



Σχολή Κοινωνικών Επιστημών
Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
Διοίκηση Μονάδων Υγείας (ΔΜΥ)

Διπλωματική Εργασία

«Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη
για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη

Επιβλέπων καθηγητής: Πάλλης Ελευθέριος

Αθήνα, Μάιος 2026

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της φοιτήτριας Παναγιωταροπούλου Αικατερίνης που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης η συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας της συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση της συγγραφέα/δημιουργού. Η συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.

«Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη
για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπων Καθηγητής:

Πάλλης Ελευθέριος

ΣΕΠ ΠΜΣ ΔΜΥ

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Συν- Επιβλέπων Καθηγητής:

Ματαλλιωτάκης Γεώργιος

ΣΕΠ ΠΜΣ ΔΜΥ

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Αθήνα, Μάιος 2026

Ευχαριστίες – Αφιέρωση

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Πάλλη Ελευθέριο, για την πολύτιμη καθοδήγηση, τις εύστοχες παρατηρήσεις και τη συνεχή υποστήριξη καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Η συμβολή του υπήρξε καθοριστική για την ολοκλήρωση της μελέτης.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στους γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα και αφιέρωσαν χρόνο για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, συμβάλλοντας ουσιαστικά στην πραγματοποίηση της παρούσας μελέτης. Παράλληλα, θα ήθελα να ευχαριστήσω τις διαδικτυακές κοινότητες και ομάδες γονέων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, καθώς και την Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ) για την συμβολή της στη διάδοση του ερωτηματολογίου και τη στήριξη της ερευνητικής διαδικασίας.

Τέλος, θα ήθελα να αφιερώσω την παρούσα εργασία, καθώς και ολόκληρη την πορεία μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα, στα παιδιά μου, τα οποία αποτέλεσαν το έναυσμα για να ξεκινήσω αυτή τη προσπάθεια και την καθημερινή μου πηγή δύναμης και έμπνευσης. Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω επίσης στον σύζυγό μου για την αμέριστη στήριξη, την υπομονή, την κατανόηση και τη συμπαράστασή του σε όλες τις στιγμές πίεσης, άγχους και δυσκολίας κατά τη διάρκεια των σπουδών μου. Χωρίς την δική του στήριξη, η ολοκλήρωση αυτής της προσπάθειας θα ήταν πολύ πιο δύσκολη.

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία διερευνά τις αντιλήψεις και τις προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 σχετικά με το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή. Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 αποτελεί χρόνια νόσο που απαιτεί συνεχή παρακολούθηση και συστηματική διαχείριση, γεγονός που καθιστά ιδιαίτερα σημαντική τη διασφάλιση ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος των μαθητών με ΣΔ1. Στο πλαίσιο αυτό, ο σχολικός νοσηλευτής κατέχει καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση της νόσου, στην πρόληψη επειγόντων περιστατικών και στην υποστήριξη της ασφαλούς συμμετοχής των μαθητών στη σχολική ζωή.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με ποσοτική προσέγγιση, μέσω δομημένου ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου το οποίο διανεμήθηκε ηλεκτρονικά μέσω Google Forms. Στην έρευνα συμμετείχαν 69 γονείς παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 που φοιτούν σε σχολικές μονάδες πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τη διαχείριση της νόσου στο σχολείο, τη συνεργασία οικογένειας και σχολείου, καθώς και τις αντιλήψεις για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή, ενώ βασίστηκε σε αντίστοιχο ερευνητικό εργαλείο που έχει χρησιμοποιηθεί στον ελληνικό πληθυσμό.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς αποδίδουν ιδιαίτερα υψηλή σημασία στην παρουσία σχολικού νοσηλευτή και τον θεωρούν το καταλληλότερο πρόσωπο για τη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη στο σχολικό περιβάλλον. Η παρουσία του συνδέεται με αυξημένο αίσθημα ασφάλειας, μεγαλύτερη εμπιστοσύνη προς το σχολείο και μείωση του γονεϊκού άγχους. Παράλληλα, οι γονείς εξέφρασαν την ανάγκη για συστηματικότερη παρουσία και υποστήριξη από σχολικό νοσηλευτή, στις σχολικές μονάδες. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι, παρά τη γενικά ομαλή σχολική ένταξη των παιδιών, εξακολουθούν να υπάρχουν προκλήσεις που σχετίζονται με την οργάνωση της φροντίδας, την εκπαίδευση του σχολικού προσωπικού και τη μη καθολική παρουσία σχολικού νοσηλευτή στις σχολικές μονάδες.

Συμπερασματικά, αναδεικνύεται η ανάγκη ενίσχυσης του θεσμού του σχολικού νοσηλευτή, ανάπτυξης οργανωμένων πρωτοκόλλων διαχείρισης του σακχαρώδη διαβήτη στο σχολείο και ενίσχυσης της συνεργασίας μεταξύ οικογένειας, σχολείου και επαγγελματιών υγείας, με στόχο τη δημιουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για τους μαθητές με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Λέξεις – Κλειδιά

Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, σχολικός νοσηλευτής, γονείς, σχολικό περιβάλλον.

“Parents’ Perceptions and Expectations of the Role of the School Nurse in Caring for Children with Diabetes Mellitus”

Panagiotaropoulou Aikaterini

Abstract

This postgraduate thesis investigates the perceptions and expectations of parents of children with Type 1 Diabetes Mellitus regarding the role of the school nurse. Type 1 Diabetes Mellitus is a chronic condition that requires continuous monitoring and systematic management, making the provision of a safe and supportive school environment particularly important for students with T1DM. Within this context, the school nurse plays a crucial role in disease management, the prevention of emergency incidents and the support of students’ safe participation in school life.

The study was conducted using a quantitative research approach through a structured electronic questionnaire distributed online via Google Forms. A total of 69 parents of children with Type 1 Diabetes Mellitus attending primary or secondary education participated in the study. The questionnaire included questions regarding demographic characteristics, diabetes management within the school setting, collaboration between family and school, as well as perceptions concerning the role of the school nurse. The questionnaire was based on a research instrument previously used in the Greek population.

The findings demonstrated that parents attribute particularly high importance to the presence of a school nurse and consider them the most appropriate professional for managing diabetes within the school setting. The presence of a school nurse was associated with an increased sense of safety, greater trust in the school environment, and reduced parental anxiety. At the same time, parents expressed the need for a more systematic presence and support from school nurses in schools. Furthermore, despite the generally satisfactory school integration of children, several challenges were identified regarding the organization of care, the training of school personnel, and the non-universal presence of school nurses in schools.

In conclusion, the findings highlight the need to strengthen the institution of the school nurse, develop organized diabetes management protocols within schools, and reinforce collaboration

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
among families, schools and healthcare professionals, with the aim of creating a safe and supportive school environment for students with Type 1 Diabetes Mellitus.

Keywords

Type 1 Diabetes Mellitus, school nurse, parents, school environment.

Περιεχόμενα

Περίληψη	v
“Parents’ Perceptions and Expectations of the Role of the School Nurse in Caring for Children with Diabetes Mellitus”	vii
Abstract	vii
Περιεχόμενα.....	ix
Συντομογραφίες & Ακρωνύμια	xi
1. Σχολική υγεία & σχολικός νοσηλευτής	1
1.1 Έννοια & σημασία σχολικής υγείας.....	1
1.2 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στο σύγχρονο σχολείο.....	2
1.3 Ο σχολικός νοσηλευτής στην Ελλάδα	4
1.4 Νομικό και θεσμικό πλαίσιο του σχολικού νοσηλευτή	5
2. Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 στην παιδική και εφηβική ηλικία	7
2.1 Ορισμός σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1	7
2.2 Επιδημιολογία του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 στην παιδική ηλικία	8
2.3 Ιδιαιτερότητες σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 στο σχολείο	9
2.4 Ανάγκες και προκλήσεις του παιδιού στο σχολείο	11
2.5 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση ΣΔ1 στο σχολείο	13
3. Γονείς και σχολείο	15
3.1 Ψυχολογικές επιπτώσεις του ΣΔ1 στην οικογένεια	15
3.2 Άγχος/ανησυχίες γονέων για το σχολικό περιβάλλον.....	16
3.3 Συνεργασία σχολείου, οικογένειας και σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση του ΣΔ1	18
3.4 Αντιλήψεις και προσδοκίες για τον σχολικό νοσηλευτή	20
3.5 Ανασκόπηση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας και ανάδειξη του ερευνητικού κενού	22
4. Μεθοδολογία της έρευνας.....	25
4.1 Σκοπός της έρευνας.....	25
4.2 Σχεδιασμός της έρευνας	25
4.3 Πληθυσμός και δείγμα έρευνας	26
4.4 Ερευνητικό εργαλείο	26
4.5 Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	27
4.6 Ηθικά ζητήματα της έρευνας	27
4.7 Στατιστική ανάλυση δεδομένων	27

<i>Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»</i>	
5. Αποτελέσματα έρευνας.....	29
5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος	29
5.2 Σχολικός νοσηλευτής	31
5.3 Αξιολόγηση του ρόλου και της επάρκειας του σχολικού νοσηλευτή	32
5.4 Διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη στο σχολείο	35
5.5 Συμμετοχή στις σχολικές δραστηριότητες	37
5.6 Κοινωνικές εμπειρίες στο σχολείο	37
5.7 Σχολική επίδοση και απουσίες	38
5.8 Γλυκαιμικός έλεγχος (HbA1c)	39
5.9 Αίσθημα ασφάλειας και ικανοποίησης των γονέων	40
5.10 Σύνοψη αποτελεσμάτων.....	42
6. Συζήτηση.....	43
6.1 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 ...	44
6.2 Άγχος και εμπειρίες των γονέων στο σχολικό περιβάλλον.....	45
6.3 Κοινωνικές εμπειρίες και σχολική ένταξη των παιδιών	46
6.4 Ελληνική πραγματικότητα και αποτελέσματα παρούσας μελέτης	48
6.5 Περιορισμοί μελέτης.....	49
6.6 Συμπεράσματα και προτάσεις	50
7. Συμπεράσματα	52
7.1 Προτάσεις πολιτικής και πρακτικών παρεμβάσεων.....	52
7.2 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	52
Βιβλιογραφία	53
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	58

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΕΕΠ	Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό
ΕΟΔΥ	Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας
ΠΕΑΝΔ	Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη
ΣΔ	Σακχαρώδης διαβήτης
ΣΔ1	Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1
ISPAD	International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes
NASN	National Association of School Nurses
WHO	World Health Organization

1. Σχολική υγεία & σχολικός νοσηλευτής

1.1 Έννοια & σημασία σχολικής υγείας

Η σχολική υγεία αποτελεί θεμελιώδη παράγοντα προαγωγής της δημόσιας υγείας και συνδέεται άμεσα με τη συνολική ανάπτυξη, την ευημερία και τη σχολική επίδοση των παιδιών και των εφήβων. Το σχολείο αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους κοινωνικούς θεσμούς, καθώς τα παιδιά περνούν σημαντικό μέρος της καθημερινότητάς τους σε αυτό, αναπτύσσοντας όχι μόνο γνωστικές αλλά κοινωνικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές δεξιότητες (World Health Organization, 2021). Στο πλαίσιο αυτό, η διασφάλιση της υγείας των μαθητών αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ομαλή εκπαιδευτική διαδικασία και την ισότιμη συμμετοχή τους στη σχολική ζωή.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization- WHO), η σχολική υγεία περιλαμβάνει το σύνολο των πολιτικών, υπηρεσιών και παρεμβάσεων που στοχεύουν στη δημιουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος, το οποίο προάγει τη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευημερία των μαθητών (WHO, 2021). Η προσέγγιση αυτή βασίζεται σε ένα ολιστικό μοντέλο, το οποίο δεν περιορίζεται στην πρόληψη και αντιμετώπιση ασθενειών, αλλά επεκτείνεται στην προαγωγή υγιεινών συμπεριφορών και στη διαμόρφωση συνθηκών που υποστηρίζουν τη συνολική ανάπτυξη του παιδιού.

Η σημασία της σχολικής υγείας καθίσταται ακόμη μεγαλύτερη λόγω της αυξανόμενης επίπτωσης χρόνιων νοσημάτων στην παιδική ηλικία, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, το άσθμα και οι αλλεργικές παθήσεις. Τα παιδιά με χρόνια νοσήματα απαιτούν συνεχή παρακολούθηση και υποστήριξη κατά την διάρκεια της σχολικής ημέρας, προκειμένου να διασφαλιστεί η ασφάλειά τους και να προληφθούν πιθανές επιπλοκές (Council on School Health, 2016; International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes, 2022). Η έλλειψη οργανωμένων υπηρεσιών φροντίδας υγείας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά όχι μόνο τη σωματική υγεία των μαθητών, αλλά και την ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη και τη σχολική τους επίδοση. Οι υπηρεσίες αυτές περιλαμβάνουν την πρόληψη, την έγκαιρη ανίχνευση προβλημάτων υγείας και την υποστήριξη μαθητών με ειδικές ή χρόνιες παθήσεις (National Association of School Nurses, 2016). Η αποτελεσματική εφαρμογή προγραμμάτων σχολικής

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
υγείας έχει συσχετιστεί με βελτιωμένη σχολική φοίτηση, μείωση των απουσιών και βελτίωση της ακαδημαϊκής επίδοσης των μαθητών (Langford et al., 2014).

Σημαντικό ρόλο στην υλοποίηση των υπηρεσιών υγείας στο σχολικό περιβάλλον διαδραματίζει ο σχολικός νοσηλευτής, ως ο βασικός επαγγελματίας υγείας. Ο σχολικός νοσηλευτής συμβάλλει στην πρόληψη και διαχείριση ασθενειών και στην υποστήριξη μαθητών με χρόνιες παθήσεις, ενισχύοντας το αίσθημα ασφαλείας των μαθητών και των οικογενειών τους και διευκολύνοντας την ασφαλή συμμετοχή τους στη σχολική ζωή (Council on School Health, 2016). Σε εθνικό επίπεδο, η προαγωγή της σχολικής υγείας αποτελεί βασικό στόχο της δημόσιας υγείας. Στην Ελλάδα, η ανάπτυξη υπηρεσιών σχολικής υγείας και η παρουσία σχολικών νοσηλευτών αποτελούν σημαντικά βήματα για τη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης των μαθητών στην εκπαίδευση (Council on School Health, 2016; Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023).

Εν κατακλείδι, η σχολική υγεία αποτελεί βασικό πυλώνα της δημόσιας υγείας και της εκπαιδευτικής διαδικασίας, καθώς συμβάλλει στην προστασία της υγείας των μαθητών, στην πρόληψη επιπλοκών και στην υποστήριξη της ισότιμης συμμετοχής τους στη σχολική ζωή.

1.2 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στο σύγχρονο σχολείο

Ο σχολικός νοσηλευτής αποτελεί έναν από τους βασικούς επαγγελματίες υγείας της σχολικής κοινότητας, μαζί με άλλους επαγγελματίες όπως οι σχολικοί ψυχολόγοι και οι κοινωνικοί λειτουργοί, και διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην προστασία της υγείας και στην υποστήριξη της ασφαλούς συμμετοχής των μαθητών στην εκπαιδευτική διαδικασία. Η σύγχρονη σχολική νοσηλευτική δεν περιορίζεται στην παροχή πρώτων βοηθειών, αλλά εντάσσεται σε ένα ευρύτερο πλαίσιο ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας, που περιλαμβάνουν πρόληψη, κλινική φροντίδα, διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, αγωγή υγείας και συνεργασία με την οικογένεια και τους επαγγελματίες υγείας (NASN, 2016; WHO, 2021). Σύμφωνα με τα πρότυπα άσκησης της σχολικής νοσηλευτικής, ο σχολικός νοσηλευτής λειτουργεί ως αυτόνομος επαγγελματίας υγείας εντός του σχολείου, με επιστημονική ευθύνη για την αξιολόγηση της κατάστασης υγείας των μαθητών, τον σχεδιασμό και την εφαρμογή παρεμβάσεων και την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της φροντίδας υγείας.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Η κλινική διάσταση του ρόλου του περιλαμβάνει την αντιμετώπιση οξέων περιστατικών (π.χ. τραυματισμών), τη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής σύμφωνα με ιατρικές οδηγίες και την παρακολούθηση μαθητών με χρόνια νοσήματα. Σε σχολεία όπου φοιτούν μαθητές με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 (ΣΔ1), άσθμα, επιληψία ή σοβαρές αλλεργίες, ο σχολικός νοσηλευτής εφαρμόζει εξατομικευμένα σχέδια φροντίδας, ενισχύοντας την πρόληψη επιπλοκών και τη διασφάλιση της ασφαλούς παραμονής του παιδιού στο σχολείο (Council on School Health, 2016; American Diabetes Association, 2023).

Πέραν της κλινικής φροντίδας, ο σχολικός νοσηλευτής συμβάλλει στην πρόληψη και στην αγωγή υγείας, μέσω της ανάπτυξης εκπαιδευτικών παρεμβάσεων για θέματα όπως η υγιεινή διατροφή, η σωματική δραστηριότητα, η πρόληψη λοιμώξεων και η διαχείριση χρόνιων παθήσεων (WHO, 2021). Η προαγωγή της υγείας στο σχολικό περιβάλλον συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση της υγείας των μαθητών και στην πρόληψη ασθενειών, μέσα από παρεμβάσεις που υλοποιούνται και από τον σχολικό νοσηλευτή (Πετρούδη, 2024).

Επιπλέον, σημαντική πτυχή του ρόλου του σχολικού νοσηλευτή αποτελεί η διασύνδεση του σχολείου με την οικογένεια και το σύστημα υγείας. Η αποτελεσματική επικοινωνία με τους γονείς και τους θεράποντες ιατρούς διευκολύνει τη συνέχεια της φροντίδας και την αποτελεσματική διαχείριση των προβλημάτων υγείας των μαθητών (American Diabetes Association, 2023).

Η διεθνής βιβλιογραφία έχει δείξει ότι η παρουσία σχολικού νοσηλευτή σχετίζεται με σημαντικά οφέλη, όπως η μείωση των απουσιών λόγω ασθένειας, η βελτίωση της σχολικής φοίτησης και η ενίσχυση της ακαδημαϊκής επίδοσης (Langford et al., 2014). Παράλληλα, ενισχύεται το αίσθημα ασφάλειας των γονέων μαθητών με χρόνια νοσήματα και η εμπιστοσύνη προς το εκπαιδευτικό σύστημα (Council on School Health, 2016). Στην ελληνική πραγματικότητα, η παρουσία σχολικού νοσηλευτή προβλέπεται για την υποστήριξη μαθητών με προβλήματα υγείας και χρόνια νοσήματα, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη διασφάλιση της ασφαλούς φοίτησης και της υποστήριξης της εκπαιδευτικής διαδικασίας (Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2017).

Ανακεφαλαιώνοντας, μπορεί να αναφερθεί ότι ο σχολικός νοσηλευτής διαδραματίζει πολυδιάστατο ρόλο, που περιλαμβάνει την κλινική φροντίδα, την πρόληψη, την εκπαίδευση μαθητών, γονέων και εκπαιδευτικών σε θέματα υγείας καθώς και τον συντονισμό της φροντίδας υγείας μεταξύ σχολείου και οικογένειας, συνεισφέροντας ουσιαστικά στην

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
προαγωγή της σχολικής υγείας και στην υποστήριξη των μαθητών (NASN, 2016; Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2017; WHO, 2021).

1.3 Ο σχολικός νοσηλευτής στην Ελλάδα

Ο θεσμός του σχολικού νοσηλευτή στην Ελλάδα αποτελεί σημαντικό στοιχείο της σχολικής υγείας και εντάσσεται στο πλαίσιο της υποστήριξης μαθητών με χρόνια νοσήματα, αναπηρίες ή άλλες καταστάσεις που απαιτούν συστηματική παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Ο σχολικός νοσηλευτής είναι επαγγελματίας υγείας με επιστημονική εκπαίδευση στη νοσηλευτική και συμβάλλει στη διασφάλιση της υγείας και στην ασφαλή συμμετοχή των μαθητών στην εκπαιδευτική διαδικασία, παρέχοντας εξατομικευμένη φροντίδα υγείας και υποστήριξη μέσα στο σχολικό περιβάλλον (NASN, 2016; Georgiadi et al., 2023).

Η θεσμική ένταξη του σχολικού νοσηλευτή στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα πραγματοποιείται μέσω του κλάδου ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών, ο οποίος ανήκει στο Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό (ΕΕΠ). Σύμφωνα με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, ο σχολικός νοσηλευτής αποτελεί μέλος της σχολικής κοινότητας και έχει ως βασική αποστολή την παροχή εξειδικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας σε μαθητές που παρουσιάζουν προβλήματα υγείας με στόχο την ασφαλή συμμετοχή τους στη σχολική ζωή (Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2018). Η θεσμοθέτηση του σχολικού νοσηλευτή προβλέπεται από την ελληνική νομοθεσία, η οποία καθορίζει τις αρμοδιότητες του σχολικού νοσηλευτή. Στο πλαίσιο αυτό, ο σχολικός νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για την παρακολούθηση της κατάστασης υγείας των μαθητών, τη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής σύμφωνα με ιατρικές οδηγίες, την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών και την εφαρμογή εξατομικευμένων σχεδίων φροντίδας, σε συνεργασία με την οικογένεια και το σχολικό προσωπικό (Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2018).

Η τοποθέτηση σχολικού νοσηλευτή πραγματοποιείται κατόπιν αξιολόγησης των αναγκών του μαθητή και σχετικής γνωμάτευσης από αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές, με στόχο τη διασφάλιση της ασφαλούς φοίτησης μαθητών που απαιτούν εξειδικευμένη υποστήριξη (Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2018). Οι σχολικοί νοσηλευτές τοποθετούνται κυρίως σε σχολεία όπου φοιτούν μαθητές με παθήσεις όπως σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, επιληψία, άσθμα ή σοβαρές αλλεργίες. Η παρουσία τους επιτρέπει την άμεση ανταπόκριση σε

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
ανάγκες φροντίδας υγείας και τη διαχείριση περιστατικών που ενδέχεται να προκύψουν κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας (Council on School Health, 2016; American Diabetes Association, 2023). Παρά τη θεσμική κατοχύρωση του ρόλου, η παρουσία σχολικών νοσηλευτών δεν είναι καθολική στις σχολικές μονάδες. Η στελέχωση εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα προσωπικού και τις διοικητικές διαδικασίες, γεγονός που μπορεί να δημιουργήσει διαφοροποιήσεις στην πρόσβαση των μαθητών σε υπηρεσίες σχολικής υγείας (NASN, 2016; Georgiadi et al., 2023).

Η ενίσχυση του θεσμού του σχολικού νοσηλευτή αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για την προαγωγή της σχολικής υγείας καθώς συντελεί στη δημιουργία ασφαλούς σχολικού περιβάλλοντος και στην υποστήριξη των μαθητών με αυξημένες ανάγκες φροντίδας υγείας (World Health Organization, 2021).

1.4 Νομικό και θεσμικό πλαίσιο του σχολικού νοσηλευτή

Το νομικό και θεσμικό πλαίσιο που διέπει τον θεσμό του σχολικού νοσηλευτή στην Ελλάδα αποτελεί βασικό στοιχείο για την οργάνωση των υπηρεσιών σχολικής υγείας, την υποστήριξη μαθητών με αυξημένες ανάγκες υγείας και τη διασφάλιση της ισότιμης συμμετοχής τους στην εκπαιδευτική διαδικασία (Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2018).

Η πρώτη ουσιαστική θεσμική κατοχύρωση του σχολικού νοσηλευτή πραγματοποιήθηκε με τον Ν. 3699/2008 «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες». Σύμφωνα με αυτόν το νόμο, προβλέπεται η υποστήριξη μαθητών μέσω ειδικού προσωπικού, στο οποίο εντάσσεται και ο σχολικός νοσηλευτής, με στόχο τη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης στην εκπαίδευση και την κάλυψη των αναγκών υγείας τους (Ελληνική Δημοκρατία, 2008). Ο σχολικός νοσηλευτής εντάσσεται στο ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό (ΕΕΠ), στον κλάδο ΠΕ25, και είναι υπεύθυνος για την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας εντός της σχολικής μονάδας. Οι αρμοδιότητές του περιλαμβάνουν την παρακολούθηση της υγείας των μαθητών, τη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες, την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών και τη συνεργασία με την οικογένεια και τους επαγγελματίες υγείας (Council on School Health, 2016; Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2017).

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Η ενίσχυση του θεσμικού πλαισίου συνεχίστηκε με νεότερες νομοθετικές ρυθμίσεις, όπως ο Ν. 4823/2021, οι οποίες επιβεβαιώνουν τη σημασία του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού για τη λειτουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος (Ελληνική Δημοκρατία, 2021). Παρά τη θεσμική πρόβλεψη, η εφαρμογή του θεσμού στην Ελλάδα δεν είναι πλήρης σε όλες τις σχολικές μονάδες, καθώς η στελέχωση εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα προσωπικού και τις ανάγκες των μαθητών (Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2018). Η περαιτέρω ανάπτυξη και ενίσχυση του θεσμού, αποτελεί βασική προϋπόθεση για την βελτίωση των υπηρεσιών σχολικής υγείας και την υποστήριξη των μαθητών με αυξημένες ανάγκες υγείας.

2. Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 στην παιδική και εφηβική ηλικία

2.1 Ορισμός σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 (ΣΔ1) αποτελεί μία από τις συχνότερες χρόνιες ενδοκρινικές παθήσεις της παιδικής και εφηβικής ηλικίας και χαρακτηρίζεται από την αυτοάνοση καταστροφή των β-κυττάρων των νησιδίων του Langerhans στο πάγκρεας, τα οποία είναι υπεύθυνα για την παραγωγή ινσουλίνης (Atkinson et al., 2014; American Diabetes Association, 2024). Η καταστροφή αυτή οδηγεί σε πλήρη ή σχεδόν πλήρη έλλειψη ινσουλίνης, ορμόνης απαραίτητης για τη ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα και τη διατήρηση της ενεργειακής ισορροπίας του οργανισμού. Η έλλειψη ινσουλίνης έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα (υπεργλυκαιμία), γεγονός που μπορεί να προκαλέσει σοβαρές μεταβολικές διαταραχές και επιπλοκές, όπως η διαβητική κετοξέωση, μια δυνητικά απειλητική για τη ζωή κατάσταση (Craig et al., 2014; International Diabetes Federation, 2022).

Η ανάπτυξη του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 θεωρείται αποτέλεσμα πολύπλοκης αλληλεπίδρασης γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Η γενετική προδιάθεση, ιδιαίτερα σε άτομα με συγκεκριμένα αντιγόνα ιστοσυμβατότητας (HLA), σε συνδυασμό με περιβαλλοντικούς παράγοντες όπως ιογενείς λοιμώξεις και ανοσολογικούς μηχανισμούς, συμβάλλει στην ενεργοποίηση της αυτοάνοσης διαδικασίας (Atkinson et al., 2014; DiMeglio et al., 2018). Η διάγνωση πραγματοποιείται συχνότερα στην παιδική και εφηβική ηλικία, αν και μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία. Τα κύρια συμπτώματα περιλαμβάνουν πολυουρία, πολυδιψία, πολυφαγία, απώλεια βάρους και κόπωση, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις η νόσος εκδηλώνεται με επεισόδιο διαβητικής κετοξέωσης (American Diabetes Association, 2024).

Η αντιμετώπιση του ΣΔ1 βασίζεται στη δια βίου χορήγηση ινσουλίνης, είτε μέσω πολλαπλών ημερήσιων ενέσεων είτε μέσω αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης. Παράλληλα, απαιτείται τακτική παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα, μέσω αυτομετρήσεων ή συστημάτων συνεχούς καταγραφής γλυκόζης, καθώς και προσαρμογή της διατροφής και της σωματικής δραστηριότητας (International Diabetes Federation, 2022; Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023). Η πρόοδος της τεχνολογίας τα τελευταία χρόνια έχει

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση της γλυκαιμικής ρύθμισης και της ποιότητας ζωής των ασθενών, μέσω προηγμένων συστημάτων συνεχούς καταγραφής γλυκόζης και αυτοματοποιημένων συστημάτων χορήγησης ινσουλίνης (American Diabetes Association, 2024).

Παρά τις σημαντικές εξελίξεις στη θεραπεία, ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 παραμένει μια απαιτητική χρόνια νόσος, η οποία απαιτεί συνεχή παρακολούθηση και καθημερινή αυτοδιαχείριση. Η αποτελεσματική διαχείριση είναι καθοριστική για την πρόληψη επιπλοκών και τη διασφάλιση της φυσιολογικής ανάπτυξης και της ποιότητας ζωής των παιδιών (Craig et al., 2014; Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023). Η χρόνια φύση της νόσου καθιστά απαραίτητη την υποστήριξη του παιδιού σε όλα τα περιβάλλοντα στα οποία δραστηριοποιείται, συμπεριλαμβανομένου του σχολείου, όπου η σωστή διαχείριση της νόσου είναι σημαντική για την υγεία, την ασφάλεια και την εκπαιδευτική του πορεία (International Diabetes Federation, 2022).

2.2 Επιδημιολογία του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 στην παιδική ηλικία

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 αποτελεί μία από τις συχνότερες χρόνιες ενδοκρινικές παθήσεις της παιδικής ηλικίας και σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας παγκοσμίως. Σύμφωνα με τη Διεθνή Ομοσπονδία Διαβήτη, περισσότερα από 1,2 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι ηλικίας κάτω των 20 ετών ζουν με ΣΔ1, ενώ καταγράφονται περίπου 149.000 νέες περιπτώσεις κάθε χρόνο (International Diabetes Federation, 2022). Τα δεδομένα αυτά αναδεικνύουν την σημαντική επιβάρυνση της νόσου στον παιδικό πληθυσμό.

Η επίπτωση του ΣΔ1 παρουσιάζει σημαντικές γεωγραφικές διαφοροποιήσεις, με υψηλότερα ποσοστά στις σκανδιναβικές χώρες, όπως η Σουηδία και η Φινλανδία, και χαμηλότερα σε χώρες της Ασίας και της Νότιας Αμερικής (Patterson et al., 2019). Οι διαφοροποιήσεις αυτές αποδίδονται σε συνδυασμό γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί η συνεχής αύξηση της επίπτωσης της νόσου, η οποία εκτιμάται σε περίπου 3-4% ετησίως στον παιδικό πληθυσμό (DiMeglio et al., 2018; Patterson et al., 2019). Η αύξηση αυτή δημιουργεί αυξημένες ανάγκες για εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας και υποστήριξης.

Στην Ευρώπη, ο ΣΔ1 αποτελεί τη συχνότερη μορφή διαβήτη στην παιδική ηλικία, με αυξητική τάση ιδιαίτερα σε μικρότερες ηλικίες (Patterson et al., 2019). Στην Ελλάδα, η επίπτωση του

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

ΣΔ1 σε παιδιά ηλικίας κάτω των 15 ετών εκτιμάται μεταξύ 8 και 12 νέων περιπτώσεων ανά 100.000 παιδιά ετησίως (Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023). Δεδομένα από ελληνικά διαβητολογικά κέντρα επιβεβαιώνουν την αύξηση του αριθμού των παιδιών με ΣΔ1, γεγονός που επιβαρύνει τις υπηρεσίες υγείας και αναδεικνύει την ανάγκη ανάπτυξης ολοκληρωμένων δομών υποστήριξης (Γεωργίου και συν., 2020).

Σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί σημαντικό χρόνιο νόσημα του παιδιατρικού πληθυσμού και απαιτεί συνεχή παρακολούθηση και εξειδικευμένη φροντίδα (ΕΟΔΥ, 2022). Η αυξημένη επίπτωση της νόσου καθιστά αναγκαία τη συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας, οικογένειας και σχολείου για την διασφάλιση της ασφαλούς ένταξης και υποστήριξης των παιδιών με ΣΔ1.

2.3 Ιδιαιτερότητες σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 στο σχολείο

Το σχολικό περιβάλλον αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους χώρους καθημερινής δραστηριότητας και ανάπτυξης του παιδιού, καθώς σε αυτό περνά μεγάλο μέρος της ημέρας του, συμμετέχει σε δραστηριότητες και διαμορφώνει την προσωπικότητα και την αυτονομία του. Για τα παιδιά με ΣΔ1, η φοίτηση στο σχολείο συνοδεύεται από ιδιαίτερες προκλήσεις, καθώς η διαχείριση της νόσου πρέπει να ενσωματωθεί στην καθημερινή σχολική ζωή χωρίς να διαταράσσεται η εκπαιδευτική και κοινωνική τους συμμετοχή (American Diabetes Association, 2024).

Η καθημερινή διαχείριση του ΣΔ1 απαιτεί συστηματική παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα, χορήγηση ινσουλίνης, προγραμματισμό των γευμάτων και προσαρμογή της θεραπείας ανάλογα με τη σωματική δραστηριότητα και τις συνθήκες της ημέρας (ISPAD, 2022). Στο σχολικό περιβάλλον, οι απαιτήσεις αυτές καθίστανται πιο σύνθετες, καθώς το παιδί βρίσκεται μακριά από την άμεση επίβλεψη των γονέων του και καλείται να διαχειριστεί τη νόσο είτε αυτόνομα είτε με την υποστήριξη των εκπαιδευτικών και του κατάλληλα καταρτισμένου προσωπικού (American Diabetes Association, 2024).

Ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα που προκύπτουν στο σχολικό περιβάλλον είναι η υπογλυκαιμία, η οποία μπορεί να εμφανιστεί απρόβλεπτα και να προκαλέσει συμπτώματα όπως εφίδρωση, τρόμο, αδυναμία, σύγχυση, δυσκολία συγκέντρωσης και σε σοβαρές περιπτώσεις απώλεια συνείδησης (ISPAD, 2022). Η σωματική δραστηριότητα, η οποία

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της σχολικής ζωής, επηρεάζει σημαντικά τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα. Δραστηριότητες όπως το μάθημα της γυμναστικής ή το παιχνίδι κατά την διάρκεια των διαλειμμάτων, μπορεί να προκαλέσουν σημαντικές μεταβολές στη γλυκαιμική ισορροπία, γεγονός που καθιστά απαραίτητη την προσαρμογή της θεραπείας και την τακτική παρακολούθηση (International Diabetes Federation, 2022). Όταν δεν υπάρχει η κατάλληλη υποστήριξη, αυξάνεται ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμίας και επηρεάζεται η ασφάλεια του παιδιού. Εκτός από τις ιατρικές παραμέτρους, ο ΣΔ1 επηρεάζει και την ψυχοκοινωνική προσαρμογή του παιδιού στο σχολείο. Τα παιδιά με ΣΔ1 μπορεί να βιώνουν άγχος σχετικά με τη διαχείριση της νόσου, φόβο για την εμφάνιση υπογλυκαιμίας και ανησυχία σχετικά με την αποδοχή τους από τους συνομηλίκους τους (Delamater et al., 2014). Παράλληλα, η ανάγκη για συχνές μετρήσεις και παρεμβάσεις μπορεί να ενισχύσει το αίσθημα της διαφορετικότητας και να επηρεάσει την αυτοεκτίμηση του παιδιού (ISPAD, 2022).

Η γλυκαιμική απορρύθμιση μπορεί επίσης να επηρεάσει τη γνωστική λειτουργία και τη σχολική επίδοση. Η υπογλυκαιμία και η υπεργλυκαιμία έχουν συσχετιστεί με δυσκολίες συγκέντρωσης και μειωμένη ικανότητα μάθησης, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την εκπαιδευτική πορεία του παιδιού (American Diabetes Association, 2024). Επιπλέον, οι συχνές απουσίες λόγω ιατρικών επισκέψεων ή νοσηλείων ενδέχεται να δημιουργήσουν μαθησιακά κενά και να επηρεάσουν την ακαδημαϊκή εξέλιξη του παιδιού (International Diabetes Federation, 2022).

Στην Ελλάδα, η διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολείο παρουσιάζει πρόσθετες δυσκολίες κυρίως λόγω της μη καθολικής παρουσίας σχολικού νοσηλευτή στις σχολικές μονάδες. Σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, η απουσία εξειδικευμένου προσωπικού μπορεί να δυσχεράνει την ασφαλή διαχείριση της νόσου και να αυξήσει το άγχος τόσο των παιδιών όσο και των γονέων τους (ΕΟΔΥ, 2022). Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία επισημαίνει ότι η αποτελεσματική διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολείο προϋποθέτει συνεργασία μεταξύ γονέων, εκπαιδευτικών και επαγγελματιών υγείας, καθώς και την ύπαρξη εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας για κάθε παιδί (Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023).

Συνολικά, η διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον αποτελεί σύνθετη διαδικασία με ιατρικές, ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις. Η ύπαρξη οργανωμένων δομών υποστήριξης και κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού, σε συνδυασμό με τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων, συμβάλλει στη βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου, στη

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
μείωση του κινδύνου επιπλοκών και στην καλύτερη ψυχοκοινωνική προσαρμογή των παιδιών στο σχολείο (ISPAD, 2022; American Diabetes Association, 2024).

2.4 Ανάγκες και προκλήσεις του παιδιού στο σχολείο

Η φοίτηση στο σχολείο για το παιδί με ΣΔ1 συνιστά μια σύνθετη εμπειρία, καθώς συνδυάζει τις απαιτήσεις της εκπαιδευτικής διαδικασίας με τη συνεχή διαχείριση μιας χρόνιας νόσου. Το παιδί καλείται να ανταποκριθεί ταυτόχρονα σε ακαδημαϊκές, κοινωνικές και αναπτυξιακές προκλήσεις ενώ παράλληλα χρειάζεται να διατηρεί γλυκαιμική ρύθμιση, να αναγνωρίζει συμπτώματα απορρύθμισης και να λαμβάνει θεραπευτικές αποφάσεις σε καθημερινή βάση (American Diabetes Association, 2024). Στο πλαίσιο αυτό, οι ανάγκες του στο σχολείο δεν περιορίζονται σε ιατρικές παραμέτρους, αλλά εκτείνονται και σε γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές διαστάσεις.

Πρωταρχική ανάγκη του παιδιού με ΣΔ1 στο σχολείο αποτελεί η διασφάλιση της σωματικής του ασφάλειας. Η τακτική παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης, η χορήγηση ινσουλίνης, η κατανάλωση γευμάτων σε συγκεκριμένες ώρες και η άμεση πρόσβαση σε υδατάνθρακες σε περίπτωση υπογλυκαιμίας αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την ασφαλή σχολική παραμονή (ISPAD, 2022). Παράλληλα, είναι σημαντικό να υπάρχει σαφής πρόβλεψη για άμεση παρέμβαση όταν εμφανιστούν συμπτώματα υπογλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμίας, καθώς τέτοια επεισόδια μπορεί να επηρεάσουν τη λειτουργικότητα του παιδιού μέσα στην τάξη και να απαιτήσουν άμεση αντιμετώπιση (American Diabetes Association, 2024). Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία επισημαίνει ότι η διαχείριση του ΣΔ1 στην παιδική ηλικία απαιτεί εξατομικευμένο θεραπευτικό πλάνο, το οποίο οφείλει να λαμβάνει υπόψη τις ιδιαιτερότητες της σχολικής ζωής, ενώ η ύπαρξη οργανωμένου σχεδίου φροντίδας στο σχολείο αποτελεί βασική ανάγκη για την ασφάλεια του παιδιού (Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023).

Σε γνωστικό και μαθησιακό επίπεδο, η σταθερότητα της γλυκαιμικής ρύθμισης σχετίζεται με την ικανότητα συγκέντρωσης, τη συμμετοχή στο μάθημα και τη σχολική προσαρμογή. Μελέτες δείχνουν ότι τόσο η οξεία υπογλυκαιμία όσο και η παρατεταμένη υπεργλυκαιμία μπορούν να σχετίζονται με μειωμένη ακαδημαϊκή επίδοση και δυσκολίες στη σχολική λειτουργικότητα (Delamater et al., 2014). Επιπλέον, οι απουσίες λόγω ιατρικών επισκέψεων ή νοσηλειών ενδέχεται να δημιουργήσουν μαθησιακά κενά και να επηρεάσουν την εκπαιδευτική πορεία του παιδιού (International Diabetes Federation, 2022). Για το λόγο αυτό, η παροχή

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
εκπαιδευτικής ευελιξίας και υποστήριξης καθίσταται ιδιαίτερα σημαντική, ώστε να διασφαλίζεται η ισότιμη συμμετοχή του μαθητή στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Σε ψυχολογικό και συναισθηματικό επίπεδο, η διαχείριση μιας χρόνιας νόσου στην παιδική και εφηβική ηλικία συνοδεύεται συχνά από αυξημένο άγχος, φόβο και συναισθηματική επιβάρυνση. Τα παιδιά με ΣΔ1 μπορεί να ανησυχούν για την πιθανότητα εμφάνισης υπογλυκαιμίας μπροστά στους συμμαθητές τους ή να αισθάνονται διαφορετικά από το κοινωνικό τους περιβάλλον, γεγονός που επηρεάζει τη σχολική τους εμπειρία (Delamater et al., 2014). Η εφηβεία αποτελεί ιδιαίτερα ευάλωτη περίοδο, καθώς η ανάγκη για αυτονομία και κοινωνική αποδοχή μπορεί να συγκρούεται με τις απαιτήσεις της νόσου και να επηρεάζει τη συμμόρφωση στη θεραπεία, με πιθανή εμφάνιση συναισθημάτων θυμού ή άρνησης (Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία, 2021; ISPAD, 2022). Η ψυχολογική υποστήριξη, η ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας και η καλλιέργεια δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης αποτελούν κρίσιμους παράγοντες για την προσαρμογή του παιδιού. Σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, η ψυχοκοινωνική διάσταση των χρόνιων νοσημάτων στην παιδική ηλικία απαιτεί ολιστική προσέγγιση και διεπιστημονική συνεργασία, με τη σχολική κοινότητα να έχει ρόλο στη δημιουργία κλίματος αποδοχής και κατανόησης (ΕΟΔΥ, 2022).

Σε κοινωνικό επίπεδο, η διαφοροποιημένη διαχείριση κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας, όπως η ανάγκη κατανάλωσης τροφής εκτός προγράμματος ή η αποχώρηση από την τάξη για μέτρηση σακχάρου, μπορεί να προκαλέσει αίσθημα διαφοροποίησης και να αυξήσει τον κίνδυνο κοινωνικού στιγματισμού (American Diabetes Association, 2024). Η έλλειψη ενημέρωσης του σχολικού πληθυσμού μπορεί να ενισχύσει λανθασμένες αντιλήψεις σχετικά με τη νόσο, γι' αυτό η ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας είναι καθοριστική (International Diabetes Federation, 2022). Η δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος, όπου το παιδί δεν αντιμετωπίζεται ούτε με υπερπροστατευτικότητα ούτε με αδιαφορία, αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ομαλή ένταξη και την ενίσχυση της αυτονομίας του.

Στο ελληνικό εκπαιδευτικό πλαίσιο, η κάλυψη των αναγκών των παιδιών με ΣΔ1 εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από τη διαθεσιμότητα σχολικού νοσηλευτή και από τη συνεργασία μεταξύ σχολείου και οικογένειας, ενώ παράλληλα συνδέεται με το θεσμικό πλαίσιο της ειδικής αγωγής, όπως αυτό ορίζεται από τον Ν. 3699/2008. Ο ΕΟΔΥ επισημαίνει ότι η υποστήριξη παιδιών με χρόνια νοσήματα απαιτεί σαφείς διαδικασίες, κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού και συνεργασία με τις υγειονομικές υπηρεσίες (Ελληνική Δημοκρατία, 2008;

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
(ΕΟΔΥ, 2022). Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία τονίζει ότι η επιτυχής σχολική ένταξη παιδιών με ΣΔ1 προϋποθέτει εξατομικευμένο σχέδιο φροντίδας και επαρκή ενημέρωση των εκπαιδευτικών (Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023). Η απουσία οργανωμένων δομών ενδέχεται να αυξήσει το άγχος των γονέων και να περιορίσει την αίσθηση ασφάλειας του παιδιού.

Εν κατακλείδι, οι ανάγκες και οι προκλήσεις του παιδιού με ΣΔ1 στο σχολείο περιλαμβάνουν σωματικές, γνωστικές, ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις. Η ολιστική αντιμετώπισή τους προϋποθέτει συντονισμένη συνεργασία μεταξύ οικογένειας, σχολείου και σχολικού νοσηλευτή, καθώς και την ύπαρξη υποστηρικτικών διαδικασιών που διευκολύνουν την ασφαλή και ισότιμη συμμετοχή του παιδιού στην εκπαίδευση.

2.5 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση ΣΔ1 στο σχολείο

Ο σχολικός νοσηλευτής αποτελεί τον βασικό επαγγελματία υγείας στο σχολικό περιβάλλον και διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση μαθητών με ΣΔ1. Η παρουσία του συμβάλλει στην ασφαλή συμμετοχή του μαθητή στη σχολική ζωή, μέσω της παρακολούθησης της κατάστασης υγείας του και της υποστήριξης της θεραπευτικής αγωγής κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας (American Diabetes Association, 2024). Η αποτελεσματική διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολείο προϋποθέτει συνεχή επαγρύπνηση και εξειδικευμένες γνώσεις, τις οποίες διαθέτει ο σχολικός νοσηλευτής ως μέλος της σχολικής κοινότητας. Βασική αρμοδιότητα του σχολικού νοσηλευτή αποτελεί η καθημερινή παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης και η υποστήριξη της ινσουλinoθεραπείας, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες και το εξατομικευμένο θεραπευτικό πλάνο του μαθητή. Η αναγνώριση και η άμεση αντιμετώπιση συμπτωμάτων υπογλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμίας είναι ιδιαίτερα σημαντική για την πρόληψη επιπλοκών και τη διατήρηση της λειτουργικότητας του μαθητή κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας (Jackson et al., 2015; ISPAD, 2022). Η έγκαιρη παρέμβαση συμβάλλει στην αποφυγή σοβαρών καταστάσεων και στη μείωση της ανάγκης για επείγουσα ιατρική φροντίδα.

Παράλληλα, ο σχολικός νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας, το οποίο περιλαμβάνει οδηγίες σχετικά με τη χορήγηση ινσουλίνης, τη διατροφή, την σωματική δραστηριότητα και την διαχείριση επειγόντων περιστατικών. Το σχέδιο αυτό καταρτίζεται σε συνεργασία με την οικογένεια και τους θεράποντες ιατρούς, διασφαλίζοντας τη συνέχεια της φροντίδας μεταξύ σχολείου και οικογενειακού περιβάλλοντος

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
(Jackson et al., 2015; American Diabetes Association, 2024). Εξίσου σημαντικός είναι ο εκπαιδευτικός και συμβουλευτικός ρόλος του σχολικού νοσηλευτή. Μέσω της ενημέρωσης και καθοδήγησης των εκπαιδευτικών και του σχολικού προσωπικού, διευκολύνει την έγκαιρη αναγνώριση πιθανών προβλημάτων και την αποτελεσματική αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης (Council on School Health, 2016). Παράλληλα, υποστηρίζει τον μαθητή στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης, όπως η αυτοπαρακολούθηση της γλυκόζης και η αναγνώριση συμπτωμάτων απορρύθμισης, ενισχύοντας σταδιακά την αυτονομία και την αυτοπεποίθησή του (Delamater et al., 2014).

Σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο, η παρουσία του σχολικού νοσηλευτή λειτουργεί υποστηρικτικά τόσο για το παιδί όσο και για την οικογένεια. Η ύπαρξη εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας στο σχολείο μειώνει το άγχος που σχετίζεται με τη διαχείριση της νόσου και ενισχύει το αίσθημα ασφάλειας και εμπιστοσύνης προς το σχολικό περιβάλλον (Nabors et al., 2003). Και τέλος, συμβάλλει στη διευκόλυνση της σχολικής ένταξης και στη μείωση πιθανών φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού ή στιγματισμού.

Συνολικά, ο σχολικός νοσηλευτής διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολείο, μέσω της παροχής κλινικής φροντίδας, της εφαρμογής εξατομικευμένων παρεμβάσεων, της εκπαίδευσης της σχολικής κοινότητας και της υποστήριξης της αυτοδιαχείρισης του μαθητή. Η συμβολή του είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη διατήρηση της υγείας, την πρόληψη επιπλοκών και τη διευκόλυνση της ομαλής συμμετοχής των μαθητών με ΣΔ1 στην εκπαιδευτική διαδικασία (Υπουργείο Παιδείας & Θρησκευμάτων, 2018).

3. Γονείς και σχολείο

3.1 Ψυχολογικές επιπτώσεις του ΣΔ1 στην οικογένεια

Η διάγνωση του ΣΔ1 στην παιδική ηλικία αποτελεί ένα γεγονός με σημαντικές ψυχολογικές και κοινωνικές προεκτάσεις, το οποίο επηρεάζει όχι μόνο το ίδιο το παιδί αλλά και ολόκληρη την οικογένεια. Η χρόνια φύση της νόσου, η ανάγκη δια βίου ινσουλινοθεραπείας και η καθημερινή παρακολούθηση της γλυκαιμίας δημιουργούν ένα περιβάλλον αυξημένης ευθύνης και συνεχούς επαγρύπνησης για τους γονείς, επηρεάζοντας σημαντικά την ψυχική τους ευεξία (American Diabetes Association, 2024). Η περίοδος που ακολουθεί την διάγνωση χαρακτηρίζεται συχνά από έντονα συναισθήματα όπως σοκ, άρνηση, ενοχή και φόβο, καθώς οι γονείς καλούνται να προσαρμοστούν σε μία νέα πραγματικότητα και να αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες απαραίτητες για τη διαχείριση της νόσου (Lowes et al., 2004). Η συνεχής ανάγκη παρακολούθησης της γλυκαιμίας και η πιθανότητα εμφάνισης οξέων επιπλοκών ενισχύουν το αίσθημα της ανασφάλειας και αυξάνουν τα επίπεδα άγχους.

Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι οι γονείς παιδιών με ΣΔ1 εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα στρες και ψυχολογικής επιβάρυνσης σε σύγκριση με γονείς παιδιών χωρίς χρόνια νοσήματα (Whittemore et al., 2012). Το άγχος αυτό συνδέεται συχνά με τον φόβο υπογλυκαιμικών επεισοδίων, ιδιαίτερα κατά την διάρκεια της νύχτας ή όταν το παιδί βρίσκεται εκτός της άμεσης επίβλεψης της οικογένειας. Η διαρκής αυτή επαγρύπνηση μπορεί να οδηγήσει σε συναισθηματική εξουθένωση και διαταραχές ύπνου, επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής των γονέων και τη συνολική λειτουργικότητα της οικογένειας (Streisand et al., 2008). Επιπλέον, η χρόνια διαχείριση της νόσου επηρεάζει τη δυναμική των οικογενειακών σχέσεων. Οι γονείς συχνά αναλαμβάνουν αυξημένο ρόλο ελέγχου και επίβλεψης, γεγονός που μπορεί να δημιουργήσει εντάσεις ή συγκρούσεις, ιδιαίτερα κατά την εφηβεία, όταν το παιδί επιδιώκει μεγαλύτερη αυτονομία (Delamater et al., 2014). Η υπερπροστατευτική στάση, αν και αποτελεί φυσιολογική αντίδραση, μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να επηρεάσει την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης και την ψυχοκοινωνική προσαρμογή του παιδιού.

Η επίδραση του ΣΔ1 επεκτείνεται και στο ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον. Τα αδέρφια ενδέχεται να βιώνουν συναισθήματα παραμέλησης ή άγχους, ενώ η οικογένεια συνολικά καλείται να προσαρμόσει τον τρόπο ζωής της, τη διατροφή και την καθημερινότητά της, ώστε

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

να υποστηρίξει τις ανάγκες του παιδιού (International Diabetes Federation, 2022). Η προσαρμογή αυτή απαιτεί σημαντική ψυχική ανθεκτικότητα και ενισχύει την ανάγκη για υποστήριξη από επαγγελματίες υγείας και κοινωνικούς φορείς.

Στην Ελλάδα, η ανάγκη υποστήριξης των οικογενειών παιδιών με ΣΔ1 αναγνωρίζεται από επιστημονικούς οργανισμούς και συλλόγους ασθενών. Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία επισημαίνει ότι η εκπαίδευση και η ψυχολογική ενδυνάμωση των γονέων αποτελούν βασικούς παράγοντες για την αποτελεσματική διαχείριση της νόσου (Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, 2023). Παράλληλα, οργανισμοί όπως η Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ) παρέχουν ενημέρωση, εκπαίδευση και ψυχοκοινωνική υποστήριξη στις οικογένειες και προάγουν την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με τις ανάγκες των παιδιών με ΣΔ1 (ΠΕΑΝΔ, χ.χ.). Μέσω των δράσεών της, η ΠΕΑΝΔ συμβάλλει στη μείωση της απομόνωσης που συχνά βιώνουν οι γονείς, ενισχύει την ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ οικογενειών και προωθεί τη συνεργασία με επαγγελματίες υγείας και εκπαιδευτικούς φορείς (ΠΕΑΝΔ, χ.χ.). Η ύπαρξη τέτοιων υποστηρικτικών δομών έχει συσχετιστεί με καλύτερη ψυχολογική προσαρμογή των γονέων και βελτίωση της ποιότητας ζωής της οικογένειας (International Diabetes Federation, 2022).

Ανακεφαλαιώνοντας, ο ΣΔ1 επιφέρει σημαντικές ψυχολογικές επιπτώσεις στην οικογένεια, οι οποίες εκδηλώνονται με αυξημένο άγχος, συναισθηματική επιβάρυνση και αναπροσαρμογή των οικογενειακών ρόλων. Η κατανόηση των επιπτώσεων αυτών είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων υποστήριξης και για τη διαμόρφωση ενός ασφαλούς και συνεργατικού περιβάλλοντος τόσο στην οικογένεια όσο και στο σχολείο.

3.2 Άγχος/ανησυχίες γονέων για το σχολικό περιβάλλον

Η ένταξη του παιδιού με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 στο σχολικό περιβάλλον αποτελεί μία ιδιαίτερα απαιτητική περίοδο για τους γονείς, καθώς συνεπάγεται τη μεταφορά μέρους της ευθύνης διαχείρισης της νόσου εκτός του οικογενειακού πλαισίου. Η απομάκρυνση του παιδιού από την άμεση γονεϊκή επίβλεψη συχνά ενισχύει το άγχος των γονέων και δημιουργεί ανησυχίες σχετικά με την επάρκεια της φροντίδας και την ικανότητα του σχολείου να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε πιθανές επείγουσες καταστάσεις (American Diabetes Association, 2024).

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Ένα από τα κυριότερα ζητήματα που απασχολούν τους γονείς αφορά τον κίνδυνο εμφάνισης υπογλυκαιμικών επεισοδίων κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Η υπογλυκαιμία μπορεί να εκδηλωθεί αιφνίδια και να απαιτεί άμεση παρέμβαση, γεγονός που προκαλεί έντονη ανασφάλεια όταν οι γονείς δεν βρίσκονται κοντά στο παιδί (ISPAD, 2022). Η πιθανότητα το σχολικό προσωπικό να μην αναγνωρίσει έγκαιρα τα συμπτώματα ή να μην είναι επαρκώς εκπαιδευμένο για την αντιμετώπισή τους, αποτελεί σημαντική πηγή ψυχολογικής επιβάρυνσης. Επιπλέον, οι γονείς εκφράζουν ανησυχίες σχετικά με τη χορήγηση ινσουλίνης, την τήρηση του διατροφικού προγράμματος και τη δυνατότητα του παιδιού να πραγματοποιεί μετρήσεις γλυκόζης χωρίς περιορισμούς ή αρνητικές κοινωνικές αντιδράσεις (Jackson et al., 2015). Η διασφάλιση κατάλληλων συνθηκών και υποστήριξης εντός του σχολείου είναι καθοριστική για την αποτελεσματική διαχείριση της νόσου. Όταν δεν υπάρχουν σαφείς διαδικασίες ή επαρκής ενημέρωση του προσωπικού, το αίσθημα ανασφάλειας των γονέων εντείνεται.

Το γονεϊκό άγχος επεκτείνεται και στην κοινωνική προσαρμογή του παιδιού. Οι γονείς συχνά ανησυχούν για την πιθανότητα κοινωνικού αποκλεισμού, στιγματισμού ή διαφοροποιημένης μεταχείρισης από το σχολικό περιβάλλον (Delamater et al., 2014). Παράλληλα, προβληματίζονται σχετικά με τη δυνατότητα του παιδιού να συμμετέχει ισότιμα σε εκπαιδευτικές και εξωσχολικές δραστηριότητες, όπως εκδρομές και αθλητικές δραστηριότητες, χωρίς περιορισμούς που σχετίζονται με τη νόσο.

Διεθνείς μελέτες έχουν δείξει ότι το επίπεδο άγχους των γονέων μειώνεται σημαντικά όταν υπάρχει στο σχολείο κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό ή σχολικός νοσηλευτής, καθώς ενισχύεται το αίσθημα ασφαλείας και εμπιστοσύνης προς το σχολικό περιβάλλον (Lineberry & Ickes, 2015). Η ύπαρξη οργανωμένων διαδικασιών και εξατομικευμένων σχεδίων φροντίδας συμβάλλει στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού πλαισίου για το παιδί και την οικογένεια. Στην ελληνική πραγματικότητα, οι ανησυχίες των γονέων σχετίζονται συχνά με τη μη καθολική παρουσία σχολικού νοσηλευτή και με διαφοροποιήσεις στην εφαρμογή διαδικασιών διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων στις σχολικές μονάδες (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2022). Οι γονείς εκφράζουν την ανάγκη για καλύτερη ενημέρωση του εκπαιδευτικού προσωπικού και για την παρουσία εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας, ιδιαίτερα σε σχολεία όπου φοιτούν μαθητές με ΣΔ1.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Παράλληλα, σημαντική είναι η συμβολή συλλόγων γονέων και ασθενών, όπως η ΠΕΑΝΔ, οι οποίοι αναδεικνύουν τις ανησυχίες των οικογενειών και προωθούν τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της υποστήριξης των μαθητών με ΣΔ1 στο σχολείο (ΠΕΑΝΔ, χ.χ.). Η δράση αυτών των φορέων συμβάλλει στην ενίσχυση της ενημέρωσης και στη βελτίωση των συνθηκών φροντίδας στο εκπαιδευτικό περιβάλλον.

Συνολικά, το σχολικό περιβάλλον αποτελεί για τους γονείς παιδιών με ΣΔ1 έναν χώρο αυξημένης ευθύνης και ανησυχίας, όπου συνυπάρχουν ιατρικοί, ψυχολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες. Η ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ σχολείου και οικογένειας, καθώς και η παρουσία σχολικού νοσηλευτή, αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για τη μείωση του γονεϊκού άγχους και τη διασφάλιση της ασφαλούς σχολικής φοίτησης του παιδιού.

3.3 Συνεργασία σχολείου, οικογένειας και σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση του ΣΔ1

Η αποτελεσματική διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον προϋποθέτει στενή και συστηματική συνεργασία μεταξύ της οικογένειας, του σχολείου και των επαγγελματιών υγείας, με τον σχολικό νοσηλευτή να λειτουργεί ως βασικός συντονιστικός παράγοντας. Η διαχείριση της νόσου αποτελεί μια συνεχόμενη διαδικασία που εκτείνεται και κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας, γεγονός που καθιστά απαραίτητη τη δημιουργία ενός οργανωμένου πλαισίου επικοινωνίας και συνεργασίας μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων (American Diabetes Association, 2023).

Οι γονείς αποτελούν τους βασικούς φροντιστές του παιδιού και διαθέτουν εξειδικευμένη γνώση σχετικά με τις ιδιαίτερες ανάγκες και τα χαρακτηριστικά της νόσου. Η μεταφορά αυτής της γνώσης στο σχολικό περιβάλλον είναι απαραίτητη για τη διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας. Η επικοινωνία μεταξύ γονέων και σχολείου περιλαμβάνει την παροχή πληροφοριών σχετικά με το θεραπευτικό σχήμα, τις συνήθειες τιμές γλυκόζης, τα πιθανά συμπτώματα υπογλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμίας και τις ενδεδειγμένες παρεμβάσεις σε περίπτωση επειγόντων περιστατικών (ISPAD, 2022). Η ύπαρξη εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας συμβάλλει στη σαφή οργάνωση της διαχείρισης της νόσου και στη μείωση του κινδύνου επιπλοκών κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Το σχολείο, ως βασικός χώρος καθημερινής δραστηριότητας του παιδιού, έχει σημαντικό ρόλο στη διασφάλιση συνθηκών που επιτρέπουν την ασφαλή συμμετοχή του μαθητή στην εκπαιδευτική διαδικασία. Η συνεργασία με την οικογένεια περιλαμβάνει την ανταλλαγή πληροφοριών, την ενημέρωση για τυχόν μεταβολές στην κατάσταση της υγείας του παιδιού και την εφαρμογή του εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας (Jackson et al., 2015). Η οργανωμένη αυτή συνεργασία συμβάλλει στη διατήρηση της σταθερότητας της θεραπείας και στη μείωση πιθανών κινδύνων. Στο πλαίσιο αυτό, ο σχολικός νοσηλευτής αποτελεί τον βασικό συνδετικό κρίκο μεταξύ οικογένειας, σχολείου και συστήματος υγείας. Είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή του εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας, την παρακολούθηση της κατάστασης υγείας του μαθητή και την άμεση αντιμετώπιση πιθανών επειγόντων περιστατικών. Παράλληλα, διατηρεί συνεχή επικοινωνία με τους γονείς, ενημερώνοντάς τους για τη γλυκαιμική πορεία του παιδιού και για τυχόν περιστατικά που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας (Jackson et al., 2015). Η συνεργασία αυτή ενισχύει το αίσθημα ασφαλείας των γονέων και συμβάλλει στη δημιουργία ενός σταθερού και υποστηρικτικού πλαισίου φροντίδας. Επίσης, ο σχολικός νοσηλευτής συνεισφέρει στην εκπαίδευση και υποστήριξη του εκπαιδευτικού προσωπικού. Η ενημέρωση των εκπαιδευτικών σχετικά με τη φύση της νόσου, τα συμπτώματα υπογλυκαιμίας και υπεργλυκαιμίας και τις ενδεδειγμένες ενέργειες αντιμετώπισης ενισχύει την ετοιμότητα του σχολείου και μειώνει τον κίνδυνο καθυστερημένης παρέμβασης (ISPAD, 2022). Μέσω αυτής της διαδικασίας ενισχύεται η ικανότητα της σχολικής κοινότητας να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις ανάγκες του μαθητή.

Στην ελληνική εκπαιδευτική πραγματικότητα έχει αναδειχθεί, από ερευνητικά δεδομένα, η καθοριστική σημασία της συνεργασίας μεταξύ σχολείου, οικογένειας και σχολικού νοσηλευτή. Σύμφωνα με την μελέτη των Georgiadi et al. (2023) η παρουσία σχολικού νοσηλευτή διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ οικογένειας και σχολείου και συμβάλλει στην ασφαλή ένταξη των μαθητών με χρόνια νοσήματα στο εκπαιδευτικό περιβάλλον. Παράλληλα, οι γονείς αναφέρουν αυξημένο αίσθημα εμπιστοσύνης όταν υπάρχει διαθέσιμος σχολικός νοσηλευτής, καθώς διασφαλίζεται η άμεση και κατάλληλη αντιμετώπιση πιθανών προβλημάτων υγείας (Georgiadi et al., 2023). Η συνεργασία αυτή ενισχύει επίσης την ψυχοκοινωνική προσαρμογή του παιδιού. Η ύπαρξη θετικής και υποστηρικτικής σχέσης μεταξύ οικογένειας και σχολείου ενισχύει την αυτοπεποίθηση του παιδιού και διευκολύνει την κοινωνική του ένταξη (Delamater et al., 2014). Αντίθετα, η ανεπαρκής επικοινωνία μπορεί να αυξήσει το άγχος των γονέων και να επηρεάσει αρνητικά τη σχολική εμπειρία του παιδιού.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Συμπερασματικά, η συνεργασία μεταξύ σχολείου, οικογένειας και σχολικού νοσηλευτή αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματική διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον. Η συνεχής επικοινωνία, η σαφής κατανομή αρμοδιοτήτων και η ενεργός συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων διασφαλίζουν την υγεία του παιδιού, τη μείωση του άγχους των γονέων και τη δημιουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος.

3.4 Αντιλήψεις και προσδοκίες για τον σχολικό νοσηλευτή

Οι αντιλήψεις και οι προσδοκίες των γονέων σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή αποτελούν σημαντικό παράγοντα για την αποτελεσματική διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον. Οι γονείς παιδιών με ΣΔ1 καλούνται να εμπιστευτούν τη φροντίδα του παιδιού τους σε ένα περιβάλλον εκτός του άμεσου ελέγχου τους, γεγονός που καθιστά την παρουσία ενός εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας ιδιαίτερα σημαντική για την ενίσχυση της εμπιστοσύνης τους προς το σχολικό σύστημα (Nabors et al., 2003).

Η διεθνής βιβλιογραφία αναδεικνύει ότι οι γονείς θεωρούν τον σχολικό νοσηλευτή βασικό υποστηρικτικό παράγοντα για την ασφαλή παραμονή του παιδιού στο σχολείο. Η παρουσία του συνδέεται με μειωμένα επίπεδα άγχους των γονέων, καθώς περιορίζεται η ανησυχία σχετικά με την πιθανότητα εμφάνισης υπογλυκαιμικών ή υπεργλυκαιμικών επεισοδίων κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας (Amillategui et al., 2009). Η ύπαρξη εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας στο σχολείο ενισχύει την εμπιστοσύνη των γονέων προς το σχολικό περιβάλλον και διευκολύνει την καθημερινή λειτουργικότητα της οικογένειας.

Ένας από τους βασικούς τομείς προσδοκιών των γονέων αφορά την ικανότητα του σχολικού νοσηλευτή να αναγνωρίζει και να αντιμετωπίζει έγκαιρα καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Η υπογλυκαιμία αποτελεί μια δυνητικά επικίνδυνη επιπλοκή που απαιτεί άμεση παρέμβαση, γεγονός που καθιστά απαραίτητη την παρουσία του σχολικού νοσηλευτή στο σχολείο (American Diabetes Association, 2023). Οι γονείς αναμένουν ότι ο σχολικός νοσηλευτής θα είναι σε θέση να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε τέτοιες καταστάσεις, διασφαλίζοντας τη συνεχή φροντίδα του παιδιού. Επιπλέον, οι γονείς προσδοκούν ότι ο σχολικός νοσηλευτής θα λειτουργεί ως βασικός συντονιστής της φροντίδας του παιδιού στο σχολείο. Ο ρόλος αυτός περιλαμβάνει την παρακολούθηση της γλυκαιμικής ρύθμισης, την υποστήριξη στη χορήγηση της ινσουλίνης και τη συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς και την οικογένεια για την εφαρμογή

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
του εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας (ISPAD, 2022). Η συνεχής επικοινωνία μεταξύ σχολικού νοσηλευτή και οικογένειας ενισχύει τη συνέχεια της φροντίδας και προάγει την αποτελεσματική διαχείριση της νόσου.

Μια επιπλέον σημαντική διάσταση αφορά την ψυχολογική υποστήριξη του παιδιού. Ο σχολικός νοσηλευτής, πέρα από την παροχή κλινικής φροντίδας, ενδυναμώνει την αυτοπεποίθηση του παιδιού και υποστηρίζει την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης της νόσου (Delamater et al., 2014). Η παρουσία ενός επαγγελματία υγείας στο σχολείο διευκολύνει την προσαρμογή του παιδιού στο σχολικό περιβάλλον και ενισχύει το αίσθημα ασφάλειας και αυτονομίας.

Στην Ελλάδα, ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι οι γονείς διατηρούν θετική στάση απέναντι στον θεσμό του σχολικού νοσηλευτή και αναγνωρίζουν τη συμβολή του στην υποστήριξη παιδιών με χρόνια νοσήματα και ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον (Drakopoulou et al., 2022; Georgiadi et al., 2023). Η παρουσία σχολικού νοσηλευτή διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ οικογένειας και σχολείου και ενισχύει την εμπιστοσύνη των γονέων προς το εκπαιδευτικό περιβάλλον (Georgiadi et al., 2023). Ταυτόχρονα, οι γονείς αναφέρουν ότι η ύπαρξη σχολικού νοσηλευτή μειώνει την αβεβαιότητα και ενισχύει το αίσθημα ασφάλειας σχετικά με τη φροντίδα του παιδιού τους. Ωστόσο, η περιορισμένη παρουσία σχολικών νοσηλευτών στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα δημιουργεί σημαντικές προκλήσεις. Σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχει διαθέσιμος σχολικός νοσηλευτής, οι γονείς εκφράζουν αυξημένη ανησυχία σχετικά με την επάρκεια της φροντίδας και τη δυνατότητα του σχολείου να ανταποκριθεί σε πιθανά προβλήματα υγείας (International Diabetes Federation, 2022). Η κατάσταση αυτή μπορεί να επηρεάσει την εμπιστοσύνη των γονέων προς το σχολικό περιβάλλον και να αυξήσει το επίπεδο άγχους τους. Περαιτέρω, οι γονείς αναμένουν ότι ο σχολικός νοσηλευτής θα ενισχύσει την ενημέρωση και εκπαίδευση του σχολικού προσωπικού σχετικά με τον ΣΔ, προκειμένου να διασφαλιστεί η κατάλληλη υποστήριξη του παιδιού κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας και να συμβάλλει ουσιαστικά στη διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον (ISPAD, 2022; Panagopoulou et al., 2025). Η εκπαίδευση αυτή ενισχύει την ετοιμότητα της σχολικής κοινότητας και διαμορφώνει ένα περιβάλλον που ανταποκρίνεται ουσιαστικά στις ανάγκες του μαθητή.

Ανακεφαλαιώνοντας, οι αντιλήψεις και οι προσδοκίες των γονέων αναδεικνύουν τη σημασία του σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον. Η παρουσία του

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
ενισχύει την εμπιστοσύνη των γονέων, υποστηρίζει τη συνεργασία μεταξύ οικογένειας και σχολείου και διαμορφώνει συνθήκες που διευκολύνουν την ασφαλή και ομαλή ένταξη του παιδιού.

3.5 Ανασκόπηση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας και ανάδειξη του ερευνητικού κενού

Η διεθνής βιβλιογραφία έχει αναδείξει σε σημαντικό βαθμό τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον, καθώς και τον καθοριστικό ρόλο της οικογένειας και του σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση της νόσου. Ιδιαίτερη έμφαση έχει δοθεί στις εμπειρίες και στις ανησυχίες των γονέων, οι οποίοι συχνά καλούνται να εμπιστευτούν την ασφάλεια του παιδιού τους σε ένα περιβάλλον εκτός του άμεσου ελέγχου τους.

Μία από τις πρώτες μελέτες που διερεύνησαν τις εμπειρίες των γονέων και των παιδιών με ΣΔ στο σχολικό περιβάλλον ήταν εκείνη των Nabors et al. (2003). Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι τόσο τα παιδιά όσο και οι γονείς θεωρούν ιδιαίτερα σημαντική την υποστήριξη που παρέχεται στο σχολείο για τη σωστή διαχείριση της νόσου. Παράλληλα, οι γονείς εξέφρασαν ανησυχίες σχετικά με την επάρκεια γνώσεων του σχολικού προσωπικού για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, όπως η υπογλυκαιμία. Αντίστοιχα, η μελέτη των Amillategui et al. (2009) εξέτασε τις αντιλήψεις των γονέων, εκπαιδευτικών και παιδιών με ΣΔ σχετικά με τις ανάγκες διαχείρισης της νόσου στο σχολείο. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς αισθάνονται ανασφάλεια σχετικά με την ικανότητα του σχολείου να ανταποκριθεί στις ανάγκες του παιδιού, ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχει εξειδικευμένο προσωπικό υγείας. Η παρουσία επαγγελματία υγείας στο σχολικό περιβάλλον αναγνωρίστηκε ως σημαντικός παράγοντας για την ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας των γονέων. Επιπλέον, συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας από τους Lineberry και Ickes (2015) ανέδειξε τον σημαντικό ρόλο των σχολικών νοσηλευτών στη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων στο σχολικό περιβάλλον. Σύμφωνα με τα ευρήματα της ανασκόπησης, η παρουσία σχολικού νοσηλευτή σχετίζεται με καλύτερη διαχείριση των χρόνιων παθήσεων, μείωση των επειγόντων περιστατικών και ενίσχυση της εμπιστοσύνης των γονέων προς το σχολείο (Amillategui et al., 2009; Lineberry & Ickes, 2015).

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Επιπρόσθετα, οι κατευθυντήριες οδηγίες της American Diabetes Association (2024) και της International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD, 2022) επισημαίνουν ότι η ύπαρξη οργανωμένου σχεδίου φροντίδας στο σχολείο, καθώς και η παρουσία εκπαιδευμένου επαγγελματία υγείας, αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την ασφαλή ένταξη των μαθητών με ΣΔ1.

Ωστόσο, παρά την εκτενή διεθνή βιβλιογραφία, τα δεδομένα που αφορούν την ελληνική πραγματικότητα παραμένουν περιορισμένα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η μελέτη των Georgiadi et al. (2023), η οποία διερεύνησε τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή στην ένταξη παιδιών με χρόνια νοσήματα στο ελληνικό σχολικό περιβάλλον. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η παρουσία σχολικού νοσηλευτή διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ οικογένειας και σχολείου και συμβάλλει στη βελτίωση της σχολικής ένταξης των μαθητών. Ωστόσο, η συγκεκριμένη μελέτη δεν επικεντρώνεται αποκλειστικά στον ΣΔ1 ούτε εξετάζει σε βάθος τις αντιλήψεις και τις προσδοκίες των γονέων (Georgiadi et al., 2023). Επιπλέον, αν και στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται σύλλογοι γονέων και ασθενών, όπως η ΠΕΑΝΔ, οι οποίοι αναδεικνύουν ζητήματα που σχετίζονται με τη σχολική ένταξη και την ασφάλεια των παιδιών με ΣΔ1, η σχετική επιστημονική τεκμηρίωση παραμένει περιορισμένη. Οι παρεμβάσεις των οργανώσεων αυτών υπογραμμίζουν την ανάγκη ενίσχυσης του θεσμού του σχολικού νοσηλευτή και την ανάπτυξη οργανωμένων δομών σχολικής υγείας.

Παρά τα παραπάνω, στον ελληνικό χώρο οι εμπειρικές έρευνες που εξετάζουν τις αντιλήψεις και τις προσδοκίες των γονέων παιδιών με ΣΔ1 σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή παραμένουν περιορισμένες. Αν και υπάρχουν ελληνικές μελέτες που διερευνούν ζητήματα φροντίδας, ασφάλειας και σχολικής υποστήριξης παιδιών με ΣΔ1, η συστηματική διερεύνηση των αντιλήψεων και των προσδοκιών των γονέων σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή δεν έχει μελετηθεί επαρκώς (Drakopoulou et al., 2022; Panagopoulou et al., 2025). Επιπλέον, δεν έχουν διερευνηθεί σε ικανοποιητικό βαθμό παράγοντες που ενδέχεται να επηρεάζουν τις αντιλήψεις αυτές, όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των γονέων ή η προηγούμενη εμπειρία συνεργασίας με σχολικό νοσηλευτή.

Λαμβάνοντας υπόψιν τα παραπάνω, καθίσταται εμφανής η ανάγκη για περαιτέρω έρευνα στον ελληνικό χώρο, σχετικά με τη συστηματική διερεύνηση των αντιλήψεων και των προσδοκιών των γονέων παιδιών με ΣΔ1 για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή. Η παρούσα μελέτη

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
επιδιώκει να συμβάλει στην κάλυψη αυτού του ερευνητικού κενού, διερευνώντας το ζήτημα μέσω ποσοτικής προσέγγισης και συλλογής δεδομένων.

4. Μεθοδολογία της έρευνας

4.1 Σκοπός της έρευνας

Ο ΣΔ1 αποτελεί μία χρόνια νόσο που απαιτεί συνεχή παρακολούθηση και συστηματική διαχείριση τόσο από το ίδιο το παιδί όσο και από το οικογενειακό και σχολικό του περιβάλλον. Η καθημερινή παρουσία των παιδιών στο σχολείο καθιστά αναγκαία τη δημιουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος, ικανού να ανταποκριθεί στις ιδιαίτερες ανάγκες που προκύπτουν από την ανάγκη διαχείρισης της νόσου. Στο πλαίσιο αυτό, ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή αναγνωρίζεται διεθνώς ως ιδιαίτερα σημαντικός για την υποστήριξη των μαθητών με χρόνια νοσήματα και για τη διασφάλιση της ασφαλούς συμμετοχής τους στη σχολική ζωή (Jackson et al., 2015; American Diabetes Association, 2023). Οι γονείς παιδιών με ΣΔ1 αποτελούν βασικούς παράγοντες στη διαχείριση της νόσου, καθώς έχουν την κύρια ευθύνη για την καθημερινή φροντίδα και παρακολούθηση της υγείας του παιδιού τους. Η φοίτηση στο σχολείο συχνά συνοδεύεται από αυξημένο άγχος και ανησυχία σχετικά με την ασφάλεια του παιδιού, την επάρκεια των γνώσεων του σχολικού προσωπικού και την ικανότητα άμεσης αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, όπως είναι τα υπογλυκαιμικά επεισόδια (Nabors et al., 2003; Amillategui et al., 2009). Παράλληλα, οι αντιλήψεις και οι προσδοκίες των γονέων σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή επηρεάζουν σημαντικά τη συνεργασία μεταξύ οικογένειας και σχολείου.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των αντιλήψεων και των προσδοκιών των γονέων παιδιών με ΣΔ1 σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή στο σχολικό περιβάλλον. Επιπλέον, η μελέτη επιδιώκει να καταγράψει τις εμπειρίες και τις ανησυχίες των γονέων σχετικά με τη διαχείριση του ΣΔ στο σχολείο, καθώς και το επίπεδο συνεργασίας μεταξύ οικογένειας και σχολικής κοινότητας.

4.2 Σχεδιασμός της έρευνας

Η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε με ποσοτική ερευνητική προσέγγιση, μέσω της χρήσης δομημένου ερωτηματολογίου. Η ποσοτική μέθοδος επιλέχθηκε, καθώς επιτρέπει τη συστηματική συλλογή δεδομένων από μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων και τη στατιστική ανάλυση των αντιλήψεων και στάσεων τους μέσω τυποποιημένων εργαλείων μέτρησης

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
(Creswell, 2014). Η έρευνα έχει περιγραφικό χαρακτήρα και αποσκοπεί στην αποτύπωση των εμπειριών και των αντιλήψεων των γονέων σχετικά με τη διαχείριση του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον και τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή.

Η χρήση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου κρίθηκε κατάλληλη, καθώς διευκολύνει την πρόσβαση σε ευρύτερο δείγμα και επιτρέπει την αποτελεσματική συλλογή και καταγραφή των δεδομένων (Evans & Mathur, 2018).

4.3 Πληθυσμός και δείγμα έρευνας

Ο πληθυσμός της παρούσας έρευνας περιλαμβάνει γονείς παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 που φοιτούν σε σχολικές μονάδες πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Το δείγμα αποτέλεσαν γονείς ή κηδεμόνες παιδιών με διαγνωσμένο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, των οποίων τα παιδιά φοιτούσαν στο σχολείο κατά τη χρονική περίοδο διεξαγωγής της έρευνας. Η συμμετοχή ήταν εθελοντική και οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τον σκοπό της μελέτης πριν από τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Συνολικά συμμετείχαν 69 γονείς, οι οποίοι συμπλήρωσαν το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο. Ως κριτήριο συμμετοχής ορίστηκε η ιδιότητα του γονέα ή κηδεμόνα παιδιού με ΣΔ1 που φοιτά σε σχολείο.

4.4 Ερευνητικό εργαλείο

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο διανεμήθηκε ηλεκτρονικά μέσω της πλατφόρμας Google Forms. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από συνολικά 60 ερωτήσεις και περιλάμβανε κυρίως ερωτήσεις κλειστού τύπου, καθώς και ερωτήσεις διαβαθμισμένες σε πεντάβαθμη κλίμακα Likert.

Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε προϋπάρχον ερωτηματολόγιο μεταπτυχιακής ερευνητικής εργασίας (Μπεγνή, 2020), κατόπιν σχετικής άδειας χρήσης. Η κλίμακα Likert χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση στάσεων και αντιλήψεων, με διαβαθμίσεις που αντανakλούν διαφορετικά επίπεδα αξιολόγησης (Likert, 1932).

Το ερωτηματολόγιο απαρτιζόταν από θεματικές ενότητες που αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τα χαρακτηριστικά της νόσου, τις εμπειρίες διαχείρισης του ΣΔ στο σχολείο,

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
το επίπεδο συνεργασίας μεταξύ οικογένειας και σχολείου και τις αντιλήψεις των γονέων για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή.

Το Ερωτηματολόγιο της έρευνας παρατίθεται στο Παράρτημα 1.

4.5 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω διαδικτυακής συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Η ενημέρωση των γονέων έγινε διαδικτυακά σε ομάδες κοινωνικών δικτύων γονέων παιδιών με ΣΔ1. Επιπλέον, στη διάδοση της έρευνας συνέβαλε η Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ), προωθώντας το ερωτηματολόγιο στα μέλη της, κατόπιν σχετικού αιτήματος που υποβλήθηκε (βλ. Παράρτημα 4).

Η περίοδος συλλογής των δεδομένων διήρκεσε δύο μήνες, από Δεκέμβριο έως Φεβρουάριο. Οι απαντήσεις καταγράφονταν αυτόματα και αποθηκεύονταν σε ηλεκτρονικό αρχείο, διευκολύνοντας την επεξεργασία τους.

4.6 Ηθικά ζητήματα της έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τις αρχές της ερευνητικής δεοντολογίας. Η συμμετοχή ήταν εθελοντική και οι συμμετέχοντες είχαν την δυνατότητα αποχώρησης οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία συνέπεια.

Πριν από την συμμετοχή, δόθηκε λεπτομερής ενημέρωση για τον σκοπό της έρευνας, διασφαλίστηκε η ανωνυμία και εμπιστευτικότητα των δεδομένων, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.

Η Ενημερωτική επιστολή και η Δήλωση Συναίνεσης παρατίθενται στο Παράρτημα 2.

4.7 Στατιστική ανάλυση δεδομένων

Τα δεδομένα αναλύθηκαν με την χρήση περιγραφικής στατιστικής. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε υπολογισμός συχνοτήτων και ποσοστών για τις μεταβλητές της έρευνας, ενώ τα αποτελέσματα αποτυπώθηκαν σε γραφήματα μέσω της εφαρμογής Google Forms.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Η περιγραφική στατιστική επιτρέπει την παρουσίαση των δεδομένων με τρόπο που διευκολύνει την κατανόηση των βασικών χαρακτηριστικών του δείγματος και των αντιλήψεων των συμμετεχόντων (Field, 2018). Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στο επόμενο κεφάλαιο της εργασίας μέσω πινάκων και γραφημάτων.

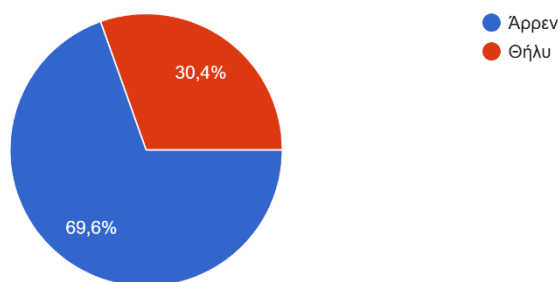
5. Αποτελέσματα έρευνας

5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν συνολικά 69 γονείς παιδιών με ΣΔ1, των οποίων τα παιδιά φοιτούν σε σχολικές μονάδες πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν αναλύθηκαν με σκοπό την αποτύπωση των εμπειριών, των αντιλήψεων και των συνθηκών διαχείρισης της νόσου στο σχολικό περιβάλλον.

Ως προς το φύλο των παιδιών το 69,6% ήταν αγόρια και το 30,4% κορίτσια (Διάγραμμα 5.1)

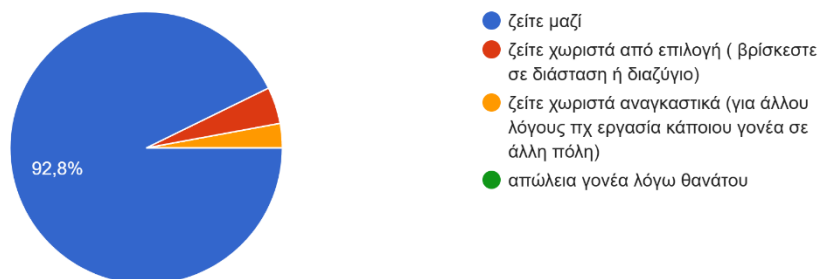
7. Ποιο είναι το φύλο του παιδιού σας;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.1 Κατανομή δείγματος ως προς το φύλο

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων δήλωσε ότι είναι έγγαμοι, ενώ μικρότερα ποσοστά αφορούσαν διαζευγμένους ή άλλες οικογενειακές καταστάσεις (διάγραμμα 5.2)

15. Οικογενειακή κατάσταση γονέων:
69 απαντήσεις

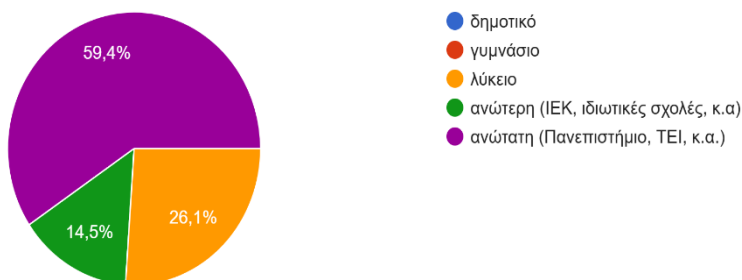


Διάγραμμα 5.2 Οικογενειακή κατάσταση γονέων

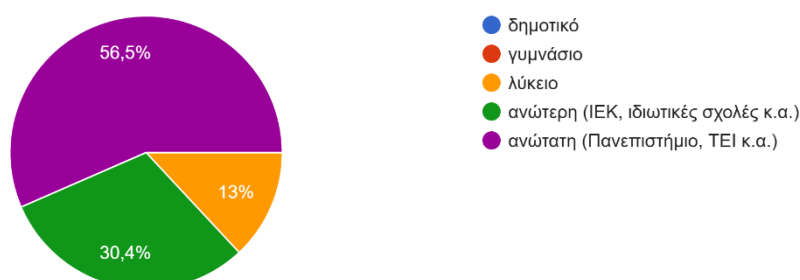
Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Σε σχέση με το μορφωτικό επίπεδο, σημαντικό ποσοστό των γονέων διαθέτει ανώτερη ή ανώτατη εκπαίδευση, ενώ μικρότερο ποσοστό έχει ολοκληρώσει δευτεροβάθμια εκπαίδευση (διάγραμμα 5.3)

12. Εκπαίδευση πατέρα του παιδιού:
69 απαντήσεις



14. Εκπαίδευση μητέρας του παιδιού:
69 απαντήσεις

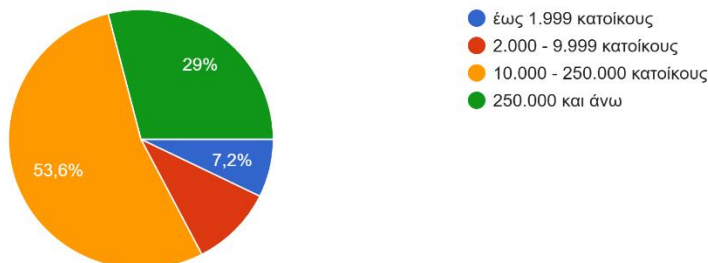


Διάγραμμα 5.3 Μορφωτικό επίπεδο γονέων

Στη συνέχεια παρουσιάζεται η κατανομή των συμμετεχόντων βάσει του πληθυσμιακού μεγέθους της περιοχής στην οποία ανήκει το σχολείο φοίτησης του παιδιού (διάγραμμα 5.4).

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

2. Η περιοχή (χωριό, πόλη ή δήμος) στην οποία ανήκει το σχολείο έχει:
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.4 Πληθυσμιακό μέγεθος της περιοχής του σχολείου

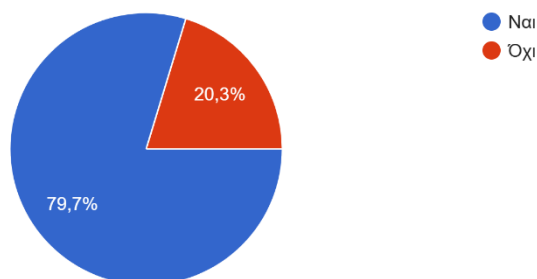
Αναφορικά με το μέγεθος της περιοχής στην οποία ανήκει το σχολείο φοίτησης των παιδιών, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων (53,6%) ανέφερε ότι το σχολείο βρίσκεται σε περιοχή 10.000-250.000 κατοίκων, ενώ ακολουθούν οι περιοχές άνω των 250.000 κατοίκων (29%). Μικρότερα ποσοστά καταγράφηκαν σε περιοχές 2.000-9.999 κατοίκων και έως 1.999 κατοίκων.

Το εύρος αυτό υποδηλώνει ότι στο δείγμα συμμετείχαν γονείς από σχολικές μονάδες διαφορετικών πληθυσμιακών περιοχών και εκπαιδευτικών πλαισίων.

5.2 Σχολικός νοσηλευτής

Η διερεύνηση της παρουσίας σχολικού νοσηλευτή έδειξε ότι το 79,7 % των γονέων δήλωσε ότι στο σχολείο του παιδιού τους υπάρχει σχολικός νοσηλευτής, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό ανέφερε την απουσία του (διάγραμμα 5.4).

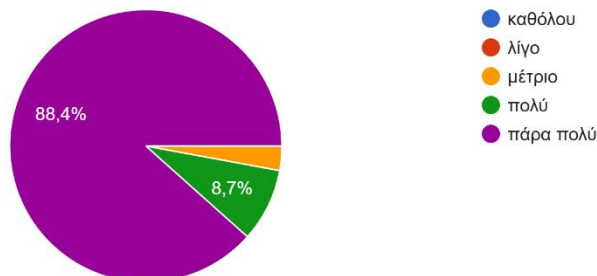
21. Υπάρχει σχολικός νοσηλευτής στο σχολείο του παιδιού σας;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.4 Παρουσία σχολικού νοσηλευτή

Όσον αφορά τη σημασία της παρουσίας σχολικού νοσηλευτή, η συντριπτική πλειονότητα των συμμετεχόντων τη χαρακτήρισε ως πολύ σημαντική ή εξαιρετικά σημαντική (διάγραμμα 5.5).

50. Πόσο σημαντικό θεωρείτε το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.5 Αντίληψη για τη σημασία του σχολικού νοσηλευτή

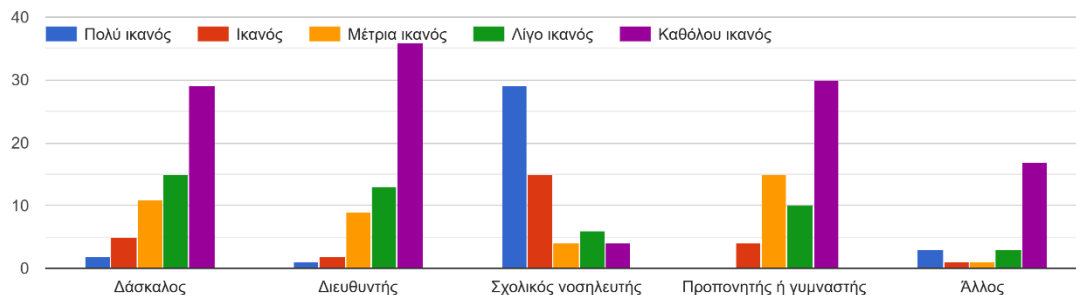
Τα αποτελέσματα αυτά αναδεικνύουν τη σαφή και ισχυρή θετική στάση των γονέων απέναντι στον θεσμό του σχολικού νοσηλευτή και επιβεβαιώνουν τον κεντρικό του ρόλο στη φροντίδα των παιδιών με ΣΔ1.

5.3 Αξιολόγηση του ρόλου και της επάρκειας του σχολικού νοσηλευτή

Τα αποτελέσματα της έρευνας, όπως προκύπτουν από τις ερωτήσεις αξιολόγησης των επιπέδων δεξιοτήτων των εμπλεκόμενων προσώπων στη φροντίδα του ΣΔ, δείχνουν ότι ο σχολικός νοσηλευτής αναδεικνύεται ως ιδιαίτερα κατάλληλο πρόσωπο για τη διαχείριση της νόσου στο σχολικό περιβάλλον. Συγκεκριμένα, στις ερωτήσεις όπου οι γονείς κλήθηκαν να αξιολογήσουν το επίπεδο δεξιοτήτων των διαφόρων προσώπων στη φροντίδα του παιδιού κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας, ο σχολικός νοσηλευτής συγκεντρώνει τις υψηλότερες αξιολογήσεις (διάγραμμα 5.6).

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

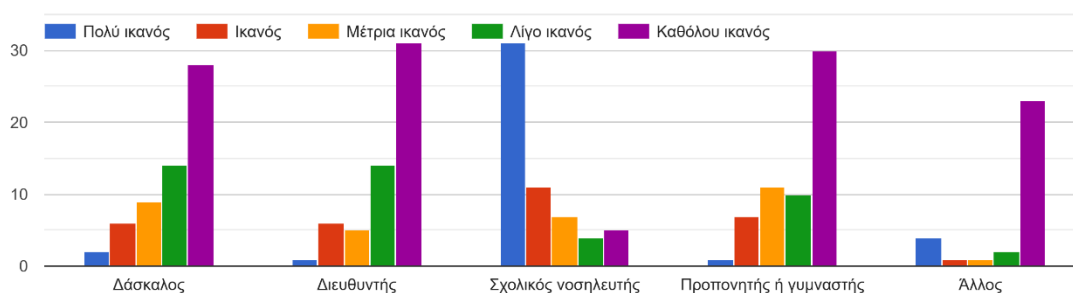
26. Για κάθε πρόσωπο από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιοποιήστε το επίπεδο δεξιότητας στο να προσφέρει φροντίδα στο διαβήτη του παιδιού σας κατά τη διάρκεια της κανονικής σχολικής ημέρας:



Διάγραμμα 5.6 Επίπεδο δεξιοτήτων κατά τη διάρκεια της ημέρας

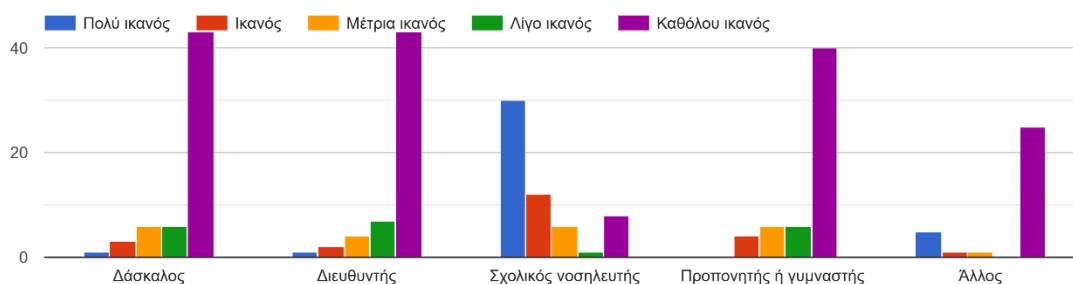
Παρόμοια εικόνα παρατηρείται και στις επιμέρους διαστάσεις της φροντίδας, όπως η αντιμετώπιση υπογλυκαιμίας και υπεργλυκαιμίας, καθώς και η χορήγηση ινσουλίνης, όπου ο σχολικός νοσηλευτής αξιολογείται ως το πιο κατάλληλο και επαρκώς καταρτισμένο πρόσωπο σε σύγκριση με τους εκπαιδευτικούς και τα υπόλοιπα μέλη του σχολικού προσωπικού. Τα ευρήματα αυτά προκύπτουν από τις αντίστοιχες ερωτήσεις αξιολόγησης δεξιοτήτων σε ειδικές καταστάσεις διαχείρισης του διαβήτη (διάγραμμα 5.7).

28. Για κάθε πρόσωπο από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιοποιήστε το επίπεδο δεξιότητας στο να προσφέρει φροντίδα, όταν το παιδί σας έχει ΧΑΜΗΛΗ (κάτω από 70mg/dl) τιμή γλυκόζης αίματος με συμπτώματα:



Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

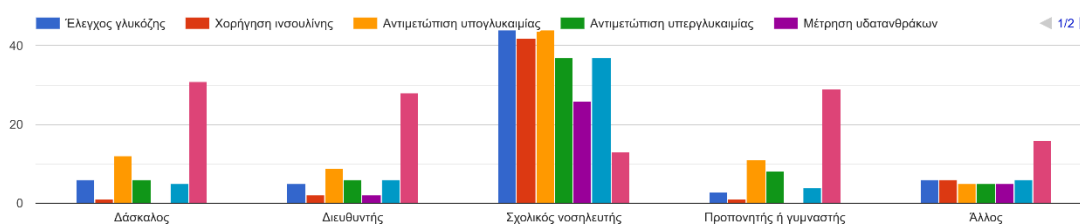
29. Για κάθε πρόσωπο από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιοποιήστε το επίπεδο δεξιότητας στο να προσφέρει φροντίδα, όταν το παιδί σας έχει ΥΨΗΛΗ (πάνω από 250mg/dl) τιμή γλυκόζης αίματος με συμπτώματα:



Διάγραμμα 5.7 Επίπεδο δεξιότητας σε χαμηλή και υψηλή τιμή γλυκόζης

Όσον αφορά την εκπαίδευση σχετικά με τη διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη, τα αποτελέσματα της ερώτησης σχετικά με το ποιος έχει εκπαιδευτεί στην εξατομικευμένη φροντίδα του παιδιού δείχνουν ότι η εκπαίδευση εντοπίζεται κυρίως στους γονείς, ενώ σε μικρότερο βαθμό αφορά το σχολικό προσωπικό. Ειδικότερα, οι γονείς εμφανίζονται να διαθέτουν εκπαίδευση σε βασικούς τομείς, όπως η χορήγηση ινσουλίνης, ο έλεγχος της γλυκόζης αίματος και η αντιμετώπιση υπογλυκαιμικών και υπεργλυκαιμικών επεισοδίων (διάγραμμα 5.8).

22. Ποιος έχει εκπαιδευτεί πάνω στην εξατομικευμένη φροντίδα και ανάγκες του διαβήτη του παιδιού σας ΚΑΙ τι είδους εκπαίδευση έχει; Για κάθε πρόσωπο συμπληρώστε όλα όσα ισχύουν.



Διάγραμμα 5.8 Εκπαίδευση στον ΣΔ

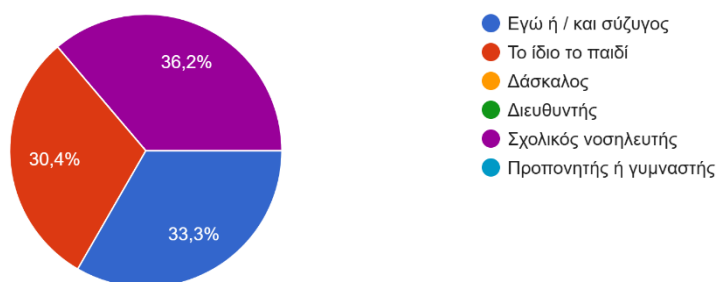
Η παρουσία σχολικού νοσηλευτή φαίνεται να σχετίζεται με υψηλότερο επίπεδο εξειδικευμένης γνώσης και επάρκειας στη φροντίδα του παιδιού, καθώς πρόκειται για το πρόσωπο που συγκεντρώνει τόσο υψηλές αξιολογήσεις δεξιοτήτων όσο και σχετική επαγγελματική εκπαίδευση.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Τέλος, από τις απαντήσεις των γονέων σχετικά με το ποιο πρόσωπο θα έπρεπε να είναι υπεύθυνο για τη φροντίδα του παιδιού στο σχολείο, προκύπτει ότι ο σχολικός νοσηλευτής θεωρείται το πιο κατάλληλο πρόσωπο για την ανάληψη αυτού του ρόλου (διάγραμμα 5.9).

25. Παρακαλώ επιλέξτε ένα πρόσωπο που νομίζετε ότι προσφέρει ΤΗΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ φροντίδα του διαβήτη του παιδιού σας κατά την διάρκεια της κανονικής σχολικής ημέρας.

69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.9 Πρόσωπο που παρέχει τη μεγαλύτερη φροντίδα του ΣΔ

Παράλληλα, οι γονείς τονίζουν τη σημασία της εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών, ώστε να μπορούν να υποστηρίζουν αποτελεσματικά τη διαχείριση της νόσου σε καθημερινές αλλά και επείγουσες καταστάσεις.

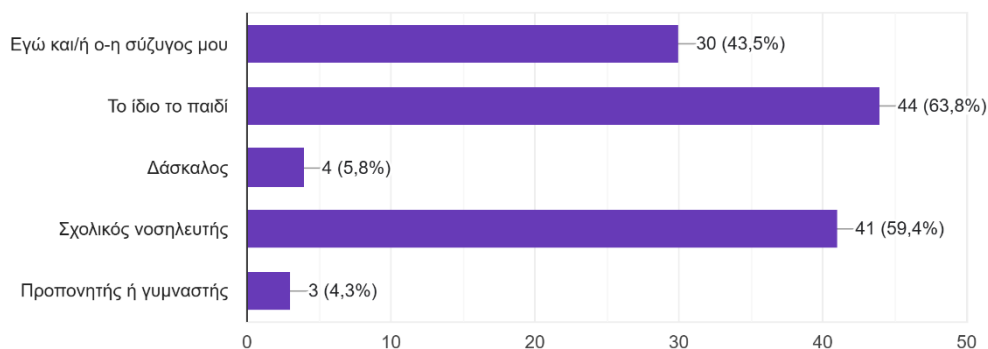
5.4 Διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη στο σχολείο

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η διαχείριση του ΣΔ κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας πραγματοποιείται με διαφορετικούς τρόπους. Σε αρκετές περιπτώσεις η διαχείριση γίνεται από το ίδιο το παιδί, ενώ σε άλλες περιπτώσεις συμμετέχουν οι γονείς, ο σχολικός νοσηλευτής ή οι εκπαιδευτικοί (διάγραμμα 5.10).

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

23. Ποιος φροντίζει το διαβήτη του παιδιού σας κατά την διάρκεια της κανονικής σχολικής ημέρας; Απαντήστε όλα όσα ισχύουν.

69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.10 Τρόποι διαχείρισης του ΣΔ στο σχολείο

Σε ό,τι αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης στη διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η σχετική γνώση και κατάρτιση εντοπίζεται κυρίως στους γονείς και στον σχολικό νοσηλευτή, ενώ σε μικρότερο βαθμό φαίνεται να είναι εκπαιδευμένοι οι εκπαιδευτικοί.

Εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας, όπως σε εκδρομές και μετασχολικές δραστηριότητες, η ευθύνη διαχείρισης φαίνεται να μεταφέρεται κυρίως στους γονείς ή στο ίδιο το παιδί, γεγονός που υποδηλώνει μειωμένη υποστήριξη από το σχολικό περιβάλλον σε αυτές τις συνθήκες (διάγραμμα 5.11).

24. Ποιος φροντίζει το διαβήτη του παιδιού σας εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας (κατά τις μετασχολικές δραστηριότητες, εκδρομές και άλλες σχολικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες)

69 απαντήσεις



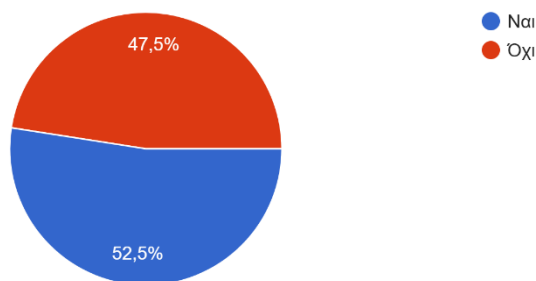
Διάγραμμα 5.11 Φροντίδα εκτός σχολικής ημέρας (εκδρομές, μετασχολικές δραστηριότητες)

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
Επιπλέον, μέρος των γονέων ανέφερε ότι υπάρχει συνεργασία με τη σχολική μονάδα και σχετική ενημέρωση, ενώ σε άλλες περιπτώσεις η διαχείριση βασίζεται κυρίως στην πρωτοβουλία της οικογένειας.

5.5 Συμμετοχή στις σχολικές δραστηριότητες

Η πλειονότητα των παιδιών συμμετέχει κανονικά σε δραστηριότητες εκτός τάξης, όπως σχολικές εκδρομές και μετασχολικές δραστηριότητες (διάγραμμα 5.12).

24α. Υποχρεούστε να παρακολουθείτε μετασχολικές δραστηριότητες, εκδρομές και άλλες σχολικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες που γίνονται εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας;
61 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.12 Συμμετοχή σε μετασχολικές δραστηριότητες

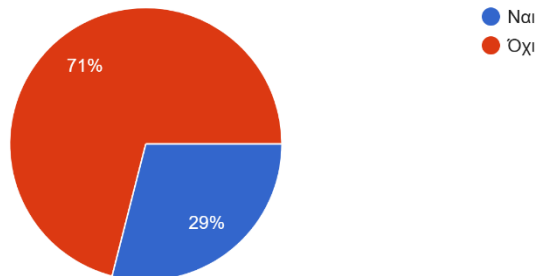
Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η ύπαρξη ΣΔ1 δεν φαίνεται να περιορίζει σημαντικά τη συμμετοχή των παιδιών στη σχολική ζωή, γεγονός που υποδηλώνει ικανοποιητικό επίπεδο προσαρμογής στο σχολικό περιβάλλον.

5.6 Κοινωνικές εμπειρίες στο σχολείο

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειονότητα των παιδιών δεν έχει βιώσει έντονα φαινόμενα κοινωνικού αποκλεισμού ή αρνητικών σχολίων (διάγραμμα 5.13).

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

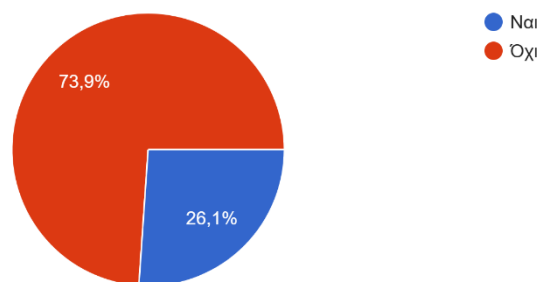
58. Έχει βιώσει το παιδί σας οποιαδήποτε μορφής αρνητικά σχόλια από τους συνομηλίκους του;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.13 Εμπειρίες κοινωνικού αποκλεισμού

Ωστόσο, ένα μικρότερο ποσοστό ανέφερε εμπειρίες αμηχανίας ή δυσκολίας, ιδιαίτερα σε καταστάσεις που σχετίζονται με τη μέτρηση σακχάρου ή τη χορήγηση ινσουλίνης στο σχολείο (διάγραμμα 5.14).

57. Αισθάνεται το παιδί σας ντροπή ή αμηχανία, επειδή έχει διαβήτη;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.14 Άνεση στη διαχείριση της νόσου στο σχολείο

Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι, παρότι το σχολικό περιβάλλον είναι σε γενικές γραμμές υποστηρικτικό, εξακολουθούν να υπάρχουν ορισμένες κοινωνικές προκλήσεις.

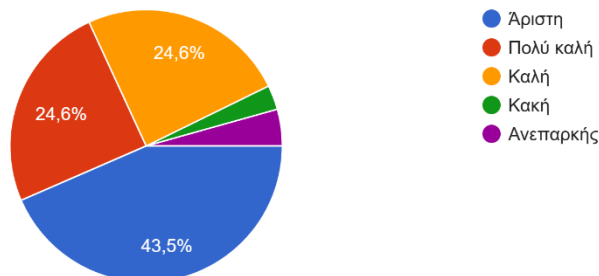
5.7 Σχολική επίδοση και απουσίες

Η πλειονότητα των γονέων δήλωσε ότι ο ΣΔ δεν επηρεάζει σημαντικά τη σχολική επίδοση των παιδιών (διάγραμμα 5.15)

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

59. Πώς χαρακτηρίζεται η σχολική απόδοση του παιδιού κατά το προηγούμενο έτος;

69 απαντήσεις

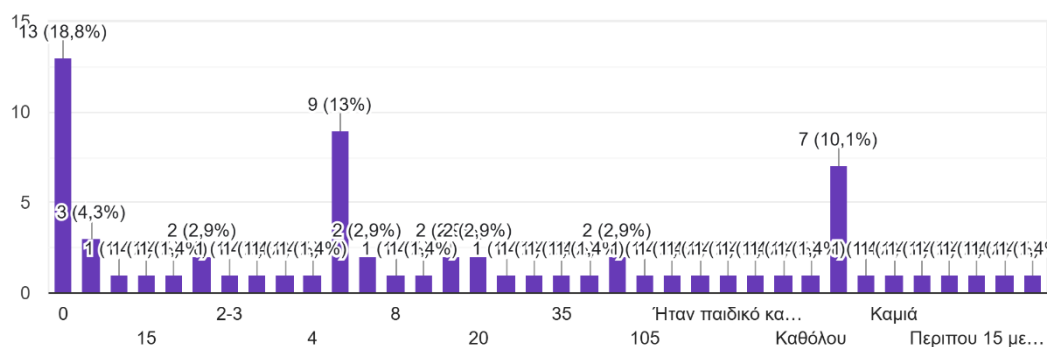


Διάγραμμα 5.15 Επίδραση του διαβήτη στη σχολική επίδοση

Όσον αφορά τις απουσίες, αυτές εμφανίζονται κυρίως σπάνια ή περιστασιακά και σχετίζονται με ιατρικούς λόγους (διάγραμμα 5.16)

60. Πόσες απουσίες είχε κάνει το παιδί σας την προηγούμενη χρονιά λόγω του διαβήτη;

69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.16 Συχνότητα απουσιών

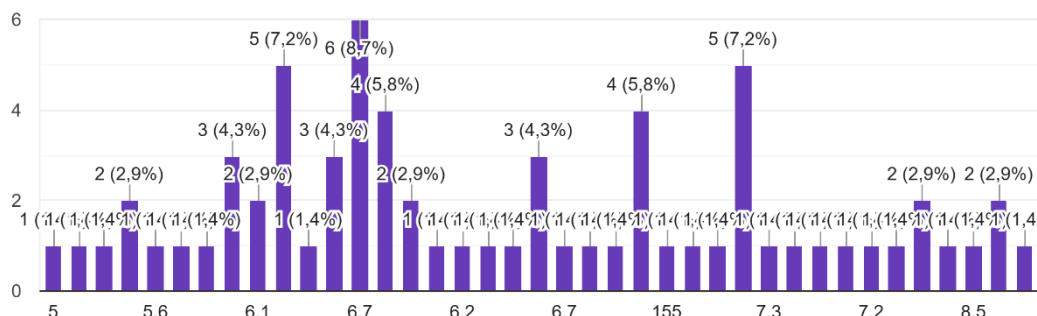
5.8 Γλυκαιμικός έλεγχος (HbA1c)

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειονότητα των παιδιών παρουσιάζει τιμές HbA1c εντός αποδεκτών ορίων, ενώ μικρότερο ποσοστό εμφανίζει αυξημένες τιμές (διάγραμμα 5.17)

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

61. Όσο καλύτερα μπορείτε να θυμηθείτε, ποια ήταν η πιο πρόσφατη τιμή HbA1c (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη);

69 απαντήσεις



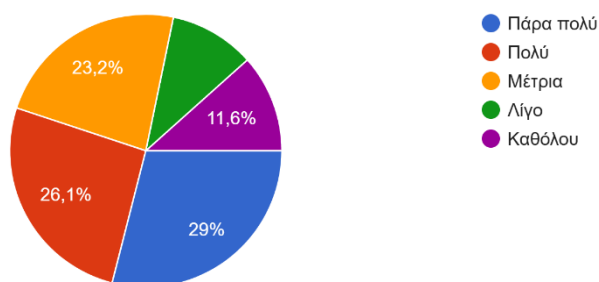
Διάγραμμα 5.17 Τιμές HbA1c

5.9 Αίσθημα ασφάλειας και ικανοποίησης των γονέων

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς αξιολογούν το επίπεδο ασφαλείας των παιδιών τους στο σχολείο ως ικανοποιητικό, ωστόσο σε ορισμένες περιπτώσεις εκφράζουν επιφυλάξεις, ιδιαίτερα όταν η υποστήριξη από εξειδικευμένο προσωπικό είναι περιορισμένη (διάγραμμα 5.18)

33. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της κανονικής σχολικής ημέρας. Πόσο ασφαλές πιστεύετε ότι είναι το παιδί σας;

69 απαντήσεις

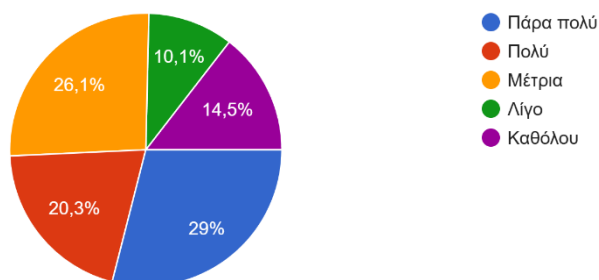


Διάγραμμα 5.18 Αξιολόγηση αισθήματος ασφάλειας γονέων κατά τη σχολική ημέρα

Αντίστοιχα, το επίπεδο ικανοποίησης από τη φροντίδα που παρέχεται στο σχολικό περιβάλλον εμφανίζεται γενικά θετικό, χωρίς όμως να απουσιάζουν περιπτώσεις όπου οι γονείς εκφράζουν την ανάγκη για βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών (διάγραμμα 5.19). Τα ευρήματα αυτά

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
υποδηλώνουν ότι η αίσθηση ασφάλειας και ικανοποίησης συνδέεται σε σημαντικό βαθμό με την επάρκεια της υποστήριξης και την παρουσία κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού.

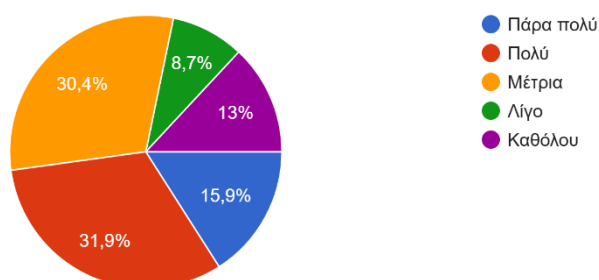
34. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της κανονικής σχολι...κανοποιημένοι είστε εσείς με αυτή τη φροντίδα;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.19 Επίπεδο ικανοποίησης από την φροντίδα κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας

Όσον αφορά τη φροντίδα εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας, όπως σε σχολικές εκδρομές και μετασχολικές δραστηριότητες, οι γονείς εμφανίζονται να αξιολογούν το επίπεδο ασφάλειας και ικανοποίησης σε ελαφρώς χαμηλότερα επίπεδα σε σύγκριση με τη σχολική ημέρα (διάγραμμα 5.20 και 5.21). Το εύρημα αυτό ενδέχεται να συνδέεται με τη μειωμένη παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού στις συγκεκριμένες συνθήκες.

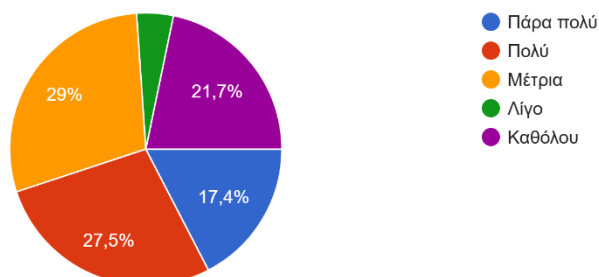
35. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας....όσο ασφαλές πιστεύετε ότι είναι το παιδί σας;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.20 Αξιολόγηση αισθήματος ασφάλειας εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

36. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας....ανοποημένοι είστε εσείς με αυτή τη φροντίδα;
69 απαντήσεις



Διάγραμμα 5.21 Επίπεδο ικανοποίησης από τη φροντίδα εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας

5.10 Σύνοψη αποτελεσμάτων

Συνολικά, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι τα παιδιά με ΣΔ1 συμμετέχουν ενεργά στη σχολική ζωή και εντάσσονται ομαλά στο σχολικό περιβάλλον. Η διαχείριση της νόσου πραγματοποιείται με τη συμβολή του παιδιού, της οικογένειας και, όπου υπάρχει, του σχολικού νοσηλευτή. Παράλληλα, αναδεικνύεται η ιδιαίτερα σημαντική συμβολή του σχολικού νοσηλευτή, ο οποίος αξιολογείται ως επί το πλέον κατάλληλο και επαρκές πρόσωπο για τη διαχείριση του ΣΔ στο σχολικό πλαίσιο. Οι γονείς εκφράζουν υψηλό βαθμό εμπιστοσύνης προς τον ρόλο του και θεωρούν αναγκαία την παρουσία του σε όλες τις σχολικές μονάδες.

Τέλος, επισημαίνεται η ανάγκη για ενίσχυση της εκπαίδευσης του σχολικού προσωπικού και για ανάπτυξη πιο οργανωμένων διαδικασιών διαχείρισης της νόσου, ώστε να διασφαλίζεται ένα ασφαλές και υποστηρικτικό σχολικό περιβάλλον για τα παιδιά με ΣΔ1.

6. Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη επικεντρώθηκε στη διερεύνηση των αντιλήψεων και των προσδοκιών των γονέων παιδιών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή, καθώς και στις εμπειρίες τους από τη διαχείριση της νόσου κατά τη διάρκεια της σχολικής ζωής. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης δείχνουν ότι τα παιδιά με ΣΔ1 συμμετέχουν ενεργά στη σχολική ζωή και στις καθημερινές δραστηριότητες, χωρίς σημαντικούς περιορισμούς. Οι περισσότεροι γονείς ανέφεραν ότι τα παιδιά τους συμμετέχουν κανονικά στη φυσική αγωγή και στις σχολικές δραστηριότητες, γεγονός που υποδηλώνει ότι, όταν η νόσος ρυθμίζεται σωστά, δεν αποτελεί εμπόδιο για τη σχολική ένταξη και την κοινωνική συμμετοχή. Το στοιχείο αυτό συμφωνεί με τη διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία τα παιδιά με ΣΔ1 μπορούν να έχουν φυσιολογική σχολική και κοινωνική ζωή, εφόσον υπάρχει κατάλληλη υποστήριξη (Wagner et al., 2006; ISPAD, 2022). Παρόμοια ευρήματα έχουν αναφερθεί και στην μελέτη της Μπεγνή (2020) όπου αναδεικνύεται ότι η επαρκής υποστήριξη στο σχολικό περιβάλλον συμβάλλει ουσιαστικά στην ομαλή συμμετοχή των παιδιών με ΣΔ1 στις σχολικές δραστηριότητες.

Παράλληλα, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι η διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη στο σχολικό περιβάλλον πραγματοποιείται με συνδυασμό ατομικής ευθύνης του παιδιού και υποστήριξης από το οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον. Ιδιαίτερα στις μεγαλύτερες ηλικίες, τα παιδιά φαίνεται να αναπτύσσουν δεξιότητες αυτοδιαχείρισης, γεγονός που συνάδει με τα ευρήματα των Delamater et al. (2014), οι οποίοι τονίζουν τη σημασία της ενίσχυσης της αυτονομίας στη διαχείριση της νόσου κατά την παιδική και εφηβική ηλικία. Ωστόσο, τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αναδεικνύουν ότι η αυτοδιαχείριση δεν συνεπάγεται πάντοτε αυξημένο αίσθημα ασφάλειας για τους γονείς, ιδιαίτερα όταν απουσιάζει η υποστήριξη από εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας. Αντίστοιχα, η Μπεγνή (2020) διαπίστωσε ότι οι γονείς αισθάνονταν λιγότερο ασφαλείς όταν η διαχείριση της νόσου βασιζόταν κυρίως στο ίδιο το παιδί ή στην οικογένεια, χωρίς συστηματική παρουσία σχολικού νοσηλευτή.

Ωστόσο, παρά τη θετική εικόνα ως προς τη συμμετοχή και την προσαρμογή των παιδιών, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι σε αρκετές περιπτώσεις η διαχείριση της νόσου βασίζεται κυρίως στην πρωτοβουλία της οικογένειας ή του ίδιου του παιδιού, ενώ η συμμετοχή του σχολικού προσωπικού δεν είναι πάντοτε συστηματική. Η διαπίστωση αυτή υποδηλώνει την έλλειψη

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
οργανωμένων διαδικασιών φροντίδας στο σχολικό περιβάλλον και ενδέχεται να ενισχύει το άγχος των γονέων. Τα αποτελέσματα αυτά είναι σύμφωνα με προηγούμενες μελέτες που αναδεικνύουν την ανάγκη ύπαρξης σαφών πρωτοκόλλων και οργανωμένων δομών υποστήριξης στο σχολείο (American Diabetes Association, 2024). Το εύρημα αυτό συμφωνεί και με τις μελέτες των Μπεγνή (2020) και Panagoroulou et al. (2025), όπου οι γονείς εξέφρασαν ανησυχίες σχετικά με την επάρκεια της υποστήριξης από το σχολικό περιβάλλον και την απουσία σταθερών μηχανισμών διαχείρισης του ΣΔ1 στο σχολικό περιβάλλον. Επιπλέον, στις ίδιες μελέτες το μη υγειονομικό προσωπικό αξιολογήθηκε από την πλειονότητα των γονέων ως ανεπαρκώς εκπαιδευμένο για τη διαχείριση επεισοδίων υπογλυκαιμίας, υπεργλυκαιμίας και χορήγησης ινσουλίνης, ενώ ο σχολικός νοσηλευτής θεωρήθηκε το πλέον κατάλληλο πρόσωπο για τη φροντίδα των παιδιών με ΣΔ1 στο σχολείο.

6.1 Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας αναδεικνύουν με ιδιαίτερη έμφαση τη σημασία της παρουσίας σχολικού νοσηλευτή στο σχολικό περιβάλλον για τη διαχείριση του ΣΔ1. Η πλειονότητα των γονέων αξιολόγησε την παρουσία σχολικού νοσηλευτή ως πολύ έως εξαιρετικά σημαντική, γεγονός που υποδηλώνει την έντονη ανάγκη ύπαρξης εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας στο σχολείο.

Το αποτέλεσμα αυτό είναι σύμφωνο με την διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία ο σχολικός νοσηλευτής αποτελεί βασικό παράγοντα για την ασφαλή φοίτηση των παιδιών με χρόνια νοσήματα, συμβάλλοντας στη συνεχή παρακολούθηση της υγείας τους, στην έγκαιρη αναγνώριση επιπλοκών και στην εφαρμογή του θεραπευτικού πλάνου (Shaw et al., 2008; Lineberry & Ickes, 2015; American Diabetes Association, 2024). Η παρουσία του ενισχύει την ασφάλεια του μαθητή και μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης επικίνδυνων επεισοδίων, όπως η υπογλυκαιμία. Επιπλέον, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι παρά τη μεγάλη σημασία που αποδίδεται στον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή, η παρουσία του δεν είναι καθολική σε όλα τα σχολεία. Το εύρημα αυτό αναδεικνύει ένα σημαντικό κενό στο εκπαιδευτικό και υγειονομικό σύστημα, το οποίο επηρεάζει άμεσα την ποιότητα φροντίδας που λαμβάνουν τα παιδιά κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχει σχολικός νοσηλευτής, η ευθύνη διαχείρισης της νόσου μεταφέρεται είτε στο ίδιο το παιδί είτε στους γονείς και τους εκπαιδευτικούς. Η κατάσταση αυτή μπορεί να δημιουργήσει συνθήκες ανασφάλειας, καθώς το σχολικό προσωπικό ενδέχεται να μην διαθέτει την απαραίτητη εκπαίδευση για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει προηγούμενες μελέτες, οι οποίες επισημαίνουν ότι η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού στο σχολείο αποτελεί βασικό παράγοντα άγχους για τους γονείς (Nabors et al., 2003).

Επιπλέον, η παρουσία σχολικού νοσηλευτή φαίνεται να συμβάλλει όχι μόνο στην ιατρική διαχείριση της νόσου, αλλά και στη συνολική ψυχοκοινωνική υποστήριξη του παιδιού. Ο σχολικός νοσηλευτής λειτουργεί ως συνδετικός κρίκος μεταξύ οικογένειας και σχολείου, ενισχύοντας τη συνεργασία και την επικοινωνία μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων. Μέσω της εκπαίδευσης του σχολικού προσωπικού και της καθοδήγησης του μαθητή, δημιουργείται ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον.

Συνολικά, τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης υπογραμμίζουν τον καθοριστικό ρόλο του σχολικού νοσηλευτή στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 στο σχολικό περιβάλλον. Η καθολική παρουσία του σε όλες τις σχολικές μονάδες αναδεικνύεται ως αναγκαία προϋπόθεση για τη διασφάλιση της υγείας, της ασφάλειας και της ισότιμης συμμετοχής των παιδιών με χρόνια νοσήματα στην εκπαιδευτική διαδικασία.

6.2 Άγχος και εμπειρίες των γονέων στο σχολικό περιβάλλον

Παρά τη σχετικά ομαλή σχολική ένταξη των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, οι γονείς εξακολουθούν να βιώνουν αυξημένο επίπεδο άγχους και ανησυχίας σε σχέση με τη διαχείριση της νόσου κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Η ανησυχία αυτή σχετίζεται κυρίως με την ασφάλεια του παιδιού, την πιθανότητα εμφάνισης υπογλυκαιμικών επεισοδίων και την επάρκεια του σχολικού προσωπικού να ανταποκριθεί σε επείγουσες καταστάσεις. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει τη διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία οι γονείς παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 εμφανίζουν αυξημένα επίπεδα άγχους, ιδιαίτερα όταν το παιδί βρίσκεται εκτός της άμεσης επίβλεψής τους (Streisand et al., 2008; Whittemore et al., 2012; Hilliard et al., 2016). Η ανάγκη συνεχούς επαγρύπνησης και η αβεβαιότητα σχετικά με την επάρκεια της φροντίδας στο σχολείο αποτελούν βασικούς παράγοντες ψυχολογικής επιβάρυνσης.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Επί προσθέτως, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι το άγχος των γονέων δεν σχετίζεται τόσο με τη σχολική επίδοση των παιδιών, όσο με τη διασφάλιση της υγείας και της σωματικής τους ασφάλειας. Η πλειονότητα των γονέων ανέφερε ότι ο σακχαρώδης διαβήτης δεν επηρεάζει σημαντικά τη μαθησιακή πορεία των παιδιών, γεγονός που υποδηλώνει ότι η βασική ανησυχία εστιάζει στη διαχείριση της νόσου και όχι στην ακαδημαϊκή απόδοση. Ιδιαίτερη σημασία παρουσιάζει το γεγονός ότι σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχει σχολικός νοσηλευτής, το άγχος των γονέων φαίνεται να εντείνεται. Η απουσία εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας στο σχολείο δημιουργεί αίσθημα ανασφάλειας και ενισχύει την ανάγκη των γονέων να αναλαμβάνουν οι ίδιοι μεγαλύτερο ρόλο στη διαχείριση της νόσου, ακόμη και κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Το εύρημα αυτό συμφωνεί με προηγούμενες μελέτες, οι οποίες αναδεικνύουν τη σημαντική συμβολή του σχολικού νοσηλευτή στη μείωση του γονεϊκού άγχους και στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης προς το σχολικό περιβάλλον (Lineberry & Ickes, 2015).

Επιπλέον, η εμπειρία των γονέων φαίνεται να επηρεάζεται και από το επίπεδο οργάνωσης και συνεργασίας του σχολείου. Σε περιπτώσεις όπου υπάρχει σαφής επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ οικογένειας και σχολικής κοινότητας, οι γονείς εμφανίζονται πιο ήρεμοι και ασφαλείς. Αντίθετα, η έλλειψη οργανωμένων διαδικασιών και καθορισμένων ρόλων ενδέχεται να ενισχύσει το άγχος και την αβεβαιότητα.

Συνολικά, τα αποτελέσματα της μελέτης υπογραμμίζουν ότι το άγχος των γονέων αποτελεί σημαντική παράμετρο στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 στο σχολικό περιβάλλον. Η ενίσχυση της παρουσίας σχολικού νοσηλευτή, η βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ σχολείου και οικογένειας και η ύπαρξη σαφών διαδικασιών φροντίδας μπορούν να συμβάλλουν ουσιαστικά στη μείωση του γονεϊκού άγχους και στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης προς το εκπαιδευτικό σύστημα.

6.3 Κοινωνικές εμπειρίες και σχολική ένταξη των παιδιών

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι τα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, στη μεγάλη τους πλειονότητα, εντάσσονται ομαλά στο σχολικό περιβάλλον και συμμετέχουν ενεργά στις σχολικές δραστηριότητες. Οι γονείς ανέφεραν ότι τα παιδιά τους συμμετέχουν κανονικά τόσο στο μάθημα της φυσικής αγωγής όσο και σε δραστηριότητες εκτός τάξης, όπως οι σχολικές εκδρομές, γεγονός που υποδηλώνει ότι η νόσος δεν αποτελεί

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

απαραίτητα περιοριστικό παράγοντα για τη σχολική και κοινωνική ζωή. Το εύρημα αυτό συμφωνεί με τη διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία τα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 μπορούν να συμμετέχουν πλήρως στη σχολική ζωή, εφόσον υπάρχει κατάλληλη υποστήριξη και επαρκής διαχείριση της νόσου (Wagner et al., 2006; ISPAD, 2022). Η δυνατότητα συμμετοχής στις δραστηριότητες αυτές συμβάλλει στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης, της αυτονομίας και της αίσθησης κανονικότητας των παιδιών.

Ωστόσο, παρά τη γενικά θετική εικόνα, τα αποτελέσματα ανέδειξαν και την ύπαρξη ορισμένων κοινωνικών δυσκολιών. Ένα μέρος των γονέων ανέφερε ότι τα παιδιά βιώνουν περιστασιακά αμηχανία ή δισταγμό, ιδιαίτερα σε καταστάσεις που σχετίζονται με τη μέτρηση της γλυκόζης ή τη χορήγηση ινσουλίνης στο σχολείο. Η ανάγκη διαφοροποίησης από τους συνομηλίκους μπορεί να δημιουργήσει αίσθημα έκθεσης ή διαφορετικότητας, ακόμη και όταν δεν υπάρχουν άμεσα περιστατικά κοινωνικού αποκλεισμού. Το εύρημα αυτό συνάδει με προηγούμενες μελέτες, οι οποίες επισημαίνουν ότι τα παιδιά με χρόνια νοσήματα ενδέχεται να βιώνουν ήπιες μορφές κοινωνικής δυσκολίας, κυρίως λόγω της ανάγκης για διαφορετική καθημερινή διαχείριση της υγείας τους (Shaw et al., 2008; Delamater et al., 2014). Το αίσθημα της «διαφορετικότητας» μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά των παιδιών, οδηγώντας σε απόκρυψη της νόσου ή αποφυγή ορισμένων ενεργειών μπροστά στους συμμαθητές τους. Επιπλέον, η απουσία έντονων φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού αποτελεί θετικό εύρημα και υποδηλώνει ότι το σχολικό περιβάλλον, σε γενικές γραμμές είναι αποδεκτό και υποστηρικτικό. Ωστόσο, η ύπαρξη ακόμη και ήπιων μορφών αμηχανίας αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας.

Η ενημέρωση των εκπαιδευτικών και των μαθητών σχετικά με τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 μπορεί να έχει σημαντικό ρόλο στη μείωση των στερεοτύπων και στην ενίσχυση της αποδοχής, δημιουργώντας ένα περιβάλλον που προάγει την ισότητα και την ένταξη. Σε αυτό το πλαίσιο, ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή είναι καθοριστικός, καθώς μπορεί να βοηθήσει ενεργά στην εκπαίδευση και την ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας.

Συνολικά, τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι, αν και η σχολική ένταξη των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 είναι σε γενικές γραμμές ομαλή, εξακολουθούν να υπάρχουν προκλήσεις σε κοινωνικό επίπεδο. Η αντιμετώπιση των προκλήσεων αυτών απαιτεί συνδυασμένες παρεμβάσεις που στοχεύουν τόσο στη σωστή διαχείριση της νόσου όσο και στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού και συμπεριληπτικού σχολικού περιβάλλοντος.

6.4 Ελληνική πραγματικότητα και αποτελέσματα παρούσας μελέτης

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αναδεικνύουν σημαντικές πτυχές της διαχείρισης του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 στο σχολικό περιβάλλον, οι οποίες συνδέονται άμεσα με τις ιδιαιτερότητες του ελληνικού εκπαιδευτικού και υγειονομικού συστήματος. Παρά το γεγονός ότι η διεθνής βιβλιογραφία υπογραμμίζει τη σημασία της οργανωμένης υποστήριξης των μαθητών με χρόνια νοσήματα, στην ελληνική πραγματικότητα παρατηρείται συχνά έλλειψη συστηματικών δομών και καθολικής κάλυψης από εξειδικευμένο προσωπικό.

Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι αν και η παρουσία σχολικού νοσηλευτή θεωρείται εξαιρετικά σημαντική από τους γονείς, δεν είναι διαθέσιμη σε όλες τις σχολικές μονάδες. Το εύρημα αυτό αντανακλά μια ευρύτερη αδυναμία του συστήματος να παρέχει ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες σχολικής υγείας, γεγονός που δημιουργεί ανισότητες στη φροντίδα των μαθητών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1. Η κατάσταση αυτή οδηγεί συχνά στη μεταφορά της ευθύνης διαχείρισης της νόσου είτε στο ίδιο το παιδί είτε στην οικογένεια, ακόμη και κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Σε πολλές περιπτώσεις, οι γονείς καλούνται να καλύψουν κενά που σχετίζονται με την έλλειψη οργανωμένης υποστήριξης, γεγονός που ενισχύει το άγχος τους και επηρεάζει τη συνολική εμπειρία της σχολικής φοίτησης.

Παράλληλα, η συνεργασία μεταξύ σχολείου και οικογένειας φαίνεται να διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση της νόσου. Όταν υπάρχει επαρκής επικοινωνία και ενημέρωση, η προσαρμογή του παιδιού στο σχολικό περιβάλλον είναι πιο ομαλή. Ωστόσο, η απουσία σαφών διαδικασιών και τυποποιημένων πρωτοκόλλων μπορεί να οδηγήσει σε ασάφεια ρόλων και ευθυνών, γεγονός που δυσχεραίνει την αποτελεσματική διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη. Επίσης, η περιορισμένη εκπαίδευση του σχολικού προσωπικού σε θέματα διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων αποτελεί μία ακόμη πρόκληση της ελληνικής πραγματικότητας. Η έλλειψη εξειδικευμένης γνώσης μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα έγκαιρης αναγνώρισης και αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, γεγονός που ενισχύει το αίσθημα ανασφάλειας των γονέων.

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν με τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ, 2022), οι οποίες τονίζουν την ανάγκη ύπαρξης οργανωμένων διαδικασιών και διεπιστημονικής συνεργασίας για την υποστήριξη μαθητών με χρόνια

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
νοσήματα στο σχολείο. Επίσης, αναδεικνύεται η σημασία της ενίσχυσης του θεσμού του σχολικού νοσηλευτή και της καθολικής εφαρμογής του σε όλες τις σχολικές μονάδες.

Συνολικά, η σύνδεση των ευρημάτων της μελέτης με την ελληνική πραγματικότητα αναδεικνύει την ανάγκη για βελτίωση των δομών σχολικής υγείας, την ενίσχυση της εκπαίδευσης του σχολικού προσωπικού και την ανάπτυξη σαφών πολιτικών που να διασφαλίζουν την ισότιμη και ασφαλή συμμετοχή των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 στην εκπαιδευτική διαδικασία.

6.5 Περιορισμοί μελέτης

Η συγκεκριμένη μελέτη παρά τη συμβολή της στη διερεύνηση των αντιλήψεων και των εμπειριών των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων.

Αρχικά, το δείγμα της έρευνας ήταν σχετικά περιορισμένο και δεν μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό του συνόλου των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 στην Ελλάδα. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου και συγκεκριμένα μέσω ομάδων κοινωνικών δικτύων και της Πανελλήνιας Ένωσης Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ), γεγονός που ενδέχεται να επηρεάζει τη σύνθεση του δείγματος, καθώς συμμετείχαν γονείς με πρόσβαση σε ψηφιακά μέσα και αυξημένο ενδιαφέρον για το θέμα. Επιπλέον, το σχετικά μικρό μέγεθος του δείγματος περιορίζει τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων στον ευρύτερο πληθυσμό, καθώς αυξάνει την πιθανότητα συστηματικού σφάλματος επιλογής και μειώνει την αντιπροσωπευτικότητα της έρευνας (Polit & Beck, 2021). Το γεγονός αυτό ενδέχεται να σχετίζεται με τη δυσκολία πρόσβασης στον συγκεκριμένο πληθυσμό, καθώς και με τη δυσκολία συμμετοχής γονέων σε ερευνητικές διαδικασίες λόγω αυξημένων οικογενειακών και καθημερινών υποχρεώσεων. Επιπλέον, η συχνή κυκλοφορία διαδικτυακών ερωτηματολογίων που αφορούν τον σακχαρώδη διαβήτη ενδέχεται να επηρέασε τη διάθεση συμμετοχής ορισμένων γονέων. Παράλληλα, η αποκλειστική χρήση διαδικτυακής συλλογής δεδομένων πιθανόν περιορίσε τη συμμετοχή γονέων που δεν χρησιμοποιούν συστηματικά μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή ψηφιακές πλατφόρμες. Η αντιμετώπιση των παραπάνω περιορισμών θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω μεγαλύτερου και περισσότερο αντιπροσωπευτικού δείγματος, χρήσης συνδυαστικών μεθόδων συλλογής δεδομένων, καθώς και συνεργασίας με σχολικές μονάδες, νοσοκομεία και

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
διαβητολογικά κέντρα, ώστε να διευρυνθεί η πρόσβαση στους συμμετέχοντες και να εξασφαλιστεί μεγαλύτερη αντιπροσωπευτικότητα και δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων.

Ακόμη, η μελέτη βασίστηκε αποκλειστικά σε ποσοτική προσέγγιση, γεγονός που δεν επιτρέπει σε βάθος διερεύνηση των εμπειριών και των συναισθημάτων των γονέων. Η συμπληρωματική χρήση ποιοτικών μεθόδων, όπως οι ημιδομημένες συνεντεύξεις, θα μπορούσε να προσφέρει πιο αναλυτική κατανόηση των ζητημάτων που σχετίζονται με τη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη στο σχολικό περιβάλλον.

Τέλος, η έρευνα αποτυπώνει τις απόψεις των γονέων σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο, χωρίς να παρακολουθεί διαχρονικά πιθανές μεταβολές των αντιλήψεων και των εμπειριών τους. Παρότι στο δείγμα συμμετείχαν γονείς παιδιών με διαφορετική διάρκεια νόσου, η μελέτη δεν σχεδιάστηκε ως διαχρονική έρευνα, ώστε να διερευνηθούν αλλαγές στις αντιλήψεις των ίδιων συμμετεχόντων σε βάθος χρόνου. Παρά τους παραπάνω περιορισμούς, τα ευρήματα της παρούσας μελέτης προσφέρουν χρήσιμες ενδείξεις σχετικά με τις αντιλήψεις και τις εμπειρίες των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 και δύναται να ενισχύσουν τις προσπάθειες βελτίωσης της υποστήριξης των παιδιών στο σχολικό περιβάλλον, καθώς και στην ενίσχυση του θεσμού του σχολικού νοσηλευτή στην ελληνική εκπαιδευτική πραγματικότητα.

6.6 Συμπεράσματα και προτάσεις

Τα αποτελέσματα της μελέτης αναδεικνύουν ότι τα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 μπορούν να συμμετέχουν ενεργά στη σχολική ζωή και να εντάσσονται ομαλά στο εκπαιδευτικό περιβάλλον, όταν υπάρχει κατάλληλη υποστήριξη και σωστή διαχείριση της νόσου. Τα ευρήματα αυτά ευθυγραμμίζονται με τους στόχους της παρούσας μελέτης, οι οποίοι αφορούσαν τη διερεύνηση των αντιλήψεων και των προσδοκιών των γονέων. Η νόσος δεν φαίνεται να αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για τη σχολική επίδοση ή τη συμμετοχή σε δραστηριότητες, γεγονός που υπογραμμίζει τη σημασία της επαρκούς φροντίδας και παρακολούθησης.

Επιπλέον, τα ευρήματα της έρευνας αναδεικνύουν τον καθοριστικό ρόλο του σχολικού νοσηλευτή στη διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των παιδιών κατά τη διάρκεια της

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
σχολικής ημέρας. Η παρουσία εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας στο σχολείο συμβάλλει στη μείωση του άγχους των γονέων, στην αποτελεσματική διαχείριση της νόσου και στη δημιουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος. Ωστόσο, η μη πλήρως καθολική παρουσία σχολικών νοσηλευτών στις σχολικές μονάδες αναδεικνύεται ως ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα της ελληνικής πραγματικότητας. Η έλλειψη οργανωμένων δομών και σαφών διαδικασιών διαχείρισης του σακχαρώδη διαβήτη στο σχολείο οδηγεί συχνά στη μεταφορά της ευθύνης στους γονείς και στους ίδιους τους μαθητές, γεγονός που ενισχύει το άγχος και την ανασφάλεια.

Με βάση τα παραπάνω, προκύπτει η ανάγκη για την ενίσχυση του θεσμού του σχολικού νοσηλευτή και τη διασφάλιση της παρουσίας του σε όλες τις σχολικές μονάδες όπου φοιτούν παιδιά με χρόνια νοσήματα. Επίσης, κρίνεται απαραίτητη η ανάπτυξη οργανωμένων πρωτοκόλλων διαχείρισης του σακχαρώδη διαβήτη στο σχολικό περιβάλλον, καθώς και η συστηματική εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού. Επιπλέον, η ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ οικογένειας, σχολείου και επαγγελματιών υγείας αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματική υποστήριξη των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1. Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος που προάγει την κατανόηση, την αποδοχή και την ασφάλεια μπορεί να συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και των οικογενειών τους.

Συνολικά, η παρούσα έρευνα συμβάλλει στην κατανόηση των αναγκών και των εμπειριών των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 και αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω ενίσχυση των δομών σχολικής υγείας στην Ελλάδα. Τα ευρήματα μπορούν να αξιοποιηθούν για τη διαμόρφωση πολιτικών και παρεμβάσεων που θα στοχεύουν στη δημιουργία ενός ασφαλούς, υποστηρικτικού και συμπεριληπτικού σχολικού περιβάλλοντος.

7. Συμπεράσματα

Η εργασία ανέδειξε ότι τα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 μπορούν να συμμετέχουν ενεργά στη σχολική ζωή, όταν υπάρχει κατάλληλη υποστήριξη. Παράλληλα, επιβεβαιώθηκε ο καθοριστικός ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των μαθητών, ενώ η μη καθολική παρουσία του αναδεικνύεται ως βασικό πρόβλημα στην ελληνική πραγματικότητα. Επιπλέον, παρότι η σχολική ένταξη είναι σε γενικές γραμμές ομαλή, καταγράφονται ήπιες κοινωνικές δυσκολίες που σχετίζονται με τη διαχείριση της νόσου. Συνολικά, η αποτελεσματική διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη στο σχολείο απαιτεί συνεργασία μεταξύ οικογένειας, σχολείου και επαγγελματιών υγείας.

7.1 Προτάσεις πολιτικής και πρακτικών παρεμβάσεων

Τα ευρήματα της μελέτης αναδεικνύουν την ανάγκη ενίσχυσης του θεσμού του σχολικού νοσηλευτή και διασφάλισης της παρουσίας του σε περισσότερες σχολικές μονάδες. Παράλληλα, κρίνεται απαραίτητη η εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού σε θέματα διαχείρισης του σακχαρώδη διαβήτη. Η ανάπτυξη εξατομικευμένων σχεδίων φροντίδας, σε συνεργασία με την οικογένεια και τους επαγγελματίες υγείας, αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματική υποστήριξη των μαθητών. Τέλος, η ενίσχυση δράσεων ενημέρωσης της σχολικής κοινότητας μπορεί να συμβάλει στη μείωση των στερεοτύπων και στην προώθηση της αποδοχής.

7.2 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν μεγαλύτερα και πιο αντιπροσωπευτικά δείγματα, καθώς και τη διερεύνηση των απόψεων εκπαιδευτικών, σχολικών νοσηλευτών και μαθητών. Επιπλέον, η χρήση ποιοτικών μεθόδων θα μπορούσε να συμβάλει σε βαθύτερη κατανόηση των εμπειριών των εμπλεκόμενων.

Βιβλιογραφία

American Diabetes Association. (2024). *Standards of Care in Diabetes—2024, Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), pp. S1–S350.

Amillategui, B., Mora, E., Calle, J. R., & Giralt, P. (2009). Special needs of children with type 1 diabetes at primary school: Perceptions from parents, children, and teachers. *Pediatric Diabetes*, 10(1), pp. 67–73.

Atkinson, M.A., Eisenbarth, G.S. and Michels, A.W. (2014). Type 1 diabetes. *The Lancet*, 383(9911), pp. 69–82.

Council on School Health, American Academy of Pediatrics. (2016). Role of the school nurse in providing school health services. *Pediatrics*, 137(6), e20160852. Available at: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0852>. (Ημερομηνία Πρόσβασης: 05/02/2026).

Craig, M.E., Jefferies, C., Dabelea, D., Balde, N., Seth, A. and Donaghue, K.C. (2014). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2014: Definition, epidemiology, and classification of diabetes in children and adolescents. *Pediatric Diabetes*, 15(Suppl. 20), pp. 4–17.

Creswell, J.W. and Creswell, J.D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. 5th ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Delamater, A.M., de Wit, M., McDarby, V., Malik, J. and Acerini, C.L. (2014). Psychological care of children and adolescents with type 1 diabetes. *Pediatric Diabetes*, 15(Suppl. 20), pp. 232–244.

Dillman, D.A., Smyth, J.D. and Christian, L.M. (2014). *Internet, Phone, Mail, and Mixed-Mode Surveys: The Tailored Design Method*. 4th edn. Hoboken, NJ: Wiley.

DiMeglio, L.A., Evans-Molina, C. and Oram, R.A. (2018). Type 1 diabetes. *The Lancet*, 391(10138), pp. 2449–2462.

Drakopoulou, M., Begni, P., Mantoudi, A., Mantzorou, M., Gerogianni, G., Adamakidou, T., Alikari, V., Kalemikerakis, I., Kavga, A., Plakas, S., Fasoi, G. and Apostolara, P. (2022). Care and Safety of Schoolchildren with Type 1 Diabetes Mellitus: Parental Perceptions of the School Nurse Role. *Healthcare*, 10(7), p. 1228. Available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare10071228>. (Ημερομηνία Πρόσβασης: 10/12/2025).

Evans, J.R. and Mathur, A. (2018). The value of online surveys. *Internet Research*, 28(4), pp. 854–887.

Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. 5th ed. London: Sage Publications.

Georgiadi, M., Lithoxopoulou, M., Plexousakis, S., Tomprou, D., Loizidou-Ieridou, N., & Lyra, O. (2023). The role of school nurses in the school inclusion of children with chronic health conditions in Greece. *International Journal of Special Education*, 38(3), pp. 28–46.

Hilliard, M. E., Powell, P. W., & Anderson, B. J. (2016). Evidence-based behavioral interventions to promote diabetes management. *Current Diabetes Reports*, 16(8), pp. 1–10.

International Diabetes Federation. (2022). *IDF Diabetes Atlas*. 10th ed. Brussels: IDF.

International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes. (2022). *ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022*. *Pediatric Diabetes*, 23(Suppl. 27), pp. 1–300.

Jackson, C.C., Albanese-O'Neill, A., Butler, K.L., Chiang, J.L., Deeb, L.C., Hathaway, K. (2015). Diabetes care in the school setting: A position statement. *Diabetes Care*, 38(10), pp. 1958–1963.

Langford, R., Bonell, C., Jones, H. and Campbell, R. (2014). The WHO Health Promoting School framework. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).

Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 140, pp. 1–55.

Lineberry, M.J. and Ickes, M.J. (2015). The role and impact of nurses in American elementary schools: A systematic review. *The Journal of School Nursing*, 31(1), pp. 22–33.

Lowes, L., Gregory, J.W. and Lyne, P. (2004). Newly diagnosed childhood diabetes: A psychosocial transition for parents. *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), pp. 253–261.

Nabors, L., Lehmkuhl, H., Christos, N. and Andreone, T. (2003). Children with diabetes: Perceptions of supports for self-management at school. *Journal of School Health*, 73(6), pp. 216–221.

National Association of School Nurses (2016). Framework for 21st century school nursing practice: Clarifications and updated definitions. *NASN School Nurse*, 31(1), pp. 45–53.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Available at: <https://doi.org/10.1177/1942602X15618644>. (Ημερομηνία Πρόσβασης: 20/01/2026).

Panagopoulou, E., Karavanaki, K., Koutelekos, I. and Perdikaris, P. (2025). The role of the school nurse in the management of a child with diabetes mellitus. *International Journal of Science and Technology Research Archive*, 8(2), pp. 82–94. Available at: <https://doi.org/10.53771/ijstra.2025.8.2.0039>. (Ημερομηνία Πρόσβασης: 26/05/2026).

Patterson, C.C., Karuranga, S., Salpea, P., Saeedi, P., Dahlquist, G., Soltesz, G. and Ogle, G.D. (2019). Worldwide estimates of incidence of type 1 diabetes in children. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 157, p. 107842.

Polit, D. F. and Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 11th edn. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Shaw, S. R., McCabe, P. C. and Noyes, A. (2008). School-based interventions for students with chronic illness. *Psychology in the Schools*, 45(1), pp. 74–86.

Streisand, R., Mackey, E.R. and Herge, W. (2008). Associations of parent coping, stress, and well-being in mothers of children with diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(5), pp. 478–487.

Wagner, J., Heapy, A., James, A., & Abbott, G. (2006). Brief report: Glycemic control, quality of life, and school experiences. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(8), pp. 764–769.

Whittemore, R., Jaser, S., Guo, J., Grey, M. and Jeon, S. (2012). Psychological experience of parents of children with type 1 diabetes. *The Diabetes Educator*, 38(4), pp. 562–579.

WHO. UNESCO. World Health Organization and the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; Geneva: 2021. Making every school a health-promoting school: global standards and indicators for health-promoting schools and systems. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>. (Ημερομηνία Πρόσβασης: 23/01/2026).

Γεωργίου, Μ., Καραγιάννη, Χ. και Παπαδόπουλος, Ν. (2020). *Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 σε παιδιά στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2022). *Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων στο σχολικό περιβάλλον*. Αθήνα: ΕΟΔΥ.

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2022). *Σακχαρώδης διαβήτης στην παιδική ηλικία*. Αθήνα: ΕΟΔΥ.

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2022). *Σακχαρώδης διαβήτης: επιδημιολογικά δεδομένα και πρόληψη*. Αθήνα: ΕΟΔΥ.

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2022). *Οδηγίες για τη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων στο σχολικό περιβάλλον*. Αθήνα: ΕΟΔΥ.

Ελληνική Δημοκρατία. (2008). *Νόμος 3699/2008: Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες*. Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης 199/Α/2-10-2008. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Ελληνική Δημοκρατία. (2021). *Νόμος 4823/2021: Αναβάθμιση του σχολείου και ενδυνάμωση των εκπαιδευτικών*. Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία. (2023). *Κατευθυντήριες οδηγίες για τη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη*. Αθήνα: ΕΔΕ.

Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία. (2021). *Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 στην παιδική ηλικία*. Αθήνα: Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία.

Μπεγνή, Π. (2020). *Απόψεις γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 (ΣΔτ1) σχετικά με τη φροντίδα και ασφάλεια στο σχολικό περιβάλλον*. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ). (χ.χ.). *Προγράμματα και δράσεις υποστήριξης*. Ανακτήθηκε από <https://www.peand.gr/to-ergo-mas/programmata/> (Ημερομηνία Πρόσβασης: 01/03/2026)

Πετρούδη, Δ. (2024). Ο πολυδιάστατος ρόλος του σχολικού νοσηλευτή: Ποσοτική έρευνα στην Ελλάδα. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 23(4), pp. 468–474.

Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων. (2017). *Καθορισμός καθηκόντων και αρμοδιοτήτων σχολικού νοσηλευτή*. ΦΕΚ 2105/Β/19-06-2017. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων. (2018). *Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ25 Σχολικών Νοσηλευτών και ΔΕ01 Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού στα σχολεία*

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»
Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης (Υ.Α. 66079/Δ3/30-05-2018). ΦΕΚ 2182/Β' /08-06-2018. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε ηλεκτρονικά μέσω της πλατφόρμας Google Forms και βασίστηκε σε προϋπάρχον εργαλείο, το οποίο προσαρμόστηκε στην παρούσα εργασία.

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

Ενημερωτικό Σημείωμα-Χορήγηση Συγκατάθεσης

Αγαπητή κυρία/ Αγαπητέ κύριε,

Σας ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον συμμετοχής στην παρούσα ερευνητική εργασία που προσπαθεί να διερευνήσει τις **Αντιλήψεις και προσδοκίες των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη** για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή. Παρακαλείσθε να διαβάσετε προσεκτικά το παρακάτω κείμενο και εφόσον συμφωνείτε να συμμετάσχετε στην έρευνα. Η ερευνητική μελέτη με θέμα «Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή» εκπονείται από την μεταπτυχιακή φοιτήτρια κ. Αικατερίνη Παναγιωταροπούλου, στο πλαίσιο της Διπλωματικής Εργασίας του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών 'Διοίκηση Μονάδων Υγείας' του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου και με επιστημονικά υπεύθυνα της μελέτης το Σύμβουλο Καθηγητή Δρ. Ελευθέριο Πάλλη.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι απολύτως εθελοντική και ανώνυμη, με πλήρη τήρηση του Κανονισμού προστασίας των προσωπικών δεδομένων (GDPR EU 679/2016). Θα σας ζητηθεί να συμπληρώσετε ένα ανώνυμο διαδικτυακό ερωτηματολόγιο. Σας ενημερώνουμε πως καθ' όλη την διάρκεια της έρευνας, αλλά και μετά το πέρας αυτής, τηρείται πολιτική απορρήτου καθώς και όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Οι απαντήσεις σας είναι απόλυτα εμπιστευτικές και ανώνυμες, ο ερωτώμενος δεν μπορεί να ταυτοποιηθεί ούτε μέσω των απαντήσεων του ούτε με κάποιο άλλον τρόπο και τα στοιχεία που θα συλλεχθούν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 61 ερωτήσεις και απαιτείται χρόνος περίπου 15 λεπτών για τη συμπλήρωσή του. Δεν υπάρχει οποιοδήποτε κίνδυνος κατά τη συμμετοχή σας στην ερευνητική μελέτη αλλά εάν δεν επιθυμείτε τότε δεν πρέπει να συμμετάσχετε. Υπονομιμάται πως η συμμετοχή σας είναι εθελοντική. Μπορείτε να αποσυρτε, οποιαδήποτε στιγμή επιθυμείτε, τη συγκατάθεση για τη συμμετοχή σας στην ερευνητική μελέτη και να αποχωρήσετε από το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο χωρίς καμία αιτιολόγηση. Αν εξακολουθείτε να συναινείτε στη συμμετοχή σας **παρακαλούμε, απαντήσετε με ειλικρίνεια, καθώς δεν υπάρχουν σωστές και λανθασμένες απαντήσεις**. Θα θέλαμε να διαθέσετε προσεκτικά τις ερωτήσεις, με την σειρά που παρουσιάζονται και να απαντάτε χωρίς να παραλείπετε κάποια από αυτές. Η αυθόρμητη και ειλικρινής απάντηση όλων των ερωτημάτων είναι πολύ σημαντική για εμάς, καθώς οι απαντήσεις σας θα δώσουν πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με τις Αντιλήψεις και Προσδοκίες γονέων των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή. Η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων αποτελεί σημαντικό μέρος της επιστημονικής έρευνας. Τέλος, σας διακεκρινίζουμε πως για τη συμμετοχή σας στην έρευνα απαιτείται η ρητή δήλωση συγκατάθεσης σας στο τέλος της παρούσας ενημέρωσης καθώς και η **σφαιρική, υποβολή** του διαδικτυακού ερωτηματολογίου (πατώντας την αντίστοιχη επιλογή **Υποβολή** στο τέλος του ερωτηματολογίου).

https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzGPJq15w5Fz2KMbneWISVnAxpA9eZyU1U5oG2Iedl7n=69517246

1/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

1. **Δήλωση Συγκαίνησης**

Με την παρούσα δηλώνω ότι:

- Έχω διαβάσει και κατανοήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο Ενημερωτικό Σημείωμα-Χορήγηση Συγκατάθεσης.
- Είχα την ευκαιρία να απευθυνθώ στους ερευνητές (κα Αικατερίνη Παναγιωταροπούλου ή κα Ελευθέριο Πάλλη μέσω e-mail: std164774@ac.eap.gr) για περαιτέρω πληροφορίες ή ερωτήσεις σχετικά με την ερευνητική μελέτη και εφόσον το έκανα μου δόθηκαν οι απαραίτητες απαντήσεις.
- Κατανόω πως μπορώ να αποσυρθώ, οποιαδήποτε στιγμή αποφασίσω, από την ερευνητική μελέτη χωρίς καμία απολογία ή επίπτωση.
- Επιθυμώ να συμμετάσχω με τη θέλησή μου στην ερευνητική μελέτη.

Συνεχίζοντας στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου συναινώ στη συμμετοχή στην έρευνα σύμφωνα με τα ανωτέρω και επιτρέπω τα δεδομένα που θα συλλεχθούν να χρησιμοποιηθούν για περαιτέρω στατιστική ανάλυση.

5. Δηλώνω ότι συναινώ να λάβω μέρος στη συγκεκριμένη έρευνα συμπληρώνοντας το ακόλουθο ηλεκτρονικό ανώνυμο ερωτηματολόγιο:

Να επισμαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Ναι

☐ **Παράβλεψη και μετάβαση στην ενότητα 3 ("Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη, για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή")**

☐ Όχι

Παράβλεψη και μετάβαση στην ενότητα 3 ("Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη, για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή")

"Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη, για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή"

Ερωτηματολόγιο που απευθύνεται σε γονείς παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη

Θα θέλαμε να μάθουμε μερικές πληροφορίες σχετικά με το σχολείο του παιδιού σας.

https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzGPJq15w5Fz2KMbneWISVnAxpA9eZyU1U5oG2Iedl7n=69517246

3/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

Η συμμετοχή σας είναι πολύτιμη και για αυτό μη διστάσετε να επικοινωνήσετε για οποιαδήποτε πληροφορία ή για οποιαδήποτε άλλο ζήτημα προκύψει σχετικά με την διεξαγωγή της έρευνας. Σχετικά με τη χρήση της εφαρμογής Google Forms και την πολιτική προστασίας της ιδιωτικότητας μπορείτε να ενημερωθείτε στον υπερσύνδεσμο [Απόρρητο και Όροι](#).

Τέλος, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε πως αν το επιθυμείτε μπορείτε να έχετε πρόσβαση στα αποτελέσματα της έρευνας και θα ήταν χαρά μας να σας ενημερώσουμε σχετικά με αυτά.

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας και είμαστε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Αικατερίνη Παναγιωταροπούλου

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια

ΠΜΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Email επικοινωνίας: std164774@ac.eap.gr

Επιστημονικά υπεύθυνος-επιβλέπων Καθηγητής: Ελευθέριος Πάλλης, pallis.eleftherios@ac.eap.gr

* Υποδεικνύει απαιτούμενη ερώτηση

Δήλωση Συγκαίνησης

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

2. 1. Το σχολείο είναι: *

Να επισμαίνεται μόνο μία έλλειψη.

☐ Δημόσιο

☐ Ιδιωτικό

3. 2. Η περιοχή (χωριό, πόλη ή δήμος) στην οποία ανήκει το σχολείο έχει: *

Να επισμαίνεται μόνο μία έλλειψη.

☐ έως 1.999 κατοίκους

☐ 2.000 - 9.999 κατοίκους

☐ 10.000 - 250.000 κατοίκους

☐ 250.000 και άνω

4. 3. Συμπληρώστε τον ΤΚ της κατοικίας σας *

5. 4. Ο συνολικός αριθμός παιδιών στη τάξη είναι: *

Θα θέλαμε να μάθουμε μερικές πληροφορίες για το παιδί σας.

6. 5. Τι ηλικία έχει το παιδί σας: *

7. 6. Τι ηλικία είχε το παιδί σας όταν διαγνώστηκε με ΣΔ τύπου 1; *

https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzGPJq15w5Fz2KMbneWISVnAxpA9eZyU1U5oG2Iedl7n=69517246

4/34

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

8. 7. Ποιο είναι το φύλο του παιδιού σας; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Άρρεν
☐ Θήλυ

9. 8. Τι τάξη πάει το παιδί σας; *

Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 10

Δημογραφικά Στοιχεία

Θα θέλαμε να μάθουμε μερικές πληροφορίες για σας και για την οικογένειά σας:

10. 9. Ηλικία πατέρα *

11. 10. Ηλικία μητέρας *

12. 11. Εργασιακή κατάσταση πατέρα:

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ εργαζόμενος με πλήρες ωράριο
☐ ημιαπασχολούμενος
☐ άνεργος
☐ συνταξιούχος

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG/edit?ts=69517246>

5/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

13. 12. Εκπαίδευση πατέρα του παιδιού: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ δημοτικό
☐ γυμνάσιο
☐ λύκειο
☐ ανώτερη (ΙΕΚ, ιδιωτικές σχολές, κ.α.)
☐ ανώτατη (Πανεπιστήμιο, ΤΕΙ, κ.α.)

14. 13. Εργασιακή κατάσταση μητέρας:

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εργαζόμενη με πλήρες ωράριο
☐ ημιαπασχολούμενη
☐ άνεργη
☐ συνταξιούχος

15. 14. Εκπαίδευση μητέρας του παιδιού: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ δημοτικό
☐ γυμνάσιο
☐ λύκειο
☐ ανώτερη (ΙΕΚ, ιδιωτικές σχολές κ.α.)
☐ ανώτατη (Πανεπιστήμιο, ΤΕΙ κ.α.)

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG/edit?ts=69517246>

8/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

16. 15. Οικογενειακή κατάσταση γονέων: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ ζείτε μαζί
☐ ζείτε χωριστά από επιλογή (βρίσκεστε σε διάσταση ή διαζύγιο)
☐ ζείτε χωριστά αναγκαστικά (για άλλου λόγους πχ εργασία κάποιου γονέα σε άλλη πόλη)
☐ απώλεια γονέα λόγω θανάτου

17. 16. Καθαρό Μηνιαίο Εισόδημα Οικογένειας *

⌵ Dropdown

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ έως 1.000 ευρώ
☐ 1.001 - 1.500 ευρώ
☐ 1.501 - 2.000 ευρώ
☐ Μεγαλύτερο από 2.001 ευρώ

18. 17. Το παιδί σας έχει αδέρφια: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Αν ΟΧΙ συνεχίστε στην ερώτηση 20

19. 18. Αν Ναι, πόσα:

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG/edit?ts=69517246>

7/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

20. 19. Σειρά γέννησης παιδιού :

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ 1ο
☐ 2ο
☐ 3ο
☐ 4ο και πάνω

21. 20. Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώνεται από: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Μητέρα
☐ Πατέρα

Τώρα παρακαλούμε, σκεφτείτε τους ανθρώπους που εργάζονται στο σχολείο του παιδιού σας. Θα θέλαμε να μάθουμε περισσότερα για την εκπαίδευσή τους στη φροντίδα του διαβήτη.

22. 21. Υπάρχει σχολικός νοσηλευτής στο σχολείο του παιδιού σας; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG/edit?ts=69517246>

8/34

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

23. 22. Ποιος έχει εκπαιδευτεί πάνω στην εξειδικευμένη φροντίδα και ανάγκες του διαβήτη του παιδιού σας ΚΑΙ η είδους εκπαίδευση έχει; **Για κάθε πρόσωπο συμπληρώστε όλα όσα ισχύουν.**

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

	Έλεγχος γλυκόζης	Χορήγηση ινσουλίνης	Αντιμετώπιση υπογλυκαιμίας	Αντιμετώπιση υπεργλυκαιμίας	Μέτρηση υδατανθράκων
Δάσκαλος	☐	☐	☐	☐	☐
Διευθυντής	☐	☐	☐	☐	☐
Σχολικός νοσηλευτής	☐	☐	☐	☐	☐
Προπονητής ή γυμναστής	☐	☐	☐	☐	☐
Άλλος	☐	☐	☐	☐	☐

24. 23. Ποιος φροντίζει το διαβήτη του παιδιού σας κατά την διάρκεια της **κανονικής σχολικής ημέρας**; **Απαντήστε όλα όσα ισχύουν.**

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Εγώ και/ή ο-η σύζυγος μου
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQpJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?m=69517246>

9/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

25. 24. Ποιος φροντίζει το διαβήτη του παιδιού σας **εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας** (κατά τις μετασχολικές δραστηριότητες, εκδρομές και άλλες σχολικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες);

Na επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ και/ή σύζυγος, είμαι/ είμαστε το μόνο υπεύθυνο πρόσωπο/ άνθρωποι που προσφέρουν φροντίδα (αν το επιλέξατε παρακαλώ απαντήστε την ερώτηση 24α)
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο: _____

26. 24α. Υποχρεούστε να παρακολουθείτε μετασχολικές δραστηριότητες, εκδρομές και άλλες σχολικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες που γίνονται **εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας**;

Na επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQpJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?m=69517246>

10/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

27. 25. Παρακαλώ επιλέξτε ένα πρόσωπο που νομίζετε ότι προσφέρει **ΤΗΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ** φροντίδα στο διαβήτη του παιδιού σας κατά την διάρκεια της **κανονικής σχολικής ημέρας**.

Na επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ / και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο: _____

Τώρα θα θέλαμε να μάθουμε τις απόψεις σας σχετικά με την ασφάλεια του παιδιού σας στο σχολείο. Παρακαλώ απαντήστε ειλικρινά. (Καμία από τις απαντήσεις σας δε θα μοιραστούμε με το προσωπικό στο σχολείο του παιδιού σας)

28. 26. Για **κάθε πρόσωπο** από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιολογήστε το επίπεδο δεξιά στο να προσφέρει φροντίδα στο διαβήτη του παιδιού σας κατά τη διάρκεια της **κανονικής σχολικής ημέρας**;

Na επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Πολύ ικανός	Ικανός	Μέτρια ικανός	Λίγο ικανός	Καθόλου ικανός
Δάσκαλος	☐	☐	☐	☐	☐
Διευθυντής	☐	☐	☐	☐	☐
Σχολικός νοσηλευτής	☐	☐	☐	☐	☐
Προπονητής ή γυμναστής	☐	☐	☐	☐	☐
Άλλος	☐	☐	☐	☐	☐

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQpJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?m=69517246>

11/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

29. 27. Για **κάθε πρόσωπο** από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιολογήστε το επίπεδο δεξιά στο να προσφέρει φροντίδα στο διαβήτη του παιδιού σας **εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας** (κατά τις μετασχολικές δραστηριότητες, εκδρομές και άλλες σχολικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες):

Na επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Πολύ ικανός	Ικανός	Μέτρια ικανός	Λίγο ικανός	Καθόλου ικανός
Δάσκαλος	☐	☐	☐	☐	☐
Διευθυντής	☐	☐	☐	☐	☐
Σχολικός νοσηλευτής	☐	☐	☐	☐	☐
Προπονητής ή γυμναστής	☐	☐	☐	☐	☐
Άλλος	☐	☐	☐	☐	☐

30. 28. Για **κάθε πρόσωπο** από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιολογήστε το επίπεδο δεξιά στο να προσφέρει φροντίδα, όταν το παιδί σας έχει **ΧΑΜΗΛΗ (κάτω από 70mg/dl) τιμή γλυκόζης αίματος με συμπτώματα**:

Na επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Πολύ ικανός	Ικανός	Μέτρια ικανός	Λίγο ικανός	Καθόλου ικανός
Δάσκαλος	☐	☐	☐	☐	☐
Διευθυντής	☐	☐	☐	☐	☐
Σχολικός νοσηλευτής	☐	☐	☐	☐	☐
Προπονητής ή γυμναστής	☐	☐	☐	☐	☐
Άλλος	☐	☐	☐	☐	☐

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQpJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?m=69517246>

12/34

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

31. 29. Για κάθε πρόσωπο από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιολογήστε το επίπεδο δεξιάτητας στο να προσφέρει φροντίδα, όταν το παιδί σας έχει ΥΨΗΛΗ (πάνω από 250mg/dl) τιμή γλυκόζης αίματος με συμπτώματα:

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Πολύ ικανός	Ικανός	Μέτρια ικανός	Λίγο ικανός	Καθόλου ικανός
Δάσκαλος	☐	☐	☐	☐	☐
Διευθυντής	☐	☐	☐	☐	☐
Σχολικός νοσηλευτής	☐	☐	☐	☐	☐
Προπονητής ή γυμναστής	☐	☐	☐	☐	☐
Άλλος	☐	☐	☐	☐	☐

32. 30. Γνωρίζει το παιδί σας ΠΩΣ να ελέγχει τη γλυκόζη αίματος ΧΩΡΙΣ καμία εποπτεία ή βοήθεια; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

33. 31. Ελέγχεται η γλυκόζη αίματος του παιδιού σας στο σχολείο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Αν απαντήσετε Ναι, απαντήστε την ερώτηση 31α, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ προχωρείτε στην ερώτηση 32

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5qG/edit?ts=69517246>

13/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

34. 31α. Λαμβάνει το παιδί σας βοήθεια ποτέ όταν ελέγχει τη γλυκόζη αίματος στο σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Αν απαντήσετε Ναι, απαντήστε τις ερωτήσεις 31β & 31γ, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 32

35. 31β. Ποιος βοηθά το παιδί σας να ελέγχει τη γλυκόζη αίματος του στο σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ ή/και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο:

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5qG/edit?ts=69517246>

14/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

36. 31γ. Για κάθε πρόσωπο από τα παρακάτω παρακαλούμε αξιολογήστε το επίπεδο δεξιάτητας στο να ελέγχει το επίπεδο γλυκόζης του αίματος του παιδιού σας:

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Πολύ ικανός	Ικανός	Μέτρια ικανός	Λίγα ικανός	Καθόλου ικανός
Δάσκαλος	☐	☐	☐	☐	☐
Διευθυντής	☐	☐	☐	☐	☐
Σχολικός νοσηλευτής	☐	☐	☐	☐	☐
Προπονητής ή γυμναστής	☐	☐	☐	☐	☐
Άλλος	☐	☐	☐	☐	☐

37. 32. Γνωρίζει το παιδί σας ΠΩΣ να χορηγεί ινσουλίνη ΧΩΡΙΣ καμία επιβλεψη ή βοήθεια; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

38. 32α. Τι χρησιμοποιεί το παιδί σας ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ; (Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν). *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Πένες ινσουλίνης
☐ Αντλία ινσουλίνης
☐ Το παιδί μου δεν παίρνει ινσουλίνη στο σχολείο

Εάν απαντήσετε ΠΕΝΑ Ή ΑΝΤΛΙΑ, απαντήστε την ερώτηση 32β, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 33.

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5qG/edit?ts=69517246>

15/34

28/5/26, 4:22 μ.μ. Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

39. 32β. Λαμβάνει το παιδί σας βοήθεια όταν χορηγεί ινσουλίνη στο σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Εάν ΝΑΙ, απαντήστε την ερώτηση 32γ και 32δ, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 33.

40. 32γ. Ποιος βοηθά το παιδί σας να χορηγεί ινσουλίνη στο σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ ή/και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο:

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5qG/edit?ts=69517246>

16/34

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

41. 32δ. Για κάθε πρόσωπο από τα παρακάτω, παρακαλούμε αξιολογήστε το επίπεδο δεξιότητας στο να χορηγήσει στο παιδί σας ινσουλίνη βασίζοντας στις οδηγίες του γιατρού. (Η χορήγηση ινσουλίνης περιλαμβάνει υπολογισμό της δόσης, ρύθμιση του δακτυλίου επιλογής δόσης και χορήγησης ένεσης)

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Πολύ ικανός	Ικανός	Μέτρια ικανός	Λίγο ικανός	Καθόλου ικανός
Δάσκαλος	☐	☐	☐	☐	☐
Διευθυντής	☐	☐	☐	☐	☐
Σχολικός νοσηλευτής	☐	☐	☐	☐	☐
Προπονητής ή γυμναστής	☐	☐	☐	☐	☐
Άλλος	☐	☐	☐	☐	☐

42. 33. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό **κατά τη διάρκεια της κανονικής σχολικής ημέρας**. Πόσο **ασφαλές** πιστεύετε ότι είναι το παιδί σας;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Πάρα πολύ
☐ Πολύ
☐ Μέτρια
☐ Λίγο
☐ Καθόλου

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WdZzQP4j15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG1edl7ts=69517246>

17/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

43. 34. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό **κατά τη διάρκεια της κανονικής σχολικής ημέρας**. Πόσο **ικανοποιημένοι** είστε εσείς με αυτή τη φροντίδα;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Πάρα πολύ
☐ Πολύ
☐ Μέτρια
☐ Λίγο
☐ Καθόλου

44. 35. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό **εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας**. (κατά τις μετασχολικές δραστηριότητες, εκδρομές και άλλες σχολικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες). Πόσο **ασφαλές** πιστεύετε ότι είναι το παιδί σας;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Πάρα πολύ
☐ Πολύ
☐ Μέτρια
☐ Λίγο
☐ Καθόλου

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WdZzQP4j15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG1edl7ts=69517246>

18/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

45. 36. Αναλογιστείτε τη φροντίδα για το διαβήτη που λαμβάνει το παιδί σας από το σχολικό προσωπικό **εκτός της κανονικής σχολικής ημέρας**. (κατά τις μετασχολικές δραστηριότητες, εκδρομές και άλλες σχολικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες). Πόσο **ικανοποιημένοι** είστε εσείς με αυτή τη φροντίδα;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Πάρα πολύ
☐ Πολύ
☐ Μέτρια
☐ Λίγο
☐ Καθόλου

46. 37. Ποιος από το σχολικό προσωπικό **χομίζετε ότι θα έπρεπε να είναι εκπαιδευμένο** σχετικά με τη φροντίδα και τις ανάγκες του διαβήτη του παιδιού σας; **Επιλέξτε όλα όσα θα έπρεπε κατά τη γνώμη σας να ισχύουν.**

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής

47. 38. Έστω ότι το παρακάτω σχολικό προσωπικό **έχει εκπαιδευτεί** σχετικά με τη φροντίδα και τις ανάγκες του παιδιού σας σχετικά με τον διαβήτη του. Ποιος θα συμφωνούσατε να παρέχει φροντίδα ή να βοηθά το παιδί σας; **Επιλέξτε όλα όσα θα έπρεπε κατά τη γνώμη σας να ισχύουν.**

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WdZzQP4j15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG1edl7ts=69517246>

19/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

Τώρα θα θέλαμε να ξέρουμε για τις τιμές γλυκόζης αίματος του παιδιού σας στο σχολείο και πως το σχολικό προσωπικό τις χειρίστηκε. Παρακαλούμε, σκεφτείτε πότε το παιδί σας είχε χαμηλή τιμή(ες) γλυκόζης αίματος στο σχολείο.

48. 39. Όσο καλύτερα μπορείτε να θυμηθείτε, πόσες φορές είχε το παιδί σας στο σχολείο ή σε κάποια σχολικά στηριζόμενη εκδήλωση, τους τελευταίους 3 μήνες τιμή (ες) γλυκόζης αίματος **λιγότερο από 70 mg/dl με συμπτώματα**

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ 0
☐ 1-5
☐ 6-10
☐ 11-15
☐ 16-20
☐ 21-25
☐ 26-30
☐ Πάνω από 30

Εάν απαντήσατε 1 ή περισσότερες χαμηλές τιμές γλυκόζης αίματος, απαντήστε την ερώτηση 39α, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 40

49. 39α. Συνέβη καμία από αυτές τις ΧΑΜΗΛΕΣ τιμές (λιγότερο από 70mg/dl) γλυκόζης αίματος με συμπτώματα, ΑΦΟΥ είχε χορηγηθεί στο παιδί σας ινσουλίνη στο σχολείο ή σε κάποια σχολική εκδήλωση;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WdZzQP4j15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oqG1edl7ts=69517246>

20/34

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

Εάν ΝΑΙ, απαντήστε την ερώτηση 39β & 39γ. ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 39δ.

Για τις ερωτήσεις 39β & 39γ, σκεφτείτε την τελευταία φορά που στο παιδί σας δόθηκε ινσουλίνη στο σχολείο ή σε κάποια σχολική εκδήλωση και κατόπιν είχε ΧΑΜΗΛΗ τιμή (λιγότερο από 70mg/dl) γλυκόζης αίματος με συμπτώματα.

50. 39β. Ποιος νομίζετε ότι ΧΟΡΗΓΗΣΕ την ινσουλίνη;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ ή / και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο: _____

51. 39γ. Ποιος ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕ την χαμηλή γλυκόζη αίματος;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ ή/και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο: _____

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPz15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

21/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

52. 39δ. Σκεφτείτε την τελευταία φορά που το παιδί σας είχε **ΧΑΜΗΛΗ τιμή γλυκόζης αίματος με συμπτώματα**, στο σχολείο ή σε κάποια σχολικά στηριζόμενη εκδήλωση. Πώς ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΕ η χαμηλή γλυκόζη αίματος;
Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Έδωσαν χυμό ή αναφκτικό
☐ Έδωσαν γάλα
☐ Έδωσαν διακία γλυκόζης ή gel ταχείας απορρόφησης
☐ Χορήγησαν ένεση γλυκαγόνης
☐ Κάλεσαν γονέα
☐ Κάλεσαν τον γιατρό του παιδιού
☐ Κάλεσαν ασθενοφόρο
☐ Καμία θεραπεία δε δόθηκε

53. 40. Σκεφτείτε την τελευταία φορά που το παιδί σας είχε λάβει βοήθεια στο σχολείο * για **ΧΑΜΗΛΗ τιμή γλυκόζης αίματος με συμπτώματα**. Πόσο ικανοποιημένοι ήσαστε με την αντιμετώπιση;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Πάρα πολύ
☐ Πολύ
☐ Μέτρια
☐ Λίγο
☐ Καθόλου

54. 41. Το παιδί σας έχει ένεση γλυκαγόνης στο σχολείο ; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Αν ΟΧΙ, προχωρείτε στην ερώτηση 43

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPz15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

22/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

55. 42. Το παιδί σας έχει ποτέ χρειαστεί χορήγηση ένεση γλυκαγόνης στο σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Εάν ΝΑΙ, απαντήστε τις ερωτήσεις 42α & 42β. ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 43.

56. 42α. Πόσες φορές έχει χορηγηθεί στο παιδί σας ένεση γλυκαγόνης στο σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10 ή περισσότερες

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPz15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

23/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

57. 42β. Ποιος χορήγησε στο παιδί σας την ένεση γλυκαγόνης;
Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Εγώ ή/και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής

Τώρα παρακαλούμε να σκεφτείτε τότε που το παιδί σας είχε **ΥΨΗΛΗ τιμή(ές) γλυκόζης αίματος**

58. 43. Όσο καλύτερα μπορείτε να θυμηθείτε, πόσες **ΥΨΗΛΕΣ (πάνω από 250mg(dl) τιμή(ές) γλυκόζης αίματος με συμπτώματα** είχε το παιδί σας στο σχολείο ή σε κάποια σχολική εκδήλωση τους τελευταίους 3 μήνες; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ 0
☐ 1-5
☐ 6-10
☐ 11-15
☐ 16-20
☐ 21-25
☐ 26-30
☐ Πάνω από 30

Εάν απαντήσατε 1 ή περισσότερες υψηλές τιμές γλυκόζης αίματος, απαντήστε την ερώτηση 43α. ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 44

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPz15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

24/34

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

59. 43α. Συνέβη καμία από αυτές τις ΥΨΗΛΕΣ τιμή (εξ) (πάνω από 250 mg/dl) γλυκόζης αίματος με συμπτώματα. ΑΦΟΥ είχε χορηγηθεί στο παιδί σας ινσουλίνη στο σχολείο ή σε κάποια σχολική εκδήλωση;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Εάν ΝΑΙ, απαντήστε την ερώτηση 43β & 43γ. ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 43δ.

Για τις ερωτήσεις 43β & 43γ, σκεφτείτε την τελευταία φορά που στο παιδί σας χορηγήθηκε ινσουλίνη στο σχολείο ή σε κάποια σχολική εκδήλωση και κατόπιν η γλυκόζη αίματος παρέμεινε υψηλή με συμπτώματα.

60. 43β. Ποιος νομίζετε ότι χορήγησε την ινσουλίνη;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ ή/και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο:
—

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

25/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

61. 43γ. Ποιος νομίζετε ότι ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕ την υψηλή τιμή γλυκόζης αίματος;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ ή/και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο:
—

62. 43δ. Σκεφτείτε την τελευταία φορά που το παιδί σας είχε υψηλή τιμή γλυκόζης (πάνω από 250mg/dl) με συμπτώματα στο σχολείο ή σε κάποια σχολική εκδήλωση. Πώς ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΕ η υψηλή τιμή γλυκόζης αίματος;

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Έδωσαν ορό
☐ Βοήθησαν με άσκηση (πχ έκαναν έναν περίπατο με το παιδί)
☐ Χορήγησαν ινσουλίνη
☐ Έλεγχαν κετόνες
☐ Κάλεσαν γονέα
☐ Κάλεσαν το γιατρό του παιδιού
☐ Κάλεσαν ασθενοφόρο
☐ Καμία θεραπεία δε δόθηκε
☐ Άλλο: _____

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

28/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

63. 43ε. Σκεφτείτε την τελευταία φορά που το παιδί σας είχε λάβει βοήθεια στο σχολείο ή σε κάποια σχολική εκδήλωση για ΥΨΗΛΗ τιμή γλυκόζης με συμπτώματα. Πόσο ικανοποιημένοι ήσασταν με την αντιμετώπιση;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Πάρα πολύ
☐ Πολύ
☐ Μέτρια
☐ Λίγο
☐ Καθόλου

64. 44. Όσο καλύτερα μπορείτε να θυμηθείτε, έχει χορηγηθεί στο παιδί σας λάθος δόση ινσουλίνης στο σχολείο ή σε κάποια σχολικά στηριζόμενη εκδήλωση τους τελευταίους 3 μήνες; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Εάν ΝΑΙ, απαντήστε την ερώτηση 44α, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 45.

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

27/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

65. 44α. Σκεφτείτε την τελευταία φορά που χορηγήθηκε λάθος δόση ινσουλίνης στο σχολείο ή σε κάποια σχολικά στηριζόμενη εκδήλωση. Ποιος χορήγησε την λάθος δόση;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εγώ ή/και σύζυγος
☐ Το ίδιο το παιδί
☐ Δάσκαλος
☐ Διευθυντής
☐ Σχολικός νοσηλευτής
☐ Προπονητής ή γυμναστής
☐ Άλλο:
—

Τώρα θα θέλαμε να μάθουμε για το υγιεινολογικό προσωπικό στο σχολείο του παιδιού σας.

ΕΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ σχολικός νοσηλευτής στο σχολείο του παιδιού σας, απαντήστε τις ερωτήσεις 45 έως 48, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ, προχωρείτε στην ερώτηση 49

66. 45. Έχει το σχολείο του παιδιού γραφείο σχολικού νοσηλευτή; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Εάν ΟΧΙ, απαντήστε την ερώτηση 45α, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ προχωρείτε στην ερώτηση 46.

67. 45α. Πού, σε ποιο χώρο, εργάζεται στο σχολείο του παιδιού σας ο σχολικός νοσηλευτής;

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPJq15wSFz2KMbm6WISVlaXpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517246>

28/34

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

68. 46. Ποιος εργάζεται ως σχολικός νοσηλευτής στο σχολείο του παιδιού σας; Επιλέξτε τι ισχύει

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Πτυχιούχος νοσηλευτής πανεπιστημιακής εκπαίδευσης
☐ Νοσηλευτής διετούς εκπαίδευσης
☐ Επισκέπτης υγείας

69. 47. Πόσες ημέρες την εβδομάδα υπάρχει σχολικός νοσηλευτής στο σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5

70. 48. Είναι ο νοσηλευτής στο σχολείο:

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Για ολόκληρη την ημέρα
☐ Μέρος της ημέρας

71. 49. Γνωρίζετε πώς να έρθετε σε επαφή με το πρόσωπο που διαχειρίζεται το διαβήτη του παιδιού σας στο σχολείο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPz15wSFz2KMtm6WISVlxKpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517248>

29/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

72. 50. Πόσο σημαντικά θεωρείτε το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ καθόλου
☐ λίγο
☐ μέτριο
☐ πολύ
☐ πάρα πολύ

73. 51. Παρακολουθεί το παιδί σας ολόημερο σχολείο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

Εάν ΝΑΙ απαντήστε την ερώτηση 51α. ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ απαντήστε την ερώτηση 51β.

74. 51α. Ποιος φροντίζει για το διαβήτη του παιδιού σας στο ολόημερο;

75. 51β. Αναφέρετε αν η απία που ΔΕΝ παρακολουθεί το παιδί σας ολόημερο σχετίζεται με το διαβήτη του;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

<https://docs.google.com/forms/d/1m9WkDzQPz15wSFz2KMtm6WISVlxKpA9eZyU1U5oG/edit?ts=69517248>

30/34

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

76. 52. Πού επιτρέπεται στο παιδί σας να ελέγχει τη γλυκόζη αίματος; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Οπουδήποτε στο σχολείο
☐ Στην τάξη του
☐ Στο γραφείο νοσηλευτή
☐ Άλλο: _____

77. 53. Πού επιτρέπεται στο παιδί σας να χορηγεί ινσουλίνη; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Οπουδήποτε στο σχολείο
☐ Στην τάξη του
☐ Στο γραφείο νοσηλευτή
☐ Άλλο: _____

78. 54. Επιτρέπεται στο παιδί σας να χρησιμοποιεί την τουαλέτα όποτε χρειάζεται; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

79. 55. Επιτρέπεται στο παιδί σας να έχει σνακ στην τάξη του ή κάπου αλλού στο σχολείο (και να το καταναλώνει σε ώρα κοινής δραστηριότητας); *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

80. 56. Χορηγείτε εσείς όλες τις προμήθειες του παιδιού σας για το διαβήτη (περιλαμβανομένων σνακ και χυμού) στο σχολείο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Συνήθως
☐ Όχι

81. 57. Αισθάνεται το παιδί σας ντροπή ή αμηχανία, επειδή έχει διαβήτη; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

82. 58. Έχει βιώσει το παιδί σας οποιαδήποτε μορφή αρνητικά σχόλια από τους συνομηλίκους του; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι

83. 59. Πώς χαρακτηρίζεται η σχολική απόδοση του παιδιού κατά το προηγούμενο έτος; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Άριστη
☐ Πολύ καλή
☐ Καλή
☐ Κακή
☐ Ανεπαρκής

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

28/5/26, 4:22 μ.μ.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

84. 60. Πόσες απουσίες είχε κάνει το παιδί σας την προηγούμενη χρονιά **λόγω του διαβήτη;** *

85. 61. Όσο καλύτερα μπορείτε να θυμηθείτε, ποια ήταν η πιο πρόσφατη τιμή HbA1c (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη); *

Εάν επιθυμείτε να ενημερωθείτε για τα αποτελέσματα της έρευνας παρακαλώ απευθυνθείτε στους ερευνητές.
Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας

Αυτό το περιεχόμενο δεν έχει δημιουργηθεί και δεν έχει εγκριθεί από την Google.

Google Φόρμες

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Στο παρόν παράρτημα παρατίθεται το κείμενο ενημέρωσης και συναίνεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

Ενημερωτικό Σημείωμα- Χορήγηση Συγκατάθεσης

Αγαπητή κυρία/ Αγαπητέ κύριε,

Σας ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον συμμετοχής στην παρούσα ερευνητική εργασία που προσπαθεί να διερευνήσει τις **Αντιλήψεις και προσδοκίες των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή**. Παρακαλείσθε να διαβάσετε προσεκτικά το παρακάτω κείμενο και εφόσον συμφωνείτε να συμμετάσχετε στην έρευνα. Η ερευνητική μελέτη με θέμα «Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή» εκπονείται από την μεταπτυχιακή φοιτήτρια κ. Αικατερίνη Παναγιωταροπούλου, στο πλαίσιο της Διπλωματικής Εργασίας του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών "Διοίκηση Μονάδων Υγείας" του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου και με επιστημονικά υπεύθυνο της μελέτης το Σύμβουλο Καθηγητή Δρ. Ελευθέριο Πάλλη.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι απολύτως εθελοντική και ανώνυμη, με πλήρη τήρηση του Κανονισμού προστασίας των προσωπικών δεδομένων (GDPR EU 679/2016). Θα σας ζητηθεί να συμπληρώσετε ένα ανώνυμο διαδικτυακό ερωτηματολόγιο. Σας ενημερώνουμε πως καθ' όλη την διάρκεια της έρευνας, αλλά και μετά το πέρας αυτής, τηρείται πολιτική απορρήτου καθώς και όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Οι απαντήσεις σας είναι απόλυτα εμπιστευτικές και ανώνυμες, ο ερωτώμενος δεν μπορεί να ταυτοποιηθεί ούτε μέσω των απαντήσεών του ούτε με κάποιον άλλον τρόπο και τα στοιχεία που θα συλλεχθούν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 61 ερωτήσεις και απαιτείται χρόνος περίπου 15 λεπτών για τη συμπλήρωσή του. Δεν υπάρχει οποιοσδήποτε κίνδυνος κατά τη συμμετοχή σας στην ερευνητική μελέτη αλλά εάν δεν επιθυμείτε τότε δεν πρέπει να συμμετάσχετε. Υπενθυμίζεται πως η συμμετοχή σας είναι εθελοντική. Μπορείτε να αποσύρτε, οποιαδήποτε στιγμή επιθυμείτε, τη συγκατάθεση για τη συμμετοχή σας στην ερευνητική μελέτη και να αποχωρήσετε από το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο χωρίς καμία αιτιολόγηση. Αν εξακολουθείτε να συναινείτε στη συμμετοχή σας, **παρακαλούμε απαντήσετε με ειλικρίνεια, καθώς δεν υπάρχουν σωστές και λανθασμένες απαντήσεις**. Θα θέλαμε να διαβάσετε προσεκτικά τις ερωτήσεις, με την σειρά που παρουσιάζονται και να απαντάτε χωρίς να παραλείπετε κάποια από αυτές. Η αυθόρμητη και ειλικρινής απάντηση όλων των ερωτημάτων είναι πολύ σημαντική για εμάς, καθώς οι απαντήσεις σας θα δώσουν πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με τις Αντιλήψεις και Προσδοκίες γονέων των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή. Η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων αποτελεί σημαντικό μέρος της επιστημονικής έρευνας. Τέλος, σας διευκρινίζουμε πως για τη συμμετοχή σας στην έρευνα απαιτείται η ρητή δήλωση συγκατάθεσης σας στο τέλος της παρούσας ενημέρωσης καθώς και η **οριστική υποβολή** του διαδικτυακού ερωτηματολογίου (πατώντας την αντίστοιχη επιλογή **Υποβολή** στο τέλος του ερωτηματολογίου).

Η συμμετοχή σας είναι πολύτιμη και για αυτό μη διστάσετε να επικοινωνήσετε για οποιαδήποτε πληροφόρηση ή για οποιοδήποτε άλλο ζήτημα προκύψει σχετικά με την διεξαγωγή της έρευνας. Σχετικά με τη χρήση της εφαρμογής Google Forms και την πολιτική προστασίας της ιδιωτικότητας μπορείτε να ενημερωθείτε στον υπερσύνδεσμο [Απόρρητο και Όροι](#).

Τέλος, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε πως αν το επιθυμείτε μπορείτε να έχετε πρόσβαση στα αποτελέσματα της έρευνας και θα ήταν χαρά μας να σας ενημερώσουμε σχετικά με αυτά.

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας και είμαστε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Δήλωση Συναίνεσης

Δήλωση Συναίνεσης

*

Με την παρούσα δηλώνω ότι:

1. Έχω διαβάσει και κατανοήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο Ενημερωτικό Σημείωμα-Χορήγηση Συγκατάθεσης.
2. Είχα την ευκαιρία να απευθυνθώ στους ερευνητές (κα Αικατερίνη Παναγιωταροπούλου ή κο Ελευθέριο Πάλλη μέσω e-mail: std164774@ac.eap.gr) για περαιτέρω πληροφορίες ή ερωτήσεις σχετικά με την ερευνητική μελέτη και εφόσον το έκανα μου δόθηκαν οι απαραίτητες απαντήσεις.
3. Κατανοώ πως μπορώ να αποσυρθώ, οποιαδήποτε στιγμή αποφασίσω, από την ερευνητική μελέτη χωρίς καμία αιτιολόγηση ή επίπτωση.
4. Επιθυμώ να συμμετάσχω με τη θέληση μου στην ερευνητική μελέτη.

Συνεχίζοντας στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου συναινώ στη συμμετοχή στην έρευνα σύμφωνα με τα ανωτέρω και επιτρέπω τα δεδομένα που θα συλλεχθούν να χρησιμοποιηθούν για περαιτέρω στατιστική ανάλυση.

5. Δηλώνω ότι συναινώ να λάβω μέρος στη συγκεκριμένη έρευνα συμπληρώνοντας το ακόλουθο ηλεκτρονικό ανώνυμο ερωτηματολόγιο:

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

Στο παρόν παράρτημα παρατίθεται η άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου από τις κ. Δρακοπούλου και κ. Μπεγνή.

From: MARIANA ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ <mdrakopoulou@uniwa.gr>

Sent: Tuesday, November 25, 2025 2:30:00 PM

To: PALLIS ELEFTHERIOS <pallis.eleftherios@ac.eap.gr>

Subject: Απ: [***SPAM***] Παροχή Ερωτηματολογίου

Κύριε Πάλλη καλησπέρα,

σας επισυνάπτουμε τη διπλωματική εργασία της Παναγιώτας Μπεγνή με τίτλο: «Απόψεις γονέων παιδιών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 (ΣΔτ1) σχετικά με τη φροντίδα και ασφάλεια στο σχολικό περιβάλλον» η οποία εκπονήθηκε στα πλαίσια του ΠΜΣ Κοινωνική Νοσηλευτική και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Στο παράρτημα θα βρείτε το ερωτηματολόγιο.

Θα θέλαμε παρακαλούμε πολύ, να μας ενημερώσετε για τα αποτελέσματα της μελέτης σας.

Καλή επιτυχία!

Μαριάννα Δρακοπούλου και Παναγιώτα Μπεγνή

Marianna Drakopoulou PhD, MSc, RN

Assistant Professor in Community Nursing,

Nursing Department, Faculty of Health and Caring Sciences,

University of West Attica, Greece

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

Στο παρόν παράρτημα παρουσιάζεται το newsletter της ΠΕΑΝΔ, μέσω του οποίου πραγματοποιήθηκε η προώθηση του ερωτηματολογίου στους συμμετέχοντες της έρευνας.



ΠΕΑΝΔ

Newsletter

"Αντιλήψεις και προσδοκίες των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή"



Παρακαλούμε πολύ βρείτε λίγο χρόνο για την συμπλήρωση του παρακάτω σύντομου ερωτηματολογίου.

Πρόκειται για την διεξαγωγή της διπλωματικής έρευνας με τίτλο "Αντιλήψεις και προσδοκίες των γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 σχετικά με τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή" της κυρίας Παναγιωταροπούλου Κατερίνας, μεταπτυχιακής φοιτήτριας, στο πλαίσιο της Διπλωματικής Εργασίας του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών "Διοίκηση Μονάδων Υγείας" του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου και με επιστημονικά υπεύθυνο της μελέτης το Σύμβουλο Καθηγητή Δρ. Ελευθέριο Πάλλη.

Η έρευνα πραγματοποιείται μέσω ανώνυμου ερωτηματολογίου, με χρόνο

<https://outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkADixYzA0NjFjLTNhMDU0NDkxYj04YzI2LTA1OTUzNmNjYjgyZAAQAGWDL8bR5QhHrJKZN2EMH10...> 1/2

19/2/26, 3:23 μ.μ.

Inbox - Πανελλήνια Ένωση Αγώνος κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.) - Outlook

συμπλήρωσης περίπου 15 λεπτά. Απευθύνεται σε γονείς/κηδεμόνες παιδιών με ΣΔτ1. Η συμμετοχή είναι εθελοντική και ανώνυμη.

Ο ηλεκτρονικός σύνδεσμος για την έρευνα είναι ο εξής:

<https://forms.gle/FVspky881LdNsGXPA>

Η βοήθεια και η συνεισφορά σας είναι πολύτιμη!

Ευχαριστούμε πολύ!

Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5

Στο παρόν παρατίθεται ενδεικτική ανάρτηση από μέσο κοινωνικής δικτύωσης για τη διανομή του ερωτηματολογίου στους συμμετέχοντες της έρευνας.



Katerina Μανούλες παιδιών με διαβήτη

29 Δεκεμβρίου 2025 · 🌐



Γιορτινές μέρες αλλά ένα μικρό αίτημα.

Γονείς και κηδεμόνες παιδιών με Σακχαρώδη Διαβήτη θα εκτιμούσα πολύ την συμμετοχή σας.

Στο πλαίσιο της διπλωματικής εργασίας με θέμα "Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με Σακχαρώδη Διαβήτη για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή", πραγματοποιώ ανώνυμο ερωτηματολόγιο.

Η εμπειρία και η άποψή σας είναι πολύτιμες και μπορούν να συμβάλουν ουσιαστικά στη βελτίωση της φροντίδας των παιδιών με διαβήτη στο σχολικό περιβάλλον.

Καλές γιορτές και ευχαριστώ θερμά **Λιγότερα**

Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού νοσηλευτή

Ενημερωτικό Σημείωμα- Χορήγηση Συγκατάθεσης Αγαπητή κυρία/ Αγαπητέ κύριε,
Είμαι η Αικατερίνη Παναγιωταροπούλου, φοιτήτρια του Παιδαγωγικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών, με θέμα διπλωματικής μου εργασίας «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με Σακχαρώδη Διαβήτη για τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή». Η έρευνά μου αφορά την άποψή σας ως γονέα/κηδεμόνα του παιδιού με Σακχαρώδη Διαβήτη σχετικά με τον ρόλο του Σχολικού Νοσηλευτή. Η συμμετοχή σας είναι ανώνυμη και η συλλογή των δεδομένων θα γίνει με τη βοήθεια του λογισμικού Google Forms. Η έρευνά μου είναι μέρος της διπλωματικής μου εργασίας. Η συλλογή των δεδομένων θα γίνει με τη βοήθεια του λογισμικού Google Forms. Η έρευνά μου είναι μέρος της διπλωματικής μου εργασίας. Η συλλογή των δεδομένων θα γίνει με τη βοήθεια του λογισμικού Google Forms.

DOCS.GOOGLE.COM

Παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη: Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων για το ρόλο του σχολικού...

Ενημερωτικό Σημείωμα- Χορήγηση Συγκατάθεσης Αγαπητή κυρία/ Αγαπητέ κύριε, Σας ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον συμμετοχής στην παρούσα ερευνητική εργασία που προσπι...



4



2



Παναγιωταροπούλου Αικατερίνη, «Αντιλήψεις και προσδοκίες γονέων παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη για τον ρόλο του σχολικού νοσηλευτή»

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.