



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ & ΚΡΙΣΕΩΝ



POST GRADUATE PROGRAM
ENVIRONMENTAL, DISASTER & CRISES MANAGEMENT STRATEGIES

Μεταπτυχιακή Διατριβή Ειδίκευσης

Master Thesis

Ποσοτική έρευνα σχετικά με πρώτες βοήθειες σε περίπτωση καταστροφών σε δασκάλους/καθηγητές

Quantitative research on first aid in case of disaster for teachers/professors

KEMENTZETZIDHS GEORGIOS / KEMENTZETZIDIS GEORGIOS

A.M. / R.N. : 15030

Ειδικές Εκδόσεις / Special Publications:

No. 2017081

Αθήνα, Ιούλιος 2017
Athens, July 2017



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ & ΚΡΙΣΕΩΝ

POST GRADUATE PROGRAM
ENVIRONMENTAL, DISASTER & CRISES MANAGEMENT STRATEGIES

Μεταπτυχιακή Διατριβή Ειδίκευσης

Master Thesis

Ποσοτική έρευνα σχετικά με πρώτες βοήθειες σε περίπτωση καταστροφών σε δασκάλους/καθηγητές

Quantitative research on first aid in case of disaster for teachers/professors

KEMENTZETZIDIS ΓΕΩΡΓΙΟΣ / KEMENTZETZIDIS GEORGIOS

A.M. / R.N. : 15030

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

Δρ. Χ. Ντρίνια,
Καθηγ. ΕΚΠΑ

Δρ. Α. Αντωναράκου,
Αναπλ. Καθηγ. ΕΚΠΑ

Δρ. Σ. Λόζιος,
Επικ. Καθηγ. ΕΚΠΑ

Εξειδικευμένη Επιστημονική Καθοδήγηση:

Φ. Σπέη
Εργοθεραπεύτρια- Ψυχολόγος Συνεργάτης -
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Περιεχόμενα	iii
Περίληψη.....	iv
Abstract.....	v
1. Η σχολική οντότητα στις κρίσεις και καταστροφές	1
1.1. Εισαγωγή.....	1
1.2. Επιπτώσεις φυσικών καταστροφών σε κτιριακές δομές	2
1.3. Ο σχολικός θεσμός στην διαχείριση της κρίσης	2
1.4. Προληπτικοί σχεδιασμοί κρίσεων σχολικών μονάδων.....	3
1.5. Στοιχεία επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών στις πρώτες βοήθειες.....	4
2. Επείγουσες καταστάσεις τραύματος	6
2.1. Εισαγωγή στο τραύμα.....	6
2.2. Η πάροδος του χρόνου.....	6
2.3. Αξιολόγηση της σκηνής	6
2.4. Διαλογή(triage)	7
2.5. Αρχική εκτίμηση του ασθενούς-πολυτραυματία	8
2.6. Αιμορραγία.....	10
2.7. Εγκαύματα.....	11
2.8. Κατάγματα.....	11
2.9. ΚΑΡΠΑ(Καρδιο Πνευμονική Αναζωογόνηση)	12
2.10. Ο εκπαιδευτικός ως άμεσος ανταποκριτής	13
3. Ερευνητικό μέρος.....	14
3.1. Σκοπός και υπόθεση της έρευνας.....	14
3.2. Μεθοδολογία της έρευνας.....	14
3.2. Ανεπίσημα στοιχεία- προσωπική καταγραφή	15
3.3. Διαδικασία μέτρησης.....	15
3.4. Στατιστική ανάλυση.....	15
3.5. Καταγραφή αποτελεσμάτων.....	16
3.6. Συζήτηση αποτελεσμάτων.....	23
3.7. Περιορισμοί της έρευνας.....	24
3.8. Προτάσεις.....	25
Βιβλιογραφία.....	27

Περίληψη

Με αρχικό οδηγό τους ευρέως διαδεδομένους όρους “διαχείριση κρίσεων και καταστροφών”, η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή έρευνα έχει ως βασικό σκοπό να ενημερώσει οποιοδήποτε εκπαιδευτικό προσωπικό, ανεξαρτήτου βαθμίδας, σε θέματα πρώτων βοηθειών και πρόληψης από την χρονική στιγμή που μια καταστροφή λαμβάνει χώρα μέχρι τη στιγμή που παύσει σε μια σχολική μονάδα.

Ο συνδυασμός των κρίσεων, συγκαταλέγοντας τους ανθρώπινους τραυματισμούς που προκαλούνται από φυσικά ή ανθρωπογενή αίτια καθώς και η διαχείριση τους σε μετέπειτα στάδιο σκοπό αποτέλεσε την εφόρμηση της συγκεκριμένης θεματικής πηγής με δεδομένο ότι μια καταστροφή μπορεί να εξελιχθεί σε σχολικά συγκροτήματα και μια από τις κρίσεις που μπορεί να εκδηλωθούν, σχετίζεται άμεσα καθώς και έμμεσα με τραυματισμούς μαθητών. Εν προκειμένου το εκπαιδευτικό προσωπικό ως στρατιώτες της πρώτης γραμμής είναι εκείνοι οι οποίοι θα κληθούν σε πρώτο χρόνο να διαχειριστούν την εκάστοτε κρίση που θα πραγματοποιηθεί εντός των σχολικών κτιριακών δομών, με πρωταρχικό μέλημα την διάσωση και παροχή τουλάχιστον πρώτων βοηθειών στα μέλη που έχουν υποστεί σωματικό και κατ' επέκταση ψυχικό τραυματισμό.

Το θεματικό μέρος της εργασίας περιλαμβάνει τρεις κυρία κεφάλαια. Το πρώτο αναφέρεται στις καταστροφές που έχουν προκληθεί τόσο σε τοπικό όσο και σε παγκόσμιο συγκείμενο με αναφορές στην αρνητική επιρροή τους σε κτιριακές δομές εν συνόλω αλλά και πιο συγκεκριμένα και σε σχολικές κτιριακές δομές. Επιπροσθέτως στη παρούσα διπλωματική εργασία θα αναλυθεί εκτενώς ο πολυδαίδαλος ρόλος του εκπαιδευτικού προσωπικού καθώς και η εξειδίκευση του πάνω σε θέματα πρώτων βοηθειών στον ελλαδικό εδάφιο χώρο.

Το δεύτερο κεφάλαιο αποσκοπεί στην ενημέρωση του εκπαιδευτικού προσωπικού σε θέματα πρώτων βοηθειών καθώς θα παρουσιαστούν και θα αναλυθούν περιστατικά διαχείρισης κρίσεων τα οποία μπορεί να διαχειριστεί και να αντιμετωπίσει ο κάθε εκπαιδευτικός ως απλός πολίτης.

Τέλος, το τρίτο και τελευταίο κεφάλαιο αποτελεί και το ερευνητικό μέρος της εργασίας και είναι βασισμένο σε δεδομένα τα οποία συγκεντρώθηκαν από τις απαντήσεις εκπαιδευτικού προσωπικού σε συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο που τους παραδόθηκε. Εν συνέχεια παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας σύμφωνα με τη στατιστική ανάλυση τους και προτείνονται λύσεις και θέματα προς προβληματισμό και συζήτηση.

Abstract

Starting with the widespread terms of crisis and disaster management, this postgraduate research has as its primary objective to investigate whether the training of staff in each school unit, including its leaders, includes aspects of crisis management such as in the case of a sudden and unexpected event in school grounds involving injury. Preparedness regarding human injuries caused by natural or man-made causes, as well as their management at a later stage, has been the focus of this thesis, given that a disaster can develop into school complexes and one of the crises that can manifest, is directly and indirectly related to student injuries and has the potential to even greatly affect health, safety and / or positive and emotional development of a large number of students and / or staff. More specifically, this research aims to answer the following research questions:

- Did the school staff receive some training for crisis management?
- Is the training staff a primary group, in the school community that can provide First Aid?
- To what extent can the training staff provide satisfactory first aid?

In this regard, the teaching staff will be called in the first instance to manage the crisis that will take place within school building structures, with the primary concern being to rescue and provide at least first aid to individuals who have been physically injured. The thesis includes three main axes.

The first refers to disasters that have been caused both locally and globally, with references to their negative influence on building structures as a whole but more specifically on school buildings. In addition to this, the thesis will analyze extensively the multidisciplinary role of the teaching staff as well as their specialization in the field of first aid in Greece.

The second thematic axis aims at informing the training staff on first aid issues as well as presenting and analyzing crisis management incidents that can be managed and addressed by each teacher as a simple citizen.

Finally, the third and final thematic axis, which is also the research part of the work, is based on data gathered from the responses of the teaching staff to a specific questionnaire delivered to them. Subsequently, the results of the survey will be presented according to their statistical analysis and this thesis will propose solutions and issues for reflection and discussion. More specifically, the results of the survey indicate that although incidents like earthquakes, fires, etc. are perceived as a crisis that can affect the school community, according to 95.8% of the Directors, only 29.2% of the Directors have set up a Crisis Management Team at their school as they have not received any relevant training, as 87.5% of them support. Preparedness plans are not operational and only 18.8% % have incorporated alternatives in their plans. The lack of specialized first-aid equipment was reported, and in particular, according to the results, the lack of basic raw materials, such as a cervical collar, a medical oxygen bottle, as well as a selection of haemostatic bandages.

Furthermore a significant shortage in the provision of training seminars on wound healing and, as a consequence, first aid is demonstrated. In particular, the results showed that questions regarding airway obstruction and widening as well as the mandibular junction as a solution to the problem, demonstrated a significant number of mistaken responses that are identical to contraindications to these actions. Also, a change in level of consciousness, anxious behavior, and disorientation are signs that indicate such a situation, and in connection with pediatric

patients it is difficult to diagnose such serious injuries. Regarding injuries to the spinal cord, the respondents responded 97% correctly recognizing the criticality of this injury, being aware of the correct handling and increased attention that should be given to such injuries.

Finally, 84.8% indicated that bleeding would not prevent teachers from intervening with a pediatric patient and providing first aid.

According to the results of this survey conducted at schools nationwide, it was found that both the main protagonists of a school, namely teachers, lack teams that can manage crises, although they recognize that natural causes such as the earthquake. are crises that can negatively affect the school community. For this reason, it is imperative to implement the following:

- Educate and train all teachers in order to manage unexpected crises taking place in a school unit.
- Establish of a Crisis Management Team at School level as well as on a broader pan-Hellenic scale. Initially, a history of examples of crises in schools should be recorded both in Greece and on a global scale. It is then considered a good move to present the School Unit's reactions that have been documented so far in any crisis focusing on planning, preparedness, reaction and intervention. In addition, it is considered of major importance to include external groups such as the Fire Brigade, Address, Mental Health Service, EKAB to educate teachers about their work, the help they provide as these services are the catalytic actors of any crisis. For this reason it is considered necessary to draw upon both the theoretical and the experiential knowledge of these services. Another action that will likely contribute positively is the involvement of the media as they are the most competent bodies for prompt and timely information on a crisis. In addition, cooperation with the school committee is undoubtedly of the utmost importance. Undoubtedly, co-operation with medical services is essential as the school crisis management team should harness all local health or recovery actors such as community nurses or general practitioners or neighborhood pharmacists or Red Cross volunteers, etc. Finally, the main concern of the team is to prepare a telephone list with essential phone numbers including doctors, hospitals and skilled staff that can intervene and help directly in the event of a medical crisis.

1.Η σχολική οντότητα στις κρίσεις και καταστροφές

1.1 Εισαγωγή

Με τον όρο καταστροφή νοείται η εν συνόλω περιγραφή αρνητικών αποτελεσμάτων μετά την υλοποίηση και την έμπρακτη εκδήλωση ενός φαινομένου που μπορεί να χαρακτηριστεί έως και καταστροφικό σε περίπτωση που προκληθούν αισθητές απώλειες οι οποίες θα έχουν μετέπειτα είτε κοινωνικό είτε οικονομικό αντίκτυπο στις εκάστοτε κοινωνίες όταν εκδηλώνεται το ολοσχερές φαινόμενο (Καραμάνου,2014). Πιο συγκεκριμένα, με τον όρο φυσική καταστροφή νοείται η συνέπεια ενός κινδύνου που εκδηλώνεται στο φυσικό και το ανθρωπογενές περιβάλλον. Σύμφωνα με τον Λέκκα(2000) “φυσική καταστροφή είναι μία φυσική ή ανθρωπογενής γεωλογική κατάσταση ή φαινόμενο κατά την οποία παρουσιάζεται πραγματικός ή δυνητικός κίνδυνος για την ανθρώπινη ζωή και την ανθρώπινη περιουσία, μία ταχύτητα, συνήθως, εξελισσόμενη σύγκρουση του φυσικού περιβάλλοντος με το ανθρωπογενές κοινωνικό και οικονομικό σύστημα με σημαντικές συνέπειες για το δεύτερο”.Οι κυριότερες φυσικές καταστροφές που έχουν πλήξει τον ελλαδικό χώρο αλλά και το παγκόσμιο συγκείμενο είναι η ηφαιστειακή έκρηξη, ο σεισμός η κατολίσθηση και η πυρκαγιά. Οι προαναφερόμενες φυσικές καταστροφές περνούν από το στάδιο της πιθανότητας σε μία ενεργή φάση και κατά συνέπεια έχουν επιπτώσεις στις ανθρώπινες δραστηριότητες. Οι 5 χειρότερες φυσικές καταστροφές σε ολόκληρο τον πλανήτη βάση τον αριθμό των θυμάτων που έχουν αφήσει πίσω τους είναι οι πλημμύρες στην Κίνα(1931), οι πλημμύρες στην Κίνα(1887),ο κυκλώνας Bola στο Μπαγκλαντές (1970), ο σεισμός Shaanxi στην Κίνα (1556), ο κυκλώνας στην Ινδία(1839)(meteo-news,2017). Ανάλογα με τα αίτια του φαινομένου τις διακρίνουμε σε φυσικές και ανθρωπογενείς ή τεχνολογικές καταστροφές και είναι αποτέλεσμα εκδήλωσης φυσικών ή τεχνολογικών δραστηριοτήτων αντίστοιχα, ικανών να προκαλέσουν βλάβες ή καταστροφές στον άνθρωπο ή το περιβάλλον(Λέκκας,2015). Όσον αφορά στους τεχνολογικούς κινδύνους και τις καταστροφές που συνήθως αυτοί προκαλούν ορισμένα χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι οι αστοχίες μεγάλων τεχνικών έργων, όπως φραγμάτων, γεφυρών, πετροχημικών εργοστασίων ή ακόμη και πυρηνικών εργοστασίων. Άλλες περιπτώσεις τεχνολογικών καταστροφών είναι το φαινόμενο του θερμοκηπίου, η μείωση του στρώματος του όζοντος και η ερημοποίηση σύμφωνα με όσα έχουν καταγραφεί από τον Λάττα,(2016).

Σύμφωνα με τον Παπαθεοδώρου,(2005) το μέγεθος της απώλειας εξαρτάται από την ικανότητα του πληθυσμού να υποστηρίξει ή να αντισταθεί στην καταστροφή, την ανθεκτικότητά του, την επάρκειά του σε κατάλληλο εξοπλισμό και είδη πρώτης ανάγκης, γεγονός που συνοψίζεται στην έκφραση “η καταστροφή προκύπτει όταν οι κίνδυνοι συναντούν αδυναμία”. Έτσι ένας φυσικός κίνδυνος δεν θα καταλήξει ποτέ σε φυσική καταστροφή σε περιοχές όπου δεν υπάρχει αδυναμία. Το μέγεθος των πιθανών απωλειών μπορεί επίσης να εξαρτηθεί από τη φύση του ίδιου του κινδύνου, που μπορεί να κυμαίνεται από ένα μικρό χτύπημα κεραυνού, το οποίο απειλεί μία πολύ μικρή περιοχή, έως ένα συμβάν πρόσκρουσης αστεροειδούς ή άλλου διαστημικού υλικού, το οποίο μπορεί να εξαφανίσει ολόκληρες πολιτείες.

1.2 Επιπτώσεις φυσικών καταστροφών σε κτιριακές δομές

Οι φυσικές καταστροφές όπως ήδη προαναφέρθηκε νοούνται οι συνέπειες ποικίλων φυσικών φαινομένων ικανών να προκαλέσουν φυσικούς κινδύνους και εν δυνάμει μικρής ή μεγάλης κλίμακας καταστροφές στα εδάφια που προκαλούνται ανά χρονική περίοδο. Το τελικό αποτέλεσμα εξαρτάται κατά ένα μεγάλο βαθμό από το εύρος και την ένταση του εκάστοτε φυσικού φαινομένου και από τη τρωτότητα δηλαδή σε ποιό βαθμό είναι ευάλωτο το περιβάλλον(σχολικό κτίριο, έδαφος, σπίτι, εργοστάσιο και γενικά εν συνόλω κτιριακές εγκαταστάσεις και δομές) που θα υποστεί την εκδήλωση του φαινομένου και από την αξία του στοιχείου που εκτίθεται στον κίνδυνο. Οι επιπτώσεις εκδήλωσης φυσικών καταστροφών είτε μικρής ή μεγάλης κλίμακας έχουν πάντα αντίκτυπο σε όλες τις δομές που απαρτίζουν και θεσπίζουν μια κοινωνία. Πιο συγκεκριμένα έρευνες που υλοποιούνται κατά καιρούς αναφέρουν πως το κόστος στην παγκόσμια οικονομία σήμερα υπερβαίνει τα 60 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως, από τα οποία τα 20 αντιστοιχούν σε έξοδα για την πρόβλεψη, πρόληψη και αποφυγή των φυσικών καταστροφών, ενώ τα υπόλοιπα 40 αντιστοιχούν στις άμεσες ζημιές από τις καταστροφές και την αποκατάστασή τους. Οι ίδιες επιστημονικές έρευνες υποδηλώνουν με τεκμηριωμένα στοιχεία και αριθμούς το γεγονός ότι οι φυσικές καταστροφές προκαλούν περίπου 140.000 νεκρούς(ΚΠΕΑ,2015). Μερικά από τα πιο σημαντικά φυσικά εν δυνάμει επικίνδυνα φαινόμενα τουλάχιστον σε επίπεδο ελληνικού ενδιαφέροντος είναι οι πλημμύρες, οι πυρκαγιές, οι κατολισθήσεις τα ηφαίστεια, οι κλιματικές μεταβολές, τα ακραία καιρικά φαινόμενα και τέλος και πιο σημαντικό οι σεισμοί. Τα προαναφερόμενα φαινόμενα αυτά καλούνται στην επιστημονική ορολογία ως Φυσικοί Κίνδυνοι (Natural Hazards) καθώς προκαλούνται από την ίδια τη φύση σε αντιδιαστολή με τους Ανθρωπογενείς κινδύνους (Man-made/Technological Hazard) οι οποίοι προκαλούνται από το ανθρώπινο είδος και δυστυχώς προμηνύονται αέναου και ατέρμονη καθώς ταυτίζονται με την υφέρπουσα υλιστική και ατομικιστική διάθεση του ανθρώπου.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά στον Ελληνικό εδάφιο χώρο και για την περίοδο 1928-2004, 1341 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους εξ αιτίας φυσικών καταστροφών. Από τους θανάτους αυτούς οι 1036 προκλήθηκαν από σεισμούς, 115 από καταιγίδες, 84 από καύσωνες, 78 από πλημμύρες και 28 από πυρκαγιές. Κατά την ίδια περίοδο την πρώτη θέση σε αυτή τη λίστα φυσικών καταστροφών κατέχει ο σεισμός της Κεφαλλονιάς (12 Αυγούστου 1953) που προκάλεσε 455 θανάτους και τη δεύτερη ο σεισμός της Αθήνας (7 Σεπτεμβρίου 1999) που προκάλεσε 140 θανάτους. Παρ' όλα αυτά την πρώτη θέση σε πληγέντες (νεκρούς, τραυματίες, άστεγους και οικονομικά ζημιωμένους) κατέχει ο σεισμός της Θεσσαλονίκης (20 Ιουνίου 1978) με 600.100 πληγέντες (48 νεκροί και 220 τραυματίες).(Ερευνητικές ομάδες,2013)

1.3 Ο σχολικός θεσμός στην διαχείριση της κρίση

Το σχολείο ως ο κατεξοχήν θεσμός για τη μετάδοση πολιτιστικών αγαθών, οφείλει να παρέχει ένα ασφαλές περιβάλλον, μέσα στο οποίο η προαγωγή της ψυχικής και βιολογικής υγείας, η εξάλειψη των παραγόντων κινδύνου και η πρόληψη θα αποτελούν εχέγγυα για την αντισταθμιστική, δημοκρατική και ισότιμη παιδεία. Η αγωγή υγείας αποτελεί μία παράλληλη εκπαιδευτική δραστηριότητα, άρρηκτα συνδεδεμένη με το σχολείο, το μαθητή, τον εκπαιδευτικό, τους γονείς και την κοινωνία στο σύνολό της. Η εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής της υγείας στο σχολείο, συμβάλλει στην αναβάθμιση της εκπαίδευσης και της σχολικής ζωής, ενισχύοντας την ομαλή κοινωνική και επαγγελματική ένταξη των μαθητών, ενώ συγχρόνως περιορίζει την εμφάνιση ψυχικών και σωματικών τραυματισμών(Στάππα,2002). Τα οφέλη που προκύπτουν από την εφαρμογή των προγραμμάτων υγείας έχουν πολλαπλασιαστικό χαρακτήρα:

- βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των μαθητών και των οικογενειών τους
- συντελούν στη διαπαιδαγώγηση συνειδητοποιημένων και ενήμερων πολιτών
- περιορίζουν μακροπρόθεσμα το κόστος περίθαλψης
- αναδεικνύουν και αντιμετωπίζουν τα προβλήματα υγείας σε τοπικό και εθνικό επίπεδο
- διαχέουν πολύτιμες πληροφορίες πρόληψης και προφύλαξης
- κινητοποιούν τα στελέχη της εκπαίδευσης, αυξάνουν τον κοινωνικοπολιτικό ρόλο του σχολείου
- εγκαθιδρύουν στάσεις και αντιλήψεις, που μπορούν να μεταλαμπαδευτούν από γενιά σε γενιά.(Στάππα,2002)

Για να συμβεί αυτό θα πρέπει σύμφωνα με τους Brock,et al (2005) σύσσωμη η εκάστοτε εκπαιδευτική κοινότητα η οποία απαρτίζεται από το διδακτικό προσωπικό να χειριστούν το μεγαλύτερο μέρος, αν όχι το σύνολο, της διαχείρισης της κρίσης δηλαδή κάθε εκδήλωση αρνητικής επίδρασης που προέρχεται μέσα στην εκάστοτε σχολική δομή. Σύμφωνα με όσα αναφέρει ο Klingman (1988) η παρέμβαση πρέπει να γίνεται εντός του σχολείου ή της τάξης και από εκείνους που είναι συνδεδεμένοι μ' αυτό δηλαδή το προσωπικό του σχολείου. Για τη διεξαγωγή της πρόληψης σε μια καταστροφή θα πρέπει να προτιμάτε η παρέμβαση εντός του φυσικού περιβάλλοντος (δηλαδή του σχολείου, της τάξης) από εκείνους που είναι πιο στενά ταυτισμένοι και περισσότερο εξοικειωμένοι με το περιβάλλον αυτό (δηλαδή το προσωπικό του σχολείου). Η ευαισθητοποίηση των μελών, η ανάληψη ρόλων και πρωτοβουλιών και η γνωστοποίηση των σκοπών και των στόχων της ομάδας αποτελεί ένα σπουδαίο εγχείρημα αλλά χωρίς την επιμόρφωση και την εκπαίδευση των μελών του καθίσταται αναποτελεσματικό κατά την παρέμβαση στην κρίση. Αυτό το πρώτο βήμα δεν μπορεί να αγνοηθεί γιατί σύμφωνα με τον Sandoval(1988) η σχολική προσπάθεια θα αποτύχει εάν δεν εξετασθεί προσεκτικά αυτή η επιμόρφωση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα της λανθασμένης διαχείρισης κρίσεως αποτελεί η πριν 10 χρόνια πτώση της πτήσης 522 των αερογραμμών Helios κατά την οποία κινητοποιήθηκε ένας υπερβολικά μεγάλος αριθμός προσωπικού του ΕΚΑΒ με αποτέλεσμα να παραγκωνιστούν συμβάντα κρίσεως (θανάτου , τραυματισμών) που μπορεί να προκλήθηκαν τη δεδομένη χρονική στιγμή σε κάποια κοινωνική δομή και δει στη περίπτωση που εξετάζουμε ένας πιθανός τραυματισμός παιδιού σε μια σχολική μονάδα.(ekabnews,2015)

1.4 Προληπτικοί σχεδιασμοί κρίσεων σχολικών μονάδων

Καθώς η σχολική μονάδα αποτελεί την πρώτη γραμμή, δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στη σύσταση και στην οργάνωση μιας ομάδας, η οποία αφ' ενός θα αξιοποιήσει το ανθρώπινο δυναμικό του σχολείου και αφ' ετέρου θα συμβάλλει καταλυτικά στον περιορισμό μιας κρίσης. Η ομάδα αυτή επωμίζεται το βάρος της διαχείρισης μιας και τα μέλη του εμπλέκονται άμεσα στη σχολική ζωή καθημερινά και όπως είναι φυσικό έχουν ρεαλιστική γνώση του σχολικού συγκείμενου. Τα πλεονεκτήματα αυτής της ομάδας είναι η εγγύτητα, διότι εδράζεται-ζει και λειτουργεί μέσα στο σχολικό περιβάλλον, η ταχύτητα παρέμβασης. Προκειμένου όμως αυτή η επιμόρφωση να έχει στόχο, σκοπό και θετικά αποτελέσματα πρέπει να υλοποιηθούν κάποιες ενέργειες.

1. Πρωτίστως ως πρώτο βήμα πρέπει να γίνει μια καταγραφή παραδειγμάτων κρίσεων σε σχολεία στην Ελλάδα και στο εξωτερικό τα τελευταία έτη διαμέσου συγκέντρωσης υλικού από ραδιοτηλεοπτικά μέσα, διαδίκτυο, βιβλιογραφίες και γενικά οποιαδήποτε που αφορούν θέματα όπως τι είναι κρίση και πως ορίζεται η κρίση.
2. Παρουσίαση όλων των πιθανών γεγονότων που μπορούν να προκαλέσουν κρίσεις
3. Αναλυτική παρουσίαση, από τα μέλη της ομάδας, τέτοιων κρίσεων εστιάζοντας στο που, πότε, πώς και γιατί.

Όλα τα παραπάνω θέματα έχουν σκοπό την ενημέρωση, τη σύγκριση και την καταγραφή θετικών ή αρνητικών αντιδράσεων, παραλείψεων δημιουργώντας ένα προβληματισμό στο πως θα σχεδιάσει μελλοντικά η ομάδα του σχολείου τη δική της παρέμβαση σε πιθανή κρίση. Εν προκρίμενο, ο διευθυντής και τα μέλη της ομάδας προχωρώντας σε ένα πιο ουσιαστικό βήμα οφείλουν να αξιοποιήσουν και να ζητήσουν από τον πρόεδρο της σχολικής επιτροπής, που επί το πλείστον είναι δήμαρχος ή αντιδήμαρχος, να παράσχει κάθε δυνατή βοήθεια στο σχολείο στην ομάδα Διαχείριση Κρίσεων με σκοπό την συμμετοχή του στη χάραξη της στρατηγικής, του σχεδιασμού της ετοιμότητας καθώς και στην παρέμβαση στην κρίση εμπλέκοντας ενεργά εξωτερικές ομάδες όπως Πυροσβεστική Υπηρεσία, Αστυνομική Διεύθυνση, Υπηρεσία Ψυχικής Υγείας, Ε.Κ.Α.Β. Η συνεργασία αυτή σαφώς θα προσδώσει μια εξωστρέφεια στο όλο εγχείρημα απαγκιστρώνοντάς το και απεγκλωβίζοντάς το από το στενό εκπαιδευτικό περιβάλλον καθιστώντας το ταυτόχρονα υπόθεση της τοπικής κοινωνίας καλώντας την ταυτόχρονα για ανάληψη εθελοντικής εργασίας . Για αυτό το λόγο κρίνεται ως επιτακτική ανάγκη η ομάδα Διαχείρισης Κρίσεων του Σχολείου να συνάψει συνεργασία με ιατρικές υπηρεσίες προκειμένου να αξιοποιήσει όλους τους τοπικούς παράγοντες που ασχολούνται με θέματα υγείας ή έχουν σχετική ειδικευση όπως έναν απλό νοσηλευτή του δήμου μέσα από το πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι ή ένα νοσηλευτή του κοντινού κέντρου υγείας ή τον αγροτικό γιατρό ή έναν ιδιώτη όπως ο γιατρός γενικής ιατρικής ή το φαρμακοποιό της γειτονιάς ή εθελοντές του ερυθρού σταυρού. Επιπροσθέτως η ομάδα-πυρήνας οφείλει να έχει σε κάθε σχολική μονάδα ένα τηλεφωνικό κατάλογο με τηλέφωνα ανάγκης από γιατρούς, νοσοκομεία, ειδικευμένο προσωπικό, που μπορούν να επέμβουν και να βοηθήσουν άμεσα. Σίγουρα η ύπαρξη ανθρώπων ή ομάδας ανθρώπων εντός του σχολείου, που μπορούν να παράσχουν άμεση βοήθεια εντός του σχολείου, αποτελεί σπουδαίο βήμα παρέμβασης σε μια κρίση σύμφωνα με τους Gullatt& Long (1996).

1.5 Στοιχεία επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών στις πρώτες βοήθειες

Προς τούτη τη κατεύθυνση δεν είναι λίγα τα επιμορφωτικά συνέδρια και σεμινάρια που πραγματοποιήθηκαν από ιθύνοντες των σχολικών μονάδων με συνεργασίες από τα καθ' ύλην αρμόδια όργανα παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και παροχής πρώτων βοηθειών. Ενδεικτικά χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν τα κάτωθι:

- Ο διευθυντής και ο σύλλογος καθηγητών του 6ου γενικού λυκείου Λαμίας συναισθανόμενοι την αξία της ανθρωπιστικής παιδείας και της ανθρώπινης ζωής σε καιρούς χαλεπούς προέβησαν στην πρόσκληση του ΕΚΑΒ (Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας) για παροχή γνώσεων πρώτων βοηθειών(Λαμιακός τύπος,2016).

- Επιπροσθέτως με επιτυχία πραγματοποιήθηκε η επιμόρφωση καθηγητών Γυμνασίων, ΓΕΛ & ΕΠΑΛ στην παροχή πρώτων βοηθειών, το Σάββατο 30/1/2016 η οποία διοργανώθηκε από τη σχολική σύμβουλο κ. Ρούλα Κεχρή σε συνεργασία με το ΕΚΑΒ Ν. Ευβοίας και συμμετείχαν 30 εκπαιδευτικοί από σχολεία της κεντρικής και βόρειας Εύβοιας και ειδικότερα από το γυμνάσιο & της Λυκ. Τάξεις Αγ. Άννας όπως επίσης από το γυμνάσιο, το γελ και το επαλ Ψαχνών. Οι συμμετέχοντες εκπαιδευτικοί θα λάβουν την πιστοποίηση από την κεντρική υπηρεσία του ΕΚΑΒ καθώς το συγκεκριμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης διεξάγεται σύμφωνα με τα ευρωπαϊκή πρότυπα (eniarportal,2016).

- Επίσης το Σάββατο 17 Δεκεμβρίου, στις 8.30 π.μ., στο αμφιθέατρο του Υπουργείου Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων (Αναστάσεως 2 και Τσιγάντε, Δήμος Παπάγου – Χολαργού), 200 εκπαιδευτικοί δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που εκδήλωσαν σχετικό ενδιαφέρον μετείχαν δωρεάν στη συγκεκριμένη παρέμβαση. Η δράση ήταν αφιερωμένη στους ιατρούς, νοσηλευτές και διασώστες του ΕΚΑΒ που έχασαν τη ζωή τους κατά την εκτέλεση του καθήκοντος(Irafina,2016).

- Μια άλλη επιμορφωτική ημερίδα διεξήχθη από το ΒΑΡΝΑΛΕΙΟ 12/ΘΕΣΙΟ Δημοτικό Σχολείο Νέας Αγχιάλου με θέμα «Παροχή Πρώτων Βοηθειών σε Μαθητές του Δημοτικού Σχολείου – Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (βαρνάλειο σχολείο,2016).

- Τέλος την Τρίτη 15 Νοεμβρίου 2016 πραγματοποιήθηκε στο αμφιθέατρο του 4ου Γυμνασίου Πύργου ενημέρωση των εκπαιδευτικών για την παροχή πρώτων βοηθειών στο σχολείο. Η επιμόρφωση, από τον εκπαιδευτή του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, κ. Γεωργόπουλο Τάκη, είχε σκοπό να παρέχει στους εκπαιδευτικούς τις απαραίτητες γνώσεις πρώτων βοηθειών για τα συχνότερα περιστατικά που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους στο χώρο του σχολείου. εκπαιδευτικών στην παροχή πρώτων βοηθειών.

2. Επείγουσες καταστάσεις τραύματος

2.1 Εισαγωγή στο τραύμα

Το τραύμα σήμερα αποτελεί κυρίαρχο πρόβλημα δημόσιας υγείας σε κάθε χώρα και αφορά σε όλο τον πληθυσμό ανεξάρτητα από το πολιτιστικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο μιας χώρας. Μια αξιόλογη παρατήρηση που τις διαφοροποιεί είναι ο τρόπος προσέγγισης και αντιμετώπισης αυτού του προβλήματος σύμφωνα πάντα με τις δυνατότητες της κάθε χώρας. Κατά την εκδήλωση ενός καταστροφικού γεγονότος ο ανθρώπινος παράγοντας και ειδικότερα η σωματική ακεραιότητα βάλλεται σε τέτοιο βαθμό ώστε να δημιουργούνται πολλές φορές σοβαροί τραυματισμοί με κίνδυνο πολλές φορές την απώλεια τον ατόμων αυτών. Έτσι λοιπόν το ίδιο το γεγονός δείχνει να σχηματίζει καταστάσεις οι οποίες χρίζουν σωστή διαχείριση και άμεση αντιμετώπιση. Η παροχή πρώτων βοηθειών και η εκτίμηση των τραυματισμένων ασθενών είναι οι κύριες ενέργειες που γίνονται σε τέτοιες καταστάσεις και είναι τόσο σημαντικές καθώς διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην κλινική εξέλιξη τους. Η αντιμετώπιση του τραύματος απαιτεί γνώση, επαγρύπνηση και οργάνωση. Η έμφαση σε χαρακτηριστικά σημεία και η έγκαιρη εφαρμογή διαγνωστικών τεχνικών καθώς και η αντιμετώπιση ενός τραυματία στον τόπο του ατυχήματος επηρεάζουν την θνησιμότητα και την θνητότητα (McSwain, Pone&Salomone, 2009).

2.2 Η πάροδος του χρόνου

Μεγάλη έμφαση δίνεται στο γεγονός της άμεσης επέμβασης στα άτομα που χρίζουν ιατρική περίθαλψη σε καταστάσεις κρίσεων και καταστροφών. Ο λόγος αυτός είναι τόσο σημαντικός καθώς τέτοια γεγονότα πλήττουν πολλά άτομα στον ίδιο χωροχρόνο με αποτέλεσμα την αύξηση των περιστατικών. Έτσι λοιπόν προκύπτει μεγάλη αναμονή και καθυστέρηση στον τόπο του συμβάντος σε αυτά τα άτομα μέχρις ότου δεχθούν τις πρώτες βοήθειες από εξειδικευμένο υγειονομικό προσωπικό. Ιδιαίτερα σε βαριά τραυματισμένους ασθενείς ο χρόνος κυλάει απειλητικά για την ζωή τους καθώς το χρονικό περιθώριο το οποίο έχει αποδειχθεί αποτελεσματικό δείχνει να μην ξεπερνά τα 60 λεπτά από την στιγμή του τραυματισμού μέχρις ότου δοθεί η οριστική λύση που πολλές φορές δίνεται στο τμήμα των επειγόντων περιστατικών κάποιου νοσοκομείου. Η χρυσή ώρα μεταφράζει το χρονικό διάστημα μετά τον τραυματισμό και ως την οριστική φροντίδα, μέσα στο οποίο πρέπει να γίνει η αντιμετώπιση του shock και των τραυματικών κακώσεων διότι οι πιθανότητες για επιβίωση είναι καλύτερες. Μετά τα 60 λεπτά, το σώμα έχει αυξημένη δυσκολία να αντισταθμίσει τις τραυματικές κακώσεις (McSwain et al, 2009).

2.3 Αξιολόγηση της σκηνής

Η αξιολόγηση της σκηνής είναι μια διαδικασία η οποία φανερώνει το πόσο ασφαλής είναι η περιοχή που εξελίσσονται τα γεγονότα και πιο συγκεκριμένα ο τόπος στον οποίο καλείτε το εκπαιδευτικό προσωπικό να ενεργήσει. Η ασφάλεια του χώρου είναι μία παράμετρος στην οποία δίνεται μεγάλη έμφαση και καθιστά προσοχή. Σε δύσκολες καταστάσεις, όπως αυτή των καταστροφών, το θέμα την ασφάλειας θα πρέπει να τηρείται αυστηρά προς αποφυγή περαιτέρω δυσμενών καταστάσεων οι οποίες μπορεί να υπεισέλθουν από την μη τήρηση των κανόνων αυτών.

Το τρίπτυχο της ασφάλειας αναφέρεται στους κύριους παράγοντες που πρέπει να συνυπάρχουν κ ουσιαστικά αδειοδοτούν την είσοδο του εκπαιδευτικού προσωπικού στον χώρο. Συγκεκριμένα:

- Η ασφάλεια του ίδιου του ατόμου που τείνει για βοήθεια στο σημείο. Η σωματική ακεραιότητα των ατόμων που τείνουν για βοήθεια πρέπει να θεωρηθεί δεδομένη, καθώς πολλές φορές η σκηνική περιοχή είναι επισφαλής και δεν θα επιτρέψουν την είσοδο στο προσωπικό να δράσει. Επιπρόσθετος ο προστατευτικός εξοπλισμός είναι κάτι που πλαισιώνει και αφορά άμεσα την ατομική ασφάλεια καθώς η απουσία του θα περιορίσει πολλές φορές το προσωπικό να δράσει.
- Η ασφάλεια του ασθενούς. Η προσέγγιση θα πρέπει να είναι τέτοια χωρίς να επιβαρύνουμε την κατάσταση του ασθενούς. Σε ιδιαίτερες καταστάσεις όπως επιβάλλει η ακινητοποίηση του ασθενή, οι ενέργειες θα πρέπει να είναι συγκεκριμένες και με τέτοιους χειρισμούς έτσι ώστε να αποφευχθούν περαιτέρω τραυματισμοί.
- Η ασφάλεια προς τρίτους. Το προσωπικό θα πρέπει να ενεργεί χωρίς να εκθέτει σε κίνδυνο περαιτέρω άτομα τα οποία παρευρίσκονται στο χώρο της σκηνής. Αφορούν κυρίως ενέργειες οι οποίες θα προστατέψουν το περιβάλλον δράσης προς αποφυγή περαιτέρω τραυματισμών σε τρίτα άτομων(McSwain et al, 2009).

2.4 Διαλογή (triage)

Σε καταστάσεις όπως αυτή των καταστροφών, όπου στο περιβάλλον το οποίο εξελίσσονται τα γεγονότα εγκυμονούν συνεχώς κίνδυνοι η διαδικασία της διαλογής κρίνεται απαραίτητη και συγκαταλέγεται στα πρωταρχικά στάδια των βασικών ενεργειών. Είναι η διαδικασία κατά την οποία οι τραυματίες περισυλλέγονται και μεταφέρονται σε ασφαλή χώρο, στον οποίο μπορούν να τους παραχθούν οι πρώτες βοήθειες και να εκτιμηθεί καλύτερα η κατάσταση τους. Ο αντικειμενικός σκοπός της διαλογής σε μια μαζική καταστροφή είναι η παροχή του μεγαλύτερου καλού στον μεγαλύτερο αριθμό ατόμων. Ο κύριος σκοπός της διαδικασίας αυτής αποσκοπεί στην σωστή επιλογή και αξιολόγηση με σκοπό την προτεραιότητα των περιστατικών. Πολλές φορές λόγω των ορατών κρίσιμων κακώσεων και τραυματιών, ακόμα και τα εξειδικευμένα συνεργεία πρώτων βοηθειών, έχουν την τάση να τους προωθούν για άμεση αντιμετώπιση και μεταφορά παρακάμπτοντας την διαδικασία. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να προσπερνούν τα θύματα με απειλητικές καταστάσεις για την ζωή τους.

Η διαδικασία αυτή αποδίδει καλύτερα όταν γίνεται από εξειδικευμένο προσωπικό με ανάλογη πείρα και εκπαίδευση σε θέματα διαλογής. Στις περιπτώσεις των εκπαιδευτικών η διεργασία μπορεί να τηρηθεί και να έχει επικερδή αποτελέσματα καθώς μια σειρά ενεργειών στην οποία συγκαταλέγονται στα πρακτικά της διαλογής μπορούν να εκτελεστούν και να εφάρμοστούν από τους ίδιους.

Το σύστημα START (start triage and rapid treatment) σχεδιάστηκε το 1983 από το προσωπικό του Hoag Memorial Hospital για αυτό τον σκοπό και έχει αποδείξει ότι δεν αποτελεί ιατρική διάγνωση, αλλά παρέχει μια γρήγορη και απλή ταξινόμηση. Το σύστημα αυτό χρησιμοποιεί τρία απλά βήματα εκτίμησης για να αναγνωρίσει τα θύματα εκείνα που έχουν το μεγαλύτερο κίνδυνο για την ζωή τους. Λειτουργεί εξετάζοντας την αναπνευστική συχνότητα, την τριχοειδική επαναπλήρωση και το επίπεδο συνείδησης του θύματος.

Εκτενέστερα:

- Αν τα θύματα μπορούν να περπατήσουν και να ακολουθήσουν εντολές ,η κατάσταση τους ταξινομείται ως <ελάσσων τραύμα> και η διαλογή τους θα καταγραφεί σε δεύτερο χρόνο. Αυτό οδηγεί σε μικρότερο αριθμό τραυματιών που παραμένουν για διαλογή από το εξειδικευμένο υγειονομικό προσωπικό.

- Τα θύματα με αναπνευστική συχνότητα μικρότερη των 30 αναπνοών ανά λεπτό, τριχοειδική πλήρωση κάτω των 2 λεπτών, και έχουν ικανότητα να ακολουθούν εντολές, αλλά ταυτόχρονα δεν μπορούν να περπατήσουν ταξινομούνται ως θύματα <αναμονής>.

- Τα θύματα που έχουν χάσει τις αισθήσεις τους ή έχουν γρήγορη αναπνοή ή παρουσιάζουν καθυστερημένη τριχοειδική επαναπλήρωση ή απουσία κερκιδικού σφυγμού ταξινομούνται ως θύματα <άμεσης αντιμετώπισης>.

Τέλος η επανάληψη της διαδικασίας στα θύματα που έχουν χαρακτηριστεί ως <ελάσσων τραύμα> είναι αναγκαία καθώς οι τρεις αυτοί παράμετροι στο πέρας του χρόνου είναι δυνατών να διαφοροποιηθούν και να αλλάξουν τον χαρακτηρισμό του ασθενή(McSwain et al, 2009).

2.5 Αρχική εκτίμηση του ασθενούς-πολυτραυματία

Η αρχική εκτίμηση περιλαμβάνει μια εξαιρετικά σημαντική διαδικασία κατά την οποία ταξινομούνται και εντοπίζονται τα πιο κρίσιμα σημεία για τον ασθενή τα οποία χρίζουν άμεση αντιμετώπιση. Η μέθοδος αυτή ακολουθεί έναν συγκεκριμένο αλγόριθμο ενεργειών η οποία εντοπίζει με σειρά προτεραιότητας τα σημεία αυτά τα οποία είναι κρίσιμα για την ζωή του ασθενή. Συγκεκριμένα εξετάζει την κατάσταση του αναπνευστικού, κυκλοφορικού και νευρικού συστήματος ώστε να διαγνωστούν εμφανή σημαντικά εξωτερικά προβλήματα που αφορούν στην οξυγόνωση, την κυκλοφορία την αιμορραγία και τις εξόφθαλμες παραμορφώσεις. Τα πρωταρχικά στοιχεία μέριμνας κατά την εκτίμηση ενός ασθενή-πολυτραυματία με σειρά σπουδαιότητας είναι: Α) Αεραγωγός, Β)Αερισμός, Γ) Κυκλοφορία, Δ)Νευρολογική λειτουργία, Ε) Έκθεση/περιβάλλον(McSwain et al, 2009).

- Βήμα Α-Αεραγωγός και σταθεροποίηση της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης

Κατά την εκτίμηση του αεραγωγού γίνεται ο έλεγχος της βατότητας του, με σκοπό την διαφύλαξη του σε περιπτώσεις που απειλείται. Ο αεραγωγός είναι η οδός η οποία κατευθύνεται ο ατμοσφαιρικός αέρας από το εξωτερικό περιβάλλον στους πνεύμονες. Σε περιπτώσεις που ο αεραγωγός κινδυνεύει (είναι κλειστός και η δίοδος του αέρα είναι αδύνατη ή περιορισμένη) θα πρέπει να γίνονται ενέργειες για την διασφάλιση του. Η πτώση της γλώσσας λόγω απώλειας των αισθήσεων, ο τραυματισμός της οδού αερισμού, τα ξένα σώματα όπως εμέσματα, αίμα είναι συχνά φαινόμενα απόφραξης του αεραγωγού. Η αντιμετώπιση του απαιτεί χειρισμούς με τα χέρια (ανύψωση του πώγωνος ή ανάσπαση της κάτω γνάθου) ή την χρήση πιο εξειδικευμένων μηχανημάτων (αναρρόφηση).

Σε υποψία τραυματισμό της σπονδυλικής στήλης επιβάλλεται η ακινητοποίηση της έως ότου αποκλειστεί ο συγκεκριμένος τραυματισμός . Η αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης είναι ένα ιδιαίτερα ανατομικό στοιχείο του ανθρώπινου σώματος και χρίζει μεγάλης προσοχής σε περιπτώσεις υποψίας τραυματισμού της. Η υπερβολική κίνηση μπορεί να επιδεινώσει είτε να δημιουργήσει νευρολογικές βλάβες, εξαιτίας της πίεση των οστών στον νωτιαίο μυελό. Η λύση είναι να διασφαλιστεί ότι ο αυχέννας του τραυματία με την βοήθεια των χεριών παραμένει ακίνητος και σε ουδέτερη θέση καθώς γίνονται παράλληλα με τις ενέργειες διαφύλαξης του

αεραγωγού. Η χρήση του αυχενικού κολάρου και η σανίδα ακινητοποίησης χρίζουν μεγάλης σημασίας καθώς αποτελούν τον κύριο εξοπλισμό για αυτές τις ενέργειες (McSwain et al, 2009).

- Βήμα Β-Αερισμός

Ο αερισμός αντιπροσωπεύει την επαρκή τροφοδότηση με οξυγόνο στους πνεύμονες του ασθενούς, ώστε να διατηρήσει ή να ενεργοποιήσει την φυσιολογική διαδικασία του μεταβολισμού. Σε περιπτώσεις μη επαρκούς αερισμού των πνευμόνων, μπορεί να προκληθεί υποξία το οποίο οδηγεί σε έλλειψη οξυγόνωσης των ιστών του τραυματία. Για την αξιολόγηση του αερισμού εκτιμώνται και αντιμετωπίζονται γενικά σημεία αναπνευστικής δυσχέρειας. Συγκεκριμένα:

1. Να ελέγξει αν ο ασθενής αναπνέει. Σε περιπτώσεις που ο ασθενής δεν αναπνέει (άπνοια) ο ασθενής χρίζει άμεσα υποστήριξη της αναπνοής με μέσα όπως συσκευές (BVM BAG-VALVE-MASK).

2. Σε περιπτώσεις που η αναπνευστική συχνότητα κυμαίνεται στις 12 αναπνοών/λεπτό ή λιγότερο (βραδυπνοια). Η ένδειξη αυτή οδηγεί στην μερική υποστήριξη της αναπνοής με σκοπό να επιτευχθεί η επιθυμητή συγκέντρωση οξυγόνου η οποία πρωταρχικό σκοπό έχει την επάρκεια σε οξυγόνο στα εγκεφαλικά κύτταρα.

3. Ο ρυθμός της αναπνοής που κυμαίνεται μεταξύ 12-20 αναπνοές/λεπτό θεωρείται φυσιολογικός. Παρόλο το γεγονός ότι οι ενδείξεις παρουσιάζονται φυσιολογικές η χορήγηση συμπληρωματικού οξυγόνου να είναι πιθανή.

4. Γρήγορος ρυθμός αναπνοής χαρακτηρίζεται εκείνος που έχει εύρος μεταξύ 20-30 αναπνοές το λεπτό. Το γεγονός αυτό υποδηλώνει την ανάγκη του οργανισμού για οξυγόνο. Η χορήγηση συμπληρωματικού οξυγόνου είναι αναγκαία προς αποφυγή πολυπλοκότερων καταστάσεων που μπορεί να επέλθει από τον συγκεκριμένο τύπο αναπνοής

5. Ένας ρυθμός αναπνοής πάνω από 30 αναπνοές/λεπτό χαρακτηρίζεται αφύσικα γρήγορος. Πρόκειται για μία κρίσιμη κατάσταση κατά την οποία η υποστήριξη της αναπνοής κρίνεται απαραίτητη (McSwain et al, 2009).

- Βήμα C-Κυκλοφορία

Η εξέταση του κυκλοφορικού συστήματος συγκαταλέγεται στις ενέργειες εντοπισμού εξωτερικών ή εσωτερικών αιμορραγιών. Τα προφανή σημεία μια εξωτερικής αιμορραγίας είναι η απώλεια αίματος η οποία γίνεται αντιληπτή με οπτικό έλεγχο. Σε περιπτώσεις εσωτερικής αιμορραγίας οι ενδείξεις που οδηγούν στο συμπέρασμα αυτό γίνεται από την εκτίμηση και αξιολόγηση συγκεκριμένων σημείων.

1. Σφυγμός. Ένας γρήγορος έλεγχος του σφυγμού φανερώνει εάν ο ασθενής παρουσιάζει ταχυκαρδία, βραδυκαρδία ή κάποιον μη φυσιολογικό σφυγμό. Η ύπαρξη ψηλαφητού σφυγμού στην περιφέρεια του σώματος υποδηλώνει μια επιθυμητή τιμή της συστολικής πίεσης του αίματος που αποτρέπει το γεγονός μιας μεγάλης εσωτερικής αιμορραγίας. Οι μέσες ωριαίες τιμές του σφυγμού κυμαίνονται μεταξύ 60-100 σφύξεις το λεπτό.

2. Χρώμα του δέρματος. Η επαρκής αιμάτωση δημιουργεί μια ροδαλή απόχρωση στο δέρμα. Σε περιπτώσεις που το δέρμα γίνεται ωχρό, το αίμα αποκλείεται από εκείνη την

περιοχή καθώς η ωχρότητα συνδέεται με την κακή αιμάτωση που μπορεί να αποφέρει μια αιμορραγία.

3. Θερμοκρασία του δέρματος. Το κρύο δέρμα φανερώνει μειωμένη αιμάτωση καθώς αυτό συνδυαστικά και με άλλους παράγοντες μπορεί να υποκρύπτουν μια αιμορραγία.

4. Υγρασία του δέρματος. Το στεγνό δέρμα φανερώνει μια καλή αιμάτωση. Το υγρό δέρμα φανερώνει καταστάσεις shock(απειλητικής αιμορραγίας) και την μειωμένη αιμάτωση κυρίως στην περιφέρεια του σώματος.

5. Χρόνος τριχοειδική επαναπλήρωση. Αποτελεί έναν δείκτη εξέτασης του χρόνου κατά τον οποίο το αίμα μπορεί κ επιστρέφει στα αγγεία του σώματος. Συνδυαστικά και με άλλους παράγοντες μια καθυστερημένη τιμή τριχοειδικής επαναπλήρωσης αποτελεί υποψία μιας αιμορραγίας(McSwain et al, 2009).

- Βήμα D-Νευρολογική εκτίμηση

Η νευρολογική εκτίμηση αποβλέπει στην αξιολόγηση της εγκεφαλικής λειτουργίας. Ένα μειωμένο επίπεδο συνείδησης, διαταραχές στην συμπεριφορά του ασθενούς υποδηλώνουν μια πιθανή εγκεφαλική βλάβης. Η χαμηλή οξυγόνωση των εγκεφαλικών κυττάρων λόγω τραυματικών καταστάσεων είναι η συνηθέστερη αιτία που προκαλούν αυτές τις συμπεριφορές. Η αναγκαιότητα για παρεμβάσεις είναι μεγάλη καθώς η υποξία του εγκεφάλου οδηγεί σε μη αναστρέψιμες καταστάσεις που αποφέρουν μόνιμες βλάβες(McSwain et al, 2009).

- Βήμα E-Έκθεση/Περιβάλλον

Η έκθεση του σώματος του ασθενούς αποτελεί μια από τις βασικές ενέργειες κατά την πρώτη εκτίμηση. Η αφαίρεση των ρούχων είναι καθοριστικής σημασίας για την αποκάλυψη όλων των τραυμάτων. Πολλές φορές αιμορραγίες υποκρύπτονται κάτω από τα ενδύματα των ασθενών με αποτέλεσμα την δυνητική τους εξέλιξη στο πέρασμα του χρόνου. Οι τραυματισμοί δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν και δεν μπορούν να χαρακτηριστούν αν πρώτα δεν έχουν διαγνωστεί προηγουμένως. Το περιβάλλον αφορά στις ενέργειες που γίνονται για την προστασία του ασθενούς από τις εξωτερικές συνθήκες στην προσπάθεια διατήρησης της θερμοκρασίας του σώματος στα επιθυμητά επίπεδα(McSwain et al, 2009).

2.6 Αιμορραγία

Η αιμορραγία είναι η πιο συνήθης απόρροια των τραυμάτων, η οποία σε πολλές περιπτώσεις είναι δυνητικά εξελισσόμενη προκαλώντας σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία του ασθενούς. Το αίμα αποτελεί βασικό στοιχείο του καρδιαγγειακού συστήματος, μεταφέροντας οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά και απομακρύνοντας μεταβολικά προϊόντα σε όλα τα κύτταρα του οργανισμού. Τα σημαντικότερα συστήματα όπως η καρδιά, οι νεφροί, ο εγκέφαλος δεν θα άντεχαν πάνω από λίγα λεπτά χωρίς αιμάτωση αποφέροντας σε αυτά μόνιμες βλάβες. Η αιμορραγία μπορεί να είναι εσωτερική και αφανής ή εξωτερική και εμφανής. Η παρεμβάσεις θα πρέπει και στις δυο περιπτώσεις να είναι άμεσες καθώς ο οργανισμός δεν μπορεί να αντεπεξέλθει σε ταχεία απώλεια μεγαλύτερη του 20% του όγκου αίματος του.

Σημαντική κατηγορία εμφανίζουν οι μικρότερες ηλικίες καθώς ο μικρός όγκος αίματος που παρουσιάζουν σε συνδυασμό με τον μικρό όγκο αίματος που μπορούν να αντεπεξέλθουν σε μια αιμορραγία, επιφέρουν σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα δυσανάλογα αποτελέσματα.

Ένα παιδί ηλικίας ενός έτους έχει περίπου 800ml όγκο αίματος. Σε απώλειες της τάξεως των 100-200 ml η κατάσταση αυτή αποτελεί εξαιρετικά σημαντικό πρόβλημα. Αντιστοίχως δε ένας μέσος ενήλικας να είναι ικανός να δέχεται μια απώλεια αίματος της τάξεως των 500 ml σε χρονικό διάστημα 15-20 λεπτών.

Οι συχνότεροι τρόποι ελέγχου των εξωτερικών αιμορραγιών δεν συνιστούν ιδιαίτερο εξοπλισμό και ειδικές τεχνικές. Η άμεση πίεση και ανύψωση, η χρήση πιεστικών επιδέσμων, η ισχαιμη περιδεδση και οι νάρθηκες αέρα αποτελούν αποτελεσματικές τεχνικές τις οποίες μπορεί να κάνει χρήση κάθε μη ειδικευμένο προσωπικό.

Η εσωτερική αιμορραγία γενικότερα είναι μια πολύ σοβαρή κατάσταση καθώς δεν είναι πάντοτε άμεση αντιληπτή ενώ προέχει η μεταφορά του ασθενούς άμεσα σε κάποιο νοσοκομείο. Παρόλο το γεγονός της δυσκολίας της αντιμετώπισης μιας εσωτερικής αιμορραγίας, όψιμα σημεία φανερώνουν και υποδηλώνουν μια τέτοια κατάσταση. Αυτά μπορεί να είναι: ταχυκαρδία, αδυναμία, δίψα, μάτια, επιπόλαια αναπνοή, πτώση αρτηριακής πίεσης, κρύο και υγρό δέρμα, θαμπά μάτια(Browner B,Pollak A&Gurpton C,(2006).

2.7 Εγκαύματα

Οι εστίες θερμότητας, τα χημικά τοξικά και ο ηλεκτρισμός, είναι από τις κύριες αιτίες πρόκλησης εγκαυμάτων. Γενικότερα το πλήθος των εγκαυμάτων δεν προκαλούν ιατρικό πρόβλημα, καθώς αυτά δεν φέρουν δυσκολία στην αντιμετώπιση τους. Υπάρχουν όμως και εγκαύματα τα οποία διατρέχουν άμεσο κίνδυνο για την ζωή του ασθενή. Τα εγκαύματα ανάλογα με τα χαρακτηριστικά τους διακρίνονται σε τέσσερις βαθμίδες, εκ των οποίων οι τρεις τελευταίες να χαρακτηρίζουν μια αρκετά σοβαρή κατάσταση. Ιδιαίτερες περιστάσεις αποτελούν οι μικρές ηλικίες, λόγω του μικρού τους όγκου, και λόγω ότι το δέρμα τους είναι πολύ πιο λεπτό από το δέρμα των ενηλίκων, γεγονός ότι μπορούν να υποστούν πολύ πιο σοβαρά εγκαύματα πιο γρήγορα και σε πιο χαμηλές θερμοκρασίες. Οι ασθενείς με παιδιατρικό έγκαυμα χρίζουν άμεση αντιμετώπιση και αναζωογόνηση. Η βαρύτητα ενός εγκαυμάτων, προσδιορίζεται από το βάθος της εγκαυματικής βλάβης και την επιφάνεια έκτασης που λαμβάνει χώρα.

Η βασική ανάγκη των ασθενών με εγκαύματα, είναι η αναζωογόνηση τους με ενδοφλέβια υγρά. Οι απώλειες των υγρών του σώματος από εξάτμιση μπορεί να είναι μεγάλες, αποφέροντας καταστάσεις υπογκαιμίας. Η διακοπή της εγκαυματικής διαδικασίας, η επίδεση των εγκαυμάτων με καθαρά επιθέματα αποτελούν πρωταρχικές ενέργειες στην αντιμετώπιση του εγκαυματος καθώς η μεταφορά σε κέντρο εγκαυμάτων κρίνεται απαραίτητη(Browner et al, 2006).

2.8 Κατάγματα

Ένας από τους συχνότερους τραυματισμούς του ανθρώπινου σώματος είναι αυτοί των μυοσκελετικών κακώσεων. Συγκεκριμένα, η αστάθεια, χαρακτηρίζει την ρήξη υποστηρικτικών δομών μιας άρθρωσης, το κάταγμα ενός οστού και την κάκωση ενός μυ ή τένοντα. Τα κατάγματα ταξινομούνται σε ανοιχτά και κλειστά, ανάλογα αν υπάρχει λύση της συνέχειας του δέρματος. Τα ανοιχτά κατάγματα γίνονται πιο εύκολα αντιληπτά καθώς είναι εξωτερικά εμφανή, σε αντίθεση με τα εσωτερικά τα οποία η διάγνωση τους υποδηλώνεται από παραλληλισμό σημείων και συμπτωμάτων. Αυτά μπορεί να είναι η έντονη ευαισθησία, η παραμόρφωση του μέλους τα αιματώματα και ο κριγμός.

Πολλές φορές οι μυοσκελετικές κακώσεις υποκρύπτουν ένα σοβαρό τραυματισμό, με ταυτόχρονη δράση και σε άλλα συστήματα. Συχνά, οι οστικές παρασχίδες των τραυματισμένων οστών, γίνονται η αιτία τραυματισμού άλλων οργάνων με αποτέλεσμα τον επιπρόσθετο τραυματισμό του ασθενή. Έτσι πολύ εύκολα ένα κάταγμα των πλευρών, να είναι η αιτία τραυματισμού των πνευμόνων.

Αξιοσημείωτη βαρύτητα δίνεται η αιμορραγία των οστών που προκύπτει κατά των τραυματισμό τους. Υπάρχουν μεγάλες ομάδες οστών που κατά την λύση τους μπορεί να οδηγήσουν σε μεγάλη αιμορραγία. Συγκεκριμένα, η ζώνη της πυέλου(λεκάνης) κατά τον τραυματισμό μπορεί να δεχθεί μια αιμορραγία της τάξεως του 1 λίτρου και άνω. Μία τέτοια κατάσταση φέρει τον ασθενή σε αιμορραγική καταπληξία με αποτέλεσμα την ανάγκη για γρήγορη διακομιδή για οριστική αντιμετώπιση του προβλήματος σε κάποιο κέντρο τραύματος.

Ο γενικός κανόνας αντιμετώπισης των καταγμάτων συμπεριλαμβάνει ενέργειες ακινητοποίησης και αιμόστασης. Η σταθεροποίηση των καταγμάτων αποτρέπει τον περαιτέρω τραυματισμό, μειώνει το οίδημα και την πιθανή εσωτερική αιμορραγία, και ελαττώνει τον πόνο, δίνοντας την ευχέρεια για μετακίνηση του ασθενούς από τον τόπο του ατυχήματος. Σε περιπτώσεις ανοιχτού κατάγματος, όπου υπάρχει λύση του δέρματος, η αιμόσταση είναι αναγκαία για τον έλεγχο της αιμορραγίας(Browner et al,2006).

2.9 Κ.Α.Ρ.Π.Α (Κάρδιο Πνευμονική Αναζωογόνηση)

Ένας σοβαρός τραυματισμός, καθώς και ένα παθολογικό αίτιο μπορεί να αποφέρει την ταυτόχρονη διακοπή του καρδιακού και αναπνευστικού συστήματος. Σε περιπτώσεις καρδιακής ανακοπής, οι ενέργειες ως προς την αναγνώριση και την αντιμετώπιση γίνονται άμεσα, καθώς ο χρόνος δρα ανταγωνιστικά προκαλώντας βλάβες με μη αναστρέψιμο χαρακτήρα.

Η (ΚΑΡΠΑ) αποτελεί μια σειρά ενεργειών διάσωσης που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση της αναπνευστικής παύσης ή της καρδιακής ανακοπής ή και των δυο μαζί. Ο απώτερος σκοπός των ενεργειών αυτών είναι η τεχνητή υποστήριξη της αναπνοής και του κυκλοφορικού συστήματος. Η αποτελεσματικότητα της (ΚΑΡΠΑ) εξαρτάται από την έγκαιρη αναγνώριση της αναπνευστικής παύσης και της καρδιακής ανακοπής και την άμεση έναρξη της θεραπευτικής αγωγής.

Η (ΚΑΡΠΑ) μπορεί να εφαρμοστεί από ένα και περισσότερα άτομα, στον τόπο του περιστατικού, χωρίς οποιοσδήποτε εξοπλισμό. Η τεχνητή αναπνοή διορθώνει την αναπνευστική παύση του ασθενούς, και οι θωρακικές συμπίεσεις αντικαθιστούν μηχανικά την καρδιακή ανακοπή. Οι βασικές αρχές της (ΚΑΡΠΑ) δεν διαφέρουν ανάμεσα στα βρέφη, τα παιδιά και τους ενήλικες. Ωστόσο κάποιες διαφορές ως προς την εκτέλεση των τεχνικών υπάρχουν ανάλογα με την ηλικία και το σωματότυπο κυρίως στις μικρές ηλικίες. Για τους σκοπούς της (ΚΑΡΠΑ) κάθε άτομο μέχρι 1 έτους θεωρείται βρέφος, μεταξύ 1 έως 8 χρονών θεωρείται παιδί και από 8 και πάνω χρησιμοποιούνται οι ίδιες τεχνικές με τους ενήλικες.

Στο κομμάτι της αναπνευστικής αναζωογόνηση πρωταρχικές ενέργειες λαμβάνονται για την διάνοιξη της βατότητας του αεραγωγού. Η πτώση της γλώσσας λόγω απουσίας μυϊκού τόνου είναι η αιτία φραγμού του αεραγωγού. Ο χειρισμός έκτασης της κεφαλής και ανύψωσης της κάτω γνάθου, είναι ένας από τους αποτελεσματικούς χειρισμούς απελευθέρωσης του αεραγωγού ο οποίος αντενδείκνυται σε περίπτωσης τραυματισμού του αυχένα. Πολλές φορές η τεχνητή αναπνοή, είναι ικανή να επαναφέρει στους ασθενείς την αναπνευστική τους ικανότητα.

Αυτό παρατηρείται συχνά στις μικρές ηλικίες λόγο ότι τα αίτια καρδιοπνευμονικής ανακοπής είναι κυρίως αναπνευστικού χαρακτήρα.

Η καρδιακή παύση αντικαθίσταται με ενέργειες μηχανικής τεχνητής υποστήριξης. Οι θωρακικές συμπίεσεις αναλαμβάνουν να καλύψουν το μηχανικό έργο της καρδιάς με σκοπό την αποκατάσταση της κυκλοφορίας του καρδιακού συστήματος. Η τεχνική των θωρακικών συμπίεσεων είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική τεχνητή κυκλοφορία. Ο συνδυασμός των θωρακικών συμπίεσεων και των εμφυσησεων διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία. Για κάποιον ενήλικα η αντιστοιχία θωρακικών συμπίεσεων-εμφυσησεων είναι 30:2, για ένα παιδί 15:2, και για ένα βρέφος 5:1(Γεωργίου Μ,Ιωαννίδης Μ,Γιάγκου Κ,Νικολάου Ν,Ξάνθος Θ,2010).

2.10 Ο εκπαιδευτικός ως άμεσος ανταποκριτής

Με αναδρομές στα ιστορικά γεγονότα που συνδέουν τις καταστροφές με τις σχολικές δομές και κτιριακές εγκαταστάσεις και δεδομένο ότι πολλές από αυτές έχουν επηρεάσει τέτοιους χώρους σε μέγεθος έως να απειλείτε πολλές φορές η σωματική ακεραιότητα των ατόμων που το απαρτίζουν, ο ρόλος του εκπαιδευτικού προσωπικού γίνεται ιδιαίτερα καθοριστικός και διαδραματίζει σημαντικό ρόλο ως προς την εξέλιξη πολλών γεγονότων.

Ένα από αυτά τα οποία χρίζουν άμεση επέμβαση είναι οι τραυματισμοί των μελών του σχολείου και δίνεται έμφαση στο ιδιαίτερο κοινό καθώς τα περισσότερα μέλη που το πλαισιώνουν είναι παιδιά εφηβικής ηλικίας παιδικής ακόμα και βρεφικής. Το νεανικό κοινό κάνει το χρονικό διάστημα προσέγγισης των τραυματιών να γίνεται όλο και περισσότερο πιο πιεστικό για το λόγο ότι οι μικρότερες ηλικίες είναι πιο ευάλωτες στους τραυματισμούς. Έτσι λοιπόν ο εκπαιδευτικός ως ένα μέλος το οποίο βρίσκεται παρόν σε πρώτο χρόνο στο σημείο να είναι και εκείνο το οποίο θα κληθεί να ενεργήσει και να αποδώσει τις πρώτες βοήθειες. Ο απώτερος σκοπός των παρεμβάσεων αυτών σε θέματα πρώτων βοηθειών, είναι τα έξις

- να σωθεί η ζωή του ασθενή
- να προληφθεί τυχόν επιδείνωση της κατάστασης του ασθενή
- να μειωθεί ο πόνος

Στο γενικότερο πλάνο διαχείρισης των τραυματισμών σε πρώτο χρόνο, το όφελος εκπίπτει ταυτόχρονα και σε τοπικό επίπεδο. Οι ενέργειες αυτές θα αποσυμφορήσουν και θα αποδεσμεύσουν έναν μεγάλων όγκο περιστατικών τα οποία με την σειρά τους θα κληθούν να διαχειρισθούν τα εθνικά υγειονομικά μέσα και κατ' επέκταση τα κέντρα τραύματος και τα τμήματα των επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων(Browner et al,2006).

3 Ερευνητικό μέρος

3. Σκοπός και υπόθεση της έρευνας.

Βασικός σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει κατά πόσο το εκπαιδευτικό σώμα των δημόσιων κυρίως σχολείων απαρτιζόμενο από τους πρωταγωνιστές των Σχολικών Μονάδων (Διευθυντές, Υποδιευθυντές και εκπαιδευτικοί διαφόρων ειδικοτήτων, μπορούν να διαχειριστούν μια κρίση και πιο συγκεκριμένα την εκδήλωση μιας φυσικής καταστροφής σε έναν σχολικό χώρο με τις εκάστοτε επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει είτε στη σωματική ή ακόμη και στην ψυχική υγεία των μικρών μαθητών. Πιο συγκεκριμένα αυτή η έρευνα αποσκοπεί να απαντήσει στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Αποτελούν τα φυσικά αίτια (όπως σεισμός, πυρκαγιά, πλημμύρα, τραυματισμός, θάνατος, πνιγμός) κρίσεις που μπορούν να επηρεάσουν την εύρυθμη ζωή μιας σχολικής κοινότητας;
- Το εκπαιδευτικό προσωπικό έχει λάβει κάποια επιμόρφωση για τη διαχείριση κρίσεων;
- Είναι πράγματι το εκπαιδευτικό προσωπικό πρώτη ομάδα , ανάμεσα σε άλλες, στη σχολική κοινότητα που μπορεί να προσφέρει Πρώτες Βοήθειες;
- Σε τι βαθμό το εκπαιδευτικό προσωπικό μπορεί να προσφέρει ικανοποιητικά πρώτες βοήθειες;

3.1 Μεθοδολογία της έρευνας.

Η συγκεκριμένη ερευνητική διπλωματική πραγματοποιήθηκε κατά τη χρονική περίοδο 2016-2017, όπου και διανεμήθηκε ερωτηματολόγιο σε έναν μεγάλο αριθμό δημόσιων σχολείων τόσο της πρωτοβάθμιας όσο και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης μεγάλων αστικών κέντρων (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα) και μικρών επαρχιακών και ακριτικών περιοχών σε σύνολο που άγγιξε περίπου τις 20 σχολικές μονάδες. Είναι άξιο δε αναφοράς το γεγονός πως προτιμήθηκε το ερωτηματολόγιο να διανεμηθεί κατά κύριο λόγο σε δημόσια σχολεία με απώτερο σκοπό να αποκτηθεί μια ικανοποιητική εικόνα για το πόσο είναι επιμορφωμένοι και σε δεύτερο χρόνο κατά πόσο το εκπαιδευτικό σώμα που στελεχώνει τα δημόσια σχολεία όσο και οι σχολικές κτιριακές δομές είναι έτοιμες να προλαμβάνουν τραυματισμούς που προέρχονται από φυσικές καταστροφές και να παρέχουν παράλληλα την άμεση παρέμβαση τους καθώς είναι οι πρωταγωνιστές πρώτης γραμμής σε οτιδήποτε εκδηλωθεί στον εκάστοτε σχολικό χώρο. Το ερωτηματολόγιο κλήθηκαν να απαντήσουν ο διευθυντής, ο υποδιευθυντής ο εκπαιδευτικός φυσικής αγωγής κάθε σχολείου ως οι αρμόδιοι για την αντιμετώπιση ενδοσχολικών τραυματισμών καθώς και κάποιοι εκπαιδευτικοί που απαρτίζουν την εκάστοτε σχολική μονάδα. Το σύνολο των εκπαιδευτικών που απάντησαν στην έρευνα είναι 56 στο σύνολο και προέρχονται από διαφορετικά κοινωνικά, οικονομικά στρώματα. Άξιο δε αναφοράς είναι το γεγονός πως κατά μεγάλη πλειοψηφία συμμετείχαν στην έρευνα οικειοθελώς χωρίς ιδιαίτερες προστριβές με άμεση ανταπόκριση στην καταγραφή του ερωτηματολογίου, γεγονός που φανερώνει το ενδιαφέρον- ανησυχία τους τόσο για τη πρόληψη όσο και για την ορθή αντιμετώπιση τραυματισμών από φυσικά αίτια.

3.2 Ανεπίσημα στοιχεία -προσωπική ανασκόπηση.

Στην εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας συνέβαλε με θετικό τρόπο η άντληση πληροφοριών σχετικά με θέματα πρωτοκόλλων -οδηγιών που σχετίζονται με θέματα διαχείρισης τραύματος και αντιμετώπισης σε γενικότερο πλαίσιο συναφών ιατρικών περιστατικών που μπορούν να προκύψουν σε σχολικές δομές είτε από ανθρωπογενή ή φυσικά αίτια. Για αυτό το λόγο και προκειμένου τα αποτελέσματα που θα προέκυπταν να ήταν έγκυρα, απευθύνθηκα αυτοπροσώπως στα καθ' ύλην αρμόδια όργανα που έχουν οριστεί από το Υπουργείο Διά Βίου Μάθησης. Τα ερωτήματα που τέθηκαν είχαν ως απώτερο σκοπό να αντληθούν πληροφορίες αναφορικά με το ποσόν που είναι οι επίσημα κατευθυντήριες οδηγίες του κράτους σχετικά με το πρωτόκολλο που έχει θεσμοθετηθεί από το συγκεκριμένο Υπουργείο αναφορικά με την αντιμετώπιση τόσο σε γενικευμένο πλαίσιο τραυματισμών όσο και σε μεμονωμένους τραυματισμούς που μπορεί να προκληθούν εν ώρα σχολικού προγράμματος. Οι απαντήσεις οι οποίες έλαβα δεν ήταν και τόσο ικανοποιητικές καθώς από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων προέκυψε το γεγονός πως δεν υφίστατο τουλάχιστον σε νομικό επίπεδο το συγκεκριμένο πρωτόκολλο δράσεων στο οποίο να οριοθετούνται δράσεις που σχετίζονται με τη διαχείριση κρίσεων τραυματιών. Επιπροσθέτως τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας κατέδειξαν την απουσία ενός πρωτοκόλλου αναφορικά με τη παροχή βασικών πρώτων βοηθειών το οποίο πρέπει όχι μόνο να υφίσταται σε κάθε σχολική μονάδα αλλά και να εφαρμόζεται από το εκάστοτε εκπαιδευτικό προσωπικό. Το ευτυχές δε γεγονός κατά την εκπόνηση της παρούσας έρευνας ήταν πως το γραφείο φυσικής αγωγής αποτελεί το δίαυλο επικοινωνίας διαμέσου του οποίου αποστέλλονται κάποιοι εγκύκλιοι οι οποίοι αφορούν θέματα τραυματιών που επικεντρώνονται κατά κύριο λόγο με το διαδικαστικό μέρος παρά με το πρακτικό, το οποίο είναι και το πιο ουσιώδες. Συνοψίζονται θα μπορούσαμε να αναφέρουμε πως είναι φανερό η έλλειψη μέριμνας που υπάρχει στο σχολικό περιβάλλον σε θέματα που αφορούν τη διαχείριση τραυματισμών που μπορούν να εκτυλιχθούν στις σχολικές μονάδες.

3.3 Διαδικασία μέτρησης.

Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από τους εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σε ήσυχο και άνετο περιβάλλον, αποστέλλοντας το σε ηλεκτρονική μορφή. Τονίστηκε δε το γεγονός πως η συμμετοχή τους στην έρευνα είναι εθελοντική, ότι τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα, ότι δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις και ότι τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν για καθαρά επιστημονικούς σκοπούς. Επιπροσθέτως στους συμμετέχοντες στην έρευνα είχε δοθεί η δυνατότητα να απευθύνουν ερωτήματα για οποιαδήποτε διευκρίνιση απαιτούνταν προκειμένου να εξασφαλιστεί η ορθότητα των ερωτήσεων του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου. Αρχικά ο εκάστοτε εκπαιδευτικός συμπλήρωσε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο αποτελούνταν από 11 ερωτήσεις που μετρούσαν κυρίως την κατεύθυνση Διαχείρισης Κρίσεων στο σχολείο σχετικά με τον τραυματισμό των μαθητών. Οι συμμετέχοντες απάντησαν σ' ένα ερωτηματολόγιο επιλογής στο οποίο η κάθε ερώτηση είχε είτε δυο δυνατές απαντήσεις (ΝΑΙ ή ΟΧΙ), πολλαπλής επιλογής, δυο δυνατές απαντήσεις (Σωστού ή Λάθους)

3.4 Στατιστική ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με τη χρήση της περιγραφικής στατιστικής, όπου χρησιμοποιήθηκαν συχνότητες εμφάνισης των παρατηρήσεων, καθώς και διάφορα είδη γραφημάτων. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η εφαρμογή των google

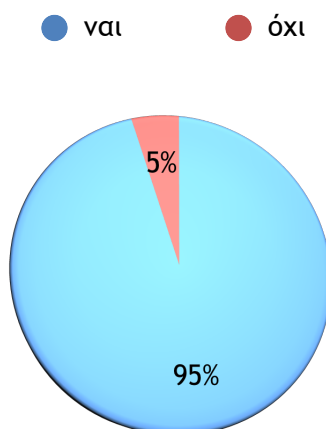
forms η οποία δίνει την δυνατότητα άμεσης καταγραφής και ανάλυσης των αποτελεσμάτων και αποτελεί τον πλέον αντικειμενικό τρόπο καταγραφής αποτελεσμάτων.

3.5 Καταγραφή αποτελεσμάτων.

1η ΕΡΩΤΗΣΗ

Ξεκινώντας την έρευνα η πρώτη ερώτηση που τέθηκε ήταν κατά πόσο μια φυσική καταστροφή μπορεί να έχει αρνητικές έως και καταστροφικές επιπτώσεις σε μια σχολική μονάδα προκαλώντας παράλληλα τραυματισμούς ή ακόμη και θανάτους μαθητών. Από τις 56 απαντήσεις που λάβαμε θετικές στην πλειοψηφία τους ήταν οι 53 παρουσιάζοντας ένα ποσοστό το οποίο πιστεύει ότι μια τέτοια κρίση μπορεί να επηρεάσει σε αρνητικό βαθμό την εκάστοτε σχολική κοινότητα σε αντίθεση με 3 απαντήσεις όπου θεωρούν ότι τα παραπάνω γεγονότα είναι μηδαμινής σημαντικότητας για μια σχολική κοινότητα.

Γράφημα 1: Πιστεύετε ότι ένα καταστροφικό γεγονός μπορεί να επηρεάσει σημαντικά μια σχολική μονάδα προκαλώντας τραυματισμούς μαθητών;

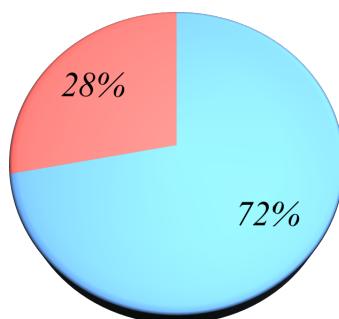


2η ΕΡΩΤΗΣΗ

Η επόμενη ερώτηση επικεντρώνεται στην περίπτωση όπου όταν ένας τραυματισμένος μαθητής δεχτεί τις πρώτες βοήθειες από το εκπαιδευτικό προσωπικό, σε τι ποσοστό αυτές οι ενέργειες θα επηρεάσουν θετικά την μετέπειτα εξέλιξη του ασθενή. Οι θετικές απαντήσεις κατά μονάδα άγγιξαν τις 41 και υποδήλωνε πως οι ενέργειες αυτές θα επηρέαζαν θετικά και θα είχαν όφελος προς την ταχεία επούλωση του τραύματος του εκάστοτε μαθητή. Από την άλλη πλευρά ένας μικρός αριθμός εκπαιδευτικών 15 στο σύνολο διαφώνησε και υποστήριξε πως δεν θα είχαν όφελος οι ενέργειες αυτές .

Γράφημα 2: Πιστεύετε ότι εάν επεμβείτε ως εκπαιδευτικό προσωπικό σε τυχόν τραυματισμό μαθητή θα μπορούσατε να επηρεάσετε θετικά την εξέλιξη των τυχόν ασθενών;

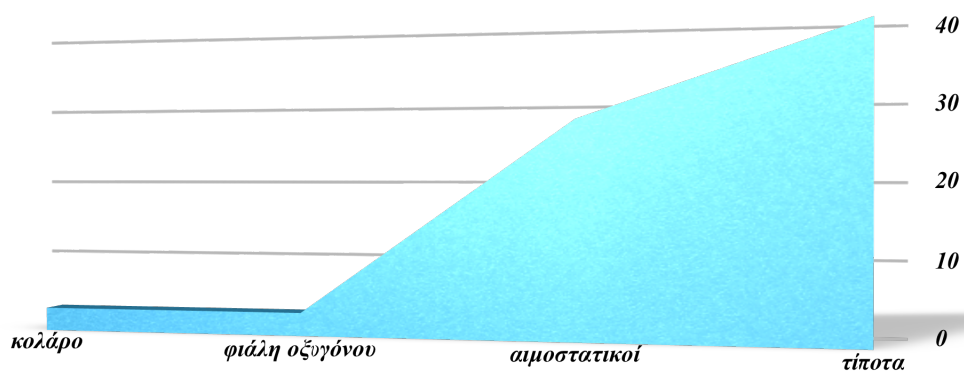
● θετική επιρροή ● αρνητική επιρροή



3η ΕΡΩΤΗΣΗ

Η συγκεκριμένη ερώτηση ως συνέχεια του ερωτηματολογίου αναφέρεται κατά επιλεκτικό τρόπο σε εργαλεία τραύματος και σε ένα πιο εξειδικευμένο ιατροφαρμακευτικό εξοπλισμό και εξετάζει αν αυτός ο συγκεκριμένος εξοπλισμός υπάρχει διαθέσιμος ανά πάσα στιγμή σε όλες τις σχολικές μονάδες. Εκτός από το σχολικό φαρμακείο το οποίο παρέχει τα άκρως απαραίτητα υλικά κυρίως για μικροτραυματισμούς κρίνεται ως επιτακτική ανάγκη ο εφοδιασμός όλων των σχολικών μονάδων με έναν επιπρόσθετο αλλά παράλληλα εξειδικευμένο εξοπλισμό που θα είναι κατάλληλος για την παροχή πρώτων βοηθειών για την εκάστοτε περίπτωση κάθε ασθενούς. Η απουσία αυτού του εξοπλισμού τεκμηριώνεται από τα ιδιαίτερα μικρά ποσοστά που κατεγράφησαν για τον συγκεκριμένο εξοπλισμό και ειδικότερα για το αυχενικό κολάρο και την φιάλη ιατρικού οξυγόνου, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό καταγράφηκε στην επιλογή των αιμοστατικών επιδέσεων. Τα συγκεκριμένα ποσοστά υποδηλώνουν πώς τέτοιου είδους άκρως απαραίτητοι εξοπλισμοί εκλείπουν από τις σχολικές μονάδες, γεγονός που δυσχεραίνει το έργο των εκπαιδευτικών προς παροχή των πρώτων βοηθειών όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο.

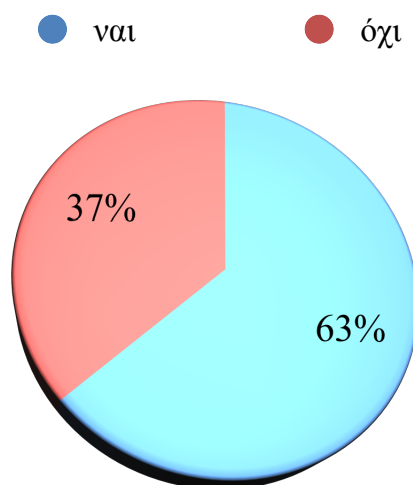
Γράφημα 3: Η σχολική σας μονάδα διαθέτει κάποια από τον παρακάτω εξοπλισμό;



4η ΕΡΩΤΗΣΗ

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει σε τι ποσοστό έχουν λάβει την κατάλληλη επιμόρφωση οι εκπαιδευτικοί σχολικών μονάδων σε θέματα που αφορούν τη παροχή πρώτων βοηθειών και πιο ορισμένα, η συγκεκριμένη ερώτηση αποσκοπεί να διερευνήσει σε ποιο βαθμό έχουν παρακολουθήσει κάποιο σεμινάριο σχετικά με την αποτελεσματική αντιμετώπιση επερχόμενου τραύματος. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα το ποσοστό συγκλίνει κατά 35 των θετικών επιλογών έναντι 20 των αρνητικών και καταδεικνύει σημαντική έλλειψη στην παροχή επιμορφωτικών ενεργειών του εκπαιδευτικού προσωπικού στις πρώτες βοήθειες.

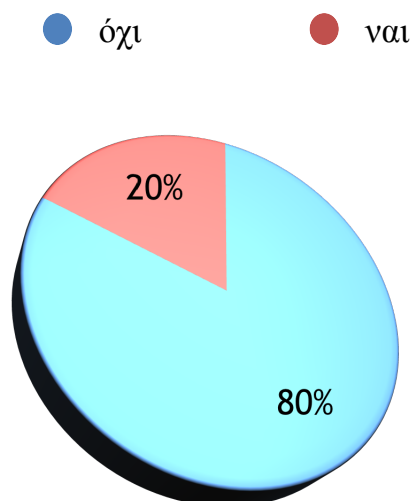
Γράφημα 4: Έχετε παρακολουθήσει κάποιο σεμινάριο πρώτων βοηθειών;



5 η ΕΡΩΤΗΣΗ

Η ερώτηση αυτή ταυτίζεται με την προηγούμενη στην περίπτωση που κάποιος έχει γνώση πρώτων βοηθειών σε αντίθεση με κάποιον που δεν είναι γνώστης στα θέματα αυτά. Συγκεκριμένα διερευνά αν κάποιος μπορεί να ψηλαφίσει ένα σφυγμό στο χέρι. Σκοπός της συγκεκριμένης ερώτησης είναι να εξετάσει αν κάποιος μπορεί να παράσχει σημαντικές απλές πληροφορίες με ορθοεπή στοιχεία που θα περιγράψουν την κλινική του εικόνα του εκάστοτε ασθενούς. Οι αρνητικές απαντήσεις ήταν περισσότερες εν αντίθεση των θετικών.

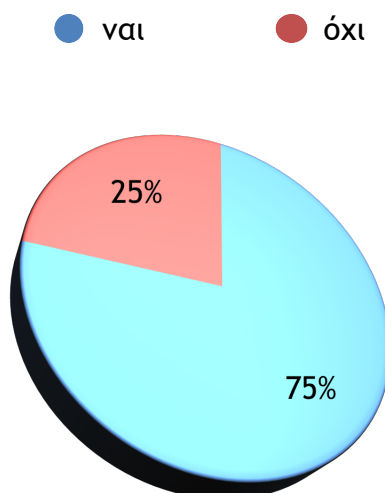
Γράφημα 5: Μπορείτε να ψηλαφήσετε ένα σφυγμό στο σημείο του χεριού;



6 η ΕΡΩΤΗΣΗ

Η συγκεκριμένη ερώτηση αναφέρεται στην ασφάλεια της σκηνής και πιο συγκριμένα αποσκοπεί να διερευνήσει το ερώτημα αν κάποιος θα επέμβαινε στον τόπο του ατυχήματος, χωρίς την συγκατάθεση της ασφάλειας η οποία θα του παρέχει μια ασφαλή είσοδο, χωρίς να θέσει σε κίνδυνο τον ίδιο τον διασώστη, το θύμα, αλλά και τρίτα πρόσωπα. Η ασφάλεια του περιβάλλοντος αποτελεί την αρχή και το τέλος ακόμη και για τα πιο εξειδικευμένα συνεργεία διάσωσης. Για αυτό το λόγο πρέπει να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να θωρακίζεται στον έπακρο βαθμό η ασφάλεια όσων παρεμβάλλονται στην σκηνή. Παρόλα αυτά τα αποτελέσματα της έρευνας μας υπέδειξαν πως ένα αδιαμφισβήτητο μεγάλο ποσοστό δε λαμβάνει σοβαρά υπόψιν του την έννοια της ασφάλειας, γεγονός που φανερώνει την γενική τους άγνοια των κινδύνων που διακατέχουν αυτές οι παρεμβάσεις σε μη ασφαλή περιβάλλον, και λόγω του υπερβάλλοντος ζήλου που ίσως διακατέχει τον καθένα την στιγμή εκείνη που κάποιος χρίζει βοήθεια.

Γράφημα 6: θα επεμβαίνατε στον τόπο του συμβάντος αν αυτό δεν σας παρείχε προσωπική ασφάλεια με σκοπό να απομακρύνετε έναν μαθητή;

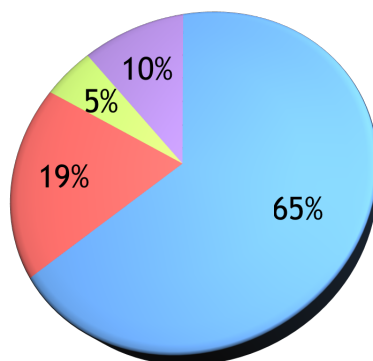


7η ΕΡΩΤΗΣΗ

Η έβδομη ερώτηση αναφέρεται ξεκάθαρα στην φυσιολογία του κάθε ανθρώπινου σώματος και πιο συγκεκριμένα εξετάζει τον χρόνο κατά τον οποίο ο ανθρώπινος εγκέφαλος μπορεί να παραμείνει χωρίς οξυγόνο και κατ'επέκταση την αδιάλειπτη ανάγκη για συνεχή οξυγόνωση. Οι μόνιμες βλάβες στον εγκέφαλο επέρχονται με μη αναστρέψιμο χαρακτήρα μετά το πέρας των δέκα λεπτών. Συνεπώς προκύπτει η αναγκαιότητα της άμεσης παροχής ιατρικής περίθαλψης και ειδικότερα να δίδεται προτεραιότητα σε τέτοιου είδους υψηλού κινδύνου περιστατικών. Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων φάνηκε να απαντά με θετική διάθεση, γεγονός που φανερώνει πως οι ερωτηθέντες διακατέχονται από συναίσθηση για τη σοβαρότητα άμεσης αντιμετώπισης εκτάκτων και κρίσιμων ιατρικών περιστατικών.

Γράφημα 7: Κατά την γνώμη σας, μη αναστρέψιμες και μόνιμες βλάβες επέρχονται στον ανθρωπινό εγκέφαλο μετά το πέρας;

● 10' ● 15" ● 20" ● 30"

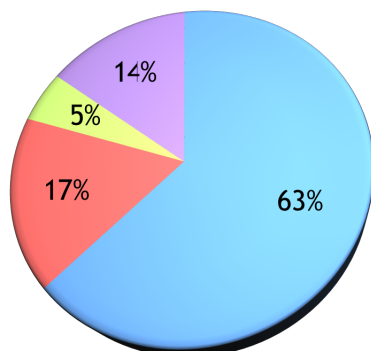


8 Η ΕΡΩΤΗΣΗ

Λαμβάνοντας υπόψιν την προηγούμενη ερώτηση και θέλοντας να εξεταστεί μια συχνά επείγουσα κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι εκάστοτε ασθενείς, τέθηκε το ερώτημα σχετικά με την απόφραξη και την διάνοιξη του αεραγωγού. Συγκεκριμένα η σωστή απάντηση βασίζεται στις διάφορες τεχνικές οι οποίες είναι κατάλληλες για την διάνοιξη του αεραγωγού. Πολλές φορές η άγνοια κ η επίλυση ενός φαινομενικά εύκολου προβλήματος μπορεί να επιφέρει αρνητικά και αντίστροφα αποτελέσματα. Το μεγαλύτερο μέρος απάντησε σωστά αναφέροντας την ανάσπαση της κάτω γνάθου ως επίλυση του προβλήματος, καταγράφοντας δε ένα σημαντικό αριθμό λανθασμένων απαντήσεων οι οποίες ταυτίζονται με τις αντενδείξεις των ενεργειών αυτών.

Γράφημα 8: Ένας συχνός παράγοντας απόφραξης του αεραγωγού είναι η πτώση της γλώσσας(λόγο απώλειας μυϊκού τόνου) τι θα σας βοηθούσε καλύτερα για τη διάνοιξη του;

● ανάσπαση γνάθου ● γλωσσοπίεστρο ● χέρια ● κουτάλι

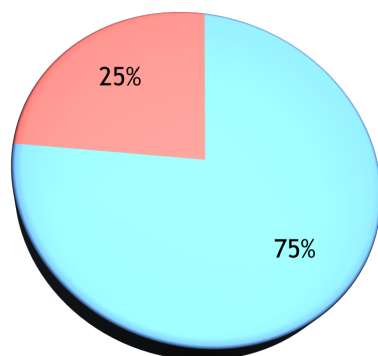


9 Η ΕΡΩΤΗΣΗ

Πολλές φορές η φαινομενική εικόνα ενός ασθενή μπορεί να υποκρύπτει την πραγματική κλινική του εικόνα παρακάμπτοντας σημεία τα οποία υποδηλώνουν μια σοβαρή εξελισσόμενη κατάσταση. Σε αυτό το γεγονός βασίζεται η ερώτηση και συγκεκριμένα, εξετάζει αν κάποιος ταυτίζει την ανήσυχη συμπεριφορά μετά από τον τραυματισμό της κεφαλής ενός μαθητή με τον πανικό που τον διακατέχει ή με κάποια κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Η αλλοίωση του επιπέδου συνείδησης, η ανήσυχη συμπεριφορά, ο προσανατολισμός είναι σημεία που φανερώνουν μια τέτοια κατάσταση και σε συνάρτηση με τους παιδιατρικούς ασθενείς να δυσχεραίνεται η διάγνωση τέτοιων σοβαρών τραυματισμών. Τα αποτελέσματα ήταν αξιοσημείωτα με 14 εκ των ερωτηθέντων να απαντά λόγω υποψίας κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης εν αντίθεση 42 να δείχνουν τους ερωτώμενους να ταυτίζουν το γεγονός με την σύγχυση που διαβάλλει τον παιδιατρικό ασθενή αναιρώντας την πιθανότητα κάποιος εγκεφαλικής βλάβης.

Γράφημα 9: Αν ένα παιδί με ένα θλαστικό τραύμα στο τριχωτό της κεφαλής παρουσιάζοταν αρκετά ανήσυχο, φωνάζοντας συνεχώς την μητέρα του θα συνδυάζατε το γεγονός αυτό με:

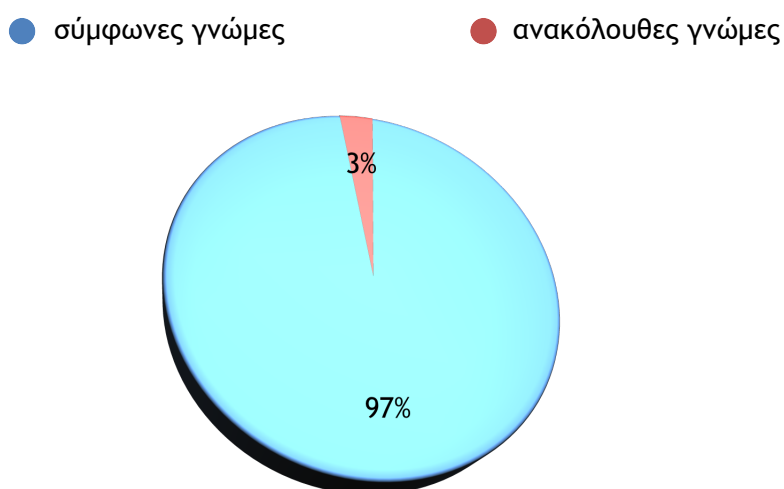
● λόγω στρες-φόβου ● κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης



10Η ΕΡΩΤΗΣΗ

Το παρακάτω ερώτημα επικεντρώνεται στον θετικό μηχανισμό των καώσεων που μπορεί να έχει υποστεί το ανθρώπινο σώμα. Επικεντρώνοντας το ενδιαφέρον στην αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης, το ερώτημα διερευνά αν κρίνεται η ακινητοποίηση της σε πιθανό τραυματισμό της. Από τους 56 διερωτώμενους οι 54 απάντησαν θετικά αναγνωρίζοντας την κρισιμότητα αυτού του τραυματισμού έχοντας επίγνωση για τους σωστούς χειρισμούς και την αυξημένη προσοχή που θα πρέπει να δοθεί σε τέτοιους τραυματισμούς.

Γράφημα 10. Σε ασθενή με πιθανό τραυματισμό της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης η ακινητοποίηση κρίνεται απαραίτητη;

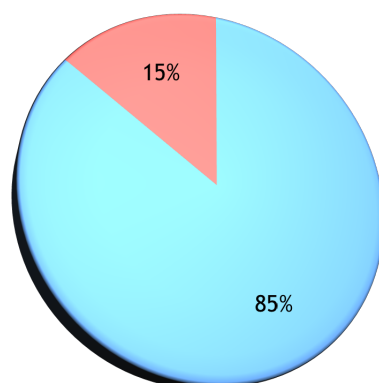


Ερώτηση 11

Η τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου διερευνά την ψυχολογική υπόσταση του ατόμου που καλείτε για πρώτες βοήθειες. Πολλές φορές η εικόνα της καταστροφής, η εικόνα ενός τραυματισμένου ασθενή μπορεί συχνά να αποτελέσει την αιτία που θα παρεμποδίσει κάποιον να λάβει δράση σε όλη την έκφανση του θέματος. Παρόλα αυτά μεγάλο ποσοστό έδειξε ότι δεν θα τον εμπόδιζε μια ακατάσχετη αιμορραγία ενός παιδιατρικού ασθενή να παρέμβει και να αποδώσει τις πρώτες βοήθειες.

Γράφημα 11: Η εικόνα ενός παιδιού που παρουσίαζε μεγάλη αιμορραγία θα σας εμπόδιζε από του να παρέχετε πρώτες βοήθειες;

● θετική απόκριση ● αρνητική απόκριση



3.6 Συζήτηση αποτελεσμάτων.

Βασικός σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διερευνήσει κατά πόσο οι εκπαιδευτικοί των σχολικών μονάδων ως ακρογωνιαίιοι λίθοι του σχολικού γίνεσθαι είναι σε θέση να διαχειριστούν αποτελεσματικά μια κρίση που μπορεί να προκληθεί απροσδόκητα από φυσικά αίτια ή από μία άτυχη στιγμή και να έχει δυστυχώς αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, την ασφάλεια και τη θετική και συναισθηματική ανάπτυξη ενός μεγάλου αριθμού μαθητών και προσωπικού. Πιο συγκεκριμένα από τα αποτελέσματα της πρώτης ερώτησης όπου είναι και υψίστης σημασίας για την έρευνα μας, διαπιστώθηκε ότι κατά μεγάλη πλειοψηφία της ποσοστιαίας τάξεως 95% του εκπαιδευτικού προσωπικού πιστεύει ότι οι φυσικές καταστροφές αποτελεί σύμφωνα με τις απαντήσεις τους μια κρίση που μπορεί να επηρεάσει μόνο αρνητικά τη σχολική κοινότητα, επιβεβαιώνοντας με αυτό τον τρόπο ταυτόχρονα τον ορισμό της κρίσης των Brock, Sandoval και Lewis (2001). Επιπροσθέτως, σύμφωνα με τις δοθέντες απαντήσεις στη περίπτωση που αν και εφόσον ένας τραυματισμένος μαθητής δεχτεί πρώτες βοήθειες από το εκπαιδευτικό προσωπικό θα επηρεάσουν θετικά την εξέλιξη του ασθενή, ένα μεγάλο αντικειμενικά ποσοστό το 72% του εκπαιδευτικού σώματος συμφωνούσε πως οι ενέργειες αυτές θα επηρέαζαν θετικά και θα είχαν όφελος προς την εξέλιξη ενός τραυματισμένου ασθενή σε αντίθεση με ένα μικρό συγκριτικά ποσοστό 28% που απάντησε πως δεν θα είχαν όφελος οι ενέργειες αυτές. Η παραπομπή στο κεφαλαίο 2.1 και 2.1.2(McSwain et al, 2009)επιβεβαιώνουν τους λόγους για τους οποίους καθιστούν αναγκαία την επέμβαση των εκπαιδευτικών τόσο ως προς το όφελος των ασθενών όσο προς το κοινό όφελος που προκύπτει από την σωστή διαχείριση της κρίσης. Στη συνέχεια του ερωτηματολογίου διαπιστώθηκε η έλλειψη σε εξειδικευμένο εξοπλισμό πρώτων βοηθειών και πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με τα αποτελέσματα αναδείχθηκε η έλλειψη σε βασικά υλικά πρώτων βοηθειών, σε αυχενικό κολάρο, στην φιάλη ιατρικού οξυγόνου, καθώς και στην επιλογή αιμοστατικών επιδέσμων. Ενδεικτικά, όπως στο κεφάλαιο 2.2.1(McSwain et al, 2009)η σταθεροποίηση της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης αποσυμφορήσεται με την χρήση του αυχενικού κολάρου. Έτσι λοιπόν κάνοντας λόγο για μια πιο ποιοτική πρωτοβάθμια προσέγγιση και παρέμβαση από το εκπαιδευτικό προσωπικό το οποίο θα προσεγγίζει τα εξειδικευμένα συνεργεία πρώτων βοηθειών ο λόγος για εξειδικευμένο εξοπλισμό κρίνεται απαραίτητος. Ακολούθως δε την ανάλυση των αποτελεσμάτων ένα μεγάλο ποσοστό συγκλίνει ελάχιστα των θετικών επιλογών και καταδεικνύει σημαντική έλλειψη στην παροχή επιμορφωτικών σεμιναρίων όσον αφορά την αντιμετώπιση του τραύματος και κατ' επέκταση την παροχή πρώτων βοηθειών. Σύμφωνα με τα ανεπίσημα στοιχεία- προσωπική καταγραφή επαληθεύεται το γεγονός ότι δεν υπάρχει κάποιο πρόγραμμα κατάρτισης

εκπαιδευτικών σε θέματα πρώτων βοηθειών το οποίο να ορίζεται και να οργανώνεται υπό την αιγίδα του υπουργείου, καθώς παρατηρήθηκε το γεγονός πως κάθε εκπαιδευτικός ή μια μικρή ομάδα εκπαιδευτικών πράττει αυτοβούλως για ενημέρωση και επιμόρφωση σε τέτοια θέματα. Εν συνεχεία των ερωτήσεων τα αποτελέσματα κατέδειξαν πως οι εκπαιδευτικοί εξαιτίας του γεγονότος που δεν έχουν λάβει κάποια σχετική επιμόρφωση, αδυνατούν μέχρι και να ψηλαφίσουν ένα σφυγμό στο χέρι. Στο κεφάλαιο 2.2.1 κατά την διαδικασία πρωτοβάθμιας εκτίμησης ο σφυγμός συμπεριλαμβάνεται στις κύριες πηγές πληροφόρησης για τον ασθενή υποδηλώνοντας σημαντικές πληροφορίες για την αιμοδυναμική του υπόστασης (McSwain et al, 2009). Τα αποτελέσματα σχετικά με την ασφάλεια της σκηνής, αποσκοπεί να διερευνήσει αν κάποιος θα επέμβαινε στον τόπο του ατυχήματος, χωρίς την συγκατάθεση της ασφάλειας η οποία θα του παρέχει μια ασφαλή είσοδο, χωρίς να θέσει σε κίνδυνο τον ίδιο τον διασώστη, το θύμα, αλλά και τρίτα πρόσωπα. Επίσης η ασφάλεια του περιβάλλοντος είναι κάτι που απασχολεί ακόμα και τα εξειδικευμένα συνεργεία διάσωσης. Τα στοιχεία των αποτελεσμάτων δείχνουν ότι το μεγαλύτερο μέρος δε την θεωρεί υψίστης σημασίας, γεγονός που φανερώνει την γενική άγνοια των κινδύνων που διακατέχουν αυτές οι παρεμβάσεις σε μη ασφαλή περιβάλλον, και λόγο του υπερβάλλον ζήλου που ίσως διαβάλλει τον καθένα την στιγμή εκείνη που κάποιος χρίζει βοήθεια. Το κεφάλαιο 2.1.3 αναφέρει εκτενέστερα την έννοια της ασφάλεια καθώς και το τρίπτυχο που θα πρέπει να διαβάλλει τον καθένα προς επέμβαση. Η ερώτηση αναφορικά με τον τρόπο διάνοιξης του αεραγωγού εκπίπτει στην αμάθεια του εκπαιδευτικού προσωπικού σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό. Συγκεκριμένα τα αποτελέσματα ανέδειξαν πως η απόφραξη και η διάνοιξη του αεραγωγού και η ανάσπαση της κάτω γνάθου ως επίλυση του προβλήματος, καταγράφοντας δε ένα σημαντικό αριθμό λανθασμένων απαντήσεων οι οποίες ταυτίζονται με τις αντενδείξεις των ενεργειών αυτών. Ακολουθως η αλλοίωση του επιπέδου συνείδησης, η ανήσυχη συμπεριφορά, ο προσανατολισμός, είναι σημεία που φανερώνουν μια τέτοια κατάσταση και σε συνάρτηση με τους παιδιατρικούς ασθενείς να δυσχεραίνεται η διάγνωση τέτοιων σοβαρών τραυματισμών. Τα αποτελέσματα ήταν αξιοσημείωτα με τις περισσότερες επιλογές κατά 75% εν αντίθεση του 25% να υποδηλώνει πως οι ερωτώμενοι ταυτίζουν το γεγονός με την σύγχυση που διαβάλλει τον παιδιατρικό ασθενή αναιρώντας την πιθανότητα κάποιας εγκεφαλικής βλάβης. Στο κεφάλαιο 2.2.1 και συγκεκριμένα στο στάδιο της νευρολογικής εκτίμησης πολλά από αυτά τα προ ερωτηθέν σημεία να ταυτίζουν μια ενδοεγκεφαλική βλάβη, αξιολογώντας την κατάσταση του ασθενή αρκετά σοβαρή (McSwain et al, 2009). Επιπλέον όσον αφορά τις κακώσεις που μπορεί να έχει υποστεί το ανθρώπινο σώμα και ειδικότερα η αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης, οι διερωτώμενοι απάντησαν κατά 97% σωστά αναγνωρίζοντας την κρισιμότητα αυτού του τραυματισμού έχοντας επίγνωση για τους σωστούς χειρισμούς και την αυξημένη προσοχή που θα πρέπει να δοθεί σε τέτοιους τραυματισμούς. Τέλος μεγάλο ποσοστό της τάξεως 85 % έδειξε ότι δεν θα εμπόδιζε τους εκπαιδευτικούς μια ακατάσχετη αιμορραγία ενός παιδιατρικού ασθενή στο να παρέμβουν και να αποδώσουν τις πρώτες βοήθειες.

3.7 Περιορισμοί της έρευνας.

Άξιο λόγου αναφοράς αποτελεί το γεγονός πως στην παρούσα έρευνα υπήρξε περιορισμός ως προς τα δημογραφικά στοιχεία όσων εκπαιδευτικών έλαβαν με μεγάλη προθυμία στη συμπλήρωση του παραδοθέντος ερωτηματολογίου της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, η παρούσα έρευνα δεν συμπεριέλαβε στο ερευνητικό κομμάτι της το φύλο, την ηλικία, ακαδημαϊκό και επαγγελματικό επίπεδο των ερωτηθέντων εκπαιδευτικών.

Τούτο συνέβη καθώς ο σκοπός της έρευνας είναι να διερευνήσει σε πιο βαθμό είναι ενημερωμένο το εκάστοτε εκπαιδευτικό προσωπικό οποιασδήποτε σχολικής μονάδας σε

θέματα, διαχείρισης κρίσεων που εκπίπτουν σε τραυματισμούς μαθητών. Λόγω χρονικών και οικονομικών περιορισμών δεν ήταν εφικτή στην παρούσα έρευνα η διερεύνηση πιθανόν διαφορών με βάση το φίλο, την ηλικία κτλ. Ωστόσο σε μελλοντική έρευνα θα ήταν χρήσιμο να διερευνηθούν ακριβώς αυτοί οι παράγοντες.

3.8 Προτάσεις

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας που διεξήχθη σε σχολικές μονάδες σε πανελλαδικό επίπεδο διαπιστώθηκε πως τόσο οι κύριοι πρωταγωνιστές ενός σχολείου δηλαδή οι εκπαιδευτικοί στερούνται ομάδων που μπορούν να διαχειριστούν κρίσεις, παρ' όλο που αναγνωρίζουν ότι φυσικά αίτια όπως ο σεισμός, η πυρκαγιά κ.α. αποτελούν κρίσεις που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά τη σχολική κοινότητα. Για αυτό το λόγο κρίνεται ως επιτακτική ανάγκη να υλοποιηθούν τα ακόλουθα :

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση όλων των εκπαιδευτικών από τη Διεύθυνση της Εκπαίδευσης προκειμένου να διαχειριστούν οι απροσδόκητες κρίσεις που προκαλούνται σε μια σχολική μονάδα.

- Συγκρότηση Ομάδας Διαχείρισης Κρίσεων τόσο σε επίπεδο Σχολείου όσο και σε μια πιο ευρεία πανελλαδική κλίμακα. Πιο συγκεκριμένα σε επίπεδο Σχολείου θεωρούμε ότι πρέπει να υλοποιηθούν κάποια συγκεκριμένα βήματα που θα αποσκοπούν στην Επιμόρφωση της Ομάδας. Αρχικά η επιμόρφωση των μελών της ομάδας ενημερώνει εικονικά τι πρόκειται να επωμιστούν και να αντιμετωπίσουν δίνοντάς τους παράλληλα τη δυνατότητα να αξιολογήσουν τον εαυτό τους προκειμένου να συνειδητοποιήσει η εκάστοτε εκπαιδευτική ομάδα διαχείρισης κρίσεων κατά πόσο νιώθει ικανή να φέρει σε πέρας το ρόλο τους που τους έχει ανατεθεί όταν ξεσπάσει κάποιο απρόσμενο γεγονός. Η ενσυνείδητη παραμονή τους στην επιμόρφωση θα τους εξοπλίσει με γνώσεις και δεξιότητες για την αποτελεσματική διαχείριση και την άμεση παρέμβαση στην εκδήλωση κρίσης. Στην προσπάθειά να σχεδιαστεί ένα τέτοιο επιμορφωτικό σεμινάριο θεωρούμε ορθών να παρουσιαστούν και να υλοποιηθούν οι κάτωθι ενέργειες. Αρχικά θα πρέπει να καταγραφεί ένα ιστορικό με παραδείγματα κρίσεων σε σχολεία τόσο στον Ελλαδικό χώρο όσο και σε μια παγκόσμια κλίμακα. Για αυτό το λόγο η ομάδα κρίσεων οφείλει να αναζητήσει καταγεγραμμένα οπτικοακουστικά αρχεία προερχόμενα από το Αρχείο Ειδήσεων της E.P.T. ως το πλέον αρμόδιο φορέα, στα οποία θα εμπεριέχονται φυσικά αίτια ή μη που προκάλεσαν κρίσεις στα σχολεία. Επιπρόσθετα κρίνεται αναγκαία μια ενδεδειγμένη είτε έντυπη ή ηλεκτρονική διαδικτυακή βιβλιογραφική ανασκόπηση που θα εμπεριέχει έννοιες όπως τι εστί κρίση, ποιος είναι ο ακριβής ορισμός της, ποια μπορεί να είναι τα πιθανά αίτια που μπορούν να προκαλέσουν καταστροφικές συνέπειες σε μια οποιαδήποτε κτιριακή ή εδαφική δομή δίδοντας εκτενή προσοχή στο που, πότε, πώς και γιατί δημιουργήθηκε η συγκεκριμένη κρίση. Μετέπειτα κρίνεται ως ορθή κίνηση να παρουσιαστούν οι αντιδράσεις της Σχολικής Μονάδας που έχουν τεκμηριωμένα καταγραφεί μέχρι στιγμής σε κάθε κρίση επικεντρώνοντας το ενδιαφέρον στο σχεδιασμό, στην ετοιμότητα, την αντίδραση και την παρέμβαση. Όλες οι προαναφερθέντες δράσεις αποσκοπούν στην ενημέρωση, τη σύγκριση και την καταγραφή θετικών ή αρνητικών αντιδράσεων, πιθανών παραλείψεων προκειμένου να δημιουργηθεί ένας προβληματισμός και ένας βαθυστόχαστος σκεπτικισμός για το πως θα σχεδιάσει μελλοντικά η Ομάδα του Σχολείου τη δική της παρέμβαση σε μια πιθανή μελλοντική κρίση. Επιπροσθέτως θεωρείται μείζονος σημασίας η παρουσίαση εξωτερικών ομάδων όπως το σώμα της Πυροσβεστικής, η Αστυνομική Διεύθυνση, η Υπηρεσία Ψυχικής Υγείας, το E.K.A.B με σκοπό να ενημερωθούν οι εκπαιδευτικοί για το έργο τους, τη βοήθεια που παρέχουν καθώς αυτές οι υπηρεσίες είναι οι καταλυτικοί δραστές οποιασδήποτε κρίσης ξεσπάσει και σε οποιοδήποτε εδάφιο χώρο. Για αυτό το λόγο θεωρείται αναγκαία τόσο σε θεωρητικό όσο και σε βιωματικό επίπεδο η συμβολή των συγκεκριμένων υπηρεσιών πραγματοποιώντας παράλληλα μια σειρά διαλέξεων που θα αφορούν συμβάντα-κρίσεις που

έχουν κληθεί κατά καιρούς να αντιμετωπίσουν , μεταλαμπαδεύοντας με αυτόν τον τρόπο τις εμπειρίες τους, στους πρώτης γραμμής πρωταγωνιστές αντιμετώπισης κρίσης στο σχολικό περιβάλλον που δεν είναι άλλοι από τους εκπαιδευτικούς. Μια άλλη θετική δράση που θα συμβάλλει με θετικό τρόπο είναι η εμπλοκή των Μ.Μ.Ε καθώς αποτελούν τα πλέον αρμόδια όργανα για την άμεση και έγκαιρη πληροφόρηση μιας κρίσης. Επιπλέον, κρίνεται αναμφισβήτητα καταλυτικής σημασίας η συνεργασία με τη σχολική επιτροπή. Αδιαμφισβήτητη δε είθισται η συνεργασία με ιατρικές υπηρεσίες καθώς η ομάδα διαχείρισης κρίσεων του σχολείου πρέπει να αξιοποιήσει όλους τους τοπικούς παράγοντες που ασχολούνται με θέματα υγείας ή έχουν σχετική ειδικευση όπως έναν νοσηλευτή του δήμου μέσα από το πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι ή ένα νοσηλευτή του κοντινού κέντρου υγείας ή τον αγροτικό γιατρό ή έναν ιδιώτη όπως ο γιατρός γενικής ιατρικής ή το φαρμακοποιό της γειτονιάς ή εθελοντές του Ερυθρού Σταυρού κ.α.. Τέλος κύρια μέριμνα της ομάδας είναι να καταρτίσει ένα τηλεφωνικό κατάλογο με Τηλέφωνα Ανάγκης από γιατρούς, νοσοκομεία, ειδικευμένο προσωπικό, που μπορούν να επέμβουν και να βοηθήσουν άμεσα.

Βιβλιογραφία

Ξένη Βιβλιογραφία

- Alexander, E.(1991). A framework for research and teaching.5 (3) pp. 209-226.
- Browner B, Pollak A, Gurpton C,(2006) Μεταφορά και αντιμετώπιση βαρέως πάσχοντος και τραυματία. Αθήνα:Πασχαλίδης
- Brock G,Sandoval F &Lewis R (2005). Διαχείριση κρίσεων στο σχολείο. Αθήνα:Τυπωθήτω
- Gullatt,E &Long, D. (1996). What are the attributes and duties of the school crisis intervention team:80, 104-113.
- Klingman, A.(1988). School community in disaster: 205-216.
- McSain N, Salomone J, Pons P,(2009). Prehospital trauma life support.Αθήνα:Γιούρκας
- Pitcher, D.&Poland,S.(1992). Crisis intervention in the schools.NewYork:Guilford Press
- Sandoval, J.(1988). Conceptualizations and general principles of crisis counseling, intervention, and prevention:3-20.
- Saylor, F. (1993). Children and disaster. New York: Plenum.
- Slaikeu, A. (1990). Crisis intervention: A handbook for practice and research:35-50

Ελληνική βιβλιογραφία

- Γεωργίου Μ, ΙωαννίδηςΜ, ΓιάγκουΚ, ΝικολάουΝ, ΞάνθοςΘ,(2010).Εγχειρίδιο εξειδικευμένης υποστήριξης της ζωής. Κύπρος:Λοιζιλίδης Λτδ
- Λέκκας Ε,Ανδρεαδάκης Ε,(2015) Εισαγωγή στη Θεωρία της Διαχείρισης Καταστροφών και Κρίσεων,Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστημίου Αθηνών.
- Λέκκας, Ε.(2000) Φυσικές και Τεχνολογικές Καταστροφές. Αθήνα: Access.
- Λέκκας ,Ε.(2008),Σημειώσεις προγράμματος εκπαίδευσης Στελεχών Τοπικής Αυτοδιοίκησης σε θέματα Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Φυσικών και Τεχνολογικών Καταστροφών.Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστημίου Αθηνών.
- Παπαθεοδώρου, Κ. (2005).Εφαρμογές ΓΣΠ στην Πρόβλεψη - Διαχείριση Φυσικών Κινδύνων.Διδακτικές σημειώσεις Του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών,ΤΕΙ Σερρών.
- Σταππα,Μ.(2002), Αγωγή υγείας, Βασικές αρχές-Σχεδιασμός Προγράμματος. Αθηνά:οεδβ

Web site

- Καραμάνου, Α. 2014.Τι είναι φυσική καταστροφή και βασικές έννοιες και ερμηνείες. Available from:(<http://www.fire.gr/?p=5379>)accessed 30/2/2017
- Ερευνητικές ομάδες 2013.Οι φυσικές καταστροφές και η επίδραση τους στον άνθρωπο. Available from: (http://lykeiokyprissias.gr/wp-content/uploads/2016/10/Seismos.Hfaisteio.Anthropos_BITΣΑΣ_A_ΤΑΞΗ.pdf)accessed 30/2/2017
- Ekabnews,2015.Πτώση της πτήσης 522 των Αερογραμμών Helios. Available from:(<http://www.ekabnews.gr/2015/08/10-522-helios.html>)accessed 30/2/2017
- Λαμιακός τύπος, 2016. Το ΕΚΑΒ εκπαιδεύει καθηγητές και μαθητές του 6ου λυκείου. Available from: (<http://www.lamiakos-typos.gr/topika-eidiseis-ellada/ekav-ekpaideyei-kathigites-kai-mathites-toy-6oy-lykeioy>) Accessed 30/5/2016
- Eviaportal,2016.Έμαθαν για την παροχή πρώτων βοηθειών οι καθηγητές της Εύβοιας. Available from: (<http://www.eviaportal.gr/content.asp?ID=40867>)Accessed 30/5/2016
- Irafina,2016. Πρόγραμμα Εκπαίδευσης καθηγητών από την Περιφέρεια Αττικής και το ΕΚΑΒ. Available from: (<http://www.irafina.gr/programma-ekpedefsis-kathigiton-apo-tin-periferia-attikis-ke-to-ekav/>)Accessed 30/5/2016
- Βαρνάλειο σχολείο,2016.Παροχή Πρώτων Βοηθειών σε Μαθητές του Δημοτικού Σχολείου – Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ). Available from:(<http://blogs.sch.gr/2dimnagch/page>)Accessed/30/5/2016
- Ηλεία Live,2016.Ενημέρωση των εκπαιδευτικών για τις Πρώτες βοήθειες στο 4ο Γυμνάσιο Πύργου από τον ΕΕΣ. Available from:[https://\(https://https://www.ilialive.gr/index.php?option=com_zoo&view=item&item_id=69647\)](https://(https://https://www.ilialive.gr/index.php?option=com_zoo&view=item&item_id=69647))Accessed/30/5/2016
- Meteo-news,2017. Οι πέντε χειρότερες καταστροφές στον πλανήτη. Available from:<http://www.meteo-news.gr/2013/06/oi-5-xeioteres-fysikes-katastrofes-se-olokliro-ton-planti.html>) Accessed/30/5/2017
- ΚΠΕΑ,2015.Παγκόσμια Ημέρα Μείωσης των Φυσικών Καταστροφών.Available from:(<http://www.ret.gr/rethumno-trechonta/results/28/page/2/articles/id-140000-nekroi-etisios-apo-tis-fusikes-katastrofes.html?results=30>)Accessed/20/5/2016
- Λάττα,(2016)Το φαινόμενο του θερμοκηπίου και η τρύπα του όζοντος ως συνέπειες της ατμοσφαιρικής ρύπανσης.Available from(<https://www.pemptousia.gr/2016/11/to-fenomeno-tou-thermokiou-ke-i-tripa-tou-ozontos-os-sinepies-tis-atmosferikis-ripansis/>)Accessed/25/3/2016