



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύναξη 187	
A. Παπαδαντωνάκη	
2. Πώς ετοιμάζεται και παρουσιάζεται μια ομιλία 189	
A. Ραγιά	
3. Συγγραφή ερευνητικού άρθρου 190	
A. Παναουδάκη-Μπροκαλάκη	
4. Οπτικοακουστικά μέσα διδασκαλίας 197	
E. Σιαμάγκα	
5. Πρακτική προσέγγιση των οπτικοακουστικών μέσων 200	
M. Τσοπάνογλου	
6. Νοσηλευτική και κοινότητα 210	
B. Ραφτόπουλος	
7. Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και ποιότητα ζωής μετά από μεταμόσχευση μυελού των οστών: Πέντε χρόνια εμπειρίας 222	
A. Μολασσιώτης	
8. Αρχές ψυχοογκολογίας και ογκολογική νοσηλευτική 230	
E. Βάντσι	
9. Νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε αρρώστους με νόσο Alzheimer 234	
M. Πριάμη	
10. Σύγχρονες διαστάσεις νοσηλευτικής διοίκησης 240	
M. Μπατσολάκη	
11. Διαπροσωπικές σχέσεις. Ικανοποίηση νοσηλευτών και ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα. 251	
M. Παπαδημητρίου, X. Λεβέντης, X. Φουλίδου, A. Φιδάνη, E. Δημοπούλου, X. Μαρνέρας	
12. Απόψεις γυναικολόγων και παιδιατρών για το επάγγελμα του νοσηλευτή 265	
A. Μαλλίδου, A. Δελσιού, X. Νάνου, Θ. Κατοστάρας	
13. Η επικοινωνία στη νοσηλευτική 273	
Δ. Σαπουντζή-Κρέπια, A. Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου	
14. Ηγετικές μορφές της νοσηλευτικής που έφυγαν αλλά θα μείνουν αλησμόνητες-Ανδρομάχη Ζαφειρίου 282	
B. Λανάρα	
15. Οδηγίες για τους συγγραφείς 284	

CONTENTS

1. Editorial 187	
A. Papadantonaki	
2. How to prepare and how to deliver a speech 189	
A. Raya	
3. Publishing a research article 190	
H. Papanoudaki-Brokalaki	
4. Audio-visual teaching aids 197	
H. Siamanga	
5. Practical approach to audio-visual aids 200	
M. Tsopanoglou	
6. Research: Nursing and Community 210	
V. Raftopoulos	
7. Psychosocial adjustment and quality of life after bone marrow transplantation: five years experience 222	
A. Molassiotis	
8. The psychooncology and the oncology nursing 230	
E. Vantsi	
9. Nursing interventions in patients with Alzheimer's disease 234	
M. Priami	
10. New dimensions of nursing administration 240	
M. Batsolaki	
11. Personal relationships-satisfaction of the nurses and patients derived from the nursing care 251	
A. Papadimitriou, C. Leventis, C. Foulidou, A. Fidani, E. Dimopoulos, C. Marneras	
12. Gynecologists and pediatricians' opinion for nursing profession 265	
A. Mallidou, A. Deltsiou, Ch. Nanou, Th. Katostaras	
13. Communication in nursing 273	
D. Sapountzi-Krepia, A. Kalokairinou-Anagnostopoulou	
14. Leaders of Nursing who died but they will always be remembered - Anthromahi Zaphiriou 282	
B. Lanara	
15. Instructions to authors 284	

- «ΤΑ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ ΚΕΙΜΕΝΑ ΔΕΝ ΕΚΦΡΑΖΟΥΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΠΟΦΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΔΝΕ».
- ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΤΟ ΚΑΝΕΤΕ ΓΝΩΣΤΟ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΛΑΒΕΤΕ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ.

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος
Διπλωματούχων Νοσηλευτριών - Νοσηλευτών
Ελλάδος
Πύργος Αθηνών, Γ κτίριο, 2ος όροφος
Μεσογείων 2, 115 27 ΑΘΗΝΑ
Τηλ.: 77 02 861

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

E. Αγιώτου-Δημοπούλου
A. Καλοκαιρινού
A. Παπαδαντωνάκη
E. Πατηράκη
A. Πορτοκαλάκη
E. Χαραλαμπίδου

ΕΚΔΟΤΗΣ

Δρ. Ασπασία Παπαδαντωνάκη
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ
ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, 114 71 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 3624.728, 3609.342, 3601.605, FAX: 3601.679

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδάστριες/ές	5.000	δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες	9.000	δρχ.
Εξωτερικού	80	\$
Τιμή τεύχους	1.500	δρχ.
Τιμή τευχών 1992-1996	1.200	δρχ.
» » 1990-1991	1.000	δρχ.
Παλαιότερα τεύχη	800	δρχ.

ΕΡΕΥΝΑ: Νοσηλευτική και Κοινότητα

Ραφτόπουλος Βασίλειος
Νοσηλευτής Π.Ε.

Ραφτόπουλος Βασίλειος. ΕΡΕΥΝΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ. Το άρθρο αυτό αναφέρεται στα αποτελέσματα ενός ερωτηματολογίου που συμπληρώθηκε από παιδιά του Δημοτικού Σχολείου. Οι στόχοι της παρούσας έρευνας ήταν: η ανάδειξη του καταλυτικού ρόλου του Νοσηλευτή και δη του Σχολικού Νοσηλευτή στην Κοινότητα, η απόδειξη της παροχής ότι η αυτοπραγμάτωση του Νοσηλευτή, σαν επιστήμονα και σαν επαγγελματία, δεν είναι μόνο μια εσωτερική υπόθεση, αλλά πρωτίστως μια δυναμική διαδικασία χωρίς τοπικό και χρονικό περιορισμό και η επισήμανση ότι Πανεπιστήμιο είναι φορέας κοινωνικοποίησης και μάλιστα οφείλει να ενισχύει και να ενδυναμώνει κάθε ερευνητική προσπάθεια των μελών του, συνδυάζοντας έτσι τη θεωρία με την πράξη. Η έρευνα αυτή λοιπόν, έδειξε ότι τα παιδιά του Δημοτικού Σχολείου των Σπάτων, διέθεταν κάποιες βασικές γνώσεις αναφορικά με τους 3 τομείς έρευνας του ερωτηματολογίου: το κάπνισμα, τη διατροφή και την υγιεινή του σώματος. Από την άλλη μεριά, είχαν τελικά ανάγκη μιας πιο μεθοδικής –και όχι επιστημονικοφανούς– ενημέρωσης, που ξεκαθάρισε στο μυαλό τους τι είναι **καλό** και **κακό** στον χώρο της υγείας. **Νοσηλευτική 3: 210-221, 1998.**

Όταν ζήτησαν κάποτε από το Δουμά* να διατυπώσει την άποψή του σχετικά με τη χρησιμότητα και τη σημασία της «έρευνας», αυτός, αρκέστηκε να απαντήσει με ένα γνωμικό: «*Η έρευνα είναι ένα άλογο που όλοι θέλουν να το καβαλικεύσουν και κανένας δεν θέλει να το ταΐσει*».

Επειδή όμως η θέληση είναι ο θεμέλιος λίθος της έρευνας, αποφάσισα να κάνω μια «**αναζήτηση**» στα πλαίσια του μαθήματος *Κοινωνική Νοσηλευτική*, που είχε δύο στόχους:

☞ Ο πρώτος και πρωταρχικός, ήταν η επαφή με την κοινότητα και η ανάδειξη του ρόλου του Νοσηλευτή στην εκπαιδευτική κοινότητα, σαν επιστήμονα υγείας.

☞ Ο δεύτερος ήταν η απόπειρα συλλογής κάποιων στοιχείων που να είναι ενδεικτικά του επιπέδου και της ποιότητας της πληροφόρησης της σχολικής κοινότητας σε θέματα υγείας.

Ασφαλώς η έρευνα δεν στόχευε στην ανακάλυψη της πυρίτιδας! Ωστόσο, έδωσε την ευκαιρία να εξάγω ορισμένα συμπεράσματα, χρήσιμα και ωφέλιμα για συναδέλφους.

Ερευνητικό Πρωτόκολλο:

α) Δημιουργία ερωτηματολογίου, προσαρμοσμένου στις γνωστικές ικανότητες παιδιών της 5ης και 6ης Τάξης του Δημοτικού Σχολείου.

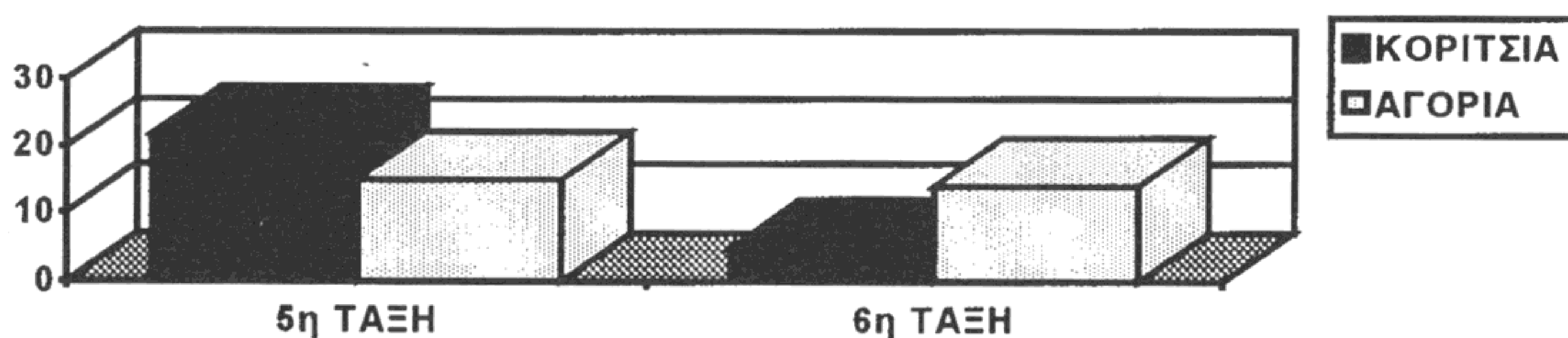
* Δουμάς: Γάλλος συγγραφέας μυθιστορημάτων και θεατρικών έργων.

- β) 1η επίσκεψη στο Σχολείο και συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τα παιδιά.
- γ) Επεξεργασία των απαντημένων ερωτηματολογίων και συλλογή των αποτελεσμάτων.
- δ) Επισήμανση των συγκεκριμένων αναγκών των παιδιών σε πληροφόρηση.
- ε) 2η επίσκεψη στο Σχολείο. Ανακοίνωση των αποτελεσμάτων και πραγματοποίηση προγράμματος αγωγής υγείας με οπτικό υλικό.

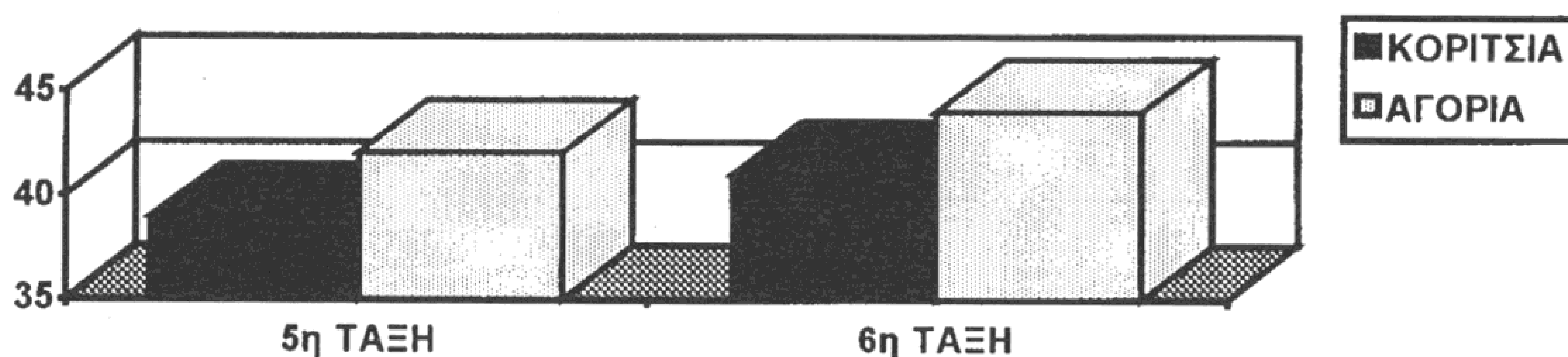
Στατιστικά στοιχεία:

Η παρούσα έρευνα, είχε σαν πληθυσμό αναφοράς τα 57 παιδιά (n=57) του 2ου Δημοτικού Σχολείου των Σπάτων. Αναλυτικότερα, **38** ήταν παιδιά της έκτης και **19** της πέμπτης. Συνολικά **27** κορίτσια και **30** αγόρια.

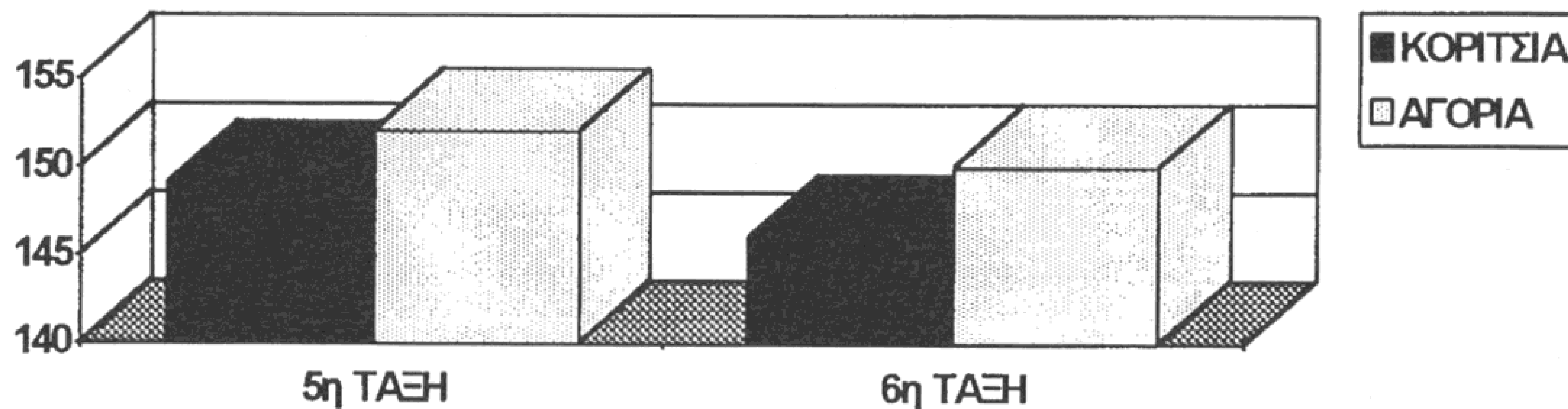
Αναλογία ΑΓΟΡΙΩΝ προς ΚΟΡΙΤΣΙΑ:



Διάγραμμα μέσου ΒΑΡΟΥΣ (Kgr) προς ΤΑΞΗ:



Διάγραμμα μέσου ΥΨΟΥΣ (cm) προς ΤΑΞΗ:



Αποτελέσματα του ερωτηματολογίου:

1η Ενότητα: ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Η πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου, περιελάμβανε 14 ερωτήσεις, μοιρασμένες σε 3 κατηγορίες:

- 1) Η πρώτη κατηγορία περιείχε γενικές ερωτήσεις σχετικά με το κάπνισμα,

2) Η δεύτερη, αναφέρονταν στις συνέπειες του καπνίσματος,

3) Η τρίτη, αφορούσε την πληροφόρηση για το κάπνισμα.

Μετά την επεξεργασία των ερωτηματολογίων, βρέθηκε ότι κανένα από τα 57 παιδιά δεν καπνίζει.

Τρεις ερωτήσεις προσαρμόστηκαν στην ηλικία των παιδιών και οι απαντήσεις τους, αποτελούν ένα ωραίο παράδειγμα της λεγόμενης «κοινωνικής αναδραστικότητας» δηλαδή της άποψης που διαμορφώνει η κοινωνία μας, και συγκεκριμένα οι γονείς, αναφορικά με ορισμένες καταστάσεις/συνθήκες. Αναλυτικότερα:

1) Πώς κρίνετε το κάπνισμα;	ΚΑΛΟ 5%	ΚΑΚΟ 95%	ΔΕΝ ΞΕΡΩ 0%
2) Θα καπνίζατε ποτέ;	ΝΑΙ 5,5%	ΟΧΙ 74.07%	ΔΕΝ ΞΕΡΩ 20.87%

Το καλό και το κακό, μπορεί για μας να φαίνονται απλές, έως απλοϊκές έννοιες, ωστόσο, για τα παιδιά λειτουργούν μινιμαλιστικά. Στην πρώτη ερώτηση, τα παιδιά προφανώς αναπαράγουν την γενική παραδοχή για το κάπνισμα. Από την άλλη μεριά, στην δεύτερη ερώτηση, μάλλον εκφράζουν την δική τους άποψη, αφού παρόλο τον αφορισμό του καπνίσματος ο ένας στους τρεις ή θα καπνίσει στο μέλλον ή θα σκεφτεί να το δοκιμάσει. Αυτοί που απάντησαν ότι μπορεί να καπνίσουν στο μέλλον, το δικαιολόγησαν ως εξής:

- *Γιατί έχω περιέργεια,*
- *Γιατί μπορεί να με ανακουφίσει στο μέλλον.*

Και οι δύο απαντήσεις, αποτελούν δυο από τους σπουδαιότερους λόγους για τους οποίους κάποιος αρχίζει το κάπνισμα.

Άραγε ποιά άτομα στο άμεσο περιβάλλον των παιδιών καπνίζουν; Η απάντηση φαίνεται στο ακόλουθο διάγραμμα:

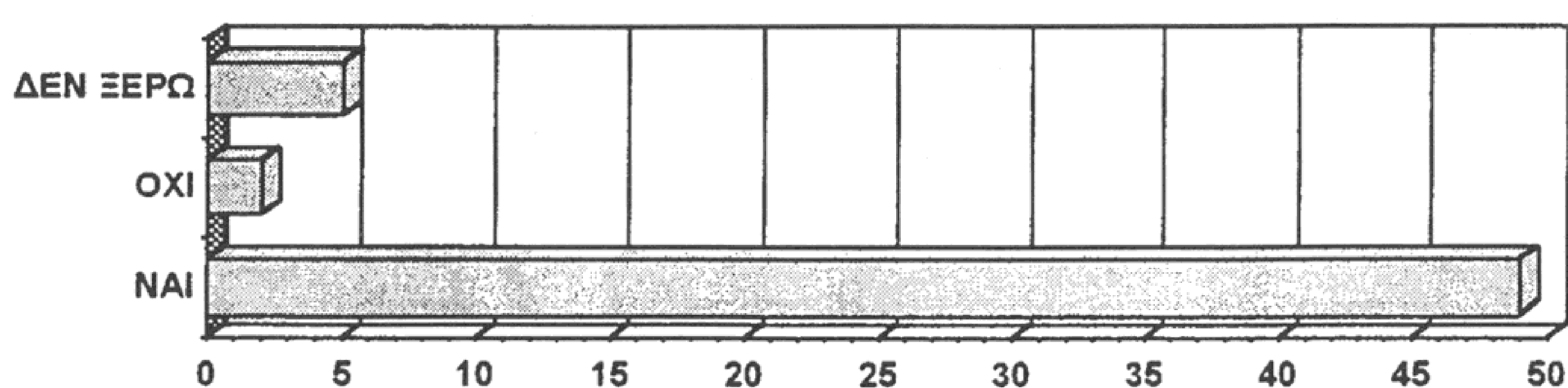
	ΠΑΤΕΡΑΣ	ΜΗΤΕΡΑ	ΔΑΣΚΑΛΟΙ	ΚΑΝΕΝΑΣ	ΦΙΛΟΙ	ΑΔΕΛΦΙΑ
ΚΑΠΝΙΖΕΙ:	61.4%	40.35%	26.3%	15.79%	12.28%	3.5%

Στη συντριπτική τους πλειοψηφία, καπνίζουν και οι δυο γονείς, έχοντας βέβαια το προβάδισμα ο πατέρας.

Εξίσου σημαντική όμως, είναι και η διαπίστωση ότι ένα στα 4 παιδιά –γνωρίζει– πιθανώς έχει δει το δάσκαλό του να καπνίζει. Έτσι, γνωρίζοντας ότι ο δάσκαλος αποτελεί για τα παιδιά ειδοποιό συστατικό του μικρόκοσμου τους και μάλιστα τελολογικά πρότυπο μίμησης, νομίζω ότι οφείλει ο δάσκαλος να συνειδητοποιήσει τις ευθύνες που απορρέουν από τη συμπεριφορά του, ώστε να πάψει να είναι, έστω και ασυνείδητα ο ηθικός αυτουργός της δημιουργίας μιας καπνιστικής γενειάς νέων ανθρώπων.

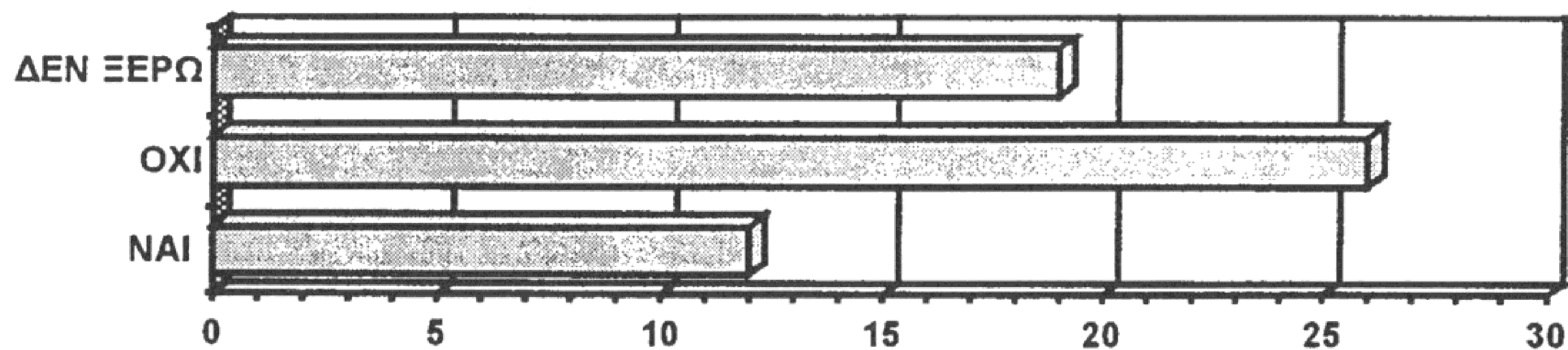
Ακολούθησαν δυο ερωτήσεις που στόχευαν στο να διαπιστώσω κατά πόσο τα παιδιά γνώριζαν τί σημαίνει καρκίνος και αν αυτός σχετίζεται με το κάπνισμα.

Ερ.: Το κάπνισμα προκαλεί καρκίνο;



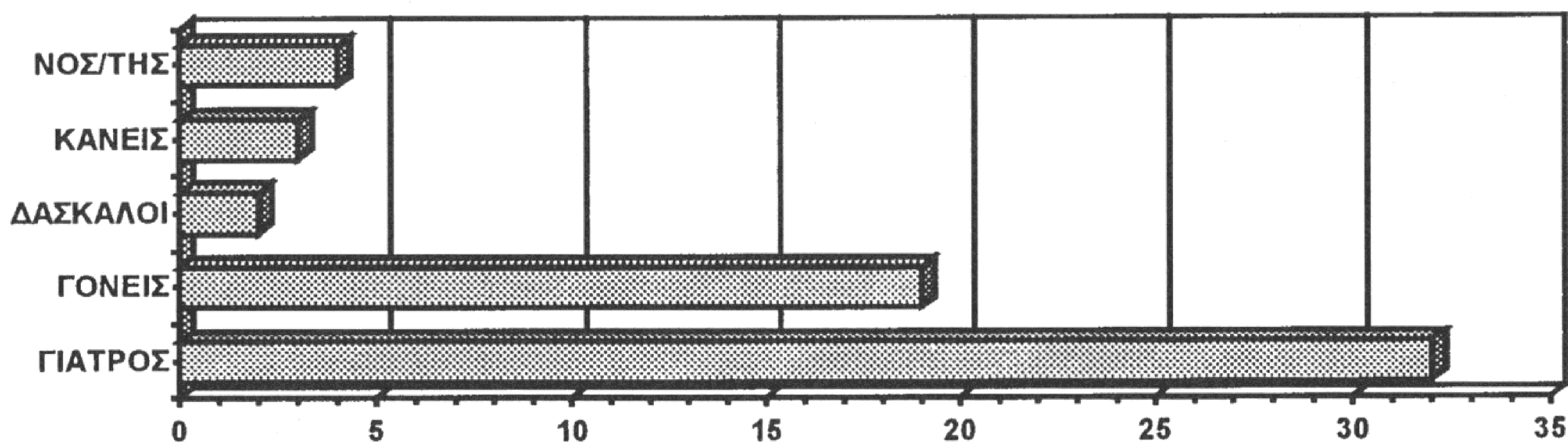
Οι απαντήσεις των παιδιών στην πρώτη ερώτηση, μάλλον αποδεικνύουν ότι αποδίδει στο έπακρο το σλόγκαν του Υπουργείου Υγείας: «**ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΚΑΡΚΙΝΟ**». Σε πρώτο πλάνο μας ενδιέφερε να δούμε κατά πόσο τα παιδιά γνωρίζουν τη συσχέτιση του καρκίνου με το κάπνισμα. Σε ένα δεύτερο πλάνο μας ενδιέφερε η προετοιμασία του εδάφους για την αντικατάσταση της φράσης: το κάπνισμα προκαλεί καρκίνο από την έκφραση: το κάπνισμα αυξάνει την πιθανότητα προσβολής από καρκίνο, που ήταν και η πεμπουσία του προγράμματος αγωγής υγείας που ακολούθησε.

Ερ: Ο καρκίνος είναι μεταδοτικός;



Από τις απαντήσεις των παιδιών, φαίνεται πως μόνο ο ένας στους δυο ξέρει ότι ο καρκίνος σίγουρα δεν είναι μεταδοτικός. Από την μετέπειτα όμως επικοινωνία με τα παιδιά, κατά την ανάλυση του ερωτηματολογίου έγινε σαφές ότι είχαν ταυτίσει την **μεταδοτικότητα** με την **κληρονομικότητα**.

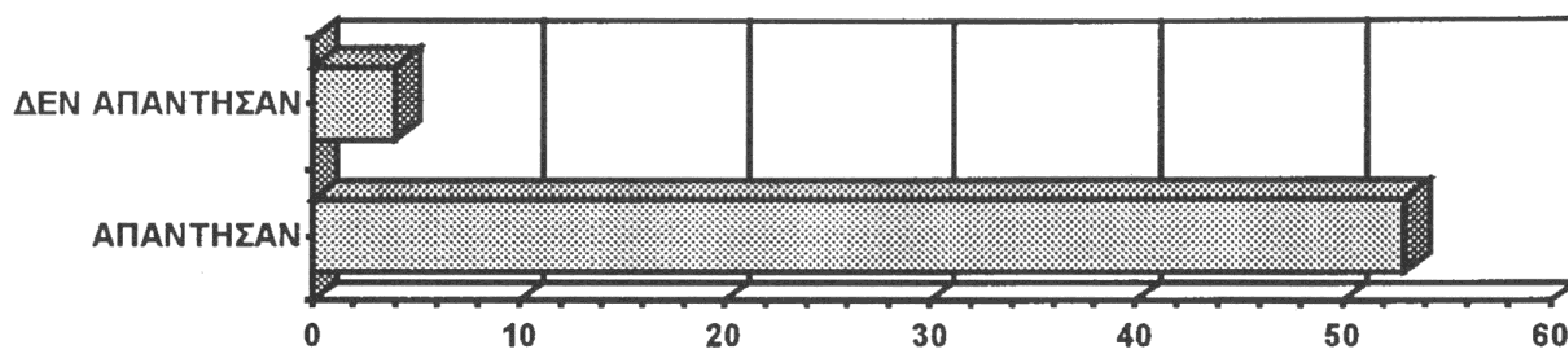
Ερ: Ποιόν κρίνετε «πιο αρμόδιο» να σας πληροφορήσει για το κάπνισμα;



Για άλλη μια φορά η απάντηση είναι « προκατασκευασμένη» αφού συμβαδίζει με την γενική παραδοχή ότι σε αυτή τη χώρα η υγεία ανήκει στους γιατρούς. Ωστόσο για να μη βγάλουμε εύκολα συμπεράσματα, αξίζει να πούμε ότι ο μικρόκοσμος των παιδιών σε αυτή την ηλικία, επικεντρώνεται στην οικογένεια και το σχολικό περιβάλλον, οπότε πιστεύουν ότι από αυτούς θα αντλήσουν όλες τις γνώσεις. Το πιο «συναρπαστικό» σε αυτή την ερώτηση ήταν ότι από τους 4 που απάντησαν ότι βρίσκουν πιο αρμόδιο τον Νοσηλευτή, ο ένας είχε μητέρα μαία και ο δεύτερος νοσηλεύτρια. Σε αυτό το σημείο θα είχε αξία να ξαναρωτούσαμε τα παιδιά το ίδιο και μετά την ενημέρωση που ακολούθησε, ώστε να βλέπαμε αν θα εξακολουθούσαν να έχουν την ίδια άποψη. Πάντως στην ενημέρωση που έγινε, επιμείναμε σε αυτό το ζήτημα και φαίνεται ότι τους πείσαμε για τον ακριβοδίκαιο ρόλο του Νοσηλευτή στην Κοινότητα.

Το τρίτο και τελευταίο σκέλος της πρώτης ενότητας του ερωτηματολογίου καλούσε τα παιδιά να παίξουν τα ίδια τον ρόλο του φορέα της αγωγής υγείας:

Ερ: Τί θα λέγατε με δυο λόγια αν σας καλούσαν να μιλήσετε για το κάπνισμα;



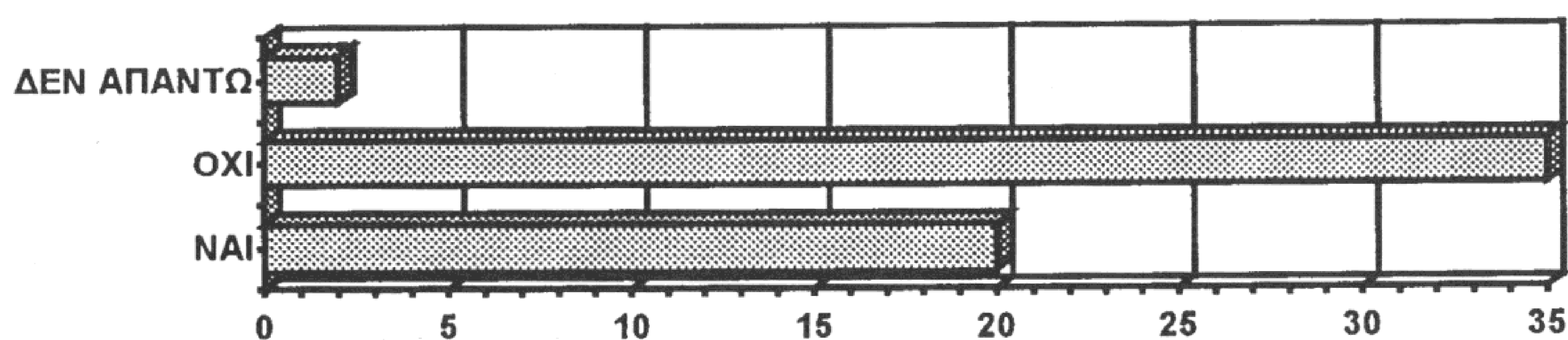
- Βλάπτει την υγεία. Προκαλεί καρκίνο (οι 40 στους 57 απάντησαν έτσι).
- Το κάπνισμα θα ήταν καλύτερα να μην έβγαινε ποτέ. Τα συστατικά του καπνού όπως οι φαινόλες, πολόνιο πολλαπλασιάζουν τα καρκινικά.
- Δεν είναι ενδιαφέρον.
- Προκαλεί καρκίνο γιατί έχει πίσσα και νικοτίνη.
- Μοιάζει τη μακροζωία.
- Γεμίζει με καπνό τα πνευμόνια.
- Μπορεί να γίνει κάποιος στάχτι αν καπνίζει πολύ.
- Πολλά έξοδα

Αυτές ήταν –αυτούσιες– οι απαντήσεις των παιδιών και απ’ ό,τι φαίνεται είναι σχετικές με την πραγματικότητα, ως προς την κεντρική ιδέα, που είναι η επισήμανση των βλαβερών συνεπειών του καπνίσματος.

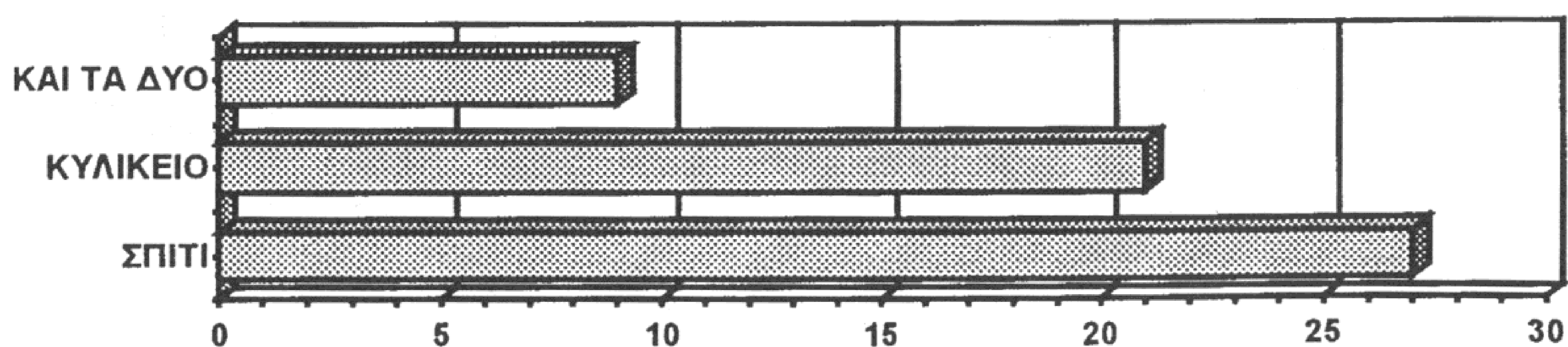
2η ΕΝΟΤΗΤΑ: ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου, είχε σαν στόχο να διαπιστώσει τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών. Έτσι,

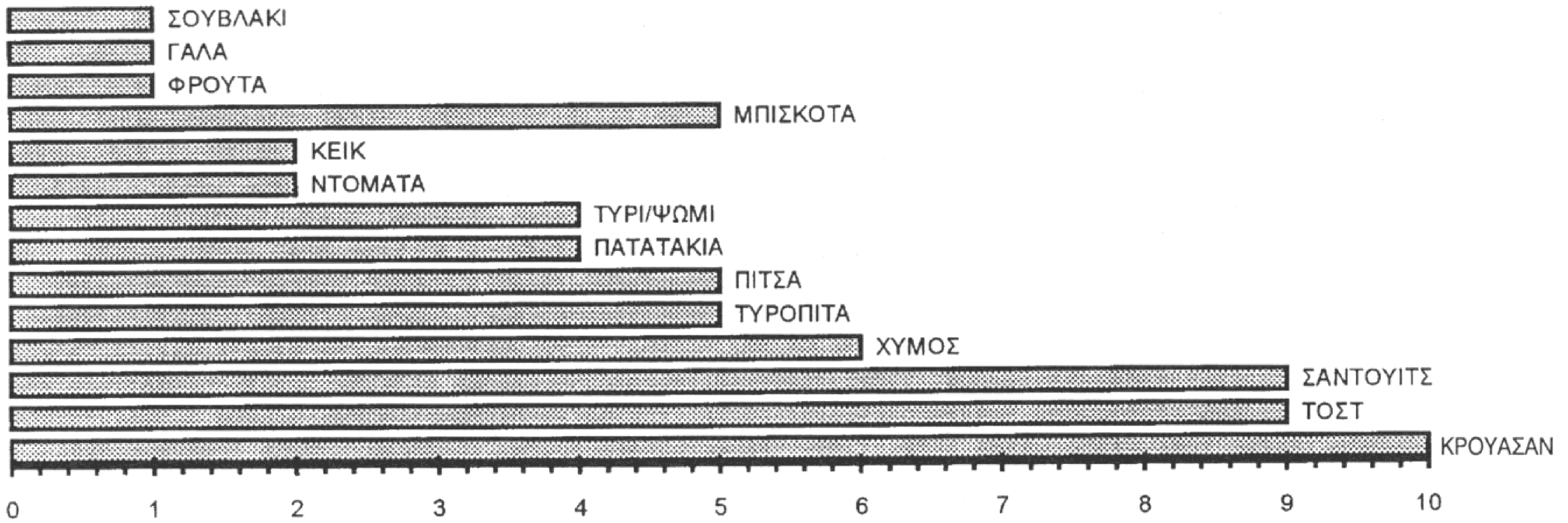
Ερ: Παίρνετε βιταμίνες ως φάρμακα;



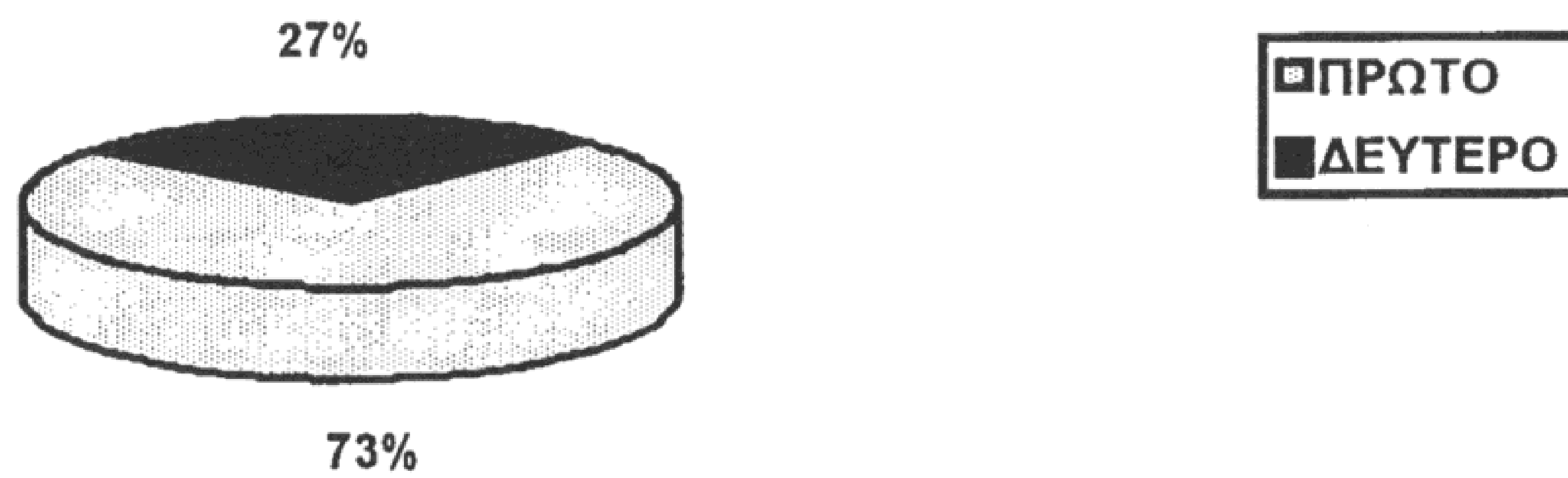
Ερ: Στο διάλειμμα τρώτε κολατσιό που φέρνετε από το σπίτι ή από το κυλικείο;



Ερ: Τι περιλαμβάνει συνήθως;



Ερ: Σε ποιά διάλειμμα το τρώτε;



(Σημ. Στην τελευταία ερώτηση απάντησαν οι 46 στους 57).

Από τις απαντήσεις των παιδιών στην πρώτη ερώτηση, διαπιστώνουμε για άλλη μια φορά πως εξακολουθεί να υπάρχει μεγάλη άγνοια από πλευράς των γονιών αναφορικά με το αν πρέπει να χορηγούν στα παιδιά τους βιταμινούχα σκευάσματα ή όχι.

Οι απαντήσεις στην δεύτερη ερώτηση, δείχνουν ότι ο ένας στους δυο τρώει προϊόντα που αγοράζει από το κυλικείο και αυτό αρκεί για να γίνεται επισταμένος έλεγχος σε τέτοιους χώρους.

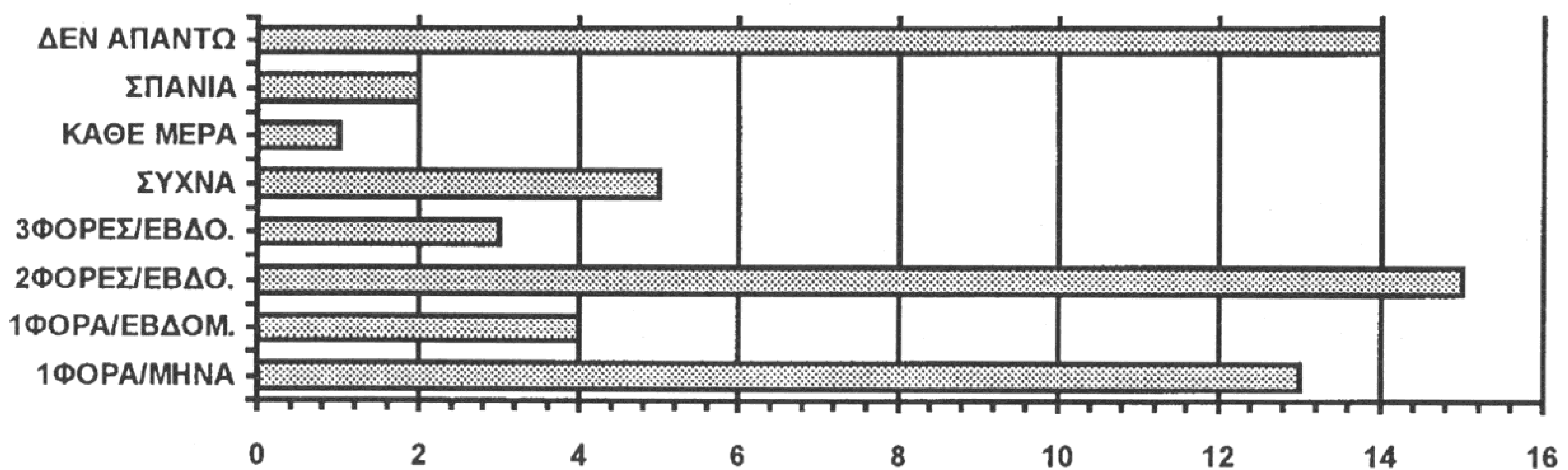
Στην τρίτη ερώτηση, διαπιστώνουμε πως η συντηρητική πλειοψηφία των παιδιών προτιμά τα τυποποιημένα προϊόντα.

Η τρίτη ερώτηση είχε τελολογικό χαρακτήρα, υπό την έννοια ότι θέλαμε να μας δώσει την αφορμή να τους μιλήσουμε για τους κινδύνους που εγκυμονούν όταν τρώνε διακεκομμένα το φαγητό τους και το αφήνουν στο θρανίο τους ή οπουδήποτε αλλού.

Ακολουθεί μια ομάδα ερωτήσεων, που αναφέρεται πλέον σε συγκεκριμένες ομάδες τροφίμων. Έτσι,

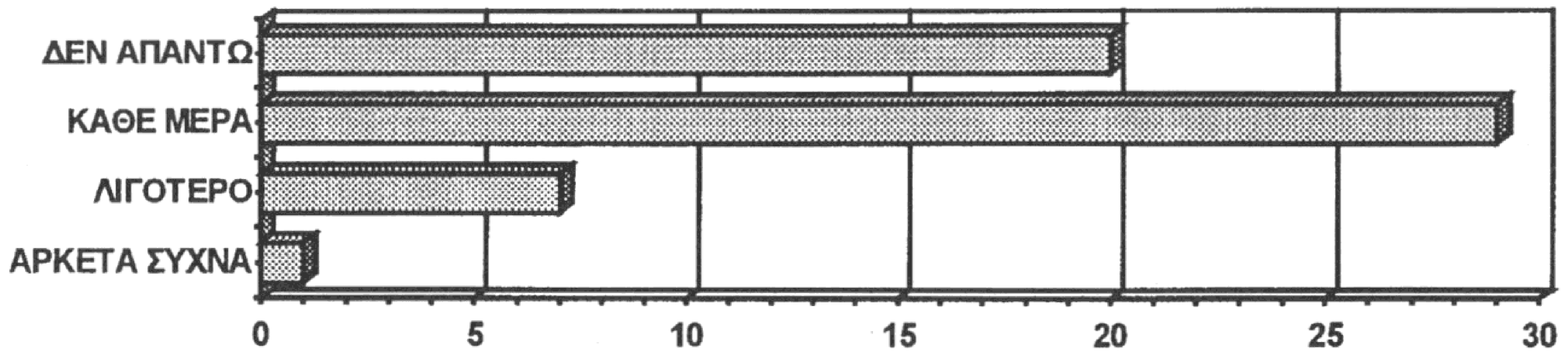
Ερ.: Τι από τα παρακάτω τρώτε και πόσο συχνά;

ΧΟΡΤΑΡΙΚΑ



(ΤΡΩΝΕ: 35 ΔΕΝ ΤΡΩΝΕ: 17 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ: 5)

ΦΡΟΥΤΑ



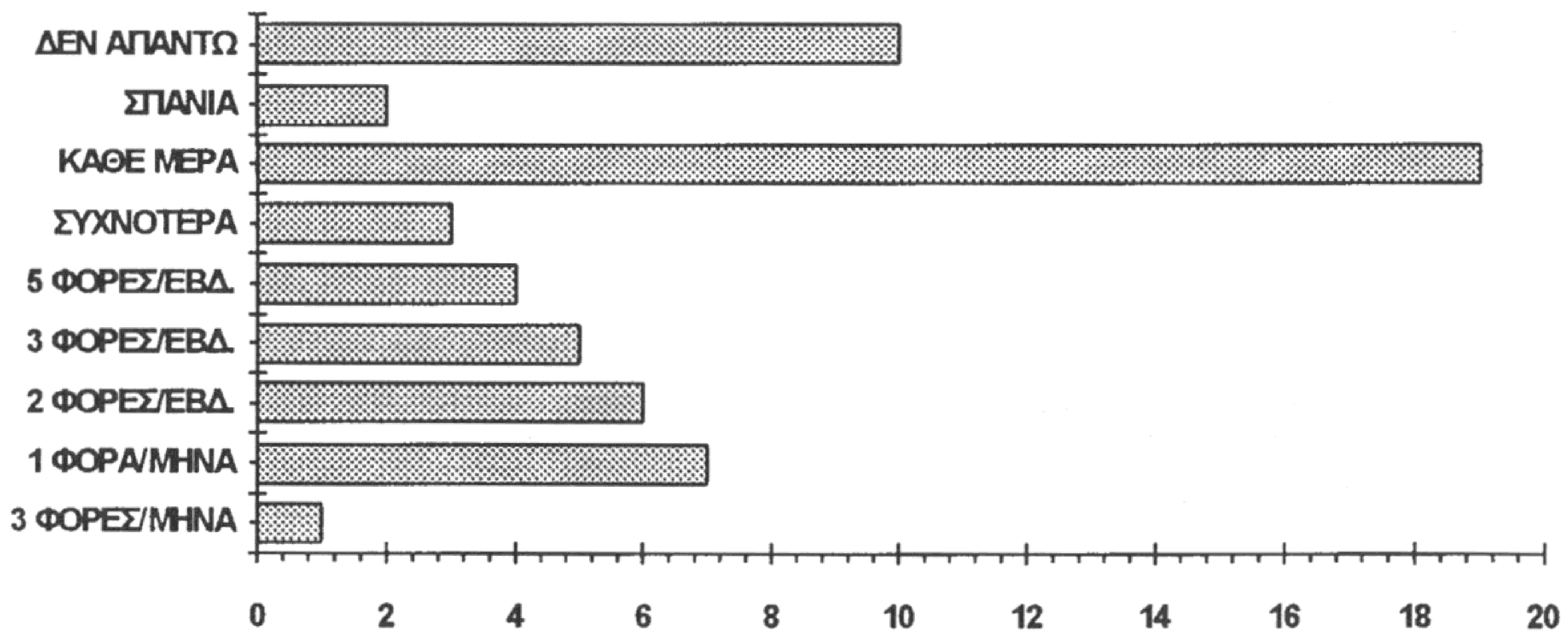
(ΤΡΩΝΕ: 52 ΔΕΝ ΤΡΩΝΕ: 0 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ: 5)

ΓΑΛΑ



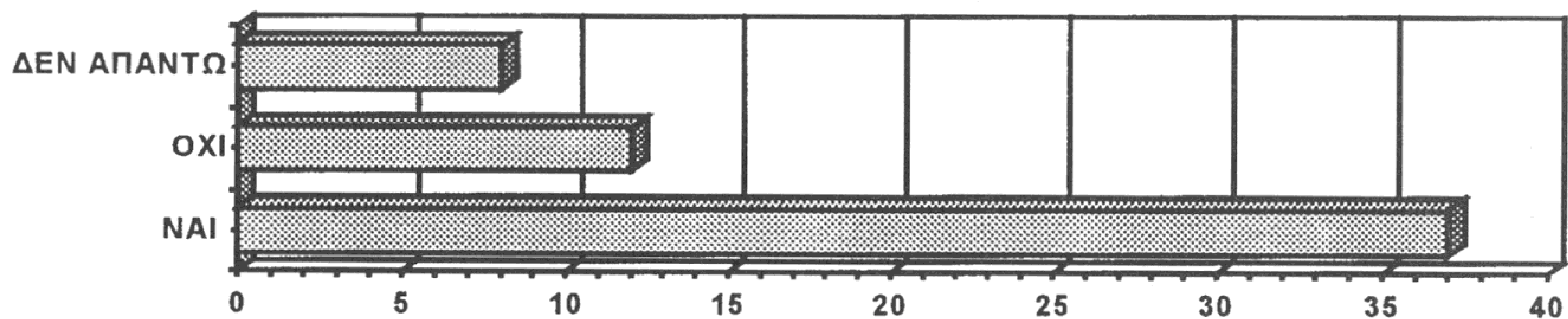
(ΠΙΝΟΥΝ: 50 ΔΕΝ ΠΙΝΟΥΝ: 3 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ: 4)

ΚΡΕΑΣ



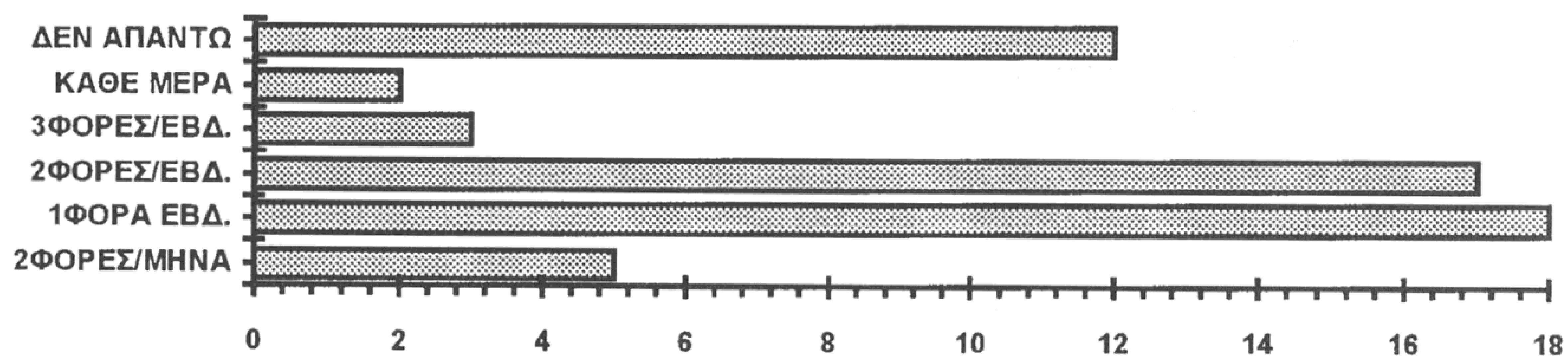
(ΤΡΩΝΕ: 46 ΔΕΝ ΤΡΩΝΕ: 4 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ: 7)

ΓΛΥΚΑ



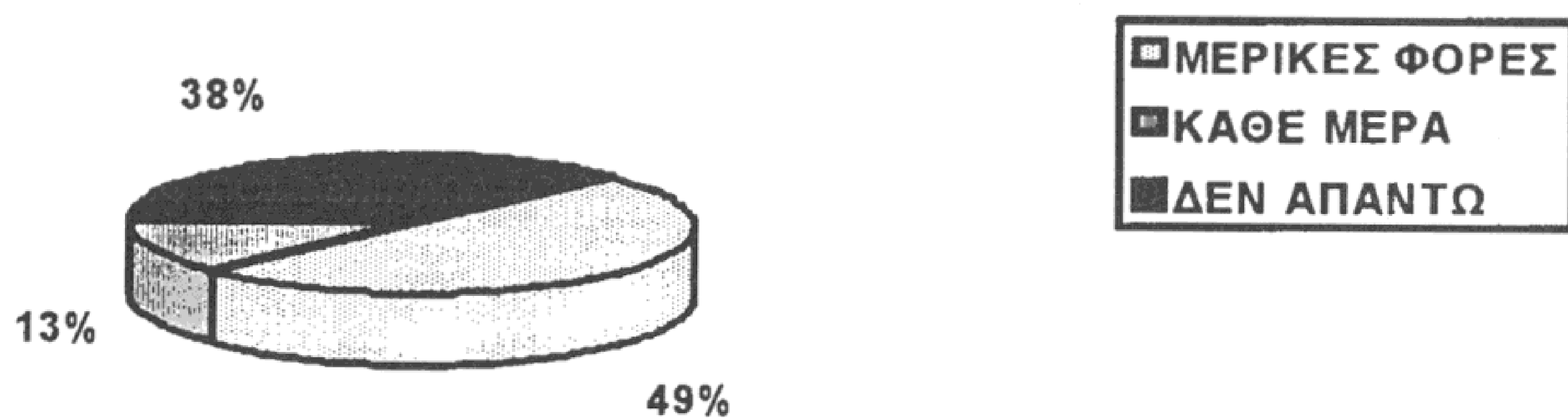
(ΟΛΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ ΟΤΙ ΤΡΩΝΕ ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ)

ΟΣΠΡΙΑ



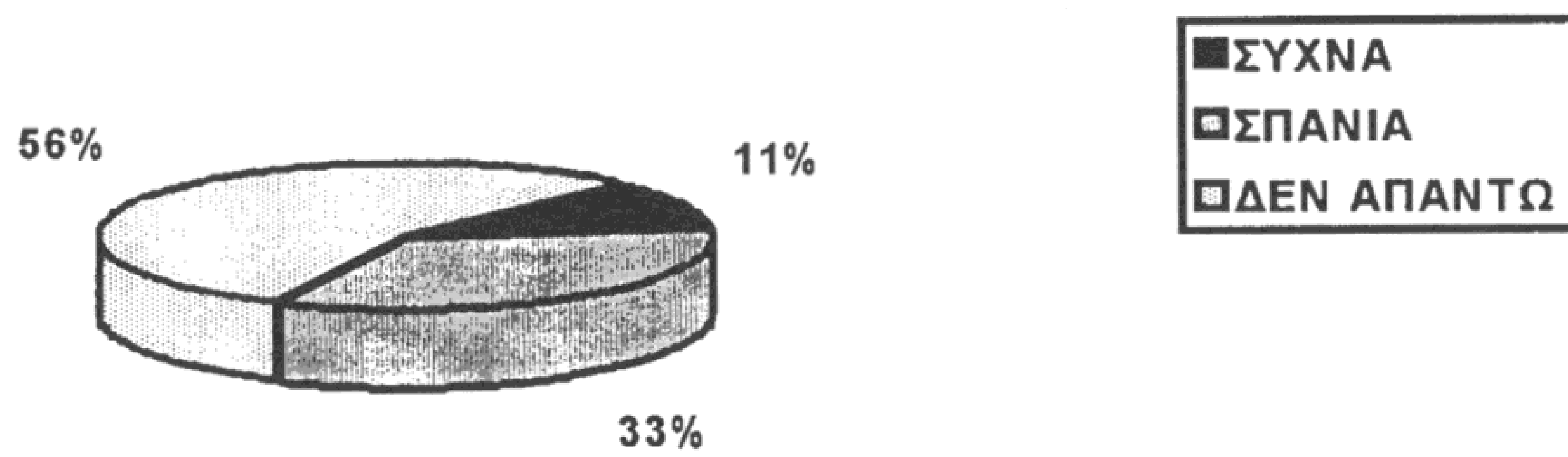
(ΤΡΩΝΕ: 44 ΔΕΝ ΤΡΩΝΕ: 9 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ: 4)

ΚΑΦΕΣ



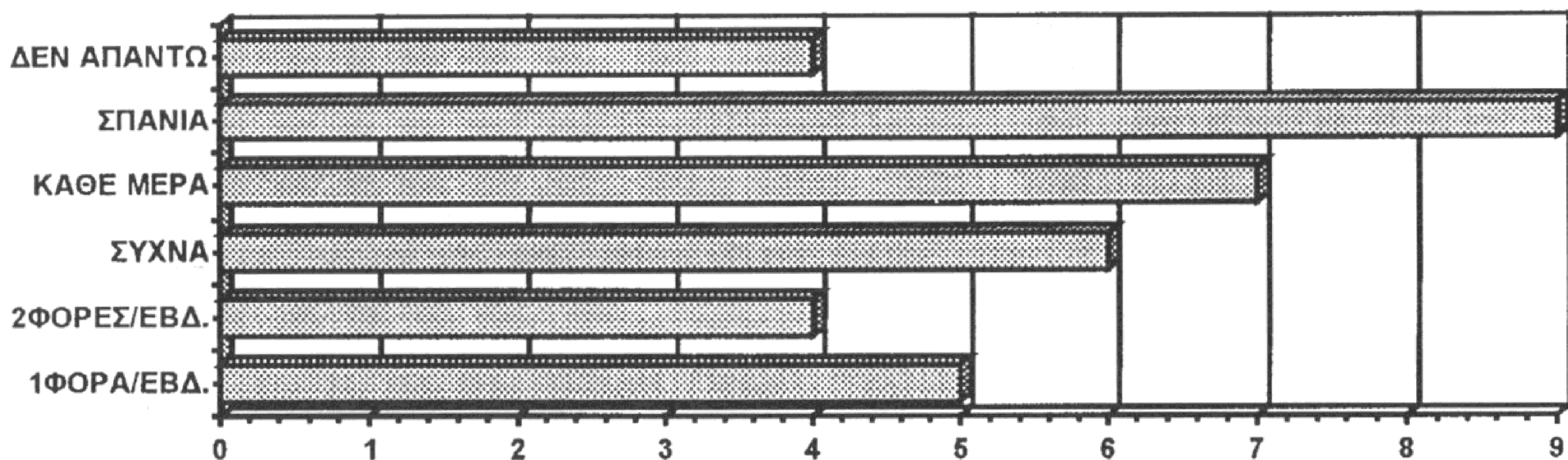
(ΠΙΝΟΥΝ: 8 ΔΕΝ ΠΙΝΟΥΝ: 49)

ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ/ΑΛΚΟΟΛ



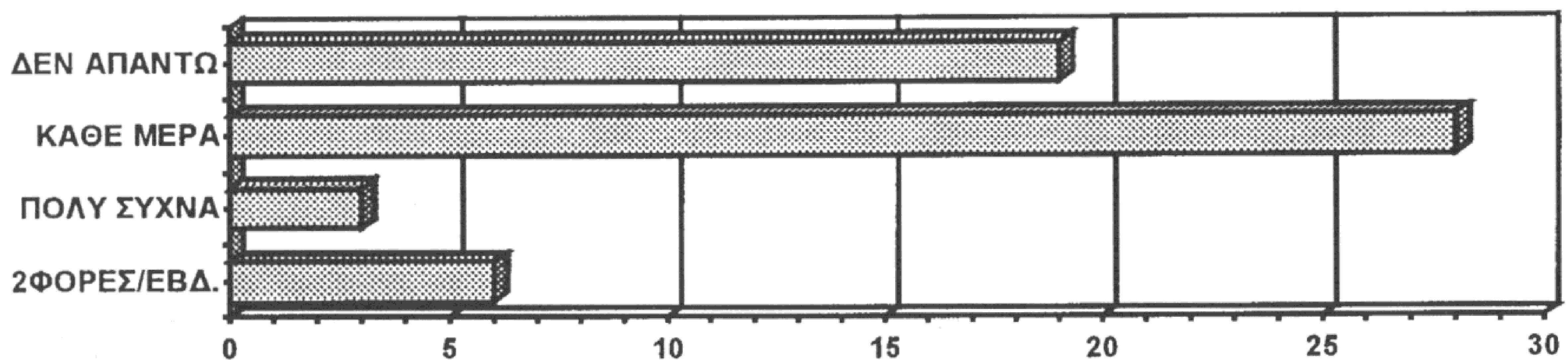
(ΠΙΝΟΥΝ: 9 ΔΕΝ ΠΙΝΟΥΝ: 48)

COCA COLA



(ΠΙΝΟΥΝ: 35 ΔΕΝ ΠΙΝΟΥΝ: 18 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ: 4)

ΧΥΜΟΙ



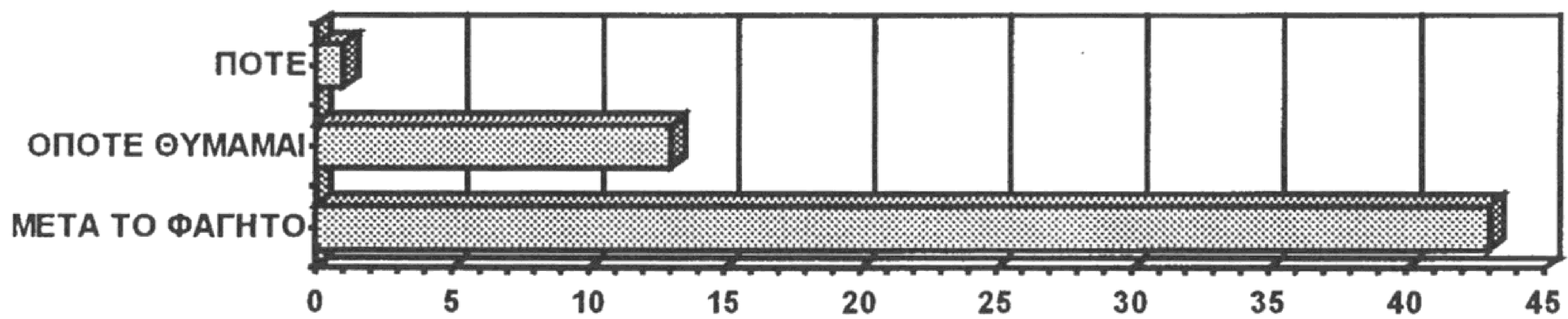
(ΠΙΝΟΥΝ: 56 ΔΕΝ ΠΙΝΟΥΝ: 0 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ: 1)

Κάνοντας μια συνολική αποτίμηση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών θα λέγαμε ότι βρίσκονται σε ικανοποιητικό επίπεδο. Αυτό σημαίνει ότι το διατολόγιό τους περιλαμβάνει όλες τις ομάδες τροφίμων και μάλιστα σε ικανοποιητική συχνότητα κατανάλωσης. Μια ευχάριστη παραφωνία κατά την ανάλυση του ερωτηματολογίου, ήταν η δικαιολογία που έδωσε ένα παιδί που έγραψε ότι δεν τρώει χορταρικά γιατί τα «κατουρούν» οι σκύλοι.

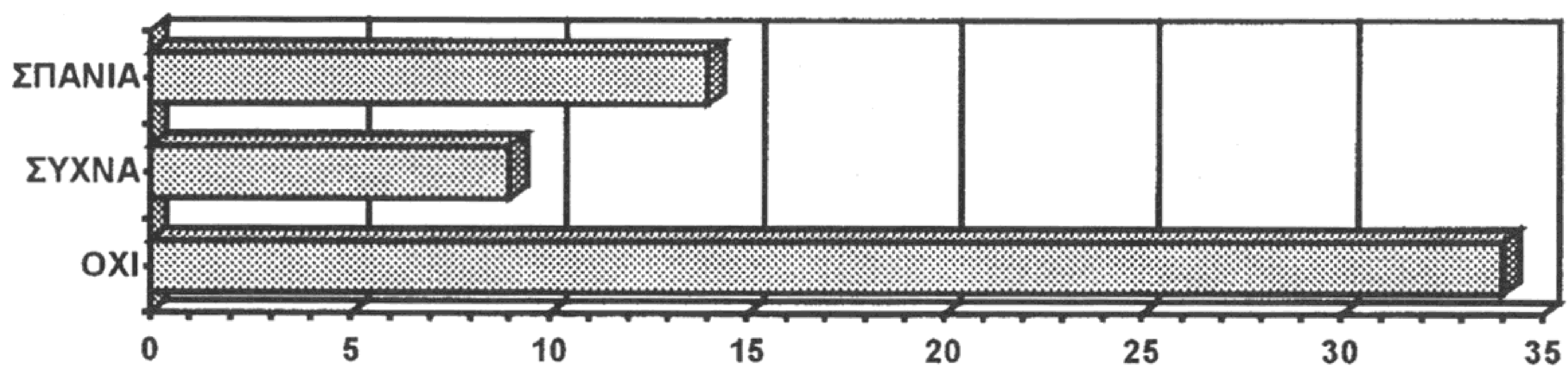
3η ΕΝΟΤΗΤΑ: ΥΓΙΕΙΝΗ ΣΩΜΑΤΟΣ

Αυτή η ενότητα –που είναι η τελευταία– περιλαμβάνει 8 ερωτήσεις, από τις οποίες η τελευταία, ζητά από τα παιδιά να ζωγραφίσουν τα χαρακτηριστικά του Γιατρού και της Νοσηλεύτριας.

Ερ: Πόσο συχνά βουρτσίζετε τα δόντια σας;



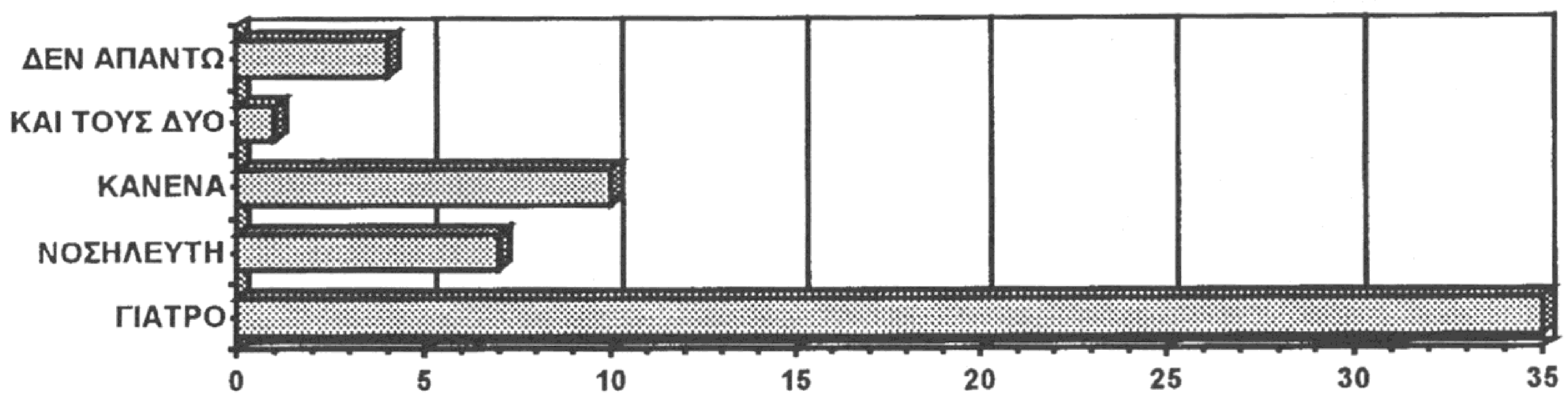
Ερ: Τρώς τα νύχια σου;



Η τελευταία ερώτηση δικαιώνει μάλλον την βιβλιογραφία που αναφέρει ότι η ονυχοφαγία είναι μια συνήθεια που ξεκινά από το Δημοτικό, αφού όπως διαπιστώνουμε το ένα στα τρίτα παιδιά ήδη τρώει τα νύχια του.

Τέλος, ακολουθούν 2 ερωτήσεις που αφορούν τον Νοσηλευτή. Έτσι,

Ερ.: Ποιόν φοβάστε πιο πολύ και γιατί;



Οι απαντήσεις που δώσαν τα παιδιά στο «γιατί» ήταν:

ΓΙΑ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ: Γιατί έχει τα μηχανήματα που με τρομάζουν

Γιατί από αυτόν περιμένω την εξέλιξη της υγείας μου.

Γιατί φοβάμαι τις ενέσεις.

Γιατί έχει πολλά περίεργα εργαλεία.

Γιατί ο γιατρός μου είχε πάρει αίμα για την εξέταση, ενώ η νοσηλεύτρια με έκανε να γελάω.

Γιατί τους άντρες τους φοβάμαι.
 Γιατί μας δίνει πολλά φάρμακα.
 Γιατί είναι σκληρός.
 Γιατί βιάζεται.

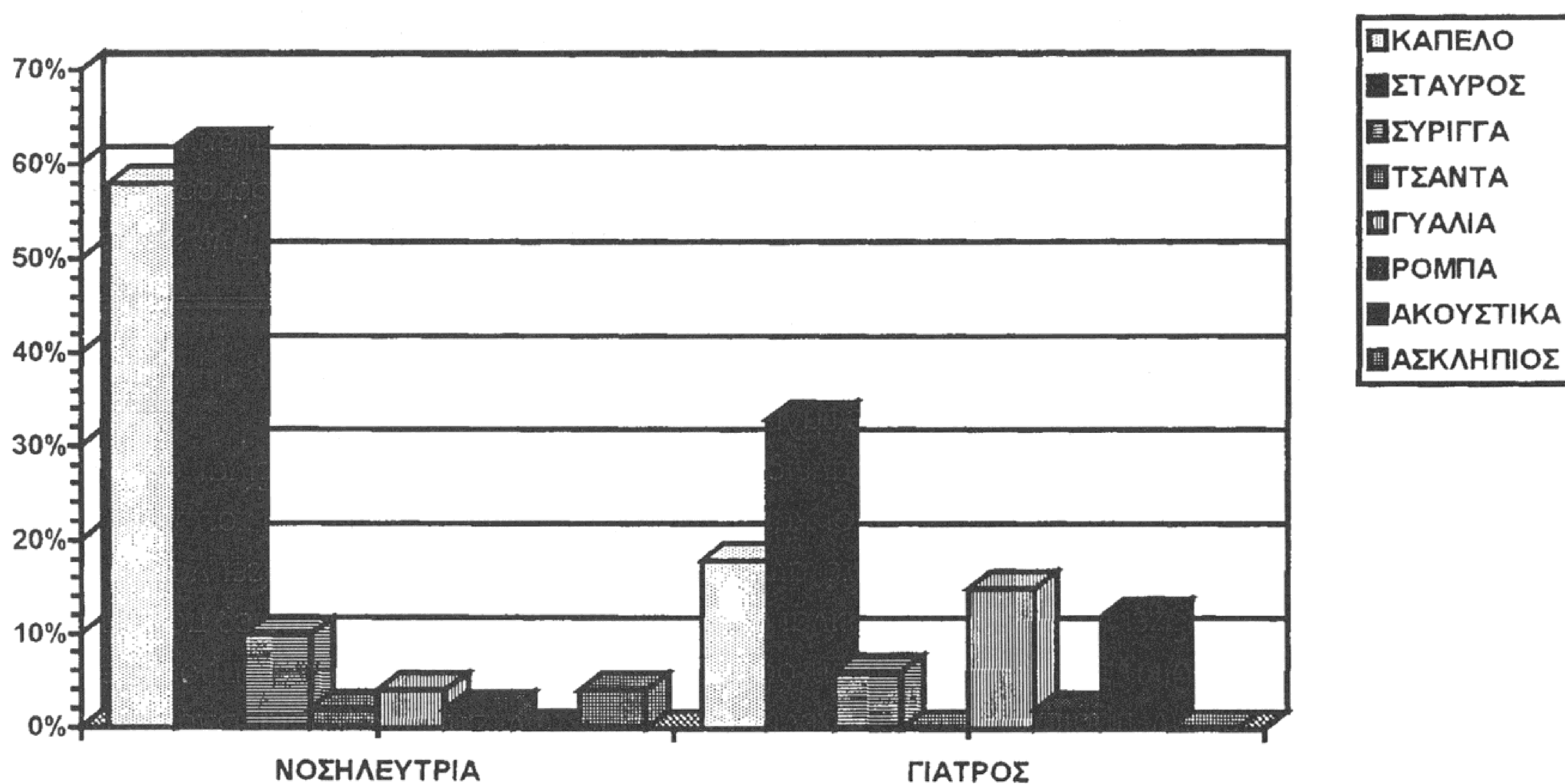
ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ: Φοβάμαι μήπως δεν ξέρουν κάτι.

Οι απαντήσεις των παιδιών, από την μια μεριά μας κατέπληξαν, από την άλλη μεριά, δικαίωσαν τις προσδοκίες μας από αυτή την ερώτηση.

Θα σταθούμε μόνο σε μια διαπίστωση από τα λεγόμενα των παιδιών: ο γιατρός είναι ο υπεύθυνος για την έκβαση της υγείας, ενώ η νοσηλεύτρια έχει αν όχι επικουρικό, τουλάχιστον διακοσμητικό ρόλο. Προς αυτήν την κατεύθυνση κινήθηκε και η απάντηση του παιδιού: «φοβάμαι μήπως η νοσηλεύτρια δεν ξέρει κάτι».

Αυτή η χαμηλή ετεροεκτίμηση που στάθηκε τροχοπέδη στην αναγνώριση της Νοσηλευτικής στην επιστήμη και όχι απλά σαν τεχνική, φαίνεται να βρίσκει και σήμερα πρόσφορο έδαφος.

ΤΙ ΖΩΓΡΑΦΗΣΑΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ;



(Διάγραμμα απεικόνισης των χαρακτηριστικών που ζωγράφησαν τα παιδιά)

Η ιδέα να ζητήσουμε από τα παιδιά να ζωγραφίσουν πώς φαντάζονται τον γιατρό και την νοσηλεύτρια, ξεκίνησε αφενός από το γεγονός ότι τα παιδιά αυτής της ηλικίας μπορούν να αποτυπώσουν, με απόλυτη ενάργεια, στο χαρτί αυτό που σκέφτονται και αφετέρου από το ότι θα ήταν μια ευχάριστη νότα μέσα σε ένα «μονότονο» γι' αυτούς ερωτηματολόγιο. Έτσι:

Η Νοσηλεύτρια στα μάτια των παιδιών, είναι η συμπαθητική κυρία που έχει δυο βασικά ειδοποιά χαρακτηριστικά: το καπέλλο και τον κόκκινο σταυρό πάνω σε αυτό. Φορά ρόμπα, γυαλιά και κάπου στα ρούχα που φορά φέρει το σήμα του Ασκληπιού. Δεν έχει μαζί της στηθοσκόπιο ενώ δεν παύει ποτέ να είναι μια σικ γυναίκα και του λόγου το αληθές, επιβεβαιώνει η τσάντα που ζωγράφησαν να κουβαλά πάντα μαζί της.

Από την άλλη μεριά, ο γιατρός είναι ο σοβαρός κύριος που, όλως παραδόξως, φορά καπέλλο, έχει τον κόκκινο σταυρό και κρατά σύριγγα σε μικρότερο ποσοστό σε σχέση με την Νοσηλεύτρια. Σπάνια φορά ρόμπα, ενώ συνήθως φορά το κοστούμι του με την γραβάτα του. Δεν κουβαλά τσάντα, έχει το αποκλειστικό προνόμιο να κρατά το στηθοσκόπιο και δεν έχει τον Ασκληπιό.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ θερμά την προϊσταμένη του Κέντρου Υγείας των Σπάτων κυρία Βλαχοπούλου Ουρανία, τόσο για την ηθική της συμπαράσταση όσο και για την βοήθεια που μου προσέφερε σε υλικοτεχνική υποδομή. Αξίζει να αναφέρω ότι είναι από τις χαρισματικές Νοσηλεύτριες που επενδύουν στους νέους ανθρώπους, χωρίς και να ζητά ανταλλάγματα, γι' αυτό και της αξίζει να της αφιερώσω αυτά που είπαν δυο σπουδαίοι άνθρωποι και αντικατοπτρίζουν την δυναμική του χαρακτήρα της. Ο Σαίξπηρ: «όταν κάνεις ό,τι μπορείς, κάνεις ό,τι πρέπει» και Λουκιανός «Είναι εύκολο να κολυμπάς, όταν ο άλλος σου κρατά ψηλά το κεφάλι»...

VASILIOS RAFTOPOULOS. Research: Nursing and Community. This article deals with the results of a questionnaire which was given to children of a Primary School. The goals of this research were: to indicate the catalytic role of the nurse and particularly that of the School nurse in the community, to substantiate the belief that the self-realisation of the nurse as a scientist (expert) and as a professional, is not only a matter of self-awareness, but mainly a dynamic process without place or time limitations, to point out that the University is a bearer of socialization and it should reinforce every research of its members so as to combine theory and action. This research, proved that Primary School kids had some basic knowledge regarding the three fields of this questionnaire: smoking, nutrition, and body hygiene. On the other hand, there was a need of a more methodical –but not academic– approach which would clarify in their mind what is **good** and what is **evil** in health. **Nosileftiki 3: 210-221, 1998.**
