

Στη σύζυγο μου και στο μωράκι μας που ήρθε στη ζωή πριν λίγους μήνες...

Περίληψη

Η Ειδική Αγωγή αποτελεί την επιστήμη εκείνη που έχει σκοπό την ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες στο πλαίσιο που ζουν. Το σχολικό σύστημα έχει ως ευθύνη να αναπτύξει και να διατηρήσει ένα χώρο μάθησης, που θα επιτρέπει σε κάθε μαθητή να ασκεί το θεμελιώδες δικαίωμα του στην εκπαίδευση και τη μάθηση. Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή είναι πολύ σημαντικός στην εκπαίδευση, και κυρίως στην ειδική αγωγή. Ενισχύει την υγεία και την εκπαιδευτική επιτυχία των μαθητών, τους φροντίζει, τους παρέχει υπηρεσίες υγείας και ελέγχει και παραπέμπει για καταστάσεις υγείας. Επίσης, προωθεί ένα υγιές σχολικό περιβάλλον και ηγείται των προγραμμάτων υγείας, αφού τα έχει αναπτύξει και αξιολογήσει. Επιπλέον, είναι ο δίαυλος επικοινωνίας του προσωπικού του σχολείου, της οικογένειας, των επαγγελματιών υγείας και της κοινότητας. Γι' αυτό το λόγο ένας σχολικός νοσηλευτής θα πρέπει να έχει όλα εκείνα τα προσόντα και την εμπειρία πάνω στο τομέα της ειδικής αγωγής, ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις του κάθε μαθητή και σε όποια κατάσταση εμφανιστεί.

Λέξεις-Κλειδιά: Σχολικός νοσηλευτής, Ειδική αγωγή, Εκπαιδευτικές Μονάδες

Abstract

Special Education is the science that aims to integrate children with special needs in the context in which they live. The school system is responsible for the development and maintenance of a learning space, which will enable every student to exercise his or her fundamental right to education and learning. The role of the school nurse is very important in education, and especially in special education. Enhances students' health and educational success, cares for them, provides them with health services and monitors and refers them for health situations. He also promotes a healthy school environment and leads health programs, which have developed and evaluated. In addition, it is the communication channel for school staff, family, health professionals and the community. For this reason, a school nurse should have all those qualifications and experience in the field of special education, so that he can cope with the requirements of each student and in any situation.

Key words: School nurse, Special Education, Educational Units

Περιεχόμενα

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας.....	III
Ευχαριστίες.....	IV
Αφιερώσεις.....	V
Περίληψη.....	VI
Abstract	VII
Περιεχόμενα	VIII
Συνομογραφίες	X
Πρόλογος.....	1
Κεφάλαιο 1: Κοινωνική νοσηλευτική	3
1.1. Ορισμοί	3
1.2. Χαρακτηριστικά της κοινωνικής νοσηλευτικής	5
1.3. Ρόλος του κοινωνικού νοσηλευτή.....	5
Κεφάλαιο 2: Ειδική Αγωγή.....	8
2.1. Ορισμός.....	8
2.2. Σκοπός.....	8
2.3. Κατηγορίες μαθητών με ειδικές ανάγκες.....	8
2.4. Ειδική αγωγή και εκπαίδευση.....	12
Κεφάλαιο 3: Σχολικός νοσηλευτής της ειδικής αγωγής	14
3.1. Γενικός ρόλος του σχολικού νοσηλευτή.....	14
3.2. Ρόλος στην ειδική αγωγή	16
3.2.1. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στους μαθητές με αυτισμό	19
3.2.2. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)	19
3.2.3. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με νοητική στέρηση	20

3.2.4.	Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με προβλήματα όρασης	21
3.2.5.	Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με κώφωση-βαρηκοΐα.....	22
3.2.6.	Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με ψυχικές διαταραχές	22
3.3.	Δεξιότητες	23
3.4.	Ο θεσμός των Σχολικών Νοσηλευτών στην Ελλάδα	24
Κεφάλαιο 4:	Συμπεράσματα	26
Αναφορές		27

Συντομογραφίες

	Αγγλική ορολογία	Ελληνική ορολογία
ANA	American Nurse Association	Αμερικάνικη Ένωση Νοσηλευτών

Πρόλογος

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι κάθε κοινωνίας. Κάθε κοινωνία όμως τηρεί διαφορετική στάση απέναντί τους είτε αδιαφορίας για τα ίσα δικαιώματά τους, είτε ενεργής δράσης για τη σωστή και άμεση ένταξή τους στην κοινωνία και την ενεργό συμμετοχή τους σε αυτή. Ένας καθοριστικός παράγοντας για την αποτελεσματική ένταξη των ατόμων αυτών στην κοινωνία είναι η εκπαίδευση. Η πρόσβαση των παιδιών στην εκπαίδευση και την υγειονομική περίθαλψη ανεξαρτήτως των ιδιαιτεροτήτων τους είναι κάτι παραπάνω από υποχρεωτική, καθώς το σχολείο, μετά το σπίτι του παιδιού, αποτελεί τη μεγαλύτερη επιρροή στη διαμόρφωση του χαρακτήρα του. Γι' αυτό το σχολείο θα πρέπει να έχει την κατάλληλη υποδομή, ώστε να μπορεί να βοηθήσει όλα τα παιδιά ανεξαρτήτως.

Το ειδικό παιδί, όπως φαίνεται και από την ίδια την λέξη, είναι εκείνο το παιδί που ξεχωρίζει και διαφέρει αισθητά από τα άλλα παιδιά. Δεν είναι μόνο το παιδί που έχει μειωμένες πνευματικές δυνατότητες, αλλά και αυτό που έχει εμφανείς συναισθηματικές διαταραχές, σοβαρές ακουστικές ή οφθαλμικές διαταραχές, ψυχοκινητικά προβλήματα και αναπηρίες.

Στη διατήρηση ενός υγιούς οργανισμού οι επιστήμονες υγείας πρέπει να έχουν ένα καθοριστικό ρόλο στο χώρο του σχολείου. Ο σχολικός νοσηλευτής είναι εκείνος ο επαγγελματίας υγείας, που έχει εκπαιδευτεί και καταρτιστεί με όλες τις γνώσεις και εμπειρίες σχετικές με την αγωγή υγείας και φροντίδας στα σχολεία. Διαχειρίζεται κάθε πρόβλημα υγείας ενός παιδιού και τα εκπαιδεύει σε θέματα υγείας. Προάγει θετικές συμπεριφορές υγείας, προλαμβάνει ασθένειες και τραυματισμούς και διατηρεί ένα υγιές σχολικό περιβάλλον.

Στην παρούσα εργασία ο σκοπός είναι η κατανόηση του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή στην Ειδική Αγωγή μέσα από τέσσερα (4) κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η έννοια της κοινοτικής νοσηλευτικής και η διαφορά από τη δημόσια νοσηλευτική και τη νοσηλευτική που βασίζεται στην κοινωνία, καθώς και τα χαρακτηριστικά και τον ρόλο της.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η έννοια και ο σκοπός της ειδικής αγωγής, οι κατηγορίες των ατόμων με ειδικές ανάγκες, αλλά και πως αντιμετωπίζεται η ειδική αγωγή στην εκπαίδευση.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή τόσο γενικά, όσο και ειδικότερα στην ειδική αγωγή. Έμφαση δίνεται στις δεξιότητες που θα πρέπει να έχει ένας σχολικός νοσηλευτής, στα καθήκοντα που θα πρέπει να αναλάβει και στην επίδραση που έχει στους διάφορους μαθητές.

Τέλος, η διπλωματική ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα και την παράθεση των βιβλιογραφικών αναφορών.

Κεφάλαιο 1: Κοινωνική νοσηλευτική

Οι δύο τομείς που δραστηριοποιείται η νοσηλευτική είναι η νοσηλευτική στο νοσοκομείο (hospital based nursing) και η κοινωνική νοσηλευτική (community health nursing). Πολλές χώρες, όπως ο Καναδάς, η Ιρλανδία, οι Η.Π.Α., η Αυστραλία και αρκετές ευρωπαϊκές χώρες δημιούργησαν την κοινωνική νοσηλευτική για να διευρύνουν το φάσμα και την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης σε όλες τις κοινότητές τους και να κάνουν πιο δίκαιο το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Αυτή η ειδικότητα της νοσηλευτικής είναι υπεύθυνη για τη φροντίδα των υγιών και άρρωστων ατόμων και έχει βασικό ρόλο στην προαγωγή της υγείας, την εκπαίδευση στην υγεία, την πρόληψη ασθενειών, τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (Adib, 2013).

1.1. Ορισμοί

Οι όροι κοινωνική νοσηλευτική (community health nursing) και νοσηλευτική δημόσιας υγείας (public health nursing) μπορούν να χρησιμοποιηθούν συχνά ως συνώνυμα ή και εναλλακτικά (Nies & McEwen, 2014).

Γενικά, η νοσηλευτική δημόσιας υγείας αποτελεί τη σύνθεση της δημόσιας υγείας και της νοσηλευτικής πρακτικής. Σύμφωνα με τον Freeman (1963) ο κλασικός ορισμός της νοσηλευτικής δημόσιας υγείας είναι: «Η νοσηλευτική δημόσιας υγείας μπορεί να οριστεί ως ένα πεδίο επαγγελματικής πρακτικής στη νοσηλευτική και στη δημόσια υγεία στο οποίο οι τεχνικές νοσηλευτικές, διαπροσωπικές, αναλυτικές και οργανωτικές δεξιότητες εφαρμόζονται σε προβλήματα υγείας καθώς επηρεάζουν την κοινότητα. Αυτές οι δεξιότητες εφαρμόζονται σε συνδυασμό με εκείνες άλλων ατόμων που ασχολούνται με την υγειονομική περίθαλψη, μέσω ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας οικογενειών και άλλων ομάδων και μέσω μέτρων για την αξιολόγηση ή τον έλεγχο των απειλών για την υγεία, για την αγωγή υγείας του κοινού και για την κινητοποίηση του κοινού για δράση υγείας» (Freeman, 1963).

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1980 και του 1990, η πλειοψηφία των νοσηλευτών μάθαινε ότι η «κοινωνική νοσηλευτική υγείας» και η «νοσηλευτική δημόσιας υγείας» δεν είναι το ίδιο. Η «νοσηλευτική δημόσιας υγείας» αποτέλεσε μια εξειδικευμένη νοσηλευτική πρακτική που ως παραλήπτη έχει τις «επίσημες» ή κυβερνητικές υπηρεσίες. Αντίθετα, η «κοινωνική νοσηλευτική υγείας» θεωρήθηκε ως

ένας ευρύτερος και γενικότερος τομέας ειδικότητας που περιελάμβανε πολλές πρόσθετες επιμέρους ειδικότητες (π.χ. σχολική νοσηλευτική, νοσηλευτική επαγγελματικής υγείας, ιατροδικαστική νοσηλευτική, υγειονομική περίθαλψη στο σπίτι). Το 1980, η Αμερικάνικη Ένωση Νοσηλευτών (ANA) όρισε την κοινοτική νοσηλευτική ως «τη σύνθεση νοσηλευτικής πρακτικής και πρακτικής δημόσιας υγείας που εφαρμόζεται στην προώθηση και διατήρηση της υγείας των πληθυσμών» (ANA, 1980). Συγκριμένα, ο νοσηλευτής υγείας επιδιώκει να φροντίσει τα άτομα, οικογένειες ή ομάδες, συμβάλλοντας γενικότερα στην υγεία του συνολικού πληθυσμού.

Η ANA προχώρησε σε αναθεώρηση των ορισμών των προτύπων πρακτικής του τομέα της κοινοτικής νοσηλευτικής (ANA, 2013). Στα πρότυπα που έχει γίνει επικαιροποίηση, ο χαρακτηρισμός ήταν και πάλι «νοσηλευτής δημόσιας υγείας». Έτσι, η νοσηλευτική δημόσιας υγείας ορίζεται ως «η πρακτική προώθησης και προστασίας της υγείας των πληθυσμών χρησιμοποιώντας γνώσεις από νοσηλευτικές, κοινωνικές και δημόσιες επιστήμες υγείας». Η ANA (2013) επεξήγησε ότι η νοσηλευτική πρακτική της δημόσιας υγείας «εστιάζεται στον πληθυσμό, με στόχους την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη ασθενειών και αναπηριών για όλους τους ανθρώπους μέσω της δημιουργίας συνθηκών στις οποίες οι άνθρωποι μπορούν να είναι υγιείς».

Τα τελευταία χρόνια έχει υπάρξει διαφοροποίηση του όρου «νοσηλευτική με βάση την κοινότητα» (community-based nursing) σε σχέση με αυτό που παραδοσιακά θεωρούνταν ως νοσηλευτική πρακτική της κοινότητας και της δημόσιας υγείας. Η κοινοτική νοσηλευτική πρακτική αναφέρεται στην «εφαρμογή της νοσηλευτικής διαδικασίας στη φροντίδα ατόμων, οικογενειών και ομάδων όπου ζουν, εργάζονται ή πηγαίνουν σχολείο ή καθώς κινούνται μέσω του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης» (McEwen & Pullis, 2009).

Οι Zotti, Brown και Stotts (1996), συγκρίνοντας τη νοσηλευτική με βάση την κοινότητα και τη νοσηλευτική υγείας στην κοινότητα, κατέληξαν ότι δεν έχουν ίδιους στόχους. Η κοινοτική νοσηλευτική υγείας δίνει έμφαση στη διατήρηση και προστασία της υγείας και η νοσηλευτική με βάση την κοινότητα δίνει έμφαση στη διαχείριση οξέων ή χρόνιων παθήσεων. Στην κοινοτική νοσηλευτική υγείας, ως κύριος ασθενής θεωρείται η κοινότητα και οι υπηρεσίες είναι κατά το πλείστον άμεσες. Αντίθετα, στη νοσηλευτική με βάση την κοινότητα, το άτομο και η οικογένεια είναι οι ασθενείς και οι υπηρεσίες είναι άμεσες και έμμεσες (Zotti et al., 1996) (Πίνακας 1).

Πίνακας 1 Διαφορές Νοσηλευτικής με βάση την κοινότητα και Κοινοτικής νοσηλευτικής

	Νοσηλευτική με βάση την κοινότητα (Community-based nursing)	Κοινοτική νοσηλευτική (Community health nursing)
Στόχος	Διαχείριση οξέων ή χρόνιων παθήσεων	Διατήρηση και προστασία της υγείας
Ασθενής	Άτομο και οικογένεια	Κοινότητα
Υπηρεσίες	Άμεσες	Άμεσες και έμμεσες

1.2. Χαρακτηριστικά της κοινοτικής νοσηλευτικής

Έξι σημαντικά χαρακτηριστικά της κοινοτικής νοσηλευτικής υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντικά (Mengistu & Misganaw, 2006):

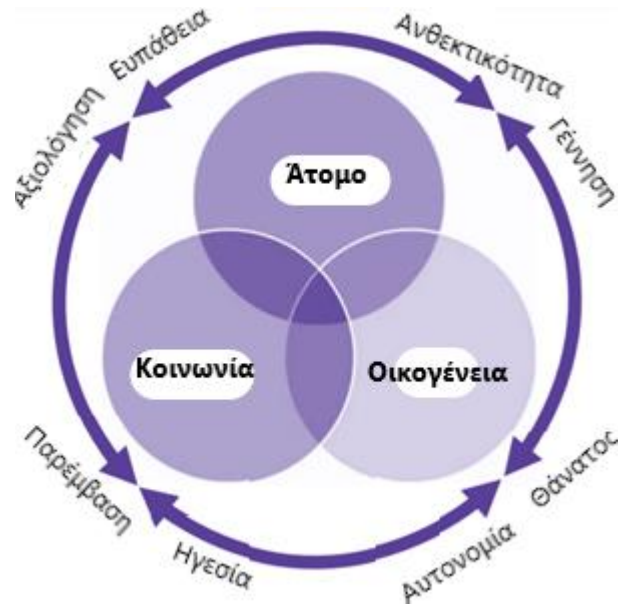
- Είναι ειδικός τομέας της νοσηλευτικής.
- Η πρακτική του συνδυάζει τη δημόσια υγεία με τη νοσηλευτική.
- Εστιάζεται στον πληθυσμό.
- Δίνει έμφαση στην ευεξία, πέρα από τις ίδιες τις ασθένειες.
- Περιλαμβάνει διαθεματική συνεργασία.
- Προάγει την ευθύνη και την φροντίδα του ασθενή.

1.3. Ρόλος του κοινοτικού νοσηλευτή

Οι κοινοτικοί νοσηλευτές εργάζονται σε μεγάλη ποικιλία ρόλων και ποικίλες ρυθμίσεις - συμπεριλαμβανομένων των σχολείων, του χώρου εργασία των ιατρείων υγείας και του σπιτιού (Naidoo & Wills, 2009). Τα άτομα, οι οικογένειες και οι κοινότητες έχουν πια τον έλεγχο της υγείας τους με σκοπό τη βελτίωση της ευημερίας τους. Επιπλέον, οι κοινοτικοί νοσηλευτές βοηθούν κοινωνικές ομάδες, όπως ευάλωτους, άτομα που αντιμετωπίζουν ανισότητες και αποκλείονται κοινωνικά. Οι κοινοτικοί νοσηλευτές είναι ακόμα αρμόδιοι της δημόσιας υγείας. Διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην προστασία της υγείας, στην πρόληψη των ασθενειών και στη βελτίωση της υγείας (Chilton et al., 2012).

Η κοινοτική πρακτική είναι δυναμική, διαρκώς μεταβαλλόμενη και σε συνεχή ροή. Οι Baguley et al. (2010) έχουν σχεδιάσει την κοινοτική νοσηλευτική στην Εικόνα 1, η οποία δείχνει ότι, στην προώθηση της βέλτιστης υγείας και ευημερίας, οι επαγγελματίες

της κοινότητας εργάζονται σε μια σειρά τοποθεσιών με άτομα, οικογένειες και κοινότητες. Οι επικαλυπτόμενοι κύκλοι καταδεικνύουν τις περίπλοκες σχέσεις μεταξύ ατόμων, οικογενειών και κοινοτήτων (Baguley et al., 2010).



Εικόνα 1 Προώθηση της βέλτιστης υγείας και ευημερίας (Baguley et al., 2010).

Η κοινοτική νοσηλευτική είναι πολύπλοκη, αλλά ουσιαστικά εμπίπτει στις ακόλουθες τέσσερις συνέχειες (Baguley et al., 2010):

- Γέννηση έως θάνατος: Δουλεύουν με όλες τις ηλικίες σε όλη τη διάρκεια ζωής.
- Ευπάθεια και ανθεκτικότητα: άτομα, οικογένειες και κοινότητες παρουσιάζουν διακυμάνσεις ως προς την ευπάθεια και την ανθεκτικότητα καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους.
- Αξιολόγηση και παρέμβαση: οι επαγγελματίες της κοινότητας εργάζονται μέσα σε έναν κύκλο εκτίμησης αναγκών και παρεμβάσεων με σκοπό να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες και να υποστηριχθούν άτομα, οικογένειες και κοινότητες.
- Ηγεσία και αυτονομία: οι επαγγελματίες της κοινότητας εργάζονται σε διάφορους βαθμούς αυτονομίας και ηγεσίας με σκοπό την παροχή βέλτιστων πρακτικών.

Πιο αναλυτικά, οι νοσηλευτές δεν πρέπει να περιορίζονται μόνο σε επιδημιολογικές ή σχετικές με την υγειονομική περίθαλψη εκτιμήσεις ατομικών αναγκών, αλλά θα πρέπει να ασχολούνται και με τις ευρύτερες εκτιμήσεις αναγκών με βάση την κοινότητα (Cowley et al., 2004; Rowe & Carey, 2004).

Υποστηρίζεται από πολλούς ότι οι νοσηλευτές της κοινότητας συμβάλλουν ή ακόμα και ηγούνται στη διαδικασία της εκτίμησης των αγωγών υγείας, ενώ παράλληλα κατέχουν πολύτιμες πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές αποτελούν τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά τρέχοντα δεδομένα και σκοπό έχουν τη δημιουργία μιας λεπτομερούς εικόνας τμημάτων μιας κοινότητας. Απαιτούνται δεδομένα σχετικά με τα πρότυπα των ασθενειών (επιδημιολογία) και τη δημόσια υγεία σε μια συγκεκριμένη περιοχή (τοποθεσία/κοινότητα/γειτονιά) καθώς και πληροφορίες σχετικά με τους τοπικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες/πόρους (βάση γνώσεων/εμπειρία κοινωφελούς εργασίας) παρόχους) (Chilton et al., 2012).

Οι ποιοτικές πληροφορίες μπορεί να περιλαμβάνουν εφημερίδες συνεδριάσεις των οργανισμών, ημερολόγια, σημειώσεις συνάντησης τοπικών εργαζομένων, έργα που αναλαμβάνονται από φοιτητές σε προγράμματα σπουδών, φωτογραφίες και βίντεο. Παράλληλα τα ποσοτικά δεδομένα μπορεί να προέρχονται από διάφορες πηγές, αλλά κυρίως περιλαμβάνονται στατιστικά στοιχεία και μελέτες που βασίζονται στην έρευνα (Hawtin & Percy-Smith, 2007).

Οι νοσηλευτές της κοινότητας συμμετέχουν ως μέρος της κοινότητας και μέσω της εργασίας τους ενώνονται με πολλές οικογένειες, άτομα και οργανισμούς μέσα σε μια κοινότητα (Robinson & Elkan, 1996). Οι αναπτυσσόμενες σχέσεις είναι πλούσιες σε βάθος και κατανόηση με στόχο την παρατήρηση θεμάτων που μπορεί να μη παρατηρούνταν. Η σχέση μεταξύ νοσηλευτή και οικογένειας είναι τέτοια που όχι μόνο έχουν κατανόηση των υπαρχόντων προβλημάτων υγείας, αλλά είναι επίσης σε θέση να αρχίσουν να κατανοούν τις αιτίες των προβλημάτων που παρουσιάζονται και τις προκλήσεις στην παροχή αποτελεσματικής φροντίδας (Percy-Smith & Sanderson, 1992).

Οι κοινοτικοί νοσηλευτές συνδέουν, επίσης, την κοινότητα με τους υπεύθυνους που λαμβάνουν στρατηγικές αποφάσεις. Επομένως, μπορούν να μεταδώσουν πληροφορίες σε άτομα ανώτερων θέσεων και να παρατηρήσουν ποιο θα είναι το αντίκτυπο των πολιτικών και των παρεμβάσεων στην κοινότητα (Robinson & Elkan, 1996). Επίσης, μία άλλη αρμοδιότητα που μπορεί να έχουν είναι η παρατήρηση και η αξιολόγηση πιθανών κινδύνων που έχουν σχέση με την εφαρμογή συγκεκριμένων πολιτικών ή προγραμματισμένων απαντήσεων (Sykes, 2009).

Συνεπώς, οι κοινοτικοί νοσηλευτές αποκτούν εμπειρία από τη συμμετοχή τους στο περιβάλλον των ασθενών και συμβάλλουν στην κατανόηση της σχέσης μεταξύ των

αναγκών υγείας και του κοινωνικοοικονομικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο υπάρχουν (Sykes, 2009).

Κεφάλαιο 2: Ειδική Αγωγή

2.1. Ορισμός

Η ειδική αγωγή ορίζεται ως η «εκπαιδευτική παρέμβαση και υποστήριξη που έχει σχεδιαστεί για την αντιμετώπιση ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών». Είτε χρησιμοποιείται ο όρος ειδική αγωγή, είτε ειδική εκπαίδευση ή κάτι άλλο (π.χ. η Σκωτία χρησιμοποιεί τον όρο «πρόσθετη υποστήριξη για τη μάθηση»), υπάρχει κοινή αντίληψη ότι περιλαμβάνει κάτι «διαφορετικό από» αυτό που είναι γενικά διαθέσιμο σε άλλους παρόμοιας ηλικίας στα σχολεία. Το βασικό πρόβλημα είναι, λοιπόν, ότι οι ορισμοί της ειδικής αγωγής βασίζονται στην ιδέα ότι αυτά που παρέχουν συνήθως τα σχολικά συστήματα θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες των περισσότερων μαθητών, ενώ μερικοί-η μειοψηφία-μπορεί να απαιτούν κάτι πρόσθετο ή διαφορετικό (Florian, 2013).

2.2. Σκοπός

Ο σκοπός της ειδικής αγωγής είναι (Barik, 2014):

- Η ανάπτυξη ενθαρρυντικών προτύπων στα άτομα με ειδικές ανάγκες για παραγωγή κατορθωμάτων
- Η ανάπτυξη μιας ρεαλιστικής αυτοαντίληψης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες
- Να φτάσει ο μαθητής στο μέγιστο επίπεδο αποτελεσματικότητας στα σχολικά μαθήματα.
- Η επιδίωξη εκείνων των διδακτικών θεμάτων που καθορίζουν στρατηγικά την αποτελεσματική διαβίωση ή συγκεκριμένους τύπους παιδιών με ειδικές ανάγκες.
- Να λαμβάνεται υπόψη η ψυχική αλλά και η σωματική υγιεινή των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

2.3. Κατηγορίες μαθητών με ειδικές ανάγκες

Οι κατηγορίες μαθητών με ειδικές ανάγκες υπάρχουν για να βοηθήσουν τις σχολικές περιφέρειες στον εντοπισμό των αναγκών των μαθητών και στην παροχή κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε αυτούς. Ο σκοπός του σχεδιασμού αυτών των κατηγοριών είναι η επικέντρωση στις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, χωρίς να μας

ενδιαφέρει η αρχική αιτία ή αιτίες αυτών των αναγκών. Οι κατηγορίες είναι οι εξής (Education, 2016):

- Μαθητές με νοητικές αναπηρίες: Η πνευματική λειτουργία αυτών των μαθητών είναι αρκετά χαμηλότερη από τον μέσο όρο. Επίσης, υπάρχουν σημαντικοί περιορισμοί στην προσαρμοστική λειτουργία σε τουλάχιστον δύο από τους παρακάτω τομείς δεξιοτήτων ανάλογα με το πόσο χρονών είναι ο μαθητής: επικοινωνία, αυτοφροντίδα, διαβίωση στο σπίτι, κοινωνικές/διαπροσωπικές δεξιότητες, χρήση κοινοτικών πόρων, λειτουργικές ακαδημαϊκές δεξιότητες, εργασία, ελεύθερος χρόνος, υγεία και ασφάλεια.
- Μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες: Αποτελούν εκείνους τους μαθητές με διαταραχές που ενδέχεται να επηρεάσουν την απόκτηση, την οργάνωση, τη διατήρηση, την κατανόηση ή τη χρήση λεκτικών ή μη λεκτικών πληροφοριών. Αυτές οι διαταραχές έχουν προκύψει από κάποια βλάβη σε μία ή περισσότερες διαδικασίες που σχετίζονται με την αντίληψη, τη σκέψη, τη μνήμη ή τη μάθηση, όπως: επεξεργασία γλώσσας, φωνολογική επεξεργασία, οπτική χωρική επεξεργασία, ταχύτητα επεξεργασίας, μνήμη και προσοχή και εκτελεστικές λειτουργίες (π.χ. σχεδιασμός και λήψη αποφάσεων). Οι μαθησιακές δυσκολίες δεν είναι το ίδιο σοβαρές μεταξύ τους και ενδέχεται να επηρεάσουν την απόκτηση και τη χρήση ενός ή περισσότερων από τα ακόλουθα: ομιλία (π.χ. ακρόαση, κατανόηση), ανάγνωση (π.χ. αποκωδικοποίηση, φωνητική γνώση, αναγνώριση λέξεων, κατανόηση), γραπτή γλώσσα (π.χ. ορθογραφία και γραπτή έκφραση), μαθηματικά (π.χ. υπολογισμός, επίλυση προβλημάτων).
- Χαρισματικοί μαθητές: ένας μαθητής θεωρείται χαρισματικός όταν διαθέτει αποδεδειγμένες ή πιθανές ικανότητες που αποδεικνύουν εξαιρετικά υψηλές ικανότητες σε σχέση με τη διάνοια, τη δημιουργικότητα ή τις δεξιότητες που σχετίζονται με συγκεκριμένους κλάδους. Οι χαρισματικοί μαθητές συχνά έχουν κάποιο χάρισμα σε περισσότερους από έναν τομείς, αλλά παράλληλα μπορεί να έχουν κάποια αναπηρία σε κάποιο άλλο τομέα.
- Μαθητές με Συμπεριφορικές Ανάγκες ή Ψυχική Ασθένεια: Οι μαθητές αυτοί έχουν προβλήματα συμπεριφοράς, κοινωνικών/συναισθηματικών ή ψυχικής υγείας. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να είναι από ήπια έως σοβαρά. Η πλειοψηφία αυτών των

μαθητών έχουν τη δυνατότητα υποστήριξης στο σχολείο μέσω της τακτικής πειθαρχίας, διαφόρων συμβουλών και των σχολικών υπηρεσιών.

- Φυσικά Εξαρτημένοι μαθητές: Ένας μαθητής με εξαρτημένες ανάγκες έχει πλήρη εξάρτηση από τους άλλους για να καλύψει όλες τις βασικές καθημερινές ανάγκες διαβίωσης, όπως σίτιση, ντύσιμο, τουαλέτα, κινητικότητα και προσωπική υγιεινή. Χωρίς αυτή τη βοήθεια, ο μαθητής θα αδυνατούσε να φοιτήσει στο σχολείο. Οι συνθήκες ή αναπηρίες αυτών των μαθητών υπάρχουν από τη γέννησή τους ή τις απόκτησαν αργότερα.
- Μαθητές με οπτική και ακουστική αναπηρία: Αυτοί οι μαθητές έχουν ένα βαθμό οπτικής (από μερική όραση έως ολική τύφλωση) και ακουστικής αναπηρίας (από μέτρια έως βαθιά απώλεια ακοής), με την επιδείνωση της οποίας αντιμετωπίζονται δυσκολίες στο να αναπτύξει επικοινωνιακές, εκπαιδευτικές, επαγγελματικές και κοινωνικές δεξιότητες.
- Μαθητές με Φυσικές Αναπηρίες ή Χρόνιες Βλάβες Υγείας: Ένας μαθητής θεωρείται ότι έχει σωματική αναπηρία ή χρόνια αναπηρία λόγω της ανάγκης για ειδικές εκπαιδευτικές υπηρεσίες για ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα: βλάβη του νευρικού συστήματος που επηρεάζει την κίνηση ή την κινητικότητα, μυοσκελετική κατάσταση και/ή χρόνια έκπτωση της υγείας που επηρεάζει σοβαρά την εκπαίδευση και την επίδοση των μαθητών.
- Μαθητές με Προβλήματα όρασης: Αυτοί οι μαθητές αντιμετωπίζουν προβλήματα όρασης, τέτοια ώστε η οπτική οξύτητα να μην είναι αρκετή για το μαθητή ώστε να μπορέσει να συμμετάσχει εύκολα σε καθημερινές δραστηριότητες.
- Κωφοί ή Βαρήκοοι μαθητές: Ένας μαθητής που θεωρείται κωφός ή βαρήκοος είναι αυτός που έχει διαγνωστεί με απώλεια ακοής.
- Μαθητές με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος: Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος είναι ένας όρος που περιγράφει μια ομάδα δια βίου νευροαναπτυξιακών αναπηριών, χαρακτηρισμένων από την εκδήλωση συμπεριφορικών χαρακτηριστικών σε πολλαπλούς τομείς λειτουργίας. Ορίζεται και διαγιγνώσκεται μέσω της παρατήρησης των συμπεριφορών. Η παρατήρηση των χαρακτηριστικών μπορεί να γίνει στις κοινωνικές σχέσεις, την επικοινωνιακή ικανότητα κ.α. και ο αντίκτυπος του αυτισμού μπορεί να κυμαίνεται από ήπιος έως σοβαρός με δυνατότητες βελτίωσης ή αλλαγής σε όλη τη ζωή ενός ατόμου.

2.4. Ειδική αγωγή και εκπαίδευση

Μια πρόσφατη εξέλιξη στην κατανόηση της εκπαίδευσης είναι η ενσωμάτωσή της από την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η αυξανόμενη διαστρωμάτωση με βάση την τάξη, το φύλο και τη φυλή προκαλεί επίσης αναγνώριση και κριτική στα δημόσια εκπαιδευτικά συστήματα παγκοσμίως (Brantlinger, 2013). Η παροχή ευκαιριών εκπαίδευσης που βασίζονται σε λανθασμένες έννοιες της αξιοκρατίας είναι ισχυροί αναστολείς του δικαιώματος στην εκπαίδευση για όσους θεωρούνται «διαφορετικοί».

Διάφοροι κοινωνικοί, οικονομικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν την εκπαίδευση. Το δημόσιο εκπαιδευτικό σύστημα δεσμεύεται στην κοινωνική δικαιοσύνη και η εκπαίδευση πρέπει να είναι ίση για όλους. Για την εφαρμογή μιας προσέγγισης που βασίζεται στα εκπαιδευτικά δικαιώματα χρειάζεται η χρήση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ως πλαίσιο για την παιδαγωγική θεωρία. Οι αρχές των ανθρωπίνων δικαιωμάτων καθίστανται αναπόσπαστο μέρος στο σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση πολιτικών προγραμμάτων (Rioux, 2013).

Αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ότι η αλληλεξάρτηση όλων των ανθρώπινων δικαιωμάτων είναι κεντρικής σημασίας για την παροχή πρόσβασης στην εκπαίδευση. Όλο και περισσότεροι υποστηρικτές της αναπηρίας, ειδικοί και ερευνητές, υποστηρίζουν ότι σε παγκόσμιο επίπεδο, τα άτομα με αναπηρία έρχονται αντιμέτωπα όχι με τη συγκεκριμένη τους αναπηρία, αλλά με τη μη ύπαρξη δίκαιης πρόσβασης σε πόρους όπως η εκπαίδευση.

Πράγματι, παρά τη διεθνή αναγνώριση του δικαιώματος όλων στην εκπαίδευση (Ηνωμένα Έθνη, 1989, 2006), εκτιμάται ότι 113 εκατομμύρια παιδιά παγκοσμίως δεν έχουν πρόσβαση στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Επίσης, από τα 75 εκατομμύρια παιδιά της πρωτοβάθμιας σχολικής ηλικίας που δεν πηγαίνουν σχολείο, το ένα τρίτο αντιμετωπίζει κάποια αναπηρία (Rioux, 2013).

Ο αποκλεισμός των παιδιών με αναπηρίες από το σχολείο ή η διακριτική μεταχείρισή τους στο εκπαιδευτικό σύστημα επηρεάζει τις ευκαιρίες, που μπορεί να έχουν καθ' όλη τη ζωή τους. Επίσης, οι πρακτικές αποκλεισμού ή ασέβειας προς παιδιά με διαφορετικά επίπεδα ικανοτήτων στο σχολείο θεωρείται ότι έχουν συνέπειες όχι μόνο για αυτούς τους μαθητές, αλλά για όλους τους μαθητές. Η στέρηση του σεβασμού και της αποδοχής της αναπηρίας ως μέρος της ποικιλομορφίας του ανθρώπινου είδους από

την πρώιμη εμπειρία αντιμετώπισης, δημιουργεί προβλήματα στην ενηλικίωση. Συγκεκριμένα, δεν θα συμμετέχουν στην καταπολέμηση των προκαταλήψεων και πρακτικών εισαγωγής διακρίσεων έναντι ατόμων με αναπηρίες, αλλά αντίθετα θα τις αναπαράγουν κιόλας.

Η ευθύνη του σχολικού συστήματος είναι να αναπτύξει και να διατηρήσει έναν χώρο μάθησης που επιτρέπει σε κάθε παιδί να ασκήσει το θεμελιώδες δικαίωμά του στην εκπαίδευση και τη μάθηση. Πρόκειται για το δικαίωμα των παιδιών σε ίση θέση στην κοινωνία, δηλαδή να ασκήσει εκείνα τα άλλα δικαιώματα που εξαρτώνται από αυτή τη μάθηση: για παράδειγμα, να ψηφίζει, να εργάζεται, να συμμετέχει σε δραστηριότητες στην κοινότητα και την κοινωνία. Η προσέγγιση των κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων για την αναπηρία σημαίνει εξέταση της φυσικής και παιδαγωγικής προσβασιμότητας των σχολείων (Rioux, 2013).

Κεφάλαιο 3: Σχολικός νοσηλευτής της ειδικής αγωγής

3.1. Γενικός ρόλος του σχολικού νοσηλευτή

Ο σχολικός νοσηλευτής διαθέτει επτά βασικούς ρόλους για την ενίσχυση της υγείας και της εκπαιδευτικής επιτυχίας των παιδιών και των εφήβων (Pohlman & Schwab, 2003). Οι παρακάτω ρόλοι αφορούν όλους τους σχολικούς νοσηλευτές σε όλα τα επίπεδα πρακτικής:

- Ο σχολικός νοσηλευτής παρέχει άμεση φροντίδα στους μαθητές (Pohlman & Schwab, 2003). Φροντίζει τραυματισμούς και οξείες ασθένειες των μαθητών και διαχειρίζεται μακροχρόνια τους μαθητές με ειδικές ανάγκες. Επίσης, αξιολογεί και θεραπεύει εντός του πεδίου της επαγγελματικής νοσηλευτικής πρακτικής, επικοινωνεί με τους γονείς, παραπέμπει σε ιατρούς και παρέχει ή επιβλέπει συνταγογραφούμενη νοσηλευτική φροντίδα. Αναπτύσσει ένα εξατομικευμένο σχέδιο υγειονομικής περίθαλψης για όσους μαθητές έχουν χρόνιες παθήσεις και, όπου απαιτείται, αναπτύσσουν ένα σχέδιο έκτακτης ανάγκης για να μπορούν να διαχειριστούν πιθανά έκτακτα συμβάντα στο σχολικό περιβάλλον. Το σχέδιο αυτό θα πρέπει να είναι αντικείμενο διαχείρισης του σχολικού νοσηλευτή, ο οποίος θα πρέπει να το επικοινωνεί κιόλας με το υπόλοιπο προσωπικό. Ο ρόλος του είναι μοναδικός απέναντι σε παιδιά με ειδικές ανάγκες υγείας. Ηγείται τη σχολική μονάδα υγείας, αξιολογώντας την κατάσταση της υγείας του μαθητή, εντοπίζοντας προβλήματα υγείας και αναπτύσσοντας ένα σχέδιο υγειονομικής περίθαλψης για τη διαχείριση των προβλημάτων στο σχολικό περιβάλλον. Επίσης, διασφαλίζει ότι το εξατομικευμένο πρόγραμμα υγειονομικής περίθαλψης του μαθητή είναι μέρος του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού σχεδίου όπου χρειάζεται, και ότι και τα δύο σχέδια αναπτύσσονται και εφαρμόζονται με πλήρη ομαδική συμμετοχή, η οποία περιλαμβάνει τον μαθητή, την οικογένεια και τον παιδίατρο.
- Ο σχολικός νοσηλευτής είναι ο ηγέτης της παροχής των υπηρεσιών υγείας (Pohlman & Schwab, 2003), που αξιολογεί το συνολικό σύστημα περίθαλψης και αναπτύσσει ένα σχέδιο για να διασφαλίζεται η κάλυψη των αναγκών υγείας. Οι αρμοδιότητες περιλαμβάνουν την ανάπτυξη σχεδίων για την απόκριση σε καταστάσεις έκτακτης

ανάγκης και καταστροφές και εμπιστευτική επικοινωνία και τεκμηρίωση πληροφοριών για την υγεία των μαθητών.

- Ο σχολικός νοσηλευτής ελέγχει και παραπέμπει για καταστάσεις υγείας (Pohlman & Schwab, 2003). Ο προληπτικός έλεγχος υγείας μπορεί να μειώσει τις αρνητικές επιπτώσεις των προβλημάτων υγείας στην εκπαίδευση, μέσω του έγκαιρου εντοπισμού των μαθητών που πιθανώς να έχουν κάποιο υποκείμενο ιατρικό πρόβλημα και της παραπομπής τους για θεραπεία ανάλογα με την περίπτωση. Έτσι, προάγονται τα βέλτιστα αποτελέσματα.
- Ο σχολικός νοσηλευτής προωθεί ένα υγιές σχολικό περιβάλλον (Pohlman & Schwab, 2003). Φροντίζει για τη σωματική και συναισθηματική ασφάλεια της σχολικής κοινότητας παρακολουθώντας τους εμβολιασμούς, διασφαλίζοντας κατάλληλο αποκλεισμό για μολυσματικές ασθένειες και αναφέροντας μεταδοτικές ασθένειες όπως απαιτείται από τη νομοθεσία. Επίσης, συμμετέχει στην παρακολούθηση της περιβαλλοντικής ασφάλειας (π.χ. παιδικές χαρές), ώστε να εξασφαλίζει την ασφάλεια του χώρου. Συμμετέχει, επίσης, στην εφαρμογή ενός σχεδίου πρόληψης και διαχείρισης σχολικής βίας, εκφοβισμού, καταστροφών και τρομοκρατικών γεγονότων. Ο σχολικός νοσηλευτής μπορεί επίσης να αναπτύξει σχέδια πρόληψης αυτοκτονίας με τη συμβολή των σχολικών συμβούλων και να επιβάλει τεστ ναρκωτικών.
- Ο σχολικός νοσηλευτής προάγει την υγεία (Pohlman & Schwab, 2003). Εκπαιδεύει μεμονωμένους μαθητές ή ομάδες μαθητών σε θέματα υγείας, όπως διατροφή, πρόληψη καπνίσματος και πρόληψη σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων. Βοηθά στις ομάδες, ανάπτυξης προγραμμάτων σπουδών αγωγής υγείας και μπορεί επίσης να παρέχει προγράμματα για το προσωπικό, τις οικογένειες και την κοινότητα.
- Ο σχολικός νοσηλευτής αποτελεί τον ηγέτη των πολιτικών προγραμμάτων υγείας, τα οποία αναπτύσσει και αξιολογεί. Αυτές οι πολιτικές περιλαμβάνουν προαγωγή και προστασία της υγείας, διαχείριση χρόνιων ασθενειών, συντονισμένο πρόγραμμα σχολικής υγείας, πολιτικές σχολικής ευεξίας, διαχείριση κρίσεων/καταστροφών, διαχείριση έκτακτης ιατρικής κατάστασης, προστασία και παρέμβαση ψυχικής υγείας, διαχείριση οξέων ασθενειών και πρόληψη και διαχείριση μολυσματικών ασθενειών (Health, 2008).

- Ο σχολικός νοσηλευτής αποτελεί το άτομο εκείνο που συνδέει το σχολικό προσωπικό, την οικογένεια, τους επαγγελματίες υγείας και την κοινότητα, ώστε να υπάρχει επαρκής επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ τους και να εξασφαλίζεται συνεπή και συντονισμένη φροντίδα. Ο σχολικός νοσηλευτής συνεργάζεται επίσης με κοινοτικούς οργανισμούς και γιατρούς πρωτοβάθμιας φροντίδας, με σκοπό τη μετατροπή της κοινότητας σε ένα υγιές μέρος για όλα τα παιδιά και τις οικογένειες (Health, 2008).

3.2. Ρόλος στην ειδική αγωγή

Ο σχολικός νοσηλευτής προάγει την υγεία και σχεδιάζει ασφαλή περιβάλλοντα και υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. Ωστόσο, ο ρόλος είναι υψίστης σημασίας στην τάξη ειδικής αγωγής λόγω των μοναδικών προβλημάτων ακινησίας των μαθητών, των περιορισμένων γνωστικών ικανοτήτων και της αδυναμίας να ακολουθήσουν την κατεύθυνση σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης όπως πυρκαγιάς, καιρικών συνθηκών ή βίας (Cluskey & Schwend, 2015).

Αρχικά, ο σχολικός νοσηλευτής χρειάζεται να έχει τεκμήρια για όλες τις αλληλεπιδράσεις με έναν μαθητή, μια οικογένεια ή μια κοινοτική υπηρεσία. Σε ένα αρχείο υγείας του σχολείου περιλαμβάνονται πληροφορίες για τον εμβολιασμό των μαθητών, το ιστορικό τους σε θέματα υγείας, αλλεργίες, αναπηρίες και ασθένειες (Cluskey & Schwend, 2015).

Επιπλέον, ο νοσηλευτής οφείλει να αναφέρει στους υπόλοιπους υπαλλήλους για τις περιπτώσεις μεταδοτικής ασθένειας, ενώ απαιτείται η δημιουργία σχεδίων και ελέγχου αυτών για την αντιμετώπιση των κρουσμάτων μεταδοτικών ασθενειών σε ένα σχολείο. Αυτή η αρμοδιότητα είναι κρίσιμη εξαιτίας της ύπαρξης ορισμένων παιδιών με ειδικές ανάγκες που ίσως να έχουν περιορισμένη ή καθυστερημένη παιδική ανοσοποίηση. Επιπλέον, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες μπορεί να μην είναι σε θέση να αναγνωρίσουν και να αναφέρουν πιθανούς κινδύνους για την ασφάλεια. Επομένως, ο νοσηλευτής θα πρέπει να παρατηρεί την τάξη, το μεσημεριανό γεύμα, την παιδική χαρά και το πάρκινγκ για πιθανούς κινδύνους για την ασφάλεια του περιβάλλοντος (Cluskey & Schwend, 2015).

Επιπλέον, ο σχολικός νοσηλευτής θα πρέπει να αξιολογεί συνεχώς, να σχεδιάζει τις ανάγκες, να εφαρμόζει προγραμματισμένες παρεμβάσεις και να αξιολογεί τα

αποτελέσματα περίθαλψης σε μαθητές με νευρολογικές διαταραχές. Οι ανάγκες μπορεί να συνίστανται σε παρακολούθηση της γνωστικής κατάστασης, διαχείριση επιληπτικών κρίσεων, χορήγηση φαρμάκων μέσω άλλων οδών εκτός από το στόμα, χορήγηση τροφοδοσίας με γαστρεντερικό σωλήνα, χορήγηση καθετηριασμού ούρων και φροντίδα τραχειοστομίας. Είναι κρίσιμης σημασίας οι παρεμβάσεις να αποτελούν συστατικό μιας προγραμματισμένης, συστηματικής διαδικασίας και όχι απλώς να εκτελούνται ως καθήκοντα εκτός από οποιαδήποτε δομή. Μόνο ένας επαγγελματίας νοσηλευτής πρέπει να παρέχει νοσηλευτική φροντίδα, να σχεδιάζει και να αξιολογεί τα αποτελέσματα (Cluskey & Schwend, 2015).

Η παροχή επαγγελματικών νοσηλευτικών υπηρεσιών είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόοδο των μαθητών με ειδικές ανάγκες στο εκπαιδευτικό σύστημα. Ο εντοπισμός των παιδιών που χρειάζονται ειδική εκπαίδευση είναι σημαντικός, ώστε να σχεδιάζεται το κατάλληλο εξατομικευμένο σχέδιο υγείας για αυτά (Cluskey & Schwend, 2015).

Ένας πιστοποιημένος νοσηλευτής μπορεί να αποτελεί μέλος της ομάδας ειδικής εκπαίδευσης. Δεν έχει τα προσόντα για να ολοκληρώσει μία ιατρική αξιολόγηση, αλλά ερμηνεύει τις ιατρικές και υγειονομικές πληροφορίες που επηρεάζουν τους μαθητές στο σχολικό περιβάλλον. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να είναι ο θεμελιώδης σύνδεσμος μεταξύ της ιατρικής και της εκπαιδευτικής κοινότητας (Zirkel et al., 2012) και μπορεί να βοηθήσει στη συμπλήρωση της έκθεσης αξιολόγησης και να διασφαλίσει ότι υπάρχει επαρκής επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ όλων των μελών της διεπιστημονικής ομάδας, της οικογένειας και των παρόχων κοινοτικών πόρων.

Επίσης, για παιδιά με προβλήματα υγείας, όπως ένα παιδί με διαβήτη, ο σχολικός νοσηλευτής θα μπορούσε να παρακολουθεί τον μαθητή και τις αιματολογικές εξετάσεις, να σχεδιάζει την εκπαίδευση του διδακτικού προσωπικού και του προσωπικού στη φροντίδα του διαβητικού παιδιού, να αναπτύσσει πολιτική και διαδικασία για τον χειρισμό καταστάσεων έκτακτης ανάγκης που σχετίζονται με το διαβητικό παιδί και να χρησιμεύει ως σύνδεσμος μεταξύ του σχολείου και των γονέων/ επαγγελματιών υγείας που φροντίζουν το παιδί. Σε τέτοια περίπτωση, η βοήθεια του σχολικού νοσηλευτή και ο σχεδιασμός λογικών προσαρμογών θα μπορούσε να μειώσει τις ανεπιθύμητες διαβητικές αντιδράσεις, να κρατήσει το παιδί στην τάξη και να σημειώσει ακαδημαϊκή πρόοδο (Cluskey & Schwend, 2015).

Σύμφωνα με τις McClanahan και Weissmuller έχουν προσδιοριστεί έξι έννοιες σχετικά με τα κύρια χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τη διαχείριση περιπτώσεων και τον συντονισμό της φροντίδας από τον νοσηλευτή (Εικ.2) (McClanahan & Weissmuller, 2015):

1. Συνεργασία (π.χ., συνεργασία με άλλους για έναν κοινό στόχο, ενώ μοιράζονται ευθύνες, λήψη αποφάσεων και ανταμοιβές): Η οικοδόμηση μακροχρόνιων σχέσεων, η ύπαρξη διεπιστημονικού ηγέτη ομάδας, η έμφαση στις διοργανωτικές σχέσεις και η ανάπτυξη συνεργασιών σημειώθηκαν ως σημαντικές ενέργειες που παρέχονται από τους διαχειριστές περιπτώσεων νοσηλευτών (Engelke et al., 2014).
2. Επικοινωνία: Ένας νοσηλευτής πρέπει να αποτελεί το σημείο επαφής των οικογενειών και των παρόχων με σκοπό την ενίσχυση της συνέχειας και της αποτελεσματικότητας της φροντίδας (Looman et al., 2013; Taylor et al., 2013).
3. Σχεδιασμός φροντίδας και νοσηλευτική διαδικασία
4. Συνεχής συντονισμός: Ορισμένες ενέργειες είναι απαραίτητες για το συντονισμό της διεπιστημονικής περίθαλψης και την έναρξη και διαχείριση παραπομπών και παρακολούθησης για κενά και επικαλύψεις στην υπηρεσία.
5. Κλινική εμπειρία: Η κλινική εμπειρία είναι απαραίτητη για τον συντονισμό της φροντίδας. Ευθύνη για βοήθεια στη διαχείριση της νόσου, εξοικείωση με τις συνθήκες και τα σχέδια θεραπείας των παιδιών, ενσωμάτωση της γνώσης της διαδικασίας της νόσου, διασφάλιση σωστής παρακολούθησης, ικανότητα κατανόησης, συζήτησης και εφαρμογής προτύπων και πολιτικών πρακτικής και συμμετοχή σε προγράμματα που βασίζονται σε τεκμήρια και έρευνα σημειώνονται ως πτυχές του να είσαι κλινικός εμπειρογνώμονας (Engelke et al., 2014; Moricca et al., 2013).
6. Συμπληρωματικά στοιχεία: Τα συμπληρωματικά στοιχεία, περιλαμβάνουν εκείνους τους παράγοντες ενίσχυσης και παροχής ενός πλαισίου για προγράμματα διαχείρισης περιπτώσεων και συντονισμού φροντίδας (π.χ. χρήση τεχνολογίας, παροχή υπηρεσιών για την προώθηση της ποιότητας και τον περιορισμό του κόστους κ.α.) (McClanahan & Weissmuller, 2015).

3.2.1. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στους μαθητές με αυτισμό

Ενώ υπάρχουν πληθώρα μελετών και άρθρων που εξετάζουν τις επιπτώσεις στον εκπαιδευτικό προγραμματισμό στα σχολεία, δεν έχουν γραφτεί τόσα πολλά για το πόσο ρόλο παίζει ο σχολικός νοσηλευτής στην εκπαιδευτική ζωή των παιδιών με αυτισμό. Ο αυτισμός αποτελεί μια διαταραχή φάσματος, με κάθε παιδί να είναι διαφορετικό και να το χαρακτηρίζει η μοναδικότητα των σωματικών, συναισθηματικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών αναγκών. Η μοναδικότητα αυτή επηρεάζει, όμως, τη μάθηση και τις κοινωνικές σχέσεις στο σχολικό περιβάλλον.

Ο νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για τη συνεχή ενημέρωση των αρχείων υγείας με όλες τις τρέχουσες πληροφορίες φαρμάκων, καθώς και την ειδοποίηση των μελών του προσωπικού για τυχόν αλλαγές.

Μερικοί μαθητές με αυτισμό διστάζουν, όταν μπαίνουν στο γραφείο υγείας, καθώς μπορεί να το έχουν συσχετίσει αρνητικά από παλιότερες εμπειρίες που είχαν σε ιατρεία ή κλινικές. Είναι προτιμητέο οι επισκέψεις στο γραφείο υγείας να είναι μη προγραμματισμένες με σκοπό την αίσθηση τα άνεσης με το περιβάλλον και την ανάπτυξη μιας φιλικής σχέσης με το νοσηλευτή. Στους μαθητές που είναι μη λεκτικοί, συστήνεται η διάθεση ενός iPad ή ενός διαγράμματος εικόνας ώστε να μπορούν να επικοινωνήσουν τις ανάγκες τους.

Επιπλέον, είναι κρίσιμο ο νοσηλευτής να επικοινωνεί με το προσωπικό, τις οικογένειες και μερικές φορές άλλους συνδεδεμένους παρόχους υγείας. Ειδικά με τις οικογένειες, θα πρέπει να κρατούνται σημειώσεις, να γίνονται συχνές τηλεφωνικές κλήσεις ώστε να διατηρούνται ανοιχτές γραμμές επικοινωνίας.

Τέλος, ο σχολικός νοσηλευτής πρέπει να συνεχίζει να εκπαιδεύεται και να συνεργάζεται με τους δασκάλους, το προσωπικό υποστήριξης και τους εξωτερικούς παρόχους ως μέλη της ομάδας (Marshall, 2014).

3.2.2. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερικινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)

Οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει να αποτελούν αναπόσπαστο μέρος στη διαδικασία αύξησης της ευαισθητοποίησης σχετικά με τους μαθητές με ΔΕΠ-Υ μέσω της βελτίωσης του μοντέλου παροχής υπηρεσιών για τα επηρεαζόμενα παιδιά και τις οικογένειές τους.

Οι σχολικοί νοσηλευτές λειτουργούν ως γέφυρα επικοινωνίας των οικογενειών και των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, ειδικά για τις οικογένειες που δεν αποδέχονται τα ψυχικά προβλήματα των παιδιών τους και την ανάγκη τους για θεραπεία από φόβο για στιγματισμό. Για αυτό και θα πρέπει να καθιερώνονται διάφορα προγράμματα και εργαστήρια που στοχεύουν στην καταπολέμηση αυτού το στίγματος και την αύξηση της ευαισθητοποίησης για προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών.

Επιπλέον, ο νοσηλευτής μπορεί να αναπτύξει πολιτισμικά ευαίσθητες προσεγγίσεις για τη φροντίδα των πληγούντων παιδιών και να προσφέρει πληροφορίες, εκπαίδευση και υποστήριξη στις οικογένειες, τα παιδιά και την κοινότητά τους. Επιπλέον, μπορεί να γίνει η πραγματοποίηση εργαστηρίων ώστε να αξιολογηθούν περαιτέρω. Τέλος, οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να βοηθήσουν στη δημιουργία ομάδων υποστήριξης γονέων για όσους επηρεάζονται και δεν επηρεάζονται, με στόχο να ενδυναμώσουν τους γονείς και να τους δώσουν τη δυνατότητα να βοηθήσουν τους εαυτούς τους και τα παιδιά τους.

Συνεπώς, ο ρόλος των σχολικών νοσηλευτών στην παροχή πρωτογενούς πρόληψης για μαθητές με συμπτώματα ΔΕΠΥ είναι πολύτιμος. Βοηθούν στην έγκαιρη αναγνώριση των παιδιών που παρουσιάζουν συμπτώματα ΔΕΠΥ, καθώς και στο ρόλο τους στη διαδικασία θεραπείας και παραπομπής με σκοπό η οικογένεια και το πάσχον παιδί να έχει τη βέλτιστη ποιότητα ζωής και ακαδημαϊκή επιτυχία (AlAzzam et al., 2017).

3.2.3. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με νοητική στέρηση

Ο σχολικός νοσηλευτής προσπαθεί να ενδυναμώσει και να εμπυχώσει τα παιδιά με νοητική στέρηση, ενώ σημαντικό ρόλο παίζει στην ευαισθητοποίηση του σχολικού περιβάλλοντος και γενικά της κοινωνίας με σκοπό την αποδοχή αυτών των ατόμων. Επίσης, συμβάλλουν στην ενδυνάμωση με σκοπό την αυτοφροντίδα, την αυτοδυναμία, την επικοινωνία με τους συμμαθητές και την ενεργή συμμετοχή στις σχολικές δράσεις.

Οι δράσεις που ορίζονται από τις Συνοδευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες είναι:

- Να υποστηρίζουν κοινωνικά και ψυχολογικά τα άτομα και τις οικογένειες τους για να βελτιώσουν την κοινωνική τους θέση
- Να συνδράμουν στην βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής τους μέσω της καταπολέμησης των προκαταλήψεων

- Να καταπολεμήσουν τον κοινωνικό ρατσισμό μέσω της ενημέρωσης και πληροφόρησης του κοινού
- Να ενισχύουν την οικογένεια
- Να προωθούν τα άτομα σε προγράμματα εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης
- Να αντιμετωπίζουν τις κοινωνικές προκαταλήψεις.

3.2.4. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με προβλήματα όρασης

Ο σχολικός νοσηλευτής ευαισθητοποιεί τους γονείς και τη σχολική κοινότητα δίνοντας οδηγίες για να ακολουθηθεί ένα πρόγραμμα προσυμπτωματικού προσχολικού ελέγχου, για όσα παιδιά θα ξεκίναγαν για πρώτη φορά σε σχολική τάξη. Συνεπώς, καταγράφουν το ιστορικό του κάθε μαθητή και τον παρακολουθούν, χρησιμοποιούν κάρτες κοντινής όρασης, συγκλίνουν τα μάτια σε κοντινή όραση, βλέπουν την κινητικότητα των ματιών στη διαδοχική κάλυψη κάθε ματιού.

Στη συνέχεια στηρίζει ψυχολογικά και κοινωνικά τους μαθητές, του γονείς και τους εκπαιδευτικούς μέσω τριών σταδίων:

- Καθιέρωση μιας θεραπευτικής σχέσης. Περιλαμβάνει ευαισθησία στα συναισθήματα και τις αντιλήψεις του μαθητή, σεβασμό και προσδιορισμό των συναισθημάτων, αντικειμενικότητα σχετικά με τα προσωπικά του συναισθήματα προς τον μαθητή, παρακίνηση για ενεργή συμμετοχή στη θεραπεία. Σε δεύτερο στάδιο περιλαμβάνει την ενημέρωση των γονέων για την οπτική δυσλειτουργία, τις υπάρχοντες πιθανές θεραπευτικές επιλογές, τις θεραπευτικές τεχνικές που θέλει να ακολουθήσει, την πρόγνωση που έχει κάνει για τα αποτελέσματα των δράσεων του.
- Εφαρμογή μιας συμβουλευτικής παρέμβασης. Περιλαμβάνει την λήψη απόφασης της θεραπευτικής παρέμβασης που θα ακολουθηθεί. Στο δεύτερο στάδιο αποφασίζει ο σχολικός νοσηλευτής την θεραπευτική παρέμβαση που θα ακολουθήσει, στοχεύοντας στο πρόβλημα που έχει ο μαθητής.
- Ολοκλήρωση της θεραπευτικής σχέσης. Περιλαμβάνει την προετοιμασία του μαθητή για να γίνει ο ίδιος θεραπευτής του εαυτού του.

3.2.5. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με κώφωση-βαρηκοΐα

Υπάρχουν διάφορες υπηρεσίες ειδικής αγωγής που απευθύνονται σε μαθητές με κώφωση-βαρηκοΐα: τακτική ομιλία, γλώσσα και ακουστική εκπαίδευση από ειδικό, συστήματα ενίσχυσης, υπηρεσίες διερμηνέα για τους μαθητές που κάνουν χρήση της νοηματικής γλώσσας, κατάλληλη τοποθέτηση στην τάξη για να διευκολύνεται η ανάγνωση των χειλιών, ταινίες ή βίντεο με υπότιτλους, βοήθεια ενός εκπαιδευτή, οδηγίες για τον δάσκαλο και τους συνομηλίκους σε εναλλακτικές μεθόδους επικοινωνίας, όπως η νοηματική γλώσσα και συμβουλευτική.

Ο σχολικός νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για την τεκμηρίωση της απώλειας ακοής και τη γνωστοποίηση αυτής στην οικογένεια του μαθητή, ενώ παράλληλα μπορεί να εκπαιδεύσει τόσο το μαθητή όσο και τους γονείς του για την καλύτερη κατανόηση των αιτιών, της πρόληψης και της παρέμβασης.

Επίσης, είναι σημαντική η έγκαιρη, συνεπής και συνειδητή χρήση ορατών τρόπων επικοινωνίας (όπως νοηματική γλώσσα, ορθογραφία και ακουστική ή προφορική εκπαίδευση), ώστε να μειωθεί η καθυστέρηση της γλώσσας. Είναι καλό να υπάρχει συνεργασία μεταξύ των δασκάλων και του σχολικού νοσηλευτή με στόχο το παιδί να μπορέσει να κάνει χρήση της υπολειπόμενης ακοής στο μέγιστο βαθμό (Hendershot et al., 2011).

3.2.6. Ρόλος του σχολικού νοσηλευτή σε μαθητές με ψυχικές διαταραχές

Οι σχολικοί νοσηλευτές γνωρίζουν τους υπάρχοντες πόρους της κοινότητας και διαθέτουν έντονες δεξιότητες αξιολόγησης της υγείας που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον εντοπισμό ανησυχιών τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία (Stevenson, 2010). Υπολογίζεται ότι οι σχολικοί νοσηλευτές αφιερώνουν το 33% του χρόνου τους για την αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υγείας των μαθητών (Stephan et al., 2007).

Τα πρώτα βήματα στη νοσηλευτική διαδικασία είναι η αξιολόγηση και ο έλεγχος. Οι σχολικοί νοσηλευτές κάνουν τακτική αξιολόγηση του σπιτιού του μαθητή, των κοινωνικών, πολιτιστικών, εκπαιδευτικών, σωματικών και συναισθηματικών παραγόντων με σκοπό την ενημέρωση των επόμενων βημάτων. Αν και οι σχολικοί νοσηλευτές είναι καλά έμπειροι στις δεξιότητες αξιολόγησης και προσυμπτωματικού ελέγχου γενικά, υπάρχει τόσο σχολική διακύμανση στην άνεση των σχολικών νοσηλευτών στον

εντοπισμό ανησυχιών για την ψυχική υγεία όσο και ενδοατομική διακύμανση από συγκεκριμένα προβλήματα ψυχικής υγείας.

Τα επόμενα βήματα στη νοσηλευτική διαδικασία είναι ο σχεδιασμός και η παρέμβαση. Αν και η πλειονότητα των σχολικών νοσηλευτών αναφέρει ότι εμπλέκεται σε κάποια ιδιότητα στη φροντίδα της ψυχικής υγείας των μαθητών, υπάρχει διαφοροποίηση στην πρακτική του σχολικού νοσηλευτή όσον αφορά τον σχεδιασμό και την παρέμβαση, ανάλογα με τους πόρους της σχολικής περιφέρειας και τις γνώσεις και τις δεξιότητες του σχολικού νοσηλευτή για την ψυχική υγεία (Stephan & Connors, 2013).

Το τελικό, συνήθως, βήμα στη νοσηλευτική διαδικασία είναι η αξιολόγηση. Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων υγείας πραγματοποιείται με τη συμβολή ολόκληρης της ομάδας ψυχικής υγείας, με σκοπό τον καθορισμό της αποτελεσματικότητας και της επικαιρότητας των στρατηγικών παρέμβασης (Bohnenkamp et al., 2015).

3.3. Δεξιότητες

Οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει να διαθέτουν και τα προσόντα, αλλά και την εμπειρία σε ότι αφορά τον τομέα τους. Η πλήρωση συγκεκριμένων δεξιοτήτων και ικανοτήτων τους καθιστά κατάλληλους για τη δουλειά και για να παρέχουν υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας. Συγκεκριμένα θα πρέπει (Health, 2016):

- Να είναι έμπειροι πάνω στην κλινική πρακτική.
- Να γνωρίζουν τις έννοιες που προάγουν την υγεία.
- Να παρέχουν και να συντονίζουν τη φροντίδα στα παιδιά.
- Να γνωρίζουν τη θεραπευτική πρακτική.
- Να διαθέτουν καλές επικοινωνιακές και σωματικές δεξιότητες.
- Να έχουν επίγνωση για τις νέες τεχνολογίες.
- Να διαθέτουν εξοικείωση με τις στρατηγικές που επιλύουν προβλήματα.
- Να μπορούν να αποκτούν γνώσεις και να μοιράζονται μάθηση μέσω της διδασκαλίας.
- Να είναι σε θέση να ηγούνται και να συντονίζουν δράσεις ακολουθώντας το πλαίσιο υγείας.
- Να έχουν αίσθηση δέσμευσης, σεβασμού, ειλικρίνειας και ασφάλειας.
- Να ακολουθούν τα πρότυπα βιοηθικής.

- Να σέβονται τις ανθρωπολογικές διαφορές (πολυπολιτισμικότητα) χωρίς να κάνουν κρίσεις.
- Να γνωρίζουν τις μεθόδους και τις προσεγγίσεις διδασκαλίας.
- Να είναι εξοικειωμένοι με τις μεθόδους έρευνας και την εκτέλεσή τους.
- Να έχουν την ικανότητα σχεδιασμού, υλοποίησης και αξιολόγησης.

Ως συμπλήρωμα των δεξιοτήτων και ικανοτήτων που αναφέρθηκαν, κάθε σχολικός νοσηλευτής πρέπει να πληροί μια σειρά από ιδιότητες. Αυτά τα χαρακτηριστικά, αποδεικνύουν το λόγο που είναι κρίσιμο να υπάρχει σχολικός νοσηλευτής σε κάθε σχολείο. Συνεπώς, οι ιδιότητες των σχολικών νοσηλευτών θα πρέπει να είναι (Health, 2016):

- Η ανάπτυξη ενός πολυδιάστατου ρόλου.
- Η εκπαίδευση για την προώθηση της υγείας σε παιδιά και εφήβους.
- Η προστασία και φροντίδα ολόκληρης της σχολικής κοινότητας, εντός του σχολείου και του κοινωνικού οικογενειακού περιβάλλοντος.
- Η κατανόηση του ρόλου στη σημερινή πολυπολιτισμική κοινωνία.
- Η απόκτηση της πλήρους αντίληψης αυτής της μεταβαλλόμενης κοινωνίας και των καθημερινών αλλαγών των προβλημάτων υγείας, των εννοιών και των ερμηνειών και του αντικτύπου στα παιδιά και τους εφήβους.
- Η προώθηση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων μέσα και έξω από το σχολείο.
- Η κατανόηση των παιδιών και των εφήβων.
- Η παροχή φροντίδας και βοήθειας σε παιδιά με εύθραυστη υγεία.
- Η παροχή φροντίδας και βοήθειας σε παιδιά που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό.
- Η διενέργεια έρευνας για τη γνώση της υγείας των παιδιών και των εφήβων στο σχολείο.

3.4. Ο θεσμός των Σχολικών Νοσηλευτών στην Ελλάδα

Η Σχολική Νοσηλευτική έχει εξελιχθεί στην Ελλάδα για τους εξής λόγους (Karasanvidis, 2004):

- Υπάρχει μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση από την Πολιτεία ως προς την ευημερία των ατόμων με ειδικές ανάγκες, δεχόμενη επιρροές από διεθνείς συνθήκες των ανθρώπινων δικαιωμάτων.

- Η Νοσηλευτική σε άτομα με ειδικές ανάγκες ανήκει πια και στην εκπαίδευση. Συνεπώς, ο νοσηλευτής ανήκει στο Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό.
- Το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων έχει οργανώσει τον τομέα της σχολικής νοσηλευτικής, καθώς υπάρχουν εγκύκλιοι, που περιλαμβάνουν την περιγραφή του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή.
- Οι σχολικοί νοσηλευτές, ως αντιπρόσωποι ενός μικρού επαγγελματικού ποσοστού, μπορούν να αντιμετωπιστούν πιο εύκολα, ως προς τα δικαιώματά τους και αλλαγές ή μεταρρυθμίσεις.

Οι ελληνικές σχολικές υγειονομικές υπηρεσίες άρχισαν το 1910. Εκείνη την εποχή γίνονταν υγειονομικές επιθεωρήσεις στα σχολεία. Μέχρι το 1983, γίνονταν επισκέψεις και επιθεωρήσεις της υγείας των μαθητών στα σχολεία από σχολικούς γιατρούς, επισκέπτες υγείας και νοσηλευτριών. Ο νόμος του Εθνικού Συστήματος Υγείας το 1983 (νόμος 1397) προχώρησε στην κατάργηση των εξειδικευμένων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης που ήταν σε ισχύ μέχρι τότε και στην παροχή ολόκληρου του φάσματος των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αυτό συμπεριλάμβανε την πρωτοβάθμια και δευτερογενή πρόληψη και τις πρώτες βοήθειες για όλο το πληθυσμό που ζούσε σε γεωγραφικά καθορισμένη περιοχή.

Σήμερα ο σχολικός νοσηλευτής ασκεί το επάγγελμά του σύμφωνα με το νόμο στα δημοτικά, στα γυμνάσια και στα λύκεια σχολεία ειδικής αγωγής που αναλαμβάνουν μόνο παιδιά με ειδικές ανάγκες. Η πρώτη εμφάνιση των σχολικών νοσηλευτών ειδικής αγωγής έγινε με τον νόμο περί Δομής και Λειτουργίας της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης του 1985 (Νόμος 1566). Χαρακτηρίστηκαν ως «Σχολικοί Βοηθοί Υγείας», αλλά έπρεπε να έχουν εγγραφεί ως νοσηλευτές ή επισκέπτες υγείας. Στη συνέχεια, σύμφωνα με τον Νόμο για την Εκπαίδευση Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες του 2000 (Νόμος 2817), έγινε μετονομασία των «σχολικών βοηθών υγείας» σε «σχολικούς νοσηλευτές» αλλά τα καθήκοντά τους δεν είχαν περιγραφεί καθιστώντας την εργασία τους προβληματική. Το 2007, με Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 449 Β'/3-4-2007) τα καθήκοντα των σχολικών νοσηλευτών θεσπίστηκαν και αντιστοιχήθηκαν με το ρόλο των σχολικών νοσηλευτών στις Ηνωμένες Πολιτείες (Alexandropoulou et al., 2010).

Κεφάλαιο 4: Συμπεράσματα

Η Ειδική Αγωγή αποτελεί την επιστήμη εκείνη που έχει σκοπό την ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες στο πλαίσιο που ζουν, είτε στο οικογενειακό, είτε στο κοινωνικό, είτε στο σχολικό. Με αυτό τον τρόπο στοχεύετε η εξάλειψη της περιθωριοποίησης και της απομόνωσης.

Το σχολικό σύστημα έχει ως ευθύνη την ανάπτυξη και τη διατήρηση ενός χώρου μάθησης, που θα δίνει τη δυνατότητα σε κάθε μαθητή να ασκεί το θεμελιώδες δικαίωμα του στην εκπαίδευση και τη μάθηση. Η προσέγγιση των κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων για την αναπηρία σημαίνει εξέταση της φυσικής και παιδαγωγικής προσβασιμότητας των σχολείων.

Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή είναι πολύ σημαντικός στην εκπαίδευση, και κυρίως στην ειδική αγωγή. Ενισχύει την υγεία και την εκπαιδευτική επιτυχία των μαθητών, τους φροντίζει, τους παρέχει υπηρεσίες υγείας και ελέγχει και παραπέμπει για καταστάσεις υγείας. Επίσης, προωθεί ένα υγιές σχολικό περιβάλλον και ηγείται των προγραμμάτων υγείας, αφού τα έχει αναπτύξει και αξιολογήσει. Επιπλέον, είναι ο δίαυλος επικοινωνίας του προσωπικού του σχολείου, της οικογένειας, των επαγγελματιών υγείας και της κοινότητας.

Γι' αυτό το λόγο ένας σχολικός νοσηλευτής θα πρέπει να έχει όλα εκείνα τα προσόντα και την εμπειρία πάνω στο τομέα της ειδικής αγωγής, ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις του κάθε μαθητή και σε όποια κατάσταση εμφανιστεί.

Αναφορές

- Adib, M. (2013). Nurses Role in the Community. *Nursing and midwifery studies*, 2, 169-170. doi:10.5812/nms.11714
- AlAzzam, M., Suliman, M., & ALBashtawy, M. (2017). School nurses' role in helping children with attention-deficit/hyperactivity disorders. *NASN School Nurse*, 32(1), 36-38.
- Alexandropoulou, M., Sourtzi, P., & Kalokerinou, A. (2010). Health promotion practices and attitudes among nurses in special education schools in Greece. *The Journal of School Nursing*, 26(4), 278-288.
- ANA. (1980). *A conceptual model of community health nursing*: American Nurses' Assn.
- ANA. (2013). *Public health nursing: Scope and standards of practice*: American Nurses Association/Nursesbooks. org.
- Baguley, F., Bain, H., & Cowie, J. (2010). *Concept of Community Nursing*. Aberdeen: Robert Gordon University.
- Barik, N. (2014). *Special Education*: DDCE Uktal University, India.
- Bohnenkamp, J. H., Stephan, S. H., & Bobo, N. (2015). Supporting student mental health: The role of the school nurse in coordinated school mental health care. *Psychology in the Schools*, 52(7), 714-727.
- Brantlinger, E. (2013). *Dividing classes: How the middle class negotiates and rationalizes school advantage*: Routledge.
- Chilton, S., Bain, H., Clarridge, A., & Melling, K. (2012). *A textbook of community nursing*: Routledge.
- Cluskey, M., & Schwend, K. (2015). *The Role of the School Nurse in Special Education Interdisciplinary Connections to Special Education: Key Related Professionals Involved* (Vol. 30B, pp. 1-18): Emerald Group Publishing Limited.
- Cowley, S., Mitcheson, J., & Houston, A. M. (2004). Structuring health needs assessments: the medicalisation of health visiting. *Sociology of health & illness*, 26(5), 503-526.
- Education, B. M. o. (2016). *Specia Education Services: A Manual of Policies, Procedures and Guidelines*.

- Engelke, M. K., Swanson, M., & Guttu, M. (2014). Process and outcomes of school nurse case management for students with asthma. *The Journal of School Nursing, 30*(3), 196-205.
- Florian, L. (2013). Reimagining special education: Why new approaches are needed. *The sage handbook of special education: two volume set, 7-20*.
- Freeman, R. B. (1963). *Public health nursing practice*: Saunders.
- Hawtin, M., & Percy-Smith, J. (2007). *Community profiling: A practical guide: Auditing social needs*: McGraw-Hill Education (UK).
- Health, C. A. o. N. a. S. (2016). School Nurses: Skills, roles & qualities.
- Health, C. o. S. (2008). Role of the school nurse in providing school health services. *Pediatrics, 121*(5), 1052-1056.
- Hendershot, C., Pakulski, L. A., Thompson, A., Dowling, J., & Price, J. H. (2011). School nurses' role in identifying and referring children at risk of noise-induced hearing loss. *The Journal of School Nursing, 27*(5), 380-389.
- Karasavvidis, S. (2004). The Profession of School Nurse in Greece. *Cyprus Nursing Chronicles, 5*(1), 21-28.
- Looman, W. S., Presler, E., Erickson, M. M., Garwick, A. W., Cady, R. G., Kelly, A. M., & Finkelstein, S. M. (2013). Care coordination for children with complex special health care needs: The value of the advanced practice nurse's enhanced scope of knowledge and practice. *Journal of Pediatric Health Care, 27*(4), 293-303.
- Marshall, E. S. (2014). Increasing prevalence of autism: implications for school nursing. *NASN School Nurse, 29*(5), 241-243.
- McClanahan, R., & Weismuller, P. C. (2015). School nurses and care coordination for children with complex needs: an integrative review. *J Sch Nurs, 31*(1), 34-43. doi:10.1177/1059840514550484
- McEwen, M., & Pullis, B. (2009). *Community-based nursing: an introduction* (3 ed.): St. Louis: WB Saunders.
- Mengistu, D., & Misganaw, E. (2006). *Community Health Nursing*.
- Moricca, M. L., Grasska, M. A., BMarthaler, M., Morpew, T., Weismuller, P. C., & Galant, S. P. (2013). School asthma screening and case management: Attendance and learning outcomes. *The Journal of School Nursing, 29*(2), 104-112.

- Naidoo, J., & Wills, J. (2009). Assessing health needs. *Foundations for Health Promotion, 3rd Edition, Bailliere Tindall Elsevier, Edinburgh, 253-267.*
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2014). *Community/Public Health Nursing: Promoting the Health of Populations SIXTH EDITION: Wolters Kluwer.*
- Percy-Smith, J., & Sanderson, I. (1992). *Understanding local needs: Institute for Public Policy Research London.*
- Pohlman, K., & Schwab, N. (2003). National Association of School Nurses ISSUE BRIEF: School Health Nurse's Role in Education: Privacy Standards for Student Health Records. *The Journal of School Nursing, 19(2), 119-123.*
- Rioux, M. (2013). Disability rights in education. *The sage handbook of special education: two volume set.*
- Robinson, J., & Elkan, R. (1996). *Health needs assessment: theory and practice: Churchill Livingstone New York.*
- Rowe, A., & Carey, L. (2004). The effect of population-based health needs assessment on health visitor practice. *Primary Health Care Research & Development, 5(2), 179-186.*
- Stephan, S. H., & Connors, E. H. (2013). School nurses' perceived prevalence and competence to address student mental health problems. *Advances in School Mental Health Promotion, 6(3), 174-188.*
- Stephan, S. H., Weist, M., Kataoka, S., Adelsheim, S., & Mills, C. (2007). Transformation of children's mental health services: The role of school mental health. *Psychiatric Services, 58(10), 1330-1338.*
- Stevenson, B. A. (2010). Evolving roles for school nurses: Addressing mental health and psychiatric concerns of students. *NASN School Nurse, 25(1), 30-33.*
- Sykes, S. (2009). Health Needs Assessment and the Community Nurse *Community Health Care Nursing.*
- Taylor, A., Lizzi, M., Marx, A., Chilkatowsky, M., Trachtenberg, S. W., & Ogle, S. (2013). Implementing a care coordination program for children with special healthcare needs: partnering with families and providers. *Journal for Healthcare Quality, 35(5), 70-77.*

Zirkel, P. A., Grantham, M. F., & Lovato, L. (2012). Section 504 and student health problems: The pivotal position of the school nurse. *The Journal of School Nursing, 28*(6), 423-432.

Zotti, M. E., Brown, P., & Stotts, R. C. (1996). Community-based nursing versus community health nursing: What does it all mean? *Nursing Outlook, 44*(5), 211-217.