



ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΩΝ
& ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΟΛΜΕ

Η Μ Ε Ρ Ι Δ Α

Αγωγή Υγείας στο σύγχρονο σχολείο

Αθήνα, 12 Μαΐου 2001





ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΩΝ
& ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΛΜΕ

Αγωγή Υγείας στο σύγχρονο σχολείο

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ
ΠΑΥΛΟΣ ΧΑΡΑΜΗΣ

Αθήνα, Μάιος 2001



Επιμέλεια έκδοσης: Παύλος Χαραμής

Στοιχειοθεσία / Εκτύπωση: ACCESS

Σολωμού 46, 106 82 Αθήνα

Τηλ.: 3804460, 3838597

Fax: 3804460

ISBN: 960-86081-5-5

© 2001

Εκδόσεις ΚΕΜΕΤΕ

Κορνάρου 2, 105 63 Αθήνα

Τηλ.: 3252189, 3236544, 3230073

Fax: 3311338, 3227382, 3252189



Δ.Σ. του ΚΕΜΕΤΕ 1999-2001

Πρόεδρος

Λουζιώτης Βασίλης

Αντιπρόεδρος

Κωστούλας Δημήτρης

Γεν. Γραμματέας

Χαραμής Παύλος

Ταμίας

Κλώπας Φώτης

Οργανωτικός Γραμματέας

Μηλιαράκης Κώστας

Έφορος Βιβλιοθήκης

Κτενάς Νικόλαος

Υπεύθυνος Δημ. Σχέσεων

Βλάχος Θανάσης

Μέλη

Καλόβουλος Αντώνης

Νικολάου Σταμάτης

Δ.Σ. της ΟΛΜΕ 1999-2001

Πρόεδρος

Τσούλιας Νίκος

Αντιπρόεδρος

Αντωνάκος Αντώνης

Γεν. Γραμματέας

Καλομοίρης Γρηγόρης

Ειδικός Γραμματέας

Μανιάτης Κώστας

Ταμίας

Γεώργας Δημήτρης

Έφορος Δημόσιων και Διεθνών Σχέσεων

Ακρίτας - Ακριτίδης Θωμάς

Έφορος Βιβλιοθήκης και Εκδόσεων

Κλάπας Παναγιώτης

Μέλη

Μπόικος Κώστας

Ράμμας Κώστας

Σάββας Σάββας

Ζαγανίδης Χρήστος





ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ της ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Κωστούλας Δημήτρης, Συντονιστής
(Αντιπρόεδρος ΚΕΜΕΤΕ)

Γλαρέντζου Ελένη
(Υπεύθ. Α.Υ. Α΄ Δ/σης Δ.Ε. Αθήνας)

Θεόκλητος Λεωνίδας
(Υπεύθ. Α.Υ. Δ/σης Δ.Ε. Δυτ. Αττικής)

Κουκούλη Μαίρη
(Υπεύθ. Α.Υ. Δ/σης Δ.Ε. Ανατ. Αττικής)

Μανασσάκη Πόπη
(Υπεύθ. Α.Υ. Δ΄ Δ/σης Δ.Ε. Αθήνας)

Ξενίας Παντελής
(Υπεύθ. Α.Υ. Β΄ Δ/σης Δ.Ε. Αθήνας)

Σπέντζου Γεωργία
(Εκπαιδευτικός)

Σταυράκη Φραγκίσκη
(Υπεύθ. Α.Υ. Δ/σης Δ.Ε. Πειραιά)

Σχορετσανίτου Βούλα
(Υπεύθ. Α.Υ. Δ/σης Δ.Ε. Μαγνησίας)

Τσαμουρά Αιμιλία
(Υπεύθ. Α.Υ. Γ΄ Δ/σης Δ.Ε. Αθήνας)

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Τσουμπρακάκου Νατάσσα

Παριανόπουλος Βαγγέλης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Σάββατο, 12 Μαΐου 2001

8:30-9:00 Προσέλευση - Εγγραφές

9:00-11:00 ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Προεδρείο: *Βασίλης Λουζιώτης, Φραγκίσκη Σταυράκη,
Αμιλία Τσαμουρά*

- **«Θεσμικό πλαίσιο Αγωγής Υγείας: χθες - σήμερα - αύριο»**
*Ματίνα Στάππα, πάρεδρος Αγωγής Υγείας του Παιδαγωγικού
Ινστιτούτου*
- **«Εμπειρίες από την εφαρμογή - υλοποίηση των προγραμμάτων
Αγωγής Υγείας στα σχολεία της Δ.Ε.»**
Ομάδα Αγωγής Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ
- **«Προσέγγιση της Αγωγής Υγείας μέσα από τα διδασκόμενα
μαθήματα στο σχολείο»**
Διοικητικό Συμβούλιο του ΚΕΜΕΤΕ
- **«Προληπτική ιατρική στο σχολείο»**
*Γιάννης Τούντας, Επίκουρος Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής
Πανεπιστημίου Αθηνών*

11:00-11:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση

11:30-12:00 Διάλειμμα - Καφές

12:00-13:30 ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Προεδρείο: *Δημήτρης Κωστούλας, Λεωνίδας Θεόκλητος
Γεωργία Σπέντζου*

- **«Έρευνες για την Αγωγή Υγείας - Προβολή τους από τα Μ.Μ.Ε. - Αξιοποίηση των συμπερασμάτων τους»**

*Άκης Γεροντόπουλος, Ιατροδικαστής, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου
Αθηνών, τ. Βουλευτής - Ευρωβουλευτής*

- **«Κοινωνική επανένταξη των ψυχικώς πασχόντων νέων»**

*Βασίλης Σταμπολής, γιατρός, υπεύθυνος Γραφείου
Αγωγής Υγείας ΥΠΕΠΘ*

- **«Συμβουλευτικοί Σταθμοί: Φορείς στήριξης εκπαιδευτικών - γονέων - μαθητών»**

*Γρηγόρης Λεκάκης, ψυχολόγος, υπεύθυνος τμήματος
εκπαίδευσης ΕΠΙΨΥ*

*Βάσω Παππά, Ψυχολόγος, Σύμβουλος Οικογένειας,
Υπεύθυνη Επιστημονικής Επιτροπής Σχολών Γονέων
Μίνα Ποθέμη - Τοδούλου, Διδάκτωρ Ψυχολογίας,
συνεργάτρια του ΑΚΜΑ*

13:30-14:00 Ερωτήσεις - Συζήτηση

14:00-15:00 Συμπεράσματα - Λήξη ημερίδας





ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	11
ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ	
• Δημήτρης Κωσούλας, Αντιπρόεδρος του ΚΕΜΕΤΕ της ΟΛΜΕ και Υπεύθυνος της Επιστημονικής Επιτροπής της Ημερίδας	15
• Βασίλης Λουζιώτης, Πρόεδρος του ΚΕΜΕΤΕ της ΟΛΜΕ	16
• Νίκος Τσούλιας, Πρόεδρος της ΟΛΜΕ	18
• Χαράλαμπος Στέρτσος, Υπεύθυνος Δημόσιων & Διεθνών Σχέσεων του Δ.Σ. της ΟΙΕΛΕ	19
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	
• Ομάδα Αγωγής Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ	21
ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ	
• Ματίνα Στάππα: «Θεσμικό πλαίσιο Αγωγής Υγείας: χθες - σήμερα - αύριο»	25
• Ομάδα Αγωγής Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ: «Εμπειρίες από την εφαρμογή των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα σχολεία της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης»	31
• Δ.Σ. του ΚΕΜΕΤΕ: «Αγωγή Υγείας μέσα από το πρόγραμμα σπουδών του δευτεροβάθμιου σχολείου»	38
• Γιάννης Τούντας: «Η Προαγωγή και Αγωγή Υγείας στα σχολεία»	44
• Άκης Γεροντόπουλος: «Αγωγή Υγείας στα σχολεία και ΜΜΕ»	46
• Βασίλης Σταμπουλής: «Κοινωνική επανένταξη των ψυχικώς πασχόντων νέων»	48
• Γρηγόρης Λεκάκης: «Συμβουλευτικοί Σταθμοί: Φορείς στήριξης εκπαιδευτικών, γονέων, μαθητών»	52
• Βάσω Παππά: «Συμβουλευτικοί Σταθμοί: Δομές στήριξης εκπαιδευτικών, γονέων, μαθητών»	53
• Μίνα Πολέμπι - Τοδούλου: «Νέες συνθήκες, νέοι θεσμοί: Πρόκληση για νέα προσέγγιση»	57
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ της ΗΜΕΡΙΔΑΣ	69
ΛΗΞΗ των ΕΡΓΑΣΙΩΝ της ΗΜΕΡΙΔΑΣ	73
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	
• Κατάλογος των εκπαιδευτικών που συμμετείχαν στην ημερίδα	77
• Κατάλογος κυβερνητικών υπηρεσιών και φορέων για την Αγωγή Υγείας	83
• Κατάλογος Διευθύνσεων Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης όπου εδρεύουν Υπεύθυνοι Αγωγής Υγείας	85





ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η αναγκαιότητα της Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας είναι σήμερα, ίσως περισσότερο από ποτέ άλλοτε, αδιαμφισβήτητη. Η εξασφάλιση της υγείας, του μεγαλύτερου ανθρώπινου αγαθού, καθορίζεται αποφασιστικά από τις κοινωνικές και περιβαλλοντικές συνθήκες, καθώς και από τις θετικές ή αρνητικές επιδράσεις που δέχεται κάθε άτομο από το περιβάλλον του. Ωστόσο, καμιά συνολική πολιτική πάνω σε αυτά τα ζητήματα δεν μπορεί να έχει αποτελεσματικότητα, αν δε λαμβάνει υπόψη της το ρόλο του σχολείου. Συστηματικές και προγραμματισμένες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις στον τομέα της Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας δημιουργούν τις προϋποθέσεις, ώστε κάθε υπεύθυνος πολίτης σε μια σύγχρονη κοινωνία να διασφαλίζει στο βαθμό του δυνατού τους όρους για τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας του, τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο.

Το ερώτημα που τίθεται, ωστόσο, από παιδαγωγική άποψη, είναι ποιες είναι οι αρμόζουσες εκπαιδευτικές πρακτικές που πρέπει να προωθηθούν, ώστε το σημερινό σχολείο να αποτελέσει ένα σημαντικό παράγοντα, που επιφέρει αξιόλογα αποτελέσματα στις ατομικές και συλλογικές συμπεριφορές που αφορούν τη υγεία, όχι μόνο βραχυπρόθεσμα, αλλά και μακροπρόθεσμα.

Καθώς η Αγωγή Υγείας έχει ήδη στο ενεργητικό της πλούσια εμπειρία διεθνώς αλλά και στη χώρα μας, είναι ίσως η κατάλληλη στιγμή να εκτιμηθεί συνολικά και συστηματικά αυτή η εμπειρία και να γίνουν κατάλληλες τροποποιητικές παρεμβάσεις. Προς αυτή την κατεύθυνση κινήθηκε η πρωτοβουλία που ανέλαβε το ΚΕΜΕΤΕ, να οργανώσει μια ημερίδα προβληματισμού και ανταλλαγής απόψεων γύρω από αυτά τα ζητήματα. Η Ομάδα Αγωγής Υγείας, που λειτουργεί συστηματικά και επί πολλά χρόνια στο ΚΕΜΕΤΕ, αποτέλεσε το βασικό οργανωτικό πυρήνα αυτής της προσπάθειας.

Με την παρούσα έκδοση σκοπούμε στη διασπορά του προβληματισμού, των εμπειριών και της προοπτικής για την Αγωγή και Προαγωγή της Υγείας, που αναπτύχθηκαν στο πλαίσιο της ημερίδας, σε ένα ευρύτερο ακροατήριο, που ενδιαφέρεται έντονα για αυτά τα ζητήματα. Επιδιώκουμε, επίσης, με το επιπρόσθετο ενημερωτικό υλικό που συμπεριλάβαμε στο Παράρτημα της έκδοσης, να την καταστήσουμε ένα χρήσιμο και χρηστικό οδηγό για όσους ασχολούνται με τα θέματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας.

Η έκδοσή μας περιλαμβάνει τα κείμενα εισηγήσεων που τέθηκαν στη διάθεσή μας ή ανάπτυξη των βασικών τους σημείων, σύμφωνα με την επιλογή των ίδιων των εισηγητών / εισηγητριών. Όλους και όλες αυτούς/-ές τους/τις ευχαριστούμε θερμά για την πρόθυμη ανταπόκρισή τους στην πρόσκλησή μας. Ευχαριστούμε, επίσης, την Ομάδα Αγωγής Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ για την ουσιαστική συμβολή της στην όλη προσπάθεια, το Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Αθηναίων για την παραχώρηση της αίθουσας που φιλοξένησε την Ημερίδα και όλους όσοι μας τίμησαν με την παρουσία και τη συμμετοχή τους.

Είμαστε βέβαιοι ότι η προσπάθειά μας, με τη βοήθεια και τη συμπαράσταση όλων εκείνων που ενδιαφέρονται για την υγεία των παιδιών και των νέων μας, θα αποτελέσει ένα βήμα για πιο οργανωμένες και συνολικές πρωτοβουλίες.

Το Δ.Σ. του ΚΕΜΕΤΕ



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ





ΠΑΝΗΓΥΡΙΚΗ ΕΝΑΡΞΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ - ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

Δημήτρης Κωστούλας

Αντιπρόεδρος του ΚΕΜΕΤΕ της ΟΛΜΕ

και Υπεύθυνος της Επιστημονικής Επιτροπής της Ημερίδας

Αξιότιμες κυρίες, αξιότιμοι κύριοι,

Στο ευρύτερο πλαίσιο των δραστηριοτήτων της ΟΛΜΕ, σημαντικός είναι ο ρόλος και η δράση του Κέντρου Μελετών και Τεκμηρίωσης (ΚΕΜΕΤΕ), τόσο σε ό,τι αφορά την υποβοήθηση του έργου της ΟΛΜΕ όσο και σε ό,τι αφορά την ανάπτυξη καινοτομικών προγραμμάτων.

Στα πλαίσια αυτά εντάσσεται και η πραγματοποίηση της σημερινής ημερίδας με θέμα: «Αγωγή Υγείας στο σύγχρονο σχολείο», η οποία διοργανώνεται από το ΚΕΜΕΤΕ και ειδικότερα από την επιστημονική του ομάδα εργασίας για την Αγωγή Υγείας.

Η ομάδα αυτή συστάθηκε και λειτουργεί από το 1995 με στόχους:

1. την ανάδειξη του ρόλου της εκπαίδευσης και του εκπαιδευτικού στη διαδικασία για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του κοινωνικού συνόλου
2. την οριοθέτηση του ρόλου του σχολείου και του εκπαιδευτικού σε ό,τι αφορά την Αγωγή Υγείας
3. την αναβάθμιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας και των εκπαιδευτικών προγραμμάτων
4. τη σύνδεση του σχολείου με το κοινωνικό περιβάλλον και τα προβλήματα που υπάρχουν σ' αυτό.

Για την προσέγγιση των παραπάνω στόχων, το ΚΕΜΕΤΕ και η Ομάδα Αγωγής Υγείας θέλησαν να εκθέσουν τις απόψεις και τους προβληματισμούς των μελών τους αφενός και αφετέρου να ακούσουν τις απόψεις και τους προβληματισμούς ειδικών εισηγητών και άλλων συναδέλφων, που θα πάρουν το λόγο στη σημερινή ημερίδα, ώστε στο τέλος να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα, τα οποία θα ενισχύσουν τον προγραμματισμό γύρω από τα ζητήματα αυτά και θα δώσουν την ευκαιρία για πιο αναλυτικές προσεγγίσεις στο μέλλον.

Τελειώνοντας, θέλω να ευχαριστήσω όσους παρευρίσκονται στη σημερινή μας ημερίδα και να δηλώσω ότι το ΚΕΜΕΤΕ, σε συνεργασία με την ΟΛΜΕ, προσεγγίζει και διερευνά σοβαρά προβλήματα τα οποία απασχολούν την εκπαιδευτική κοινότητα, αλλά και την ελληνική κοινωνία, όπως είναι η Αγωγή Υγείας, η Περιβαλλοντική Εκπαίδευση, ο ρατσισμός και η ξενοφοβία, η διαπολιτισμική εκπαίδευση και πολλά άλλα εκπαιδευτικά θέματα.

Για τα θέματα αυτά το ΚΕΜΕΤΕ έχει εκπονήσει προγράμματα, πραγματοποιήσει συνέδρια και ημερίδες με σκοπό την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της εκπαιδευτικής κοινότητας και έχει εκδώσει πολλά βιβλία, όπως, π.χ., τα δύο βιβλία του δίτομου πακέτου «Σχολείο χωρίς σύνορα», τα οποία είναι το τελικό προϊόν του προγράμματος «Φιλοξενία, συνεργαζόμενα σχολεία κατά του ρατσισμού και υπέρ των ανθρωπίνων δικαιωμάτων» και τα οποία θα εκδοθούν από τον Ο.Ε.Δ.Β. ύστερα από απόφαση του ΥΠΕΠΘ και θα διανεμηθούν σε όλα τα σχολεία Α/θμιας και Β/θμιας Εκπαίδευσης της χώρας.

Σας ευχαριστώ.

**Βασίλης Λουζιώτης**

Πρόεδρος του ΚΕΜΕΤΕ της ΟΛΜΕ

*Κύριε Πρόεδρε της ΟΛΜΕ,
Κυρίες και Κύριοι εισηγητές,
Κυρίες και Κύριοι σύνεδροι,*

Σήμερα, στην αρχή της νέας χιλιετίας, που η εποχή μας συνοδεύεται από ραγδαίες αλλαγές, αλλαγές που επηρεάζουν όλες τις ανθρώπινες δραστηριότητες – δημιουργείται ένα περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από τη γενίκευση της χρήσης των νέων τεχνολογιών, την παγκοσμιοποίηση της πληροφορίας, τη δύναμη της εικόνας που διαχέουν τα Μ.Μ.Ε. και τη διαφοροποίηση των κοινωνικών σχέσεων και συμπεριφορών των ατόμων.

Μέσα σ' αυτό το περιβάλλον το σχολείο καλείται να παίξει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της στάσης και της συμπεριφοράς του ατόμου. Και ενώ το σχολείο δεν παύει να αποτελεί τον κυριότερο χώρο μετάδοσης της γνώσης, αποτελεί και τον κατεξοχήν παράγοντα διαμόρφωσης της προσωπικότητας των νέων μας.

Τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια έχουν εισαχθεί στα σχολεία της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ένα σύνολο καινοτομικών διεπιστημονικών δραστηριοτήτων, όπως οι νέες τεχνολογίες, η Περιβαλλοντική Εκπαίδευση, ο θεσμός των Μαθητικών Καλλιτεχνικών Αγώνων (Μ.Κ.Α.), η νέα φιλοσοφία του πειραματισμού με τα Σχολεία Εφαρμογής Πειραματικών Προγραμμάτων Εκπαίδευσης (Σ.Ε.Π.Π.Ε.), η Αγωγή του Καταναλωτή και η Αγωγή Υγείας (Α.Υ.). Πρόκειται για καινοτομίες με έντονα τα στοιχεία του αυθορμητισμού, της δημιουργίας και της βιωματικής προσέγγισης των θεμάτων.

Καθοριστικό ρόλο στην προώθηση αυτών των καινοτομιών, ιδεών και θεσμών έχουν παίξει και παίζουν τόσο η ΟΛΜΕ όσο και το ΚΕΜΕΤΕ.

Πρέπει όμως να πούμε ότι η εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων εξακολουθεί να έχει χαρακτήρα μερικό, ενώ θα πρέπει να γίνονται κοινωνικοί όλοι οι μαθητές του σχολείου και σε όλα τα σχολεία της χώρας μας.

Η Αγωγή Υγείας στα σχολεία είναι μια καινοτόμος δράση, η οποία εκτός των άλλων αφενός συμβάλλει στην αναβάθμιση της εκπαίδευσης και αφετέρου προωθεί με αποτελεσματικό τρόπο τη σύνδεσή της με την κοινωνική πραγματικότητα.

Η εφαρμογή Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα σχολεία έχει στόχο να ενισχύσει την υπευθυνότητα, την αυτοεκτίμηση, την αυτοπεποίθηση, την προσωπικότητα και τις δεξιότητες του μαθητή, συμβάλλοντας ουσιαστικά στην υιοθέτηση υγιών στάσεων και συμπεριφορών ζωής.

Εκτιμώντας τη σπουδαιότητα του θέματος το ΚΕΜΕΤΕ, από το 1995 έχει συγκροτήσει ομάδα εργασίας για την Αγωγή Υγείας, που έχει παρουσιάσει αξιόλογη δραστηριότητα όλα αυτά τα χρόνια.

Με αφετηρία αυτούς τους προβληματισμούς και συνειδητοποιώντας την ανάγκη να καταγραφεί η συσσωρευμένη εμπειρία του εκπαιδευτικού κόσμου και όσων ασχολούνται με την Αγωγή Υγείας – πάνω από 15 χρόνια – και να αξιοποιηθεί αποτελεσματικά στα επόμενα βήματά της, το ΚΕΜΕΤΕ με την Ομάδα Εργασίας για την Αγωγή Υγείας ανέλαβε τη διοργάνωση αυτής της ημερίδας.



Ευρύτερος σκοπός αυτής της ημερίδας είναι να διερευνήσει τη συμβολή της Αγωγής Υγείας στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα, από τότε που ξεκίνησαν οι πρώτες συναφείς δραστηριότητες και μέχρι σήμερα, να εξετάσει τις προοπτικές που ανοίγονται για την περαιτέρω ανάπτυξη της και να προτείνει τρόπους και εργαλεία για την αναβάθμισή της και την ενίσχυση της αποτελεσματικότητάς της.

Ο προβληματισμός και τα πορίσματα αυτής της ημερίδας εκτιμούμε ότι θα συμβάλλουν αποτελεσματικά στην περαιτέρω ανάπτυξη της Αγωγής Υγείας (στα σχολεία) και θα αποτελέσουν σημαντικό οδηγό του οργανωμένου κλάδου των καθηγητών, της επιστημονικής κοινότητας που ασχολείται με τα ζητήματα αυτά καθώς και της Πολιτείας.

Θα ήθελα εκ μέρους του Διοικητικού Συμβουλίου του ΚΕΜΕΤΕ να ευχαριστήσω όλους τους συνέδρους, όλα τα μέλη της Ομάδας Εργασίας για την Αγωγή Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ που εργάστηκαν για την προετοιμασία αυτής της ημερίδας, καθώς ακόμη να ευχαριστήσω και τους εκλεκτούς μας εισηγητές.

Κύριοι προσκεκλημένοι, αγαπητοί σύνεδροι,

Εύχομαι καλή δουλειά και καλή επιτυχία της ημερίδας μας.



Νίκος Τσούλιας

Πρόεδρος της ΟΛΜΕ

Η πολιτιστική ανάπτυξη του σχολείου είναι στις σημερινές κοινωνίες της μάθησης βασικός παράγοντας για τη μόρφωση των νέων μας. Η σχολική ζωή σαφώς και δεν μπορεί να οριοθετηθεί μόνο στο πεδίο της μετάδοσης των γνώσεων, αλλά πρέπει να αναπτύξει όλες τις πλευρές μιας ευρείας παιδείας (θέατρο, τέχνη, Περιβαλλοντική Εκπαίδευση, Αγωγή Υγείας, Αγωγή Καταναλωτή, παραδοσιακή κουλτούρα, νέες τεχνολογίες κ.λπ.).

Στον τομέα της Αγωγής Υγείας έχουμε κάνει σημαντικά βήματα. Νομίζω πως έχουμε αποσαφηνίσει τους στόχους, το περιεχόμενο και τη μεθοδολογία της. Σήμερα το βάρος πρέπει να δοθεί στην ποσοτική επέκτασή της, στη διάχυσή της σε όλο τον εκπαιδευτικό ιστό. Τα προγράμματα που έχει διαμορφώσει ήδη το ΚΕΜΕΤΕ και οι επιμορφούμενοι συνάδελφοί μας μπορούν να αποτελέσουν τη μαγιά για να ευδοκιμήσουν οι αντιλήψεις και οι πρακτικές της Αγωγής Υγείας. Γιατί η αγωγή υγείας πρέπει να συνεισφέρει στο όλο «παιδαγωγικό παράδειγμα» καλλιεργώντας αξίες, διαμορφώνοντας στάσεις και συμπεριφορές, δίνοντας γνώσεις και πληροφορίες για τα σύνθετα ζητήματα της σημερινής πραγματικότητας. Να αμφισβητήσει τον καταναλωτισμό και να δημιουργήσει θεωρήσεις αυτο-εκτίμησης και χειραφέτησης, ώστε τα παιδιά να μην εξαρτώνται από κατασκευασμένες ανάγκες και «προτεραιότητες», να έχουν άποψη για την ίδια τη ζωή.

Ο Υπεύθυνος Αγωγής Υγείας πρέπει να στηρίζεται διαρκώς στο τόσο σημαντικό έργο του. Να γίνουν γρήγορα βήματα διεπιστημονικής προσέγγισης στον τομέα αυτό. Να αναπτυχθεί θεσμικά και συγκροτημένα ζώνη πολιτιστικών δραστηριοτήτων κάθε εβδομάδα, σε κάθε σχολείο, που θα δώσουν νέα πνοή στο περιεχόμενο της διαπαιδαγώγησης. Σε κάθε περίπτωση, αγαπητοί συνάδελφοι, εμείς πρέπει να αναπτύξουμε τις δικές μας δημιουργικές δυνάμεις – ενισχύοντας διαρκώς την κοινωνική μας ευθύνη – ώστε το σχολείο να ανταποκρίνεται ολόπλευρα στις φιλοδοξίες και στα όνειρα των μαθητών μας.

Σας εύχομαι καλή επιτυχία στις εργασίες της ημερίδας και κυρίως καλή επιτυχία στους στόχους μας.

Ευχαριστώ



Χαράλαμπος Στέρτσος

Υπεύθυνος Δημόσιων και Διεθνών Σχέσεων
του Δ.Σ. της Ο.Ι.Ε.Λ.Ε.

Συνάδελφοι,

Εκ μέρους του Δ.Σ. της Ο.Ι.Ε.Λ.Ε. σας ευχαριστούμε για την πρόσκληση κι ευχόμαστε κάθε επιτυχία στην ημερίδα αυτή.

Η Αγωγή Υγείας ολοένα και περισσότερο στις μέρες μας γίνεται μια κοινή παραδοχή. Όσοι εμπλέκονται στο σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών υγείας αναφέρονται σε αυτή. Και τούτο γιατί η Αγωγή Υγείας απαιτεί και προάγει τη μέγιστη συμμετοχή της κοινότητας και των ατόμων, καθώς και τη στήριξή τους στις δικές τους δυνάμεις, για τον προγραμματισμό, την οργάνωση, τη λειτουργία και τον έλεγχο της πρωτοβάθμιας φροντίδας για την υγεία μέσω της πλησιέστερης αξιοποίησης των τοπικών, των εθνικών και των άλλων διαθέσιμων πόρων.

Ο πυρήνας της φιλοσοφίας της εδράζεται στις κατευθυντήριες γραμμές της Διάσκεψης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, που έλαβε χώρα στην Άλμα - Άτα (1978). Η νέα προσέγγιση εστιάζεται στην αναγνώριση της μικρής αποτελεσματικότητας της θεραπευτικής ιατρικής. Όσο παράδοξη κι αν ηχεί η κουβέντα αυτή, είναι πέρα για πέρα αληθινή. Πραγματικά, έχει δειχθεί με πειστικότητα ότι το μεγαλύτερο μέρος της βελτίωσης του επιπέδου υγείας των ανθρώπων κατά τα τελευταία 100-150 χρόνια οφείλεται στη βελτίωση των γενικών συνθηκών διαβίωσης και όχι τόσο στα επιτεύγματα της ιατρικής. Επιπλέον, η θεραπευτική ιατρική στέκεται ουσιαστικά αδύναμη – με εξαίρεση μεμονωμένες περιπτώσεις – μπροστά στις αρρώστιες που μαστίζουν σήμερα τις προηγμένες κοινωνίες: τα καρδιαγγειακά νοσήματα, τους καρκίνους, τις ψυχικές παθήσεις.

Έτσι, η σχέση παιδείας - υγείας αποκτά κρίσιμο περιεχόμενο, γιατί από την αποτελεσματική της διαπλοκή διαμορφώνεται ένα ασφαλέστερο περιβάλλον υγείας στον πληθυσμό. Δηλαδή ένα περιβάλλον όπου το άτομο θα μπορεί να διασφαλίσει την πλήρη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία.





ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΟΜΑΔΑ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΚΕΜΕΤΕ

Η υγεία δεν είναι έννοια στατική. Το περιεχόμενό της διαμορφώνεται σε συνάρτηση με το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο κάθε φορά αναφερόμαστε. Η πρόληψη της αρρώστιας και η διατήρηση της υγείας απαιτούν σαφή γνώση αυτού του πλαισίου. Προϋποθέτουν την ενεργητική συμμετοχή του ανθρώπου και αποτελούν ηθική υποχρέωση κάθε πολίτη.

Ως Αγωγή Υγείας εννοούμε μια διαδικασία που βασίζεται σε επιστημονικές αρχές και προτείνει τρόπους μάθησης και συμπεριφοράς, ώστε το άτομο να αποφασίζει και να ενεργεί μόνο του και συνειδητά για θέματα που επηρεάζουν την υγεία του. Γονείς, δάσκαλοι και ειδικοί επιστήμονες έχουν κυρίως αυτοί την υποχρέωση αλλά και το προνόμιο να καλλιεργήσουν στο παιδί μια τέτοια αντίληψη για την υγεία.

Το παιδί διαμορφώνει τις δικές του αντιλήψεις, στάσεις και συμπεριφορές σχετικά με την υγεία και την υγιεινή ζωή κάτω από την επίδραση πολλών παραγόντων. Ανάμεσα σε αυτούς περιλαμβάνονται η οικογένεια, το σχολείο, οι συμμαθητές και οι φίλοι, το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον καθώς και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Οι νέοι συχνά έχουν την τάση να υποβαθμίζουν το μέγεθος του κινδύνου, έχουν την αυταπάτη της αθανασίας, μεγιστοποιούν τις δυνατότητες της ιατρικής, που όλα τα θεραπεύει, και πολλές φορές επιλέγουν ανθυγιεινά πρότυπα. Όμως τα πρότυπα συμπεριφοράς και ο τρόπος ζωής διαμορφώνονται κυρίως στην παιδική ηλικία. Είναι πιο εύκολο να υιοθετήσει ένα παιδί υγιεινές συνήθειες, όπως να τρέφεται σωστά, να μην καπνίζει, να ασκείται, να μην πίνει οινόπνευματώδη, παρά ένας ενήλικος να εγκαταλείψει ανθυγιεινές συνήθειες που έχει αποκτήσει. Γι' αυτό και η πρόληψη είναι προτιμότερη από τη θεραπεία. Και το σχολείο είναι ίσως ο καταλληλότερος χώρος για άσκηση προληπτικής πολιτικής.

Το σχολείο είναι φορέας μετάδοσης όχι μόνο γνώσης, αλλά και αντιλήψεων, στάσεων και συμπεριφορών. Η μονομερής έμφαση στο περιεχόμενο του αναλυτικού προγράμματος είναι ανεπαρκής. Οι στόχοι του σχολείου είναι πολύ ευρύτεροι και ασφαλώς συμπεριλαμβάνουν και την προαγωγή της σωματικής και ψυχικής υγείας των νέων. Το σχολείο μπορεί και πρέπει να γίνει, μαζί με την οικογένεια, ο θεσμός που συμβάλλει αποφασιστικά στην προαγωγή της υγείας.

Η προσπάθεια που γίνεται τα τελευταία χρόνια με την ανάπτυξη προγραμμάτων υγείας στα σχολεία έχει φέρει αξιολογικά αποτελέσματα. Ο στόχος αυτών των προγραμμάτων είναι, μέσα από την ενεργητική και βιωματική μάθηση, να ενημερωθούν σωστά οι μαθητές και να αναπτύξουν δεξιότητες που θα ενισχύουν την υπευθυνότητα, την αυτοεκτίμηση και τη συλλογικότητα, και γενικότερα θα συμβάλουν στη διαμόρφωση της προσωπικότητας των μαθητών με τέτοιο τρόπο, ώστε να ευνοείται η υιοθέτηση υγιών στάσεων και συμπεριφορών. Με τη βοήθεια και την καθοδήγηση του κατάλληλα επιμορφωμένου και ευαισθητοποιημένου δασκάλου ο ίδιος ο μαθητής θα βρει, θα αξιολογήσει και θα υιοθετήσει τον υγιεινό τρόπο διαβίωσης, μέσα από κατάλληλες συνθήκες, που θα διευκολύνουν την προσωπική και κοινωνική ανάπτυξή του:

- Θα μάθει για το αλκοόλ και τις αρνητικές επιδράσεις του.
- Θα μάθει για το κάπνισμα και τα βλαβερά και θανατηφόρα αποτελέσματά του.
- Θα μάθει τι είναι το AIDS, για να μπορεί να προφυλαχθεί.



Μέσα από αυτή τη διαδικασία της έρευνας και της γνώσης ο μαθητής θα βρει και θα επιλέξει τον υγιεινό τρόπο ζωής. Τον τρόπο που θα του επιτρέπει να απολαμβάνει όλες τις χαρές της ζωής, που είναι πολλές, αφού θα είναι υγιής, μακριά από τις ψευδαισθήσεις των εξαρτησιογόνων ουσιών.

Τα προγράμματα Αγωγής Υγείας, ενταγμένα στο αναλυτικό πρόγραμμα του σχολείου με συγκεκριμένη θεματολογία και με κατάλληλες παιδαγωγικές μεθόδους, που θα επιτρέπουν την ενημέρωση και ανάπτυξη θετικών δραστηριοτήτων από τους μαθητές, πιστεύουμε ότι είναι ο πλέον αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των αρνητικών προκλήσεων του σήμερα. Ο νέος, που έχει τη ζωή μπροστά του και μπορεί να χτίσει γερά το μέλλον του, πρέπει να μάθει να αντιστέκεται και να απορρίπτει το κάλεσμα του απατηλού ονείρου και τα ψεύτικα τα λόγια τα μεγάλα, που πολλοί επιτήδριοι θα του απευθύνουν. Να αναζητά δραστηριότητες που θα του εξασφαλίζουν τη σωματική και ψυχική υγεία. Το σχολείο και το σπίτι του πρέπει να είναι φωλιές όπου θα μπορεί να φιλοξενηθεί με αγάπη. Ίσως μερικές φορές να νιώθει αυτό το περιβάλλον κάπως απωθητικό, όμως ένα τέτοιο συναίσθημα πρέπει να μπορεί να το ξεπερνά. Στους γονείς και τους δασκάλους του θα βρίσκει υποστηρικτές και βοηθούς σε δύσκολες καταστάσεις.

Πιστεύουμε ότι με τις δραστηριότητες που αναπτύσσονται μέσα από τα προγράμματα Αγωγής Υγείας θα συμβάλουμε στη δημιουργία του σύγχρονου σχολείου, ενός σχολείου υποστηρικτικού για τα παιδιά και τους νέους μας, που θα καλλιεργεί τις κατάλληλες στάσεις και συμπεριφορές με σκοπό την υιοθέτηση θετικών τρόπων και σχέσεων ζωής.

ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ





ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΧΘΕΣ-ΣΗΜΕΡΑ-ΑΥΡΙΟ

Ματίνα Στάππα*

Πέρασαν πολλά χρόνια από τότε που ψηφίστηκε ο υπ' αριθμ. 1566/85 νόμος πλαίσιο «*Δομή και Λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και άλλες Διατάξεις*» έως την έκδοση της Γ2/4867/28-8-92 Υπουργικής Απόφασης, η οποία στηρίζεται σε αυτόν και ορίζει την Αγωγή Υγείας ως σχολική δραστηριότητα.

Αν και στον παραπάνω νόμο, στον οποίο στηρίζεται η έκδοση της Γ2/4867/28-8-92 Υ.Α., πουθενά δεν αναφέρεται ο όρος *Αγωγή Υγείας*, διαβάζοντας προσεκτικά την Εισηγητική του Έκθεσης καθώς και τα άρθρα 45, 46 σημειώνουμε τα εξής:

Θεωρητικό Πλαίσιο του σχεδίου Νόμου

«Έτσι σε αυτό το σχέδιο νόμου: 1. Η εκπαίδευση έχει ως κύριο σκοπό τη διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου και καθολικού ανθρώπου, σε σχέση με τον εαυτό του (ατομική προσωπικότητα, επάγγελμα, δεξιότητες και ιδανικά), σε σχέση με την κοινωνία (ατομική και συλλογική συνείδηση και στάση)..... και τέλος σε σχέση με τους συνανθρώπους κάθε φυλής (ανθρωπισμός).

2. Η εκπαίδευση είναι βασική κοινωνική λειτουργία μέσα από την οποία συντελούνται: α) η κοινωνικοποίηση του παιδιού και του νέου, γ) η αποδοχή και οικειοποίηση κανόνων συμπεριφοράς, διαπροσωπικών σχέσεων και κοινωνικής στάσης, δ) η ανάπτυξη της ικανότητας για επίλυση προβλημάτων και της κριτικής σκέψης,....»

Ειδικότερα τμήματα του σχεδίου Νόμου

8. Οργάνωση της Μαθητικής Ζωής

«Το σχολείο πρέπει να είναι δεμένο με την κοινωνία, να είναι δημιουργικό. Αυτό επιτυγχάνεται με πλούσια εξωτερική ζωή [...] και τη συμμετοχή σε αυτή των μαθητών. Έτσι, κατά το σχέδιο νόμου [...] οι μαθητές αναπτύσσουν την υπευθυνότητά τους, ασκούνται στη δημοκρατική διαδικασία, συμβάλλουν στην άνοδο της εκπαίδευσης του σχολείου τους και, τέλος, το συνδέουν με την κοινωνία...»

Άρθρο 45: Συμμετοχή των μαθητών στη σχολική ζωή - Μαθητικές Κοινότητες

«1. Για την υλοποίηση των σκοπών της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης απαραίτητη είναι η συμμετοχή των μαθητών στη σχολική ζωή.

2. Οι διάφορες μορφές οργάνωσης της μαθητικής ζωής αποσκοπούν να βοηθήσουν τους μαθητές:

α) Να αποκτήσουν υπευθυνότητα και άμεση αντίληψη της σημασίας του δημοκρατικού διαλόγου στη διαμόρφωση του συνειδητού και δημιουργικού πολίτη.

β) Να συμβάλλουν στην ομαλή και γόνιμη λειτουργία της εκπαιδευτικής διαδικασίας, ώστε να επιτευχθεί η ουσιαστική μετάδοση της απαραίτητης και ουσιαστικής γνώσης.

* Η Ματίνα Στάππα είναι οδοντίατρος - πάρεδρος ε.θ. Αγωγής Υγείας του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου.



γ) Να διαμορφώσουν δική τους αντίληψη για τη ζωή στα πλαίσια της σύνδεσης σχολείου και κοινωνίας, ώστε να έχουν ως νέοι τα απαραίτητα εφόδια για την παραπέρα πορεία και εξέλιξή τους. 3.....»

Άρθρο 46: Σχολικοί Συνεταιρισμοί

«1. Ο σχολικός συνεταιρισμός είναι θεσμός κοινωνικής ζωής του σχολείου και ελεύθερη ένωση των μαθητών. Βασίζεται στην έμφυτη κοινωνικότητα του παιδιού, την ελεύθερη συμμετοχή, την αμοιβαία κατανόηση και τον αλληλοσεβασμό. Εφαρμόζει τις αρχές της αυτοδιοίκησης και των δημοκρατικών διαδικασιών. Έχει ως σκοπό τη διαπαιδαγώγηση των μαθητών σχετικά με τις αρχές της αλληλοβοήθειας, της συνεργασίας και της κοινωνικής ευθύνης, την ανάπτυξη της ανεξάρτητης σκέψης και δημοκρατικής συνείδησης...»

Άρθρο 47

«[...]2. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων καθορίζονται οι μορφές και το γενικό πλαίσιο των εκδηλώσεων στα σχολεία και ο τρόπος υποστήριξης και πραγματοποίησής τους.»

Παρατηρούμε ότι η Γ2/4867/28-8-92 Υ.Α. σχετικά με την Αγωγή Υγείας θα έπρεπε να είχε στηριχθεί και στο άρθρο 45, κατά κύριο λόγο, και στο άρθρο 46, διότι οι στόχοι τους ανταποκρίνονται στις αρχές και τους στόχους της Αγωγής Υγείας και οι μαθητές/-τριες εργάζονται κατά ομάδες.

Στη συνέχεια έχουμε το Ν. 1894 (ΦΕΚ 110, τ. Α', 27-8-90) για την «Ακαδημία Αθηνών και Άλλες Εκπαιδευτικές Διατάξεις». Είναι ο πρώτος νόμος που αναφέρει την Αγωγή Υγείας. Βάσει του άρθρου 2 του νόμου αυτού, μπορούν να συγκροτούνται και να λειτουργούν Συμβουλευτικοί Σταθμοί Νέων (Σ.Σ.Ν.) στις Διευθύνσεις και τα Γραφεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης των Νομαρχιών για την προαγωγή των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας των μαθητών. Η ίδρυση, η οργάνωση και η λειτουργία των Σ.Σ.Ν. καθορίζονται με κοινές Υπουργικές Αποφάσεις των συναρμόδιων υπουργών.

Επίσης, το άρθρο 7 του ίδιου νόμου αναφέρεται στη λειτουργία τμημάτων προαιρετικής διδασκαλίας μαθημάτων και βάσει αυτού έχουμε το Π.Δ. 35 (ΦΕΚ 11, τ. Α', 4-2-91), με το οποίο η Αγωγή Υγείας εντάσσεται στα προαιρετικά μαθήματα για τα Γυμνάσια και όλες τις μορφές Λυκείων. Μετά το Ν. 2525, τα προαιρετικά μαθήματα ισχύουν μόνο για τα Γυμνάσια.

Έτσι, βάσει αυτού του νόμου (1894/90) έχουν ιδρυθεί δεκαέξι (16) Σ.Σ.Ν., έργο των οποίων είναι:

α) η εφαρμογή, στήριξη και παρακολούθηση προγραμμάτων Αγωγής Υγείας για τους μαθητές/-τριες·

β) η ψυχοκοινωνική κάλυψη των αναγκών των σχολικών μονάδων του Νομού. Οι Σ.Σ.Ν. έχουν τη δυνατότητα εντοπισμού, διάγνωσης, βραχείας ψυχολογικής παρέμβασης και παραπομπής των περιπτώσεων μαθητών/-τριών που χρήζουν ιδιαίτερης ψυχολογικής αντιμετώπισης· στο πλαίσιο αυτό παρέχουν και συμβουλευτική γονέων·

γ) η ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινότητας σε θέματα Αγωγής Υγείας, κ.λπ.

Σύμφωνα με τη φιλοσοφία και τους στόχους των νόμων αυτών και, πολύ περισσότερο, με τις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας, σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε ένα πρόγραμμα Αγωγής Υγείας στα σχολεία κατά το χρονικό διάστημα 1995-2000, χρηματοδοτούμενο από το Α' ΕΠΕΑΕΚ του Β' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης. Βασικοί άξονες της ενέργειας αυτής ήταν:

- Επιμόρφωση στελεχών και εκπαιδευτικών
- Παραγωγή υποστηρικτικού υλικού



- Εφαρμογή προγραμμάτων στα σχολεία
- Δημιουργία υποδομών (δημιουργία του Εθνικού Εκπαιδευτικού Δικτύου Αγωγής Υγείας)
- Διάχυση

Στόχοι της Ενέργειας:

- Αναβάθμιση της εκπαίδευσης – σύνδεσή της με την κοινωνική πραγματικότητα
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων στους μαθητές/-τριες, ώστε να υιοθετούν θετικές στάσεις και συμπεριφορές στη ζωή τους, κ.λπ.

Στη συνέχεια, με το άρθρο 7 του νόμου 2817 (ΦΕΚ 78, τ. Α΄, 14-3-00) «Εκπαίδευση των Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες και Άλλες Διατάξεις» θεσμοθετούνται η Αγωγή Υγείας και οι Υπεύθυνοι Αγωγής Υγείας στην Πρωτοβάθμια και τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση.

Στις παραγράφους 6 και 7 αναφέρεται:

Στα σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης εφαρμόζονται προγράμματα Αγωγής Υγείας, που αποτελούν τμήμα των ωρολογίων και αναλυτικών προγραμμάτων των σχολείων αυτών...»

Στην παράγραφο 14 προστίθεται:

« Με την πράξη απόσπασης εκπαιδευτικώνένας ορίζεται ως Υπεύθυνος των σχολικών δραστηριοτήτων Αγωγής Υγείας σε κάθε Διεύθυνση Εκπαίδευσης και ένας ως Υπεύθυνος των Σ.Σ.Ν. σε κάθε Γραφείο Εκπαίδευσης για μια τριετία [...]».

Εν τώ μεταξύ έχει υπογραφεί Μνημόνιο Συνεργασίας στον Τομέα της Παιδείας μεταξύ Ελλάδας – Κύπρου (20-1-1997) από τους αντίστοιχους Υπουργούς και συμπληρωματικό Μνημόνιο (4-6-1997), βάσει του οποίου προβλέπεται η υπογραφή Πρωτόκολλου Συνεργασίας για τη λειτουργία Δικτύου Σχολείων Αγωγής Υγείας- Αγωγής του Καταναλωτή στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση της Ελλάδας και της Κύπρου με την ονομασία «ΕΥ ΖΗΝ» (24-11-2000).

Έτσι, στις αρχές της τρίτης χιλιετίας ξεκινάμε το Β΄ ΕΠΕΑΕΚ του Γ΄ ΚΠΣ μέσα σε ένα κοινωνικο-οικονομικό πλαίσιο με κύρια χαρακτηριστικά την παγκοσμιοποίηση και τις νέες τεχνολογίες.

Έχοντας υπόψη μας τη σύγχρονη, πολυεπίπεδη όψη του νέου επιχειρησιακού προγράμματος του ΥΠΕΠΘ, τα δρομολογούμενα μέτρα πάνω στους άξονες πολιτικής του ΕΚΤ, τα οποία διατρέχονται από μια ενιαία φιλοσοφία προώθησης μιας κοινωνικο-εκπαιδευτικής πολιτικής που επιδιώκει να τονώσει την ανάγκη ο άνθρωπος να μάθει να μαθαίνει, που ευαισθητοποιείται, κοινωνικοποιείται και δημιουργεί με απώτερο σκοπό την πρόληψη και καταπολέμηση της ανεργίας και του κοινωνικού αποκλεισμού, προτείνονται στο Β΄ ΕΠΕΑΕΚ:

Δραστηριότητες της Αγωγής Υγείας:

- α) για τον περιορισμό της σχολικής διαρροής κατά τη διάρκεια της υποχρεωτικής εκπαίδευσης,
- β) μείωση της σχολικής αποτυχίας και γενικά δραστηριότητες Αγωγής Υγείας στον Άξονα 1: *«Προώθηση της ισότητας ευκαιριών πρόσβασης στην αγορά εργασίας για όλους και ιδιαίτερα για εκείνους που απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό.»*

Απαραίτητες προϋποθέσεις για την επίτευξη των στόχων του Β΄ ΕΠΕΑΕΚ είναι :

- Η λειτουργία των Σ.Σ.Ν. Όχι μόνο οι 16 που έχουν ιδρυθεί, αλλά σε όλες τις Διευθύνσεις, με επέκταση του θεσμού και στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση, διπλασιάζοντας το προσωπικό και όχι τους Σ.Σ.Ν. Έχει γίνει σχετική πρόταση από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.
- Η Αγωγή Υγείας ως πρόγραμμα Αγωγής Υγείας (μάθημα) υποχρεωτικό, μη εξεταζόμενο, στην Α΄ τάξη τόσο των Ενιαίων Λυκείων όσο και των Τ.Ε.Ε. καθώς και σε όλες τις τάξεις του Γυμνασίου.



- Ως πρόγραμμα Αγωγής Υγείας (μάθημα) επιλεγόμενο – μη εξεταζόμενο στη Β΄ και στη Γ΄ τάξη των Τ.Ε.Ε. και του Ενιαίου Λυκείου όλων των κατευθύνσεων. Αυτό, διότι στις επαρχίες οι μαθητές φεύγουν για τα χωριά τους με λεωφορεία και δεν μπορούν να παραμείνουν εκτός ωρών διδασκαλίας. Με την προαιρετική συμμετοχή στα προγράμματα, άτομα που κυρίως έχουν ανάγκη (π.χ. πρόληψη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών) δε συμμετέχουν. Φυσικά, λόγω της ιδιαιτερότητας του αντικειμένου της Αγωγής Υγείας, σε καμία περίπτωση δε μιλάμε για μάθημα με την έννοια των άλλων μαθημάτων. Παραμένει δραστηριότητα. Απλώς, έχει τη δική της ώρα στο ωρολόγιο πρόγραμμα.
- Πρέπει να αποτελεί αντικείμενο όλων των τάξεων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, διότι είναι διαφορετικές οι ανάγκες της παιδικής, της προεφηβικής και της εφηβικής ηλικίας. Π.χ., σε θέματα σεξουαλικής αγωγής, πρόληψης χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών κ.τ.ό.
- Στο Δημοτικό, σε όλες τις τάξεις (σχολική ζωή ή ευέλικτη ζώνη).

Έτσι, θα δοθεί η δυνατότητα σε όλους τους μαθητές/-τριες να συμμετέχουν σε προγράμματα Αγωγής Υγείας, ώστε με την ενεργητική και βιωματική μάθηση, στο πλαίσιο μιας ολοκληρωμένης ανθρωπιστικής παιδείας, να αναπτύξουν δεξιότητες και κριτική σκέψη, με σκοπό να προάγουν την ψυχική και σωματική τους υγεία και να είναι ικανοί να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις της ζωής μέσα στη σύγχρονη κοινωνία.

■ **ΝΟΜΟΣ 1566/85**

«Δομή και Λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και άλλες Διατάξεις»



Άρθρο 47
Σχολικός Αθλητισμός – Εκδηλώσεις



■ **Γ2 /4867/28-8-92 ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ**
Σχολικές Δραστηριότητες (Αγωγή Υγείας)



■ **ΝΟΜΟΣ 1894/ΦΕΚ 110/τ. Α΄/27-8-90**

> *Για την Ακαδημία Αθηνών και άλλες Εκπαιδευτικές Διατάξεις*



Άρθρο 2

Ίδρυση και λειτουργία Σ.Σ.Ν. στις Διευθύνσεις και τα Γραφεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης για την προαγωγή των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας των μαθητών.

Ίδρυση ενός Σ.Σ.Ν.



Π.Δ.445/93/ΦΕΚ 185/τ. Α΄
Σύσταση θέσεων μόνιμου προσωπικού Σ.Σ.Ν.

Γ2/806/ΦΕΚ 134/τ. Β΄/5-3-93
Ίδρυση 9 Σ.Σ.Ν. και Έργο Σ.Σ.Ν.

Γ2/1869/ΦΕΚ 287/τ. Β΄/10-4-97
Ίδρυση 6 Σ.Σ.Ν. ...
12/97 Χρηματοδότηση των Σ.Σ.Ν. ...

Π.Δ.390/ΦΕΚ 270/τ. Α΄/3-12-988
Τροποποίηση & Συμπλήρωση του Π.Δ. 445



Άρθρο 7

Με Π.Δ. Λειτουργία τμημάτων προαιρετικής διδασκαλίας μαθημάτων.



Π.Δ.35/ΦΕΚ 11/τ. Α΄/4-2-91
Τομείς (Α, Β, Γ, Δ, Ε)
Ε Τομέας:
Θέματα Αγωγής Υγείας



■ ΝΟΜΟΣ 2817/ΦΕΚ 78/τ. Α'/14-3-2000

«Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες Διατάξεις»



Άρθρο 7

Παράγρ. 6 & 7: Στα σχολεία Π/θμιας και Δ/θμιας Εκπαίδευσης εφαρμόζονται Προγράμματα Αγωγής Υγείας...

Παράγρ. 14: Με την πράξη απόσπασσης εκπαιδευτικών... ένας ορίζεται ως Υπεύθυνος των σχολικών δραστηριοτήτων Αγωγής Υγείας σε κάθε Δ/νση Εκπ/σης και ένας ως Υπεύθυνος των Σ.Σ.Ν. σε κάθε γραφείο εκπαίδευσης για μια ζετία...



Γ2/3351/ΦΕΚ 1206/τ. Β'/2-10-2000 Υπουργική Απόφαση

«Καθορισμός των οργάνων, κριτηρίων... Υπευθύνων Αγωγής Υγείας και Υπευθύνων Σ.Σ.Ν.»

Μνημόνιο Συνεργασίας στον Τομέα της Παιδείας
μεταξύ Ελλάδας Κύπρου (20-1-1997)



Συμπληρωματικό Μνημόνιο (4-6-1997)

> Δίκτυα Αγωγής Υγείας



Πρωτόκολλο Συνεργασίας (24-11-2000)

«Λειτουργία Δικτύου Σχολείων Αγωγής Υγείας-Αγωγής του Καταναλωτή στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση Ελλάδας - Κύπρου με την ονομασία «ΕΥ ΖΗΝ»



ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΤΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ομάδα Αγωγής Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ

Είναι αποδεκτό από όλους ότι ο ρόλος του σχολείου δεν πρέπει να είναι μόνο η μετάδοση των γνώσεων για την προετοιμασία των μαθητών για την εισαγωγή τους σε κάποιο τριτοβάθμιο ίδρυμα, αλλά πρέπει να αναπτυχθεί και ως θεσμός κοινωνικοποίησης των νέων μας παράλληλα με την οικογένεια.

Το σχολείο είναι ο χώρος όπου ο νέος μας ζει πολλές ώρες την ημέρα και δέχεται επιρροές και μηνύματα από εκπαιδευτικούς και συμμαθητές του. Μηνύματα που οδηγούν σε διαμόρφωση στάσεων και συμπεριφορών καθοριστικών για την υπόλοιπη ζωή του. Η σημερινή ημερίδα αναφέρεται σε αυτό το σημαντικό ρόλο του σχολείου και στο πώς αυτός μπορεί να γίνει πιο αποτελεσματικός.

Την τελευταία δεκαετία έχουν γίνει πολλά θετικά βήματα από το ΥΠΕΠΘ, ώστε να ανοίξει το σχολείο τις πόρτες του και να συμμετέχουν οι μαθητές και οι εκπαιδευτικοί στα κοινωνικά δρώμενα σε τοπική αλλά και σε ευρύτερη κλίμακα.

Τα προγράμματα σχολικών δραστηριοτήτων με ποικίλη θεματολογία, όπως Αγωγή Υγείας, Περιβαλλοντική Εκπαίδευση, Σχολικός Επαγγελματικός Προσανατολισμός κ.λπ., σκοπό έχουν να συμβάλουν στον παραπάνω προσανατολισμό του σχολείου.

Στην εισήγησή μας αναφερόμαστε πιο συγκεκριμένα στο θεσμό της Αγωγής Υγείας, στην εφαρμογή του και στα μέχρι σήμερα αποτελέσματά της. Θεωρούμε, επομένως, ότι η καταγραφή κάποιων συμπερασμάτων σχετικών με την ανάπτυξη και ολοκλήρωση των προγραμμάτων αυτών θα μπορούσε να συμβάλει στην ανάπτυξη του προβληματισμού και την περαιτέρω αξιοποίηση των δυνατοτήτων που προσφέρονται. Όσα αναφέρονται δε στηρίζονται σε στοιχεία επίσημης έρευνας, αλλά σε προσωπικές εμπειρίες, στην ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους που συμμετείχαν σε προγράμματα Αγωγής Υγείας και σε διαπιστώσεις που προέκυψαν από ημερίδες ενημέρωσης και έντυπο υλικό για τα προγράμματα αυτά.

Σε ένα απλό σχεδιάγραμμα φαίνεται όλη η διοικητική πορεία που ακολουθείται σήμερα για την εφαρμογή και στήριξη αυτής της προσπάθειας. Στο ΥΠΕΠΘ λειτουργεί γραφείο Αγωγής Υγείας, στελεχωμένο με ευαισθητοποιημένους και επιμορφωμένους εκπαιδευτικούς σε θέματα Αγωγής Υγείας. Είναι το γραφείο που προωθεί την εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου, από το κέντρο λήψης των αποφάσεων του ΥΠΕΠΘ προς τις σχολικές μονάδες. Ενδιάμεσος σταθμός είναι οι Διευθύνσεις Δ.Ε. με το αντίστοιχο τμήμα Αγωγής Υγείας, στελεχωμένο με τον υπεύθυνο Αγωγής Υγείας, ο οποίος είναι εκπαιδευτικός επιμορφωμένος στα σχετικά θέματα. Ο ρόλος του υπευθύνου είναι διοικητικός και συμβουλευτικός. Είναι υπεύθυνος για τη σωστή εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου στα σχολεία αλλά και καθοδηγητικός για την υλοποίηση των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα σχολεία της Δ.Ε. Τέλος, η ομάδα στόχος για τα προγράμματα Αγωγής Υγείας βρίσκεται στα σχολεία και είναι οι μαθητές και οι εκπαιδευτικοί.

Η αξιολόγηση της συστηματικής εφαρμογής των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας την τελευταία πενταετία μάς οδήγησε σε ορισμένα συμπεράσματα, που θα παρουσιάσουμε στη συνέχεια. Επιδίωξή μας είναι να αξιολογήσουμε και να ενισχύσουμε τα θετικά σημεία και να καλύψουμε τις ελλείψεις που υπάρχουν.



Το θεσμικό πλαίσιο της Αγωγής Υγείας ως προς τα προγράμματα και τη λειτουργία των συμβουλευτικών σταθμών είναι σαφές και αναλυτικό.

Ο σχεδιασμός των επιμέρους δράσεων από το ΥΠΕΠΘ πιστεύουμε ότι χρειάζεται ενίσχυση. Ίσως μια επιστημονική επιτροπή αποτελούμενη από ειδικούς και κυρίως από εκπαιδευτικούς, που θα φέρνουν σε αυτή τα μηνύματα από το σχολείο, να βοηθήσει σε επίπεδο συμβουλευτικό, στο σχεδιασμό των δράσεων, στην αξιοποίηση του εκπαιδευτικού υλικού και στην εκπόνηση ολοκληρωμένων προγραμμάτων κατά θέμα και ηλικίες μαθητών.

Ο θεσμός του Υπεύθυνου Αγωγής Υγείας, ο οποίος εφαρμόστηκε πειραματικά το 1995 σε λίγες Διευθύνσεις, σήμερα λειτουργεί και στις 57 Διευθύνσεις Δ.Ε. Ο θεσμός αυτός πρέπει να επεκταθεί και στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση, γιατί οι μαθητές του Δημοτικού και του Νηπιαγωγείου είναι η καλύτερη ομάδα στόχος για να περάσουν τα μηνύματα με σκοπό τη πρόληψη.

Ο υπεύθυνος Αγωγής Υγείας είναι εκπαιδευτικός κατάλληλα επιμορφωμένος (τονίζουμε εδώ ότι η επιμόρφωσή του πρέπει να είναι συνεχής και πολύμορφη), αλλά πολλές φορές αντιμετωπίζει δυσκολίες στην επιτέλεση των καθηκόντων του, που προέρχονται από μη σχετικούς σε θέματα Αγωγής Υγείας συνεργάτες του στην οικεία Διεύθυνση και ακόμα από απουσία γραμματειακής στήριξης και έλλειψη οικονομικών πόρων.

Στο επίπεδο της σχολικής μονάδας βρίσκουμε τη μοναδική σχέση μαθητή – καθηγητή. Αυτή η σχέση μπορεί να είναι από άκρως θετική έως αδιάφορη και ίσως αρνητική σε ορισμένες περιπτώσεις.

Από τον εκπαιδευτικό ζητείται να είναι άριστος γνώστης του αντικειμένου με το οποίο ασχολείται, να γνωρίζει και να επιτελεί διοικητικό έργο στο σχολείο και, επιπλέον, να είναι άριστος παιδαγωγός, που θα επηρεάζει θετικά την υπό διαμόρφωση προσωπικότητα του μαθητή. Παράλληλα, τώρα ζητάμε από τον εκπαιδευτικό να ολοκληρώσει την προσφορά του με την κοινωνική εκπαίδευση, με στόχο την προσωπική και κοινωνική ανάπτυξη των μαθητών, να ξεφύγει από τη μονομέρεια της ειδικότητας, τα στενά πλαίσια της παράδοσης, το ρόλο του εξεταστή, και να γίνει ο καθοδηγητής, ο φίλος, ο σύμβουλος σε θέματα ζωής.

Γι' αυτό άμεση προτεραιότητα είναι η συνεχής και εξειδικευμένη επιμόρφωση των εκπαιδευτικών σε πολλά θέματα που αφορούν τους νέους μας σήμερα και θα τους βοηθήσουν στην αυτογνωσία τους, στην ανάπτυξη τους ως υπεύθυνων ατόμων στο κοινωνικό και το φυσικό τους περιβάλλον, ως ατόμων με προβληματισμούς, έτοιμων να πάρουν τη ζωή τους στα χέρια τους, να πάρουν κατάλληλες αποφάσεις για την υγεία τους.

Θα πρέπει, λοιπόν, για το σκοπό αυτό ο εκπαιδευτικός να γνωρίζει τη λειτουργία της ομάδας, τις βασικές αρχές της, τους ρόλους, τις υγιείς σχέσεις σε αυτή, αφού πλέον δε θα λειτουργεί με τους μαθητές ως αδιαφιλονίκητη αυθεντία ή ως τιμητής, αλλά θα συνυπάρχουν καθηγητής και μαθητής ως άνθρωποι με το ίδιο ενδιαφέρον και τις ίδιες αγωνίες για τη ζωή τού σήμερα και του αύριο.

Σε ό,τι αφορά την επιμόρφωση σε θέματα Αγωγής Υγείας, έγινε η αρχή με τα επιμορφωτικά σεμινάρια που χρηματοδοτήθηκαν από το 2ο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (Κ.Π.Σ.). Και μετά; Αίτιό,τι φαίνεται, συνέχεια δεν υπάρχει στην επιμόρφωση και στη στήριξη του εκπαιδευτικού στο έργο του.

Τα προγράμματα Αγωγής Υγείας μαζί με τα περιβαλλοντικά και τα πολιτιστικά έχουν θεσμοθετηθεί ως σχολικές δραστηριότητες που αναλαμβάνονται προαιρετικά από τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς και υλοποιούνται εκτός ωρολόγιου προγράμματος.

Παρά την προθυμία πολλών συναδέλφων και, πολύ περισσότερων, μαθητών, ο κοινός ελεύθερος χρόνος για τις συναντήσεις είναι ελάχιστος, με αποτέλεσμα πολλοί μαθητές του Γυμνασίου να αποχωρούν με τη γνωστή σε όλους μας δικαιολογία "Δεν μπορώ να έρθω γιατί έχω φροντιστήριο". Στο Λύκειο, όπου οι μαθητές είναι πλήρως απασχολημένοι με την προετοιμασία για τις εξετάσεις, η υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων γίνεται με πολύ λίγους



μαθητές. Συνέπεια των παραπάνω είναι τα προγράμματα να μη διαχέονται σε όλους τους μαθητές του σχολείου και να μην επιτυγχάνεται στην πλειονότητά τους η διεπιστημονική προσέγγιση του θέματος μέσα από διαφορετικά μαθήματα και από διάφορες ειδικότητες εκπαιδευτικών.

Τα προγράμματα σχολικών δραστηριοτήτων διαπραγματεύονται θέματα με ευρύ κοινωνικό περιεχόμενο, θέματα πάνω τα οποία είναι επιτακτική ανάγκη να ενημερωθούν όλοι οι πολίτες και ειδικά οι μαθητές μας, ώστε μέσα από την εκπαιδευτική διαδικασία να διαμορφώσουν μια θετική στάση ζωής.

Ειδικά για την Αγωγή Υγείας, σύμφωνα με σχετική εγκύκλιο του ΥΠΕΠΘ, τα αντίστοιχα προγράμματα έχουν στόχο το σχολείο να συμβάλει πραγματικά, μέσα από την ενεργητική και βιωματική μάθηση, στην αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών των μαθητών με σκοπό την ενίσχυση της υπευθυνότητας και της αυτοπεποίθησης, την ενδυνάμωση της προσωπικότητας στο σύνολό της και την ανάπτυξη της ικανότητας του μαθητή για την υιοθέτηση θετικών τρόπων και σχέσεων ζωής.

Πιστεύουμε, λοιπόν, ότι αυτά τα προγράμματα, παράλληλα με την προαιρετική τους υλοποίηση, πρέπει να ενταχθούν και στο αναλυτικό πρόγραμμα, σε ζώνη 2-3 ωρών εβδομαδιαίως, ώστε όλοι οι μαθητές να έχουν τη δυνατότητα να ενημερώνονται συστηματικά για τα προβλήματα της εποχής μας.

Μια ομάδα μαθητών και καθηγητών που υλοποιούν ένα τέτοιο πρόγραμμα ξεχωρίζει μέσα στο σχολείο. Τα μέλη της καταφέρνουν να κινηθούν, εκτός από το επίπεδο της γνώσης, και σε επίπεδο συναισθηματικό και ψυχοκινητικό, να αναπτύξουν ανάμεσά τους σχέσεις ανθρώπινης συντροφικότητας, αυτοεκτίμησης και αλληλοσεβασμού. Είναι μια διαφορετική εκπαιδευτική διαδικασία από αυτή στην οποία συμμετέχει ο μαθητής μέσα στην τάξη του πίνακα και της κιμωλίας.

Σ' αυτή την ομάδα εμπλέκονται όλοι οι φορείς, μέσα και έξω από το σχολείο. Η εκπαιδευτική κοινότητα, ο διευθυντής και ο σύλλογος των καθηγητών, με τη συμπαράστασή τους και τη συμμετοχή τους σε επιμέρους δραστηριότητες, αλλά και οι γονείς μέσα από τα παιδιά τους, παίρνουν τα μηνύματα και καθίστανται αρωγοί στην προσπάθεια του σχολείου και συμπαριστάτες στα προβλήματα των παιδιών τους. Μέσα από τη διεπιστημονική υφή αυτών των προγραμμάτων οι μαθητές έρχονται σε επαφή με φορείς του τοπικού αλλά και του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος και έτσι αναπτύσσεται η πρωτοβουλία και προάγεται η κοινωνικοποίηση των νέων μας. Σε ένα σχολείο πλούσιο σε τέτοιες δραστηριότητες ο μαθητής θα έρθει με κέφι και προθυμία, γιατί θα βρει ενδιαφέροντα που του ικανοποιούν καθημερινές ανάγκες και όχι μόνο μαθησιακές.

Έχει γίνει πλέον συνείδηση ότι αυτό το σχολείο, το ανοικτό προς την κοινωνία και τις προκλήσεις της, είναι σχολείο βιώσιμο. Γι' αυτό και η εκπαιδευτική πολιτική της Ε.Ε. ενισχύει τέτοιου είδους πρωτοβουλίες, αναπτύσσει σχετικά προγράμματα κοινωνικού περιεχομένου και ευνοεί την ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς και μαθητές όλων των σχολείων των χωρών-μελών της Ε.Ε.

Κριτική προσέγγιση των προγραμμάτων

1. Θετικά στοιχεία

Με βάση τα γενικά χαρακτηριστικά, που συναντάμε λίγο-πολύ σε όλα τα προγράμματα που έχουν ήδη ολοκληρωθεί, παρατηρούμε ότι τα θετικά από ένα τέτοιο πρόγραμμα είναι περισσότερα από τα αρνητικά. Κατηγοριοποιώντας τα οφέλη σε εκπαιδευτικούς - μαθητές - σχολική κοινότητα παρατηρούμε τα εξής:

Οφέλη για τους εκπαιδευτικούς: Η επικοινωνία και επαφή με συναδέλφους, όπου συμβαίνει, δίνει την ευκαιρία για ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων που στηρίζονται στα κοινά επαγγελματικά



ενδιαφέροντα. Αυξάνει την ικανότητα συζήτησης σε καθορισμένα πλαίσια, την ικανότητα καλής επικοινωνίας, βελτιώνει πολλές φορές την κοινωνική συμπεριφορά. Η παρουσίαση των προγραμμάτων στη σχολική κοινότητα και την τοπική κοινωνία δίνει τη δυνατότητα ανάπτυξης των οργανωτικών ικανοτήτων των εκπαιδευτικών.

Η υιοθέτηση αποτελεσματικών μεθόδων αυξάνει την αυτοεκτίμηση των συμμετεχόντων και τους ενθαρρύνει στην ανάληψη περαιτέρω δραστηριοτήτων.

Ο ευρύτερα "κοινωνικός" χαρακτήρας των θεμάτων των προγραμμάτων, παρά τα αρνητικά στοιχεία που συνεπάγεται η χαλαρότητά τους, συμβάλλει στη διεύρυνση της σκέψης και των πρακτικών των εκπαιδευτικών. Η διεπιστημονική προσέγγιση ενός θέματος αυξάνει την ικανότητα συνεργασίας με συναδέλφους διαφορετικών γνωστικών αντικειμένων. Καθώς μάλιστα λειτουργεί στα συγκεκριμένα πλαίσια ενός προγράμματος και με στόχο τη σωστή υλοποίησή του, δίνει την ευκαιρία να δοκιμαστούν τέτοιες προσεγγίσεις και να αναπτυχθούν περαιτέρω συνεργασίες ανάμεσα σε συναδέλφους διαφορετικών ειδικοτήτων. Ένα πρόγραμμα σύμπραξης δίνει, παράλληλα, τη δυνατότητα σύγκρισης των προσεγγίσεων γνωστικών αντικειμένων του προγράμματος με τις προσεγγίσεις συναδέλφων των εταιρικών σχολείων.

Λόγω της έλλειψης αυστηρού πλαισίου λειτουργίας των προγραμμάτων, αναλαμβάνονται πρωτοβουλίες για καινοτομίες που σε άλλες συνθήκες δύσκολα θα υιοθετούσαν οι εκπαιδευτικοί, όπως παρουσιάσεις βασισμένες σε προγράμματα Η/Υ, μαθήματα μέσω Η/Υ, πληροφορίες σχετικές με το θέμα μέσω Internet, λήψη και εφαρμογή αποφάσεων που αφορούν στην επίλυση προβλημάτων. Επίσης, αρκετοί εκπαιδευτικοί στα προγράμματα αυτά χρησιμοποίησαν, ίσως για πρώτη φορά, εποπτικά μέσα όπως βιντεοταινίες ή διαφάνειες και είχαν την εμπειρία σύνθεσης υλικού και παραγωγής εντύπου ή CD-ROM.

Όπως είναι αυτονόητο, οι δεξιότητες αυτές που αποκτούν οι εκπαιδευτικοί και η εφευρετικότητα που αναγκάζονται να αναπτύξουν για την υλοποίηση ενός προγράμματος μεταφέρονται και στην καθημερινή εκπαιδευτική διαδικασία. Τα προγράμματα Αγωγής Υγείας, έχοντας δώσει την ευκαιρία στους εκπαιδευτικούς να δοκιμάσουν νέες παιδαγωγικές, συμβάλλουν σε μικρότερες ή μεγαλύτερες αλλαγές στην εκπαιδευτική διαδικασία και συχνά στη φυσιογνωμία ενός σχολείου.

Η αυτοαξιολόγηση, επίσης, που μοιραία προκύπτει, είναι καθοριστικός παράγοντας για τη βελτίωση των εκπαιδευτικών μονάδων. Συχνά οδηγεί είτε στη βελτίωση του ίδιου του προγράμματος, όπως αυτό υλοποιείται από τις σχολικές μονάδες, ή στον επαναπροσδιορισμό μερικών στόχων του. Συνολικά, πάντως, ωθεί στην υιοθέτηση καλύτερων πρακτικών.

Στα θετικά της εμπλοκής με τα προγράμματα μπορούν να προσμετρηθούν και οι δεξιότητες διαχείρισης των οικονομικών, οι ικανότητες εύρεσης πόρων για το σχολείο και η επαφή του σχολείου με τους τοπικούς φορείς και επιχειρήσεις. Όχι λιγότερο σημαντική είναι η γενικότερη ανάπτυξη του ενδιαφέροντος των εκπαιδευτικών για την παιδαγωγική επιστήμη ή το ειδικότερο αντικείμενο της επιστήμης τους, ως αποτέλεσμα της εμπλοκής τους με τα προγράμματα. Φαίνεται, μάλιστα, πως υπάρχει μια αύξηση της κινητικότητας των εκπαιδευτικών, που εκφράζεται με συχνότερες αιτήσεις για επιμόρφωση, συνέδρια, προθυμία συμμετοχής σε διεπιστημονικά προγράμματα και δραστηριότητες. Αφήνουμε τελευταίο το πιο θετικό σημείο, την κατάλληλη επιμόρφωση ικανού αριθμού εκπαιδευτικών.

Οφέλη για τους μαθητές: Οι μαθητές ενθαρρύνονται να συμμετάσχουν σε μια καινούργια εκπαιδευτική διαδικασία, εφόσον η ανάπτυξη ενός προγράμματος βασίζεται στην ενεργητική συμμετοχή τους. Εξοικειώνονται με την εφαρμογή νέων μεθόδων μάθησης, κυρίως βιωματικών, των οποίων η χρήση οδηγεί στην αφομοίωση του μεγαλύτερου αριθμού των νέων γνώσεων. Η συνεισφορά των μαθητών στο σχεδιασμό τμημάτων προγράμματος, όπου αυτό είναι εφικτό, αυξάνει τις δεξιότητες λήψης αποφάσεων, ανάληψης ευθυνών, λύσης προβλημάτων, διαχείρισης χρόνου. Τα παραπάνω έχουν πολλαπλασιαστική αξία, αν συνοπολογίσει κανείς ότι εντάσσονται στα πλαίσια μιας ευρύτερης προοπτικής για την εκπαιδευτική πολιτική της χώρας μας.



Παρουσιάζονται, επίσης, μέσω των προγραμμάτων ευκαιρίες για δραστηριότητες, οι οποίες μπορεί να πραγματοποιηθούν διαμέσου του σχολικού αναλυτικού προγράμματος. Αποκτούν, κατά συνέπεια, οι μαθητές γνώσεις και δεξιότητες σε πρακτικές εφαρμογές των γνωστικών αντικειμένων. Μαθαίνουν να αναπτύσσουν πρωτοβουλίες και να έρχονται σε επαφή με διάφορους φορείς. Έτσι, ανανεώνεται η μαθησιακή διαδικασία, η οποία αποκτά νέο ενδιαφέρον, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις της προσχολικής και της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, όπου τα περιθώρια αυτονομίας των εκπαιδευτικών είναι μεγαλύτερα..

Σημαντικό ρόλο για την εξέλιξη των μαθητών παίζει και η παρουσίαση ενός προγράμματος στο σχολείο και την τοπική κοινότητα. Αυτή η δραστηριότητα, που εντάσσεται στα στοιχεία διάχυσης ενός προγράμματος, ασκεί τους μαθητές στους τρόπους οργάνωσης του υλικού τους, στην αναζήτηση των καλύτερων μεθόδων παρουσίασής του, στη σύγκριση ανάμεσα στο έντυπο, την προφορική παρουσίαση, τη βιντεοσκόπηση, αλλά και σε άλλα στοιχεία που σχετίζονται με δεξιότητες απαραίτητες στις σύγχρονες συνθήκες. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι προθυμία των μαθητών για μεγαλύτερη συμμετοχή σε εξωδιδασκτικές δραστηριότητες, δεξιότητες σε επεξεργασία θεμάτων που απαιτούν παράλληλα βιωματικές προσεγγίσεις και σύνθεση υλικού. Αναδεικνύονται, επίσης, οι ικανότητες ορισμένων μαθητών στη ζωγραφική, το θέατρο κ.α. Από τα σημαντικότερα οφέλη των μαθητών που συμμετέχουν σε ένα πρόγραμμα που έχει υλοποιηθεί σωστά είναι η ανάπτυξη δεσμών φιλίας, που συνεχίζονται πολύ μετά τη λήξη των προγραμμάτων.

Οφέλη για το σχολείο: Η διαφορετική χρήση των πηγών του σχολείου για τις ανάγκες ενός προγράμματος (Η/Υ, εργαστήρια, βιβλιοθήκη), η διαμόρφωση ενός χώρου συνάντησης ή ενός χώρου έκθεσης του υλικού του προγράμματος, ακόμα και όταν δεν απαιτούν ιδιαίτερα περίπλοκες διαδικασίες, είναι πραγματικές καινοτομίες για κάποια σχολεία, ιδιαίτερα εκείνα των απομακρυσμένων περιοχών. Η χρήση των τηλεμοιοτυπικών σε πολλά σχολεία ξεκίνησε ως ανάγκη επικοινωνίας, ενώ ανάλογη προβλέπεται να είναι και η χρήση του διαδικτύου, για τη χρήση του οποίου οι συμπράξεις σχολείων ή τα δίκτυα μπορούν να παίξουν καθοριστικό ρόλο.

Με την ενημέρωση και μερικές φορές την εμπλοκή των γονέων, φορέων της περιοχής και της τοπικής αυτοδιοίκησης, η οποία πρέπει να συμμετέχει περισσότερο ενεργά, είτε ηθικά (με την παρουσία της στις όποιες εκδηλώσεις) είτε οικονομικά, το σχολείο ανοίγεται στην κοινότητα.

Ανάλογα με το πρόγραμμα, συχνά υπάρχουν μικρές αλλαγές ή βελτιώσεις στο αναλυτικό πρόγραμμα (π.χ. διαφορετικές διδακτικές προσεγγίσεις στα γνωστικά αντικείμενα), με αποτέλεσμα την παγίωση μιας πολιτικής του σχολείου η οποία περιλαμβάνει τέτοιου είδους σχέδια και δραστηριότητες, ή τουλάχιστον τα αντιμετωπίζει θετικά. Παράλληλα, συνειδητοποιείται η αναγκαιότητα εκπαίδευσης του προσωπικού του σχολείου στις καινούργιες μεθόδους.

2. Αρνητικά στοιχεία

Ως προς την ανάπτυξη των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας (Α.Υ.): Στα αρχικά στάδια υλοποίησης των προγραμμάτων Α.Υ. δεν υπήρχε προκαταρκτική ενημέρωση ούτε επιστημονική στήριξη για τους εκπαιδευτικούς. Οι εκπαιδευτικοί που πρώτοι συμμετείχαν σ' αυτά ήταν εκείνοι που είχαν μια προηγούμενη σχετική εμπειρία από άλλα προγράμματα, κυρίως Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης.

Μια πρώτη προσπάθεια ενημέρωσης και επιστημονικής στήριξης έγινε με την πραγματοποίηση σεμιναρίων, τα οποία όμως πρέπει να ανανεωθούν για όσους ήδη τα έχουν παρακολουθήσει, αλλά είναι απαραίτητα και σεμινάρια αρχικής κατάρτισης για εκπαιδευτικούς χωρίς καμία επιμόρφωση στον τομέα αυτό.

Ως προς την υλοποίηση, το περιεχόμενο και την παιδαγωγική διαδικασία: Υποβάλλονται προγράμματα χωρίς σαφείς στόχους ή δραστηριότητες που θα αναπτυχθούν στη διάρκειά τους. Οι στόχοι πολλές φορές είναι γενικοί και δεν μπορούν να επιτευχθούν ή να εκτιμηθούν.



Τα περισσότερα προγράμματα επικεντρώνονται στο γνωστικό επίπεδο, κυρίως στη συλλογή στοιχείων και στη διεξαγωγή διάφορων μορφών έρευνας, χωρίς να προσανατολίζονται στην αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς (μπορεί να αλλάξει η συμπεριφορά μέσα από ένα πρόγραμμα Α.Υ.;

Τις περισσότερες φορές η παιδαγωγική διαδικασία που ακολουθείται είναι η δασκαλοκεντρική και οι δραστηριότητες δεν αφορούν αυτό που ονομάζουμε βιωματική μάθηση. Η θεματολογία καλύπτει θέματα "δύσκολα" στη διαπραγμάτευση, ακόμη και από εκπαιδευτικούς μη επιμορφωμένους, π.χ. ψυχική υγεία, ουσίες. Αυτό οφείλεται σε διάφορους λόγους, όπως μη επιμόρφωση των συναδέλφων, η επιλογή υπερβολικά μεγαλόπνοων σχεδίων ή η δυσκολία πρακτικής εφαρμογής όσων έχουν σχεδιαστεί.

Συχνά, επίσης, οι ειδικοί που εμπλέκονται δεν έχουν τη δυνατότητα συνεργασίας σε θέματα της επιστήμης τους, με αποτέλεσμα να επιλέγονται μεν κοινού ενδιαφέροντος θέματα, αλλά οι δραστηριότητες που αναπτύσσονται να έχουν περιορισμένο επιστημονικό χαρακτήρα.. Η εθελοντική συμμετοχή των εμπλεκόμενων δε συνεπάγεται απαραίτητα και την επάρκειά τους ή τη δυνατότητά τους να τα υλοποιήσουν.

Αρκετά προβληματικά συχνά αποβαίνει και η συνεργασία ανάμεσα στους συναδέλφους, αν δεν είναι με κοινή συμφωνία κατανεμημένες οι αρμοδιότητες του καθενός και αν δεν υπάρχει η απαραίτητη συνέπεια.

Ως προς τη συμμετοχή των μαθητών: Τα προγράμματα υποβάλλονται συνήθως χωρίς τη συναίνεση των μαθητών. Αν υπολογίσει κανείς το χρονικό διάστημα που απαιτείται για τη συγκέντρωση των μαθητών, τη σύνθεση της ομάδας και τις απαραίτητες συναντήσεις για τη λήψη της απόφασης, είναι αυτονόητο πως με τις παρούσες συνθήκες δύσκολα μπορεί ένα πρόγραμμα να υποβληθεί με συναπόφαση καθηγητών και μαθητών. Οι μαθητές φαίνεται πως τελικά συμμετέχουν μόνο προτείνοντας δραστηριότητες που μπορούν να αναπτυχθούν ή κάνοντας παρατηρήσεις που αφορούν τις διαδικασίες υλοποίησης, αφού έχει εγκριθεί ένα Πρόγραμμα. Αυτό σημαίνει ότι οι καθηγητές που το υποβάλλουν πρέπει να έχουν φαντασία και να μπορούν να προβλέψουν όχι μόνο τι θα ήταν εκπαιδευτικά ωφέλιμο αλλά και τι θα αρέσει στους μαθητές τους, πράγμα που δεν είναι πάντα τόσο εύκολο.

Εξίσου σημαντικό πρόβλημα είναι η στάση των διευθυντών και του συλλόγου καθώς και η αδυναμία ένταξης ενός προγράμματος στη λειτουργία του σχολείου. Πολλές φορές προγράμματα ξεκινούν φιλόδοξα και με την ελπίδα να εμπλακούν οι μαθητές σε νέες μαθησιακές διαδικασίες, αλλά οι μαθητές δεν έχουν χρόνο να ασχοληθούν σοβαρά (7 ώρες στο σχολείο και 2 εκτός).

Ως προς τη διάχυση και την αξιολόγηση: Κατά τη διάρκεια των πέντε πρώτων ετών εφαρμογής αυτών των προγραμμάτων αναπτύχθηκαν διάφορα προγράμματα, πολλά από αυτά αξιολόγησαν. Αυτό όμως που πρέπει να σημειωθεί είναι η έλλειψη πρωτοβουλιών για τη διάδοση των προγραμμάτων και των αποτελεσμάτων τους, αν είναι δυνατόν, σε όλα τα σχολεία της χώρας.

Επίσης, η αξιολόγησή τους αφορούσε κυρίως τα οικονομικά στοιχεία των προγραμμάτων. Περισσότερο λειτούργησε η αυτοαξιολόγηση των συμμετεχόντων καθηγητών, αν στο τέλος κάθε σταδίου υλοποίησης προβλέπεται μια υποτυπώδης διαδικασία αξιολόγησης. Αποτέλεσμα αυτών είναι να μη γίνονται ευρέως γνωστά αξιολόγησαν προγράμματα, τα οποία θα μπορούσαν να αποτελέσουν σημαντικά βοηθήματα για άλλα και μοχλούς ανανέωσης της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Η δημοσιοποίηση, επίσης, των προγραμμάτων θα μπορούσε να λειτουργήσει και ως κίνητρο για την βελτίωσή τους, αυξάνοντας έτσι την προσπάθεια αξιολόγησής τους από τους συμμετέχοντες, αλλά επίσης και ως κίνητρο για την ανάπτυξη νέων προγραμμάτων από διστακτικούς έως τώρα εκπαιδευτικούς.



Προτάσεις

Θα πρέπει η παιδαγωγική διαδικασία να εστιαστεί κυρίως:

- στη λειτουργία της ομάδας
- στην επικοινωνία
- κάθε θέμα να μην εξετάζει μεμονωμένα, αλλά σε σχέση με όλους τους παράγοντες που επιδρούν και τις αλληλεξαρτήσεις
- οι μαθητές να αποκτούν δεξιότητες να περιγράφουν, να ερμηνεύουν και να αναπτύσσουν κριτική στάση σε σχέση με το διαπραγματευόμενο θέμα (στόχοι πιο εύκολα επιτεύξιμοι από ό,τι η αλλαγή συμπεριφοράς και βραχυπρόθεσμα αξιολογήσιμοι).

Τρόποι υλοποίησης

- Η εκπαιδευτική πολιτική δεν βοηθάει στην εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων (π.χ., προσανατολισμός του Ενιαίου Λυκείου, λειτουργία των σχολείων πρωί-απόγευμα κ.λπ.).
- Τα προγράμματα με τον τρόπο που γίνονται δεν είναι ενταγμένα στη σχολική ζωή.
- Να δημιουργηθεί ζώνη 2 ωρών την εβδομάδα μέσα στο σχολικό πρόγραμμα για τέτοιες δραστηριότητες.
- Ενιαία πολιτική: π.χ., ανάλογα με την εκτίμηση των αναγκών, για δύο χρόνια να αναπτύσσεται ένα συγκεκριμένο θέμα.
- Αν η Α.Υ. είναι στόχος της πολιτικής του Υπ.Ε.Π.Θ., θα πρέπει να περνά σε όλο το φάσμα ζωής του σχολείου.
- Δημιουργία επιστημονικής επιτροπής με οργανωτικό και συμβουλευτικό ρόλο.
- Ένταξη της Α.Υ. στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση.



ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΤΟΥ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Δ.Σ. του ΚΕΜΕΤΕ

Η σημασία της Αγωγής / Προαγωγής της Υγείας για μια κοινωνία αποτελεί σήμερα κοινό τόπο. Πρόκειται για μια διαδικασία που αποβλέπει στη διαμόρφωση αλλά και την τροποποίηση, ενδεχομένως, των στάσεων και προτύπων συμπεριφοράς, ώστε να ευνοείται η προαγωγή και βελτίωση του επιπέδου υγείας των ατόμων και των κοινωνιών. Στις σύγχρονες, βιομηχανικά προηγμένες κοινωνίες ιδιαίτερα, που οι κίνδυνοι που απειλούν τη σωματική και ψυχική υγεία του ανθρώπου είναι κυρίως πολυπαραγοντικής υφής, η κατάλληλη και έγκαιρη παρέμβαση σε όλα τα επίπεδα και τους θεσμούς που επηρεάζουν την ατομική και συλλογική συμπεριφορά έχει καθοριστική σημασία.

Εξετάζοντας την Αγωγή Υγείας στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών θεσμών, μπορούμε να συμπεριλάβουμε σε αυτή οποιοδήποτε συνδυασμό μαθησιακών εμπειριών που σχεδιάζονται προκειμένου να προδιαθέσουν, να εδραιώσουν και να ενισχύσουν την εθελούσια αποδοχή ατομικών ή συλλογικών συμπεριφορών που προάγουν την υγεία (MacDonald & Green, 1994, σ. 2567). Η σχολική Αγωγή Υγείας είναι υποσύνολο της Αγωγής Υγείας, που εισάγεται και κατευθύνεται από το διδακτικό προσωπικό των σχολείων, με στόχο να αναπτύξει τα κίνητρα και τις δεξιότητες που έχουν ανάγκη οι μαθητές για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις στον τομέα της υγείας, αλλά και να θέσει τα θεμέλια της απαιτούμενης γνώσης, ώστε να διασφαλιστεί η περαιτέρω συμπλήρωση της μάθησης σχετικά με τα θέματα υγείας στο μέλλον. Οι πρακτικές που ακολουθούνται σήμερα σε αυτό τον τομέα δεν περιορίζονται μόνο στον τομέα της διδασκαλίας, αλλά συμπεριλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα μαθησιακών εμπειριών, που αποσκοπούν τόσο στην προαγωγή της υγείας όσο και στην υποστήριξη της ακαδημαϊκής επιτυχίας των μαθητών και μαθητριών (ό.π.).

Για να είναι αποτελεσματική η όποια παρέμβασή μας σε ζητήματα Αγωγής Υγείας, πρέπει να λαμβάνει υπόψη της το γενικότερο τρόπο ζωής της κοινότητας, τις παραδοσιακές και νέες αξίες, τους τρόπους επικοινωνίας και τις κοινωνικές δομές που επηρεάζουν την υγεία. Όπως και κάθε άλλη εκπαιδευτική διαδικασία, πρέπει να θεμελιώνεται σε επιστημονικά δεδομένα και να αποτιμάται στο σύνολο και τα επιμέρους στοιχεία που την απαρτίζουν. Εφόσον αυτά διασφαλίζονται, δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για μια καλύτερη αντιμετώπιση των σχετικών προβλημάτων.

Ενώ όμως ο ρόλος της Αγωγής Υγείας έχει καταστεί αδιαμφισβήτητος, εξακολουθούν να υπάρχουν πολλές διαφωνίες σχετικά με το ποιος είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος ένταξής της στη συνολική δραστηριότητα του σχολείου. Έχουν προταθεί και εφαρμοστεί σε διάφορες χώρες ποικίλα πρότυπα, των οποίων η συγκριτική αξιολόγηση είναι δυσχερής, καθώς εντάχθηκαν σε διαφορετικά εκπαιδευτικά και κοινωνικά πλαίσια, ενώ και τα κριτήρια για την αποτίμηση της αποτελεσματικότητάς τους δεν ήταν κοινά.

Σύμφωνα με στοιχεία μιας σχετικής μελέτης, που πραγματοποίησε η Ομάδα Εργασίας στην Αγωγή Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ (ΚΕΜΕΤΕ, 1998, σ. 166 κ.ε.), σε όλες της χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι αρμόδιες εκπαιδευτικές αρχές δείχνουν ευαισθησία στα ζητήματα της Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας, με έμφαση στα σημαντικά και επίκαιρα κοινωνικά προβλήματα, ενώ



στις περισσότερες από αυτές η Αγωγή Υγείας έχει ενταχθεί επίσημα στα προγράμματα σπουδών των σχολείων. Ο τρόπος ένταξης διαφέρει από χώρα σε χώρα, αλλά είναι σαφές ότι το κυρίαρχο πρότυπο αφορά την ένταξη θεματικών ενοτήτων της Αγωγής Υγείας σε επιμέρους μαθήματα του προγράμματος σπουδών, όπως είναι η Φυσική Αγωγή, η Οικιακή Οικονομία, η Αγωγή του Πολίτη, η Γλώσσα και η Λογοτεχνία, η Ιστορία, τα Θρησκευτικά, η Γεωγραφία, η Μελέτη της Φύσης, η Βιολογία και άλλα μαθήματα, τόσο από το χώρο των κοινωνικών επιστημών και των επιστημών του ανθρώπου, όσο και από το χώρο των επιστημών της φύσης. Σε πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν επίσης καθιερωθεί πολυεπιστημονικά, διεπιστημονικά ή διακλαδικά προγράμματα δραστηριοτήτων των μαθητών και μαθητριών που περιλαμβάνουν και θέματα αγωγής υγείας, ενώ τουλάχιστον σε μια περίπτωση (που αφορά την Ολλανδία) επιστημάνθηκε η ένταξη ενός μαθήματος στο ωρολόγιο πρόγραμμα που συνδυάζει θέματα αγωγής υγείας και αγωγής καταναλωτή, περιβαλλοντικής εκπαίδευσης, αγωγής του πολίτη και άλλων παρεμφερών αντικειμένων.

Μια τάση, που ενισχύθηκε κατά τις δεκαετίες του '80 και του '90 διεθνώς, συνεπάγεται μια μετακίνηση από τα συμπεριφοριστικά προσανατολισμένα πρότυπα Αγωγής Υγείας και από τα προσανατολισμένα σε συγκεκριμένα προβλήματα υγείας, προς πιο ολοκληρωμένα. Ένα ολοκληρωμένο (comprehensive) πρότυπο Αγωγής Υγείας συνδυάζει τις διδακτικές παρεμβάσεις στο πλαίσιο του προγράμματος σπουδών με τη διασφάλιση υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο σχολείου και κοινότητας καθώς και με αντίστοιχες παρεμβάσεις τόσο στο σχολικό όσο και στο κοινοτικό περιβάλλον. Η επιδίωξή του είναι ένα υγιές, υποστηρικτικό μαθησιακό περιβάλλον, ώστε οι μαθητές και μαθήτριες να εκπληρώνουν επιτυχώς τις μορφωτικές επιδιώξεις τους και να επιτυγχάνουν ακαδημαϊκά.

Στην Ελλάδα, η ένταξη της Αγωγής Υγείας στα προαιρετικά μαθήματα (Π.Δ. 35/ΦΕΚ 11, τ. Α', 4-12-1991) και στις σχολικές δραστηριότητες (Γ2/4867/28292, ΦΕΚ 629, τ. Β', 23-12-1992) σηματοδοτεί την αναγνώρισή της ως στοιχείου του προγράμματος σπουδών της ελληνικής Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του '90, που επιστημοποιείται με το Ν.2817/2000 (ΦΕΚ 78. Τ. Α', 14-3-2000). Με το άρθρο 7 του νόμου αυτού, τα προγράμματα Αγωγής Υγείας αποτελούν, τουλάχιστον τυπικά, μέρος των ωρολόγιων και αναλυτικών προγραμμάτων της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Ο προβληματισμός όμως που αφορά τον τρόπο ένταξης της Αγωγής Υγείας στα προγράμματα σπουδών παραμένει, όπως και στις άλλες χώρες της Ευρώπης, και πολλά από τα σχετικά ερωτήματα ίσως βρουν τεκμηριωμένες απαντήσεις μόνο μετά από συστηματικές έρευνες. Ας σημειωθεί εδώ ότι παρόμοια ερωτήματα εγείρονται για την ένταξη στο σχολικό πρόγραμμα και άλλων παρόμοιων γνωστικών αντικειμένων και δραστηριοτήτων, όπως είναι η Περιβαλλοντική Εκπαίδευση, η Διαπολιτισμική / Αντιρατσιστική Αγωγή, η Εκπαίδευση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Media Education), η Αγωγή Καταναλωτή κ.λπ.

Κατά την άποψή μας, οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν τα συνήθη μαθήματα του σχολείου είναι οι πιο κατάλληλοι να αναλάβουν και να εφαρμόσουν προγράμματα Αγωγής Υγείας, υπό την προϋπόθεση όμως ότι θα έχουν επιμορφωθεί κατάλληλα, όπως θα αναπτυχθεί στη συνέχεια, και εφόσον έχουν τη διάθεση να εργαστούν για την πραγμάτωση των στόχων της. Η πεποίθησή μας αυτή εδραϊώνεται στην αντίληψη που έχουμε διαμορφώσει για τα προγράμματα Αγωγής Υγείας στο χώρο του σχολείου. Η εμπειρία μας έχει δείξει ότι για την επιτυχή έκβαση ενός προγράμματος Αγωγής Υγείας δεν αρκεί το κύρος του ειδικού επιστήμονα που είναι άγνωστος στους μαθητές και δεν έχει αναπτύξει μαζί τους δεσμούς αποδοχής και εμπιστοσύνης. Η Αγωγή Υγείας προϋποθέτει τέτοιους δεσμούς, γιατί επιδίωξή της είναι να παρέμβει όχι μόνο στο πεδίο των γνώσεων, αλλά και σε εκείνα των στάσεων και της συμπεριφοράς, και αυτό δεν μπορεί να επιτευχθεί στον επιθυμητό βαθμό, αν δεν έχει διαμορφωθεί μια θετική σχέση ανάμεσα στους συμμετέχοντες στη μαθησιακή διαδικασία (ΚΕΜΕΤΕ 1998, σ. 162 κ.ε.).



Οι εκπαιδευτικοί του σχολείου έχουν και ένα άλλο πλεονέκτημα: γνωρίζουν –ή, τουλάχιστον, έχουν τη δυνατότητα να γνωρίζουν- τα παιδιά και τους/τις εφήβους όχι ως ομάδα με κάποια κοινά χαρακτηριστικά, αλλά ως συγκεκριμένα πρόσωπα, το καθένα με την προσωπική του ιστορία, τις ιδιαιτερότητες του χαρακτήρα και της συμπεριφοράς, τα ενδιαφέροντα και τις ανησυχίες του. Η καθημερινή επαφή στην τάξη και στους άλλους χώρους του σχολείου επιτρέπει τη διαμόρφωση μιας πιο ολοκληρωμένης εικόνας των ιδιαιτεροτήτων τους και, κατά συνέπεια, το σχεδιασμό ολοκληρωμένων παρεμβατικών τεχνικών, που λαμβάνουν υπόψη τους και σέβονται τις ιδιαιτερότητες αυτές, αλλά συνεκτιμούν και το ήδη διαμορφωμένο στο χώρο του σχολείου παιδαγωγικό κλίμα και την κουλτούρα του.

Είναι γεγονός, ωστόσο, ότι το μεγαλύτερο μέρος του σχολικού χρόνου των μαθητών και μαθητριών αφιερώνεται στην παρακολούθηση του επίσημου σχολικού προγράμματος. Κατά τη διάρκεια της διδακτικής / μαθησιακής διαδικασίας, αντικείμενο διαπραγμάτευσης δεν είναι μόνο οι συστηματοποιημένες γνώσεις που προβλέπει το επίσημο πρόγραμμα, αλλά και οι γνώσεις, οι αντιλήψεις και οι πρακτικές που φέρουν στην τάξη τα μέλη της, το μεγαλύτερο μέρος των οποίων προέρχεται από τη λεγόμενη λαϊκή κουλτούρα. Επίσης, οι συμπεριφορές που εκδηλώνονται στις σχολικές τάξεις υποκρύπτουν ευρύτερες παραδοχές, αξίες και πρότυπα που σχετίζονται άμεσα με τους όρους συμβίωσης των ατόμων, τις διαπροσωπικές σχέσεις, τις προσωπικές προτιμήσεις, τις ενδεχόμενες προκαταλήψεις. Όλα αυτά τα στοιχεία παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ψυχική κατάσταση του μαθητή / της μαθήτριας, είναι συνεπώς παράγοντες που πρέπει να συνεκτιμηθούν κατά το σχεδιασμό και την εφαρμογή οποιουδήποτε προγράμματος Αγωγής Υγείας. Καθώς μάλιστα στις μέρες μας ενισχύεται ο πολυπολιτισμικός χαρακτήρας της κοινωνίας μας αλλά και των σχολικών τάξεων, η εξασφάλιση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεών μας απαιτεί διεύρυνση του οπτικού μας πεδίου και ενισχυμένη «εμπαθητική» ικανότητα των εκπαιδευτικών, που θα τους επιτρέπει να προσεγγίζουν τη διαφορετικότητα μέσα από το δικό της σύστημα αξιών, μέσα από τη δική της νοοτροπία, όσο αυτό είναι δυνατό.

Τέτοιες προσεγγίσεις όμως απαιτούν διαφορετικό παιδαγωγικό / διδακτικό πλαίσιο από το παραδοσιακό. Από πολλές μελέτες έχει τεκμηριωθεί η αποτελεσματικότητα της διαφοροποιημένης διδασκαλίας, που σέβεται και αξιοποιεί τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε παιδιού και οικοδομεί πάνω σε αυτά τη διδακτική παρέμβαση. Κυρίως μάλιστα η διαφοροποιημένη διδασκαλία ομαδοσυνεργατικού τύπου έχει επιπλέον το πλεονέκτημα ότι κινητοποιεί τις δυνάμεις των παιδιών σε ένα συνεργατικό πλαίσιο, το οποίο ταυτόχρονα καλλιεργεί θετικές διαπροσωπικές σχέσεις και προάγει γνωστικά, συναισθηματικά και κοινωνικά την προσωπικότητά τους (Ματσαγγούρας 2000, σ. 26-35). Οι ευρύτερες επιδιώξεις ενός τέτοιου παιδαγωγικού πλαισίου εντάσσονται στη λεγόμενη *Παιδαγωγική της Επιτυχίας*, που συνάπτεται στενά με τους στόχους της Αγωγής Υγείας. Η Παιδαγωγική της Επιτυχίας μεριμνά με κάθε τρόπο και μετέχεται κάθε παιδαγωγική τεχνική, προκειμένου να εξασφαλιστεί η επιτυχία για κάθε μαθητή στο μέγιστο δυνατό βαθμό.

Ο βαθμός στον οποίο θα αξιοποιηθούν θετικά οι παιδαγωγικές προσεγγίσεις προς αυτή την κατεύθυνση, διασφαλίζοντας μαζί με τα μαθησιακά αποτελέσματα και την ψυχική υγεία των παιδιών, εξαρτάται τόσο από την ικανότητα και την εμπειρία των εκπαιδευτικών όσο και από την επιστημονική γνώση των παραγόντων που επηρεάζουν τη μαθησιακή διαδικασία. Εδώ μπορούμε να παραθέσουμε ένα σχετικό παράδειγμα. Η προσπάθεια που καταβάλλει ένας/μία φιλόλογος προκειμένου να βοηθήσει ένα μαθητή να μην κάνει ορθογραφικά λάθη βασίζεται σε ένα σύνολο εξειδικευμένων παρατηρήσεων πάνω στα γραπτά του. Συχνά, παρά τις αλλεπάλληλες επισημάνσεις, ο μαθητής κάνει και ξανακάνει τα ίδια λάθη. Όπως όμως έχει παρατηρήσει ο Piaget (1979, σ. 16), εκείνο το οποίο σίγουρα δεν ξέρουμε είναι αν μια εξειδικευμένη διδασκαλία της ορθογραφίας ευνοεί τη σωστή εκμάθηση της γραφής ή δεν παίζει κανένα ρόλο ή κάποιες φορές αν γίνεται και ανασταλτική. Μερικά πειράματα, τονίζει ο Piaget, έδειξαν ότι οι αυτόματες αποτυπώσεις που οφείλονται στην οπτική μνήμη καταλήγουν στο ίδιο αποτέλεσμα με τα



συστηματικά μαθήματα. Σε δύο ομάδες παιδιών, από τις οποίες η μια είχε παρακολουθήσει μια συστηματική διδασκαλία ορθογραφίας και η άλλη όχι, αποδείχθηκε ότι οι τελικές επιδόσεις δε διέφεραν σχεδόν καθόλου. Και όμως, εθισμένοι από μια παραδοσιακή πρακτική, πολλές φορές απαιτούμε αποτελέσματα και επιπλήτουμε τους μαθητές για αδιαφορία, ενώ εκείνο που χρειάζεται είναι να εξετάσουμε την αποτελεσματικότητα των μεθόδων που χρησιμοποιούμε. Σε αυτές τις περιπτώσεις, είναι αναμενόμενο για το μαθητή να κυριαρχείται από άγχος και να διαμορφώνει αρνητική εικόνα για τις δυνατότητές του.

Το παράδειγμα αυτό δείχνει ότι η φροντίδα μας για την υγεία των παιδιών περνάει και μέσα από τις μεθόδους διδασκαλίας που χρησιμοποιούμε στην καθημερινή μας πρακτική. Γενικεύοντας, το πεδίο των παρεμβάσεών μας στο χώρο της τάξης κατά τη διάρκεια των μαθημάτων μπορεί να διακριθεί αδρομερώς σε δύο κατηγορίες:

- αξιοποίηση της διδακτέας ύλης κάθε μαθήματος για την εξυπηρέτηση των επιδιώξεων της Αγωγής Υγείας (κάποια μαθήματα προσφέρονται περισσότερο από άλλα για αυτό το σκοπό),
- κατάλληλο χειρισμό των στοιχείων της σχολικής κουλτούρας (μαζί και της λαϊκής κουλτούρας, όπως αυτή συνδιαμορφώνεται στο επίπεδο της σχολικής τάξης από τα μέλη της ως φορείς της ευρύτερης λαϊκής κουλτούρας).

Σε κάθε περίπτωση, βέβαια, μια τέτοια διάκριση είναι σχηματική, καθώς οι δύο αυτές συνιστώσες στο χώρο της τάξης αλληλοδιαπλέκονται: η σχολική κουλτούρα επηρεάζεται από την επίσημη διδακτέα ύλη και το αξιακό της υπόβαθρο, αλλά και η ίδια επιφορτίζεται, κατά τη διαπραγμάτευσή της στην τάξη, με στοιχεία της λαϊκής κουλτούρας.

Θα μπορούσαμε, συνεπώς, να υποστηρίξουμε ότι οι παρεμβάσεις που είναι εφικτές από τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν επιμέρους μαθήματα για να υπηρετηθούν οι σκοποί της Αγωγής Υγείας έχουν μια κοινή βάση, που είναι ακριβώς οι αξίες και τα πρότυπα που συγκροτούν τη φιλοσοφία της. Αυτή η κοινή βάση, όμως, μπορεί να αποτελέσει την αφετηρία για ποικίλες, διαφορετικές προσεγγίσεις, ανάλογα με το συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο που διαπραγματευόμαστε κάθε φορά. Η ίδια, κοινή βάση μπορεί να αποτελέσει το βασικό κορμό των πολυ-επιστημονικών ή δι-επιστημονικών προσεγγίσεων σε πλαίσιο που ξεπερνά τα όρια ενός μαθήματος / μιας επιστήμης.

Η σύνδεση, ωστόσο, των επιμέρους μαθημάτων με την Αγωγή Υγείας δεν είναι μια αυτόματη διαδικασία. Για να πραγματοποιηθεί αποτελεσματικά, πρέπει να διασφαλιστούν ορισμένες προϋποθέσεις.

Καταρχήν, είναι απαραίτητο ο σχεδιασμός των προγραμμάτων να κατευθύνεται συνειδητά και συστηματικά από τους σκοπούς της Αγωγής Υγείας, οι οποίοι, όπως έχει υποστηρικτεί σωστά (Δημητρόπουλος 1996), ταυτίζονται σε μεγάλο βαθμό με τους ήδη θεσμοθετημένους σκοπούς της ελληνικής εκπαίδευσης (Ν. 1566/1985). Στη συνέχεια, τα διδακτικά βιβλία και υλικά που θα χρησιμοποιηθούν στις σχολικές τάξεις πρέπει να διαμορφωθούν με ανάλογα κριτήρια. Για να χρησιμοποιήσουμε μόνο ένα παράδειγμα, τα σχολικά βιβλία της λογοτεχνίας είναι απαραίτητο να συμπεριλάβουν και σύγχρονα λογοτεχνικά έργα αναφερόμενα στα σύγχρονα κοινωνικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι νέοι των μεγαλουπόλεων, τα οποία αποτελούν συχνά βασικές πηγές άγχους για τους νέους και επηρεάζουν την ψυχική και σωματική τους υγεία.

Αν κρίνεται απαραίτητο, το πρόγραμμα σπουδών πρέπει να τροποποιηθεί ανάλογα. Αφιερώνεται, για παράδειγμα, μεγάλο μέρος του διδακτικού χρόνου για τη διδασκαλία του γραπτού και του προφορικού λόγου, αλλά αγνοούνται σχεδόν παντελώς τα οπτικογραφημένα μηνύματα, στα οποία βασίζεται η λειτουργία των σύγχρονων μέσων μαζικής επικοινωνίας και ενημέρωσης. Σε άλλες χώρες η «Εκπαίδευση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης» (Media Education, Media Literacy) παρέχει τη δυνατότητα στα παιδιά και τους νέους να μελετούν, να



αποκωδικοποιούν, να κατανοούν και να ελέγχουν, ως ένα βαθμό, τα τηλεοπτικά μηνύματα, που τόσο επηρεάζουν τη νοοτροπία και τη συμπεριφορά όλων μας.

Γενικότερα, μια σειρά αντικειμένων, όπως είναι η Περιβαλλοντική Εκπαίδευση, η Αγωγή Καταναλωτή, η Διαπολιτισμική / Αντιρατσιστική Εκπαίδευση και βέβαια η Αγωγή Υγείας, πρέπει να βρουν μια θέση στο πρόγραμμα των δραστηριοτήτων του σχολείου. Μια σχετική πρόταση που έχει διαμορφώσει το ΚΕΜΕΤΕ στη μελέτη του για τα Αναλυτικά Προγράμματα της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΚΕΜΕΤΕ 1999, σ. 46) προβλέπει τη δέσμευση συγκεκριμένου χρόνου στο ωρολόγιο πρόγραμμα των τριών τάξεων του Γυμνασίου (δύο ώρες την εβδομάδα επί ένα εξάμηνο) για την πραγματοποίηση τέτοιων δραστηριοτήτων, εναλλακτικά και προγραμματισμένα.

Μια άλλη προϋπόθεση είναι η διαμόρφωση ευέλικτων προγραμμάτων σπουδών, που θα επιτρέπουν στον/στην ενημερωμένο/-η και ευαισθητοποιημένο /-η εκπαιδευτικό να διαμορφώνει το κατάλληλο μαθησιακό περιεχόμενο προκειμένου να υπηρετήσει στόχους της Αγωγής Υγείας. Αυτή η πρόταση συνεπάγεται κατάλληλη επιμόρφωση και προετοιμασία του / της εκπαιδευτικού σε θέματα οργάνωσης και διαχείρισης προγραμμάτων.

Μια ακόμη, τέλος, προϋπόθεση αφορά την ανάγκη να απελευθερωθεί η εκπαιδευτική λειτουργία του σχολείου, ιδιαίτερα του λυκείου, από τους καταναγκασμούς ενός περιοριστικού και αναχρονιστικού συστήματος εξετάσεων και αξιολόγησης, που υποτάσσει κάθε μαθησιακή διαδικασία σε τυπικές νόρμες και, τελικά, θέτει υπό αμφισβήτηση τον αυτόνομο μορφωτικό χαρακτήρα κάθε εκπαιδευτικής βαθμίδας.

Ολοκληρώνοντας την εισήγησή μας, πρέπει να επισημάνουμε την ανάγκη ανάπτυξης κατάλληλων επιμορφωτικών προγραμμάτων αρχικής εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών σε συνεχή βάση. Σε ό,τι αφορά το περιεχόμενο και τις διαδικασίες τους, παραπέμπουμε στην αναλυτική μελέτη που πραγματοποίησαν το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (Τομέας Προαγωγής της Υγείας στα Σχολεία), το Πανεπιστήμιο Αθηνών και το ΚΕΜΕΤΕ το 1998, με αντικείμενο τη *Σύνταξη Αναλυτικών Προγραμμάτων για Σεμινάρια των Υπευθύνων Αγωγής Υγείας και των Εκπαιδευτικών σε θέματα Αγωγής Υγείας*.

Τονίζουμε, ωστόσο, την ανάγκη να επιμορφωθούν άμεσα και συστηματικά όλοι /-ες οι διδάσκοντες / διδάσκουσες στα σχολεία της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ώστε να αποκτήσουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες που είναι αναγκαίες για την πραγμάτωση των σκοπών της Αγωγής Υγείας στο σχολείο. Τέτοια επιμορφωτικά προγράμματα πρέπει να περιλαμβάνουν τόσο βασικά στοιχεία του περιεχομένου της Αγωγής Υγείας, όσο και ενημέρωση στη μεθοδολογία που κάθε φορά κρίνεται κατάλληλη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αθανασίου, Κ. (1994) *Αγωγή Υγείας. Για παιδαγωγούς*, Θεσσαλονίκη, έκδ. του συγγραφέα.
- (Αφιέρωμα) (1993) «Αγωγή και προαγωγή της υγείας στο σχολείο», *Απόψεις*, Περιοδική Έκδοση του Συλλόγου Εκπαιδευτικών Λειτουργών Κολλεγίου Αθηνών, Αθήνα.
- (Αφιέρωμα) (1996) «Researching Health Issues in Education», *Educational Review*, 48, 2.
- Δανασσής-Αφεντάκης, Α. (1997) *Σύγχρονες τάσεις της αγωγής*, Αθήνα, 2η έκδ.
- Δημητρόπουλος, Γ. (1996) «Αρχές και μέθοδοι για την εφαρμογή της Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας στο σχολείο» (Αδημοσίευτη εισήγηση σε σεμινάριο ΟΛΜΕ – ΥΠΕΠΘ)
- Δήμος, Η. - Καποθανάση, Α. - Κουνέλη, Ε. (2000) «Διατροφή και υγεία: Ένα πρόγραμμα αγωγής υγείας», στο: Μπαγάκης, Γ. (επ.) (2000) *Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στη σχολική εκπαίδευση*, Μεταίχμιο, Αθήνα, σ. 232-239.



- Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και ΚΕΜΕΤΕ (1998) *Αγωγή Υγείας στο σχολείο. Σύνταξη αναλυτικών προγραμμάτων σεμιναρίων υπευθύνων Αγωγής Υγείας και εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης*, Αθήνα.
- ΚΕΜΕΤΕ-Ομάδα Εργασίας για την Αγωγή Υγείας (1998) «Αγωγή και προαγωγή της υγείας στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση», στο: ΚΕΜΕΤΕ: *Μελέτες*, τ. 1, Αθήνα σ. 149-187.
- Κουκούλη, Μ. (2000) «Συμπεράσματα από την εφαρμογή – ανάπτυξη ευρωπαϊκών προγραμμάτων και προγραμμάτων Αγωγής Υγείας κατά τη διάρκεια των σχολικών ετών 1995-1998 στη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Ανατολικής Αττικής», στο: Μπαγάκης, Γ. (επ.) (2000) *Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στη σχολική εκπαίδευση*, Μεταίχμιο, Αθήνα, σ. 93-97.
- MacDonald, M. – Green, L. W. (1994) «Health Education», in Husén, T. and Postlethwait, N.: *The International Encyclopedia of Education*, 2nd ed., London, Vol. 5, pp. 2567-2575.
- Ματσαγγούρας, Η. (2000) *Ομαδοσυνεργατική διδασκαλία και μάθηση*, Γρηγόρης, Αθήνα.
- Mayall, B. (1996) *Children, health and social order*, Open University Press, Buckingham.
- Μπαγάκης, Γ. (επ.) (2000) *Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στη σχολική εκπαίδευση*, Μεταίχμιο, Αθήνα.
- Ντάβου, Μ. – Χρηστάκης, Ν. *Τα παιδιά μιλούν για την υγεία και την ασθένεια*, Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί – Παπαζήσης, Αθήνα.
- Παπαδάτου, Δ. – Αναγνωστόπουλος, Φ. (1995) *Η Ψυχολογία στο χώρο της υγείας*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Piaget, J. (1979), *Ψυχολογία και Παιδαγωγική*, Νέα Σύνορα - Α.Α. Λιβάνη, Αθήνα.
- Ποταμιάνος, Γ. (1995) *Δοκίμια στην Ψυχολογία της Υγείας*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Σώκου, Κ. (1994) *Οδηγός Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας. Πρότυπο πρόγραμμα «αλκοόλ και ατύχημα»*, Ι.Υ.Π. / Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Χρυσ αφίδης, Κ. (1998) *Βιωματική – επικοινωνιακή διδασκαλία*, Gutenberg, Αθήνα.



Η ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Γιάννης Τούντας*

Οι δύο βασικοί στόχοι της Προαγωγής Υγείας είναι η αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος και η υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών. Η αναβάθμιση των ευρύτερων παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία, όπως είναι οι οικονομικοί, οι περιβαλλοντικοί, οι κοινωνικοί κ.ά., προϋποθέτει μεγάλο αριθμό δράσεων: διατροφική πολιτική, στέγαση, κάπνισμα, επιδεξιότητες προσαρμογής, κοινωνική υποστήριξη κ.ά. Κατά συνέπεια, η Προαγωγή Υγείας, εκτός από τη στενή συνεργασία των υπηρεσιών υγείας, στηρίζεται και στη συμβολή όλων των φορέων που σχετίζονται με τους ευρύτερους αυτούς παράγοντες. Στο πλαίσιο αυτής της συνεργασίας, η Προαγωγή Υγείας συνδυάζει ποικίλες αλλά συμπληρωματικές μεθόδους ή τρόπους προσέγγισης, όπως την επικοινωνία, την εκπαίδευση, τη νομοθεσία, τα οικονομικά μέτρα, τις οργανωτικές αλλαγές, την ανάπτυξη της κοινότητας, καθώς και αυτογενείς τοπικές δραστηριότητες κατά των κινδύνων που απειλούν την υγεία. Η διαμόρφωση πολιτικών Προαγωγής Υγείας μπορεί έτσι να σχετιστεί και να ενοποιηθεί με άλλες πολιτικές, όπως της εργασίας, της στέγασης, των κοινωνικών υπηρεσιών, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας κ.ο.κ.

Ο δεύτερος βασικός στόχος της Προαγωγής Υγείας, η υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών, είναι το αντικείμενο της Αγωγής Υγείας. Η Αγωγή Υγείας αποτελεί συγκροτημένη εκπαιδευτική δραστηριότητα και όχι απλώς ενημέρωση σε θέματα υγείας, όπως συνέβαινε κατά το παρελθόν. Το σύγχρονο αυτό περιεχόμενο της Αγωγής Υγείας την καθιστά αναπόσπαστο και σημαντικό κομμάτι της Προαγωγής Υγείας, αλλά και ουσιαστική συνιστώσα της θεραπευτικής διαδικασίας και της σωστής χρήσης και αξιοποίησης των υπηρεσιών υγείας.

Εξάλλου, η ένταξη της Αγωγής Υγείας στην ευρύτερη στρατηγική της Προαγωγής Υγείας αποτελεί θετική υπέρβαση της διαμάχης για τον αν η συμπεριφορά ή το περιβάλλον διαδραματίζουν τον πρωτεύοντα ρόλο στη διαμόρφωση των φαινομένων της υγείας και της αρρώστιας. Η συμπεριφορά, όπως αναλύθηκε στα σχετικά κεφάλαια, καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από το περιβάλλον. Όμως, και το περιβάλλον διαμορφώνεται και από την επίδραση της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Καμιά ουσιαστική αλλαγή δεν μπορεί να επέλθει στη συμπεριφορά, αν δεν υπάρχουν οι κατάλληλες περιβαλλοντικές συνθήκες, και καμιά αναβάθμιση του περιβάλλοντος δεν μπορεί να επιτευχθεί χωρίς την ενεργό συμμετοχή του ανθρώπινου παράγοντα. Γι' αυτό και η Προαγωγή Υγείας, που «παντρεύει» τη συμπεριφορά με το περιβάλλον, αποτελεί για το 21ο αιώνα βασική προτεραιότητα ως προς την άσκηση της σύγχρονης πολιτικής υγείας.

Για την επίτευξη των στόχων της Προαγωγής Υγείας, ο ΠΟΥ προώθησε από τις αρχές της δεκαετίας του 1990 τη δημιουργία σχετικών ευρωπαϊκών δικτύων στους χώρους κατοικίας, εκπαίδευσης και εργασίας. Η πρώτη προσπάθεια, με τη δημιουργία του Ευρωπαϊκού Δικτύου των Υγιών Πόλεων, αφορούσε τους χώρους κατοικίας. Πόλεις απ' όλη την Ευρώπη συνεργάστηκαν για την ανάπτυξη καινοτόμων προγραμμάτων Προαγωγής Υγείας, με ευθύνη της τοπικής αυτοδιοίκησης και ενεργό συμμετοχή των πολιτών. Στο Δίκτυο των Υγιών Πόλεων συμμετείχε από ελληνικής πλευράς η Πάτρα.

* Ο Γιάννης Τούντας είναι Επίκουρος Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.



Εν συνεχεία, ανάλογη δραστηριότητα αναπτύχθηκε στο σχολικό περιβάλλον, με τη δημιουργία του Ευρωπαϊκού Δικτύου Σχολείων Προαγωγής Υγείας, και στα νοσοκομεία, με τη δημιουργία του Ευρωπαϊκού Δικτύου Νοσοκομείων Προαγωγής Υγείας. Ευρωπαϊκά δίκτυα Προαγωγή Υγείας σχεδιάζονται και για τους χώρους εργασίας, για τα πανεπιστήμια, καθώς και για τις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας.

Το Σχολείο Προαγωγής Υγείας στοχεύει να επιτύχει υγιείς τρόπους ζωής για το σύνολο της σχολικής κοινότητας με τη δημιουργία περιβάλλοντος που υποστηρίζει και συμβάλλει στην προαγωγή υγείας. Προσφέρει ευκαιρίες και απαιτεί δεσμεύσεις που εξασφαλίζουν την ασφάλεια και την υγεία στο φυσικό περιβάλλον του σχολείου και προάγουν την κοινωνική και ψυχική υγεία του σχολικού πληθυσμού,

Σύμφωνα με το ευρωπαϊκό πρόγραμμα κάθε σχολείο προαγωγής υγείας δεσμεύεται:

- να προαγάγει ενεργά την αυτοεκτίμηση όλων των μαθητών δείχνοντας τον τρόπο με τον οποίο κάθε άτομο μπορεί να συνεισφέρει στη ζωή του σχολείου·
- να αναπτύξει καλές σχέσεις ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και ανάμεσα στους μαθητές κατά την καθημερινή ζωή στο σχολείο·
- να διευκρινίσει τις κοινωνικές αξίες και τους στόχους του σχολείου σε όλο το προσωπικό και στους μαθητές του σχολείου·
- να δώσει κίνητρα να ενεργοποιηθούν στο πρόγραμμα όλοι οι μαθητές προσφέροντας μεγάλη ποικιλία δραστηριοτήτων, για να μπορούν όλοι να επιλέξουν·
- να εκμεταλλευθεί κάθε είδους ευκαιρία για να αξιοποιήσει το φυσικό περιβάλλον του σχολείου·
- να αναπτύξει καλούς δεσμούς και διαύλους επικοινωνίας ανάμεσα στο σχολείο, το σπίτι και την κοινότητα·
- να αναπτύξει καλούς δεσμούς ανάμεσα στο δημοτικό και το γυμνάσιο της περιοχής, προκειμένου να σχεδιαστεί από κοινού ένα συνεκτικό συνεχιζόμενο πρόγραμμα αγωγής υγείας·
- να προαγάγει ουσιαστικά την υγεία όλων των εργαζομένων στο σχολείο·
- να προβάλλει υποδειγματικά πρότυπα στάσης και συμπεριφοράς στην υγεία μέσω του προσωπικού του σχολείου·
- να υποστηρίξει την υγιεινή διατροφή με την επιλογή των τροφών που διατίθενται από το κυλικείο·
- να συνεργαστεί με υπηρεσίες της κοινότητας, για να έχει καθοδήγηση σε θέματα αγωγής υγείας σε τοπικό επίπεδο·
- να συνεργαστεί με υπηρεσίες υγείας που, εκτός από την οργάνωση ανιχνευτικών και προληπτικών εξετάσεων, μπορούν να συμβάλουν στο πρόγραμμα προαγωγής και αγωγής της υγείας του σχολείου ως σύμβουλοι.



ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΚΑΙ ΜΜΕ

Άκης Γεροντόπουλος*

Προσπαθώντας να βρω τον πλέον κατάλληλο ορισμό για την αγωγή υγείας, είχα την τύχη να πέσω πάνω στην ιστοσελίδα του 14ου Γυμνασίου Περιστερίου (<http://14-gym-perist.att.sch.gr>). Οι μαθητές του Περιστερίου, λοιπόν, θεωρούν ότι ο θεσμός της Αγωγής Υγείας στην εκπαίδευση ασχολείται με την ποιότητα ζωής και την προαγωγή της σωματικής και συναισθηματικής υγείας. Σκοπό της έχει:

- α) να βοηθήσει τους μαθητές να αποκτήσουν κάποιες γνώσεις για το τι είναι ωφέλιμο και τι βλαβερό στη ζωή τους·
- β) να συμβάλει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων που θα τους κάνουν ικανούς να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τη γνώση τους, ώστε να αναπτύξουν τη θετική εικόνα του εαυτού τους και να είναι σε θέση να κάνουν σωστές επιλογές στη ζωή τους.

Το πρώτο που πρέπει να διδαχθούν οι μαθητές είναι ότι η πρόληψη είναι προτιμότερη της θεραπείας.

Υπάρχουν πολλά πεδία παρέμβασης στα πλαίσια της Αγωγής Υγείας για τους νέους. Ενδεικτικά αναφέρονται:

- πρώτες βοήθειες
- εθελοντική αιμοδοσία
- τροχαία ατυχήματα
- οίονοπνευματώδη ποτά
- κάπνισμα
- διατροφή και αξία της μεσογειακής δίαιτας
- σεξουαλική αγωγή
- υγιεινή στοματικής κοιλότητας
- αξία άθλησης κ.λπ.

Τα θέματα αυτά απαιτούν εξειδικευμένους εκπαιδευτές, που θα έχουν καλή γνώση των αντικειμένων και δυνατότητα επαφής με τους νέους.

Επίσης, επισημαίνεται ότι είναι απαράδεκτο που έχει ατονήσει ο θεσμός των σχολιάτρων.

Στις ΗΠΑ, σε πολλά λύκεια, οι απόφοιτοι μαζί με το απολυτήριό τους παίρνουν ένα προσωπικό υπολογιστή (που αποδεικνύει ότι γνωρίζουν να χειρίζονται τους υπολογιστές), δίπλωμα οδήγησης (δε νοείται κάποιος 18χρονος να μην ξέρει να οδηγεί αυτοκίνητο) και μια ειδική συσκευή (ambubag) ως απόδειξη εμπειρίας στις πρώτες βοήθειες.

* Ο Άκης Γεροντόπουλος είναι ιατρός-ιατροδικαστής, Διδάκτορας του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Διατέλεσε Ευρωβουλευτής και Βουλευτής στο Ν. Έβρου της Νέας Δημοκρατίας.

Σήμερα είναι Γραμματέας Υγείας και Πρόνοιας της Νέας Δημοκρατίας και εκλεγμένο μέλος της Κεντρικής Επιτροπής της Νέας Δημοκρατίας.



Η αυθόρμητη ερώτηση από το σύνολο των παρισταμένων φαντάζομαι ότι θα είναι τι είναι η ambu-bag. Αυτό αποδεικνύει πως, δυστυχώς, στον τόπο μας δεν γνωρίζουμε να προσφέρουμε την πρώτη βοήθεια σ' αυτόν που την έχει ανάγκη. Διότι η ambu-bag είναι μια απλή συσκευή (φούσκα) με την οποία χορηγούμε οξυγόνο και σώζονται ζωές.

Επίσης, οι μελέτες που γίνονται δείχνουν ότι οι Έλληνες μαθητές είναι από τους πρώτους στην Ευρωπαϊκή Ένωση στη χρήση καπνού, αλκοόλ, ερυθρού κρέατος και δε γνωρίζουν τη αξία της εθελοντικής αιμοδοσίας, της σεξουαλικής αγωγής και της κυκλοφοριακής αγωγής.

Τα αποτελέσματα αυτά, δυστυχώς, είναι τα αναμενόμενα, μια και υπάρχει πληθμελής ενημέρωση τόσο στο σπίτι όσο και στο σχολείο και από τα ΜΜΕ.

Χρειάζεται προσοχή στις έρευνες που γίνονται στα σχολεία. Για να είναι αξιόπιστες, πρέπει να τηρούνται συγκεκριμένες προδιαγραφές. Διαφορετικά, δίνεται στρεβλωμένη εικόνα που μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένα συμπεράσματα.

Η συνεργασία με τα ΜΜΕ πρέπει να γίνεται επ' ωφελεία των μαθητών και όχι της ακροαματικότητας διότι, τελικά, η ανάγκη για προβολή οδηγεί στο να αναδεικνύεται και να μεγαθύνεται η εξαίρεση χωρίς να επισημαίνεται ο κανόνας.

Εντέλει, σε ένα παραφορτωμένο για τον Έλληνα μαθητή 24ωρο, είναι λογικό, όταν η αγωγή υγείας γίνεται όπως τώρα, σε ώρες εκτός μαθήματος, η συμμετοχή να είναι μικρή. Είναι απαραίτητο η Αγωγή Υγείας, λοιπόν, να ενταχθεί στο ημερήσιο πρόγραμμα και να την κατευθύνουν ειδικοί, με τη χρήση οπτικοακουστικών συστημάτων και τη συνεργασία της οικογένειας και των ΜΜΕ.



ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΨΥΧΙΚΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΝΕΩΝ

Βασίλης Σταμπουλής*

Ένας πολιτισμός σαν το δικό μας, που έχει αναγάγει σε υπέρτατη αξία την ιδέα της ευημερίας, καταλήγει να καταδικάζει στην εξαθλίωση και τη δυστυχία τη συντριπτική πλειονότητα της ανθρωπότητας.

Μια κοινωνία που εξασφαλίζει τους όρους για τα τεράστια άλματα που κάνει σήμερα η επιστήμη και η τεχνολογία παρακολουθεί ανήμπορη την αυτοκαταστροφική της πορεία, όπως αυτή αποτυπώνεται στις καθημερινές αυτοκτονίες, σε κάποιες ψυχικές διαταραχές, στην τοξικομανία, στο AIDS κ.λπ.

Εκατομμύρια νέοι σε όλο τον κόσμο δεν βρίσκουν κανένα νόημα στη ζωή τους.

Μια πολιτική για την ψυχική υγεία δεν είναι νοπή και δε θα έχει κανένα αποτέλεσμα, αν δεν αντιμετωπιστεί από συνολικότερη κοινωνική σκοπιά, προωθώντας μέτρα που έχουν να κάνουν με όλους τους παράγοντες που εμπλέκονται στην κοινωνική ζωή. Το πρόβλημα της ψυχικής υγείας, για να μην καταλήξει οριστικά σε κάποια μεμονωμένη, αποσπασματική, περιθωριακή ψευτολύση, πρέπει να συμπεριληφθεί ως μέρος της μελέτης και της αντιμετώπισης του συνολικού κοινωνικού προβλήματος. Πρέπει, δηλαδή, ένας πραγματικός εκσυγχρονισμός της ψυχιατρικής να αποτελεί έκφραση και να είναι σε αλληλοσύνδεση με το μετασχηματισμό της κοινωνικής βάσης πάνω στην οποία λειτουργεί, διαφορετικά κάθε δράση της θα απορροφηθεί και θα ακυρωθεί σαν ξένο σώμα από το πλαίσιο στο οποίο θα λειτουργούσε.

Είναι γνωστό ότι η εργασία είναι μια βασική μορφή των δημιουργικών - παραγωγικών δυνάμεων του ανθρώπου στη σχέση του με το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον του, αλλά επίσης, στη συγκεκριμένη κοινωνική οργάνωση όπου ζούμε, είναι, με έναν άμεσο ή έμμεσο τρόπο, η βασική πηγή εισοδήματος και βασικός όρος δόμησης της ανθρώπινης ύπαρξης ως κοινωνικής ύπαρξης.

Είναι, επομένως, απόλυτα φυσικό ότι έχει διαπιστωθεί η μεγάλη σημασία που έχει στο θεραπευτικό πεδίο η «διαμεσολάβηση του αντικειμένου» στη σχέση με τον «άλλο» και τον κόσμο. Η σημασία, δηλαδή, που έχει για την ανάπτυξη της σχέσης των ασθενών με την πραγματικότητα το να μην περιορίζεται κανείς (στο θεραπευτικό πεδίο) στη λεγόμενη «δυναμική των σχέσεων», στη μονομερή, δηλαδή, ανάπτυξη των «σχέσεων με τον εαυτό και τους άλλους», αλλά να αναγνωρίζεται και η σημασία της «καλής σχέσης με τα πράγματα» και επομένως η «σχέση με τους άλλους διαμέσου της σχέσης με τα πράγματα», διαμέσου της ενεργητικής, δημιουργικής δραστηριότητας για την αλλαγή του αντικειμενικού κόσμου.

Πολλές έρευνες σε ατομικό επίπεδο ασθενών έχουν δείξει ότι οι ψυχικώς πάσχοντες που εργάζονται μένουν έξω από το ψυχιατρείο περισσότερο χρόνο από τους άνεργους ψυχικώς πάσχοντες.

* Ο Βασίλης Σταμπουλής είναι εκπαιδευτικός κλάδου ΠΕ3, Ιατρός, Υπεύθυνος Γραφείου Αγωγής Υγείας Υπ.Ε.Π.Θ.



Έχουν, επίσης, μελετηθεί όχι μόνο οι κοινωνικές και ψυχολογικές επιπτώσεις της ανεργίας πάνω στους ψυχικώς πάσχοντες, αλλά και αυτές που προέρχονται από την παρούσα ιστορική μορφή εργασίας, και από πολλούς έχει αναλυθεί ο παθογόνος χαρακτήρας των εργασιακών σχέσεων που επικρατούν, σχέσεων αλλοτριωμένων και αλλοτριωτικών.

Έχει, επομένως, τεράστια σημασία η συζήτηση για την εργασία των ανθρώπων με σοβαρές ψυχικές διαταραχές να γίνεται με την απαιτούμενη σοβαρότητα, δεδομένου ότι οι προσαρμογές που απαιτούν οι νέες τεχνολογίες, οι νέες μορφές οργάνωσης της εργασίας και η απάνθρωπη εντατικοποίηση της εργασίας, που επιβάλλεται σήμερα από τις ανάγκες κερδοφορίας των επιχειρήσεων, οξύνουν την ψυχική δυσφορία, ευνοούν την έκλυση ψυχικής διαταραχής και μάλιστα συντελούν στην εμφάνιση νέων ψυχοπαθολογικών καταστάσεων.

Η εργασία πρέπει να είναι συνδεδεμένη με την ελευθερία και με την υπευθυνοποίηση. Δεν είναι η εργασία προϋπόθεση της κοινωνικής επανένταξης (δηλαδή, δεν μπορεί να είναι υποχρεωτική για όλους τους επανεντασσόμενους, που πρέπει να έχουν και άλλες διεξόδους), αλλά, επίσης, δεν πρέπει επ' ουδενί να ελλείπει η δυνατότητα της κατάλληλης, ανάλογα με την κλίση και την επιθυμία, εργασίας, με αξιοπρεπές εισόδημα και αξιοπρεπείς σχέσεις με το περιβάλλον της εργασίας, από κανέναν ψυχικώς πάσχοντα που το επιθυμεί. Η παραγωγική - δημιουργική δραστηριότητα των ανθρώπων με προβλήματα ψυχικής υγείας, ο προσανατολισμός της στην ποιότητα και στην κοινωνία, πέραν όλων των άλλων, αποτελεί και ένα από τα πιο ισχυρά όπλα για την καταπολέμηση των κοινωνικών προκαταλήψεων απέναντι στην «ψυχική νόσο» και είναι γνωστό ότι η αλλαγή των κοινωνικών αντιλήψεων και στάσεων απέναντι στην «ψυχική νόσο» συντελεί στην αλλαγή της ίδιας της νόσου.

Υπάρχει ένας ρόλος και μια ορισμένη αντίληψη για τη λεγόμενη Κοινωνική Ψυχιατρική, που θεωρεί ότι αναγνώρισε και βασίζεται στο «κοινωνικό», επειδή απλώς ασκείται έξω από το ψυχιατρείο. Δυστυχώς, αυτή η αντίληψη της κοινωνικής ψυχιατρικής περιορίστηκε στη λεκτική αναγνώριση των «κοινωνικών παραγόντων» στην αιτιοπαθογένεια της αρρώστιας, αλλά αφηρημένα, χωρίς να εντοπίσει τις αναγκαίες συνέπειες στο θεραπευτικό πεδίο, περιοριζόμενη στην αναπαραγωγή του ιατρικού μοντέλου και ενός συνδυασμού φαρμακοθεραπείας και ψυχοθεραπευτικών τεχνικών. Σύμφωνα με αυτή την αντίληψη, το «κοινωνικό» περιορίζεται σε ένα σύνολο αλληλεπιδράσεων, που μπορούν να κατανοηθούν και να καθοδηγηθούν μέσα από ψυχολογικές και ψυχοδυναμικές τεχνικές. Αυτή η έννοια του «κοινωνικού» περιορίζεται στις διεργασίες στο «μικροκοινωνικό» επίπεδο, οι οποίες, όμως, έχουν σχετική μόνο αυτονομία σε σχέση με τις διεργασίες στο «μακροκοινωνικό» επίπεδο. Ανάμεσα στο «μικροκοινωνικό» και στο «μακροκοινωνικό» υπάρχει μια συνέχεια, όχι όμως ευθύγραμμη και απλοποιητική, αλλά μέσω μιας σειράς διαμεσολαβήσεων, όπου το καθολικό υπάρχει μέσα στο μερικό και το δεύτερο αποτελεί διαμεσολαβημένη εκδήλωση του πρώτου.

Η αποσύνδεση του «μικροκοινωνικού» από το «μακροκοινωνικό» φαίνεται και στη χρήση που γίνεται του όρου «κοινωνικός αποκλεισμός» και στις πολιτικές για την «καταπολέμησή» του.

Η τρέχουσα χρήση του όρου βασίζεται στην υπόθεση ενός κατακερματισμένου κοινωνικού ιστού, όπου οι διάφορες πλευρές των προβλημάτων, οι διάφορες κατηγορίες «αποκλεισμένων» αντιμετωπίζονται ως ανεξάρτητες οντότητες, χωρίς συνάρθρωση μεταξύ τους. Η ύπαρξη ξεχωριστών κατηγοριών αποκλεισμένων ή «προς αποκατάσταση» ατόμων (ψυχικώς πασχόντων, τοξικομανών κ.λπ.) δεν κάνει άλλο από το να ενισχύει τη εικόνα και το στίγμα του «περιθωριοποιημένου».

Μπορεί να παρατηρήσει κανείς ότι οι λεγόμενες «καινοτόμες δράσεις» δεν μπορεί να είναι «στεγνές» τεχνοκρατικές απαντήσεις, πιο στενές ή πιο ευρείες, αφήνοντας άθικτη την κοινωνική βάση στο πλαίσιο της οποίας αποσκοπούν να «καινοτομήσουν»: σε αυτή την περίπτωση δε θα



ήταν παρά μέσα, που θα στόχευαν απλώς στη μεγαλύτερη λειτουργική επάρκεια και αποτελεσματικότητα του συστήματος, και στη συγκάλυψη, τη διαχείριση και τον έλεγχο των δομικών του αντιφάσεων, όπως είναι οι περισσότερες από αυτές.

Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση για ένα διάστημα ήταν – ή θεωρούνταν, τουλάχιστον, ότι ήταν – η τεταρτογενής πρόληψη. Σήμερα, βέβαια, εξελίχθηκε, μεταλλάχθηκε σε μια προσπάθεια μείωσης ή εξουδετέρωσης των αναπηριών που αφήνει κάποια διαταραχή, και στην προκειμένη περίπτωση η ψυχική διαταραχή. Ο βασικός σκοπός είναι, φυσικά, να εξασφαλιστεί στο άτομο ο μέγιστος βαθμός αυτονομίας και δυνατότητας να μπορεί να λειτουργήσει μέσα στο φυσικό και το κοινωνικό του περιβάλλον κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Αν υπάρχει ένα ανθρωπιστικό ιδεώδες το οποίο θα έπρεπε να κυριαρχήσει και αφορά το άτομο, αυτό είναι η επίτευξη της αυτονομίας του. Η αυτονομία όμως στην προκειμένη περίπτωση είναι εγκλωβισμένη ακριβώς στα συμπτώματα μιας αρρώστιας και αυτό θα πρέπει να το κατανοήσουμε. Ο βαθμός δε αυτός εγκλωβισμού είναι συνάρτηση της ψυχοπαθολογίας. Και γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να υπάρχουν ορισμένες στρατηγικές και πολιτικές για την αντιμετώπιση του προβλήματος, με πρωταρχικό στόχο τη μείωση της συμπτωματολογίας. Οποιαδήποτε άλλη προσέγγιση η οποία αρχίζει ανάποδα δεν έχει νόημα. Και η αντιμετώπιση μιας συμπτωματολογίας πρέπει να γίνεται όσο έγκαιρα είναι δυνατόν να γίνει.

Συχνά επιδιώκοντας την αύξηση της κοινωνικότητας θεωρούμε απαραίτητο να εξωθούμε τους αρρώστους όσο γίνεται πιο πολύ σε μια συναλλακτική δραστηριότητα, φτάνοντας πολλές φορές στο βαθμό της με κάθε τρόπο εξώθησης σε μια κοινωνική επαφή, χωρίς να λαβαίνουμε υπόψη τις δυνατότητες ανοχής που έχει ο άρρωστος στα κοινωνικά ερεθίσματα. Για ένα μέρος των αρρώστων υπάρχει πρόβλημα. Πρόβλημα χειρισμού των ερεθισμάτων. Δεν μπορούν να χειριστούν τα πολλά ερεθίσματα και θα πρέπει να γίνει μια σωστή εκτίμηση της ανοχής σε ερεθίσματα. Υπερβολική προώθηση σε κοινωνικότητα δημιουργεί μια στρεσογόνο συνθήκη και αυτό, όπως ξέρουμε, είναι βασικός παράγοντας (ο παράγοντας «στρες», δηλαδή) στις υποτροπές των αρρώστων και στην παραγωγή αρνητικής κοινωνικής αντίδρασης.

Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, μπροστά στην οργανική αδυναμία και την άρνηση της συγκεκριμένης κοινωνικής οργάνωσης να παράσχει τα αναγκαία μέσα για μια αξιοπρεπή ζωή στους ψυχικώς πάσχοντες και ιδιαίτερα μπροστά στην αδυναμία να παράσχει σταθερές θέσεις εργασίας, διατρέχει τον κίνδυνο, ενίοτε ανεπιγνώστως, να αγκυροβολεί στις διαχειριστικές ανάγκες του κοινωνικού συστήματος και να μετατρέπεται σε εργαλείο κοινωνικού ελέγχου.

Το όχημα αυτής της εργαλειοποίησης της ψυχιατρικής αποκατάστασης, προς όφελος της κρατούσας τάξης πραγμάτων, είναι η αναγωγή της στη μονομέρεια μιας τεχνικής που «ψυχιατροποιεί», συγκαλύπτοντας την κοινωνική βάση της ψυχικής διαταραχής. Μ' αυτό τον τρόπο, αντί να ανοίγει το δρόμο σε μια χειραφετητική θεωρία, κουλτούρα και πράξη, παλινδρομεί σε μια «ορθοπεδική» πρακτική προσαρμογής στην υπάρχουσα πραγματικότητα, αυτή που εξακολουθεί να θεωρεί τον ψυχικώς πάσχοντα μια «περίσσεια» του κοινωνικού συστήματος, κάτω από μια διαφορετική, σήμερα, διαχείριση, όπου αντί για την στατική παραμονή του στο άσυλο προτιμάται η δυναμική περιφορά του, διαδοχικά, στους χώρους του κοινωνικού αποκλεισμού και αυτού του εγκλεισμού. Το δίκτυο της κοινωνικής υποστήριξης είναι σημαντικό. Οι σποραδικές, μεμονωμένες προσπάθειες, όσο και αν αυτές είναι επαινετές και αν είναι καλά σχεδιασμένες, ποτέ δεν μπορούν να αποδώσουν και να έχουν ένα ευρύ κοινωνικό αντίκρισμα, αν δεν εντάσσονται σε ένα ευρύ πλαίσιο κοινωνικής στήριξης.

Για να μπορέσει ο επανενταγμένος να αποκτήσει ελευθερία για κάτι, πρέπει να οικοδομηθεί υλικά η πρόσβασή του σε όλα τα κοινωνικά δικαιώματα, πράγμα για το οποίο απαιτούνται ενεργητικές πολιτικές κοινωνικής ενσωμάτωσης.



Σ' αυτή την οπτική, η ανάκτηση του πραγματικού κοινωνικού χαρακτήρα της ψυχιατρικής θα ήταν συνυφασμένη με την υπέρβαση του σημερινού, περιγεγραμμένου ρόλου του επαγγελματία ψυχικής υγείας και την είσοδό του στη συγκεκριμένη διάσταση της οικοδόμησης των δικαιωμάτων.

Μέρος αποτελεί η εκπαίδευση του προσωπικού. Να προσλάβουμε προσωπικό. Ζητούμενο είναι και το τι κάνει αυτό το προσωπικό, πώς αξιοποιείται η δυνατότητα που έχει, αφενός, και κυρίως πώς αυξάνεται η δυνατότητά του να εξυπηρετεί το συγκεκριμένο στόχο. Και εδώ ο συγκεκριμένος στόχος συνδέεται με ένα ρόλο πάρα πολύ δύσκολο. Η αντιμετώπιση του ψυχικού αρρώστου είναι μια δύσκολη, πάρα πολύ δύσκολη και ψυχοφθόρα δουλειά. Και μαζί με αυτό που θα αποτελέσει το γνωστικό υπόστρωμα και την εμπειρογωμοσύνη του προσωπικού, χρειάζεται και η αντίστοιχη διαμόρφωση μιας στάσης απέναντι στον ψυχικώς άρρωστο, δεν σημαίνει κατ' ανάγκη ότι οι υπηρεσίες αυτές είναι θετικές. Χωρίς γενικεύσεις μπορείς να πει κανείς ότι υπάρχουν και αρνητικά παραδείγματα σε αυτή τη σχέση.

Ο έλεγχος της ποιότητας θα έπρεπε να υπάρξει. Υπάρχει μια θεσμοθετημένη πολιτική, εθνική πολιτική. Υπάρχει ο Ν. 2716 για την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όμως έχουν ξεκινήσει και οι διαδικασίες εθνικής τομεοποίησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Πιστεύεται ότι το έλλειμμα στην προοπτική της κοινωνικο-επαγγελματικής ενσωμάτωσης των ψυχικώς πασχόντων θα αρθεί με τη θεσμική καθιέρωση του πυλώνα της οικονομικής ανάπτυξης, του κοινωνικού, δηλαδή, τομέα της οικονομίας, των κοινωνικών επιχειρήσεων και των κοινωνικών συνεταιρισμών.

Επίσης, πρέπει να προστεθεί η διακηρυγμένη πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η έμφαση που δίνεται πλέον, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, στη διαρθρωτική φύση των σχεδιαζόμενων παρεμβάσεων κατά του κοινωνικού αποκλεισμού.

Παραμένει ανοικτό το πρόγραμμα του Υπουργείου Εργασίας για την απασχόληση. Άρα πρέπει να γίνει ένας καλός συνδυασμός, ώστε να αξιοποιηθούν οι πόροι του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Εργασίας.

Η ελπίδα αποτελεί ουσιαστικό στοιχείο στη διαδικασία της αποκατάστασης. Η αποκατάσταση δεν είναι πεσιμιστική, είναι μια αισιόδοξη διαδικασία.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ - ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

Herbert, M.: *Ψυχολογικά προβλήματα εφηβικής ηλικίας*, 2η έκδ., Αθήνα 1994 (σ. 107- 120).

Marx, K.: *Η Γερμανική Ιδεολογία*, Σύγχρονη Εποχή, Αθήνα.

Warner, R.: *Recovery from Schizophrenia*, 2nd ed., Routledge, London 1994.



ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ: ΦΟΡΕΙΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ, ΓΟΝΕΩΝ, ΜΑΘΗΤΩΝ

Γρηγόρης Λεκάκης*

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αρκετές από τις δυσκολίες που υφίστανται στα πλαίσια της λειτουργίας του σημερινού εκπαιδευτικού συστήματος σχετίζονται με την αποσύνδεση της μαθησιακής διαδικασίας από τη συναισθηματική λειτουργία του μαθητή.

Την επίπτωση αυτής της αποσύνδεσης τη βιώνουν οι καθηγητές στην καθημερινή εμπειρία τους με τους μαθητές τους. Ειδικότερα δε με εκείνους τους μαθητές που οδηγούνται σε προβληματικές συμπεριφορές και σε μαθησιακή αποτυχία.

Η λειτουργία δομών που θα μπορούσαν να υποστηρίξουν τον καθηγητή στην αντιμετώπιση δύσκολων περιπτώσεων παιδιών, αλλά και να τον βοηθήσει γενικότερα στο εκπαιδευτικό και κυρίως στο παιδαγωγικό του έργο, κρίνεται σήμερα απαραίτητη.

Οι δομές αυτές πρέπει να έχουν έναν ειδικό χαρακτήρα, να εστιάζονται στην υποστήριξη του καθηγητή και να είναι ενταγμένες στη λειτουργία του σχολικού συστήματος.

Στο έργο μιας τέτοιας δομής εντάσσονται ειδικά σεμινάρια στους καθηγητές, η συνεργασία για την αντιμετώπιση από τον καθηγητή δύσκολων καταστάσεων στις σχέσεις του με τα παιδιά, η παρέμβαση σε γονείς καθώς και συναντήσεις βραχείας ψυχοθεραπευτικής υποστήριξης μαθητών, γονέων και καθηγητών. Ειδικότερα, η συνεργασία με τους καθηγητές θα πρέπει να έχει το χαρακτήρα συνεχούς συνεργασίας και υποστήριξης.

Ο ειδικός χαρακτήρας των δομών αυτών είναι τέτοιος, που απαιτεί μια ειδική διάρθρωση, τη λειτουργία τους σε συνεργασία με άλλες αντίστοιχες δομές, την τοπική δικτύωση και την ύπαρξη συντονιστικού - εποπτικού φορέα, εκτός της λειτουργίας του παιδαγωγικού συστήματος.

* Ο Γρηγόρης Λεκάκης είναι ψυχολόγος, υπεύθυνος Τμήματος Εκπαίδευσης ΕΠΙΨΥ.



ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ: ΔΟΜΕΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ, ΓΟΝΕΩΝ, ΜΑΘΗΤΩΝ

Βάσω Παππά*

Οι Συμβουλευτικοί Σταθμοί ή Συμβουλευτικά Κέντρα δημιουργήθηκαν τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας, τόσο στην Αττική όσο και στις υπόλοιπες περιοχές, στο πλαίσιο της ευρύτερης κοινωνικής πολιτικής των δημοτικών αρχών. Το γεγονός της δημιουργίας και της επιτυχούς λειτουργίας των ήδη υπάρχοντων Συμβουλευτικών Κέντρων όλα αυτά τα χρόνια καθώς και το γεγονός της δημιουργίας όλο και περισσότερων παρόμοιων δομών και από τους υπόλοιπους Δήμους αποτελούν ελπιδοφόρα απόδειξη για την προώθηση της ψυχικής υγείας στη χώρα μας.

Τα Συμβουλευτικά Κέντρα δημιουργήθηκαν με σκοπό την αντιμετώπιση των προβλημάτων των δημοτών κάθε ηλικίας και την παροχή ψυχολογικής υποστήριξης σε όλους τους δημότες και ιδιαίτερα στις ευπαθείς ομάδες. Είναι στελεχωμένα με διεπιστημονική ομάδα, που απαρτίζεται από ειδικούς ψυχικής υγείας: ψυχολόγο / παιδοψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, ψυχίατρο / παιδοψυχίατρο, λογοπεδικό κ.ά. Ως βασικοί στόχοι από τα περισσότερα Συμβουλευτικά Κέντρα ορίζονται: η παροχή συμβουλευτικής ατόμων, ζευγαριών, γονέων, εφήβων, οικογενειών σε κρίση, γονέων παιδιών με ειδικές ανάγκες (όλων των περιστατικών που φτάνουν στο Κέντρο), η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης ψυχικής υγείας, πρόληψης ναρκωτικών και εξαρτησιογόνων ουσιών, η επαγγελματική στήριξη και κοινωνική ένταξη παλιννοστούντων και μειονοτήτων, ο επαγγελματικός προσανατολισμός εφήβων, η αξιολόγηση και αντιμετώπιση μαθησιακών δυσκολιών παιδιών και εφήβων. Ο σκοπός των υπηρεσιών που παρέχει ένα Συμβουλευτικό Κέντρο είναι η προαγωγή της ψυχικής υγείας των δημοτών διαμέσου της πρωτογενούς πρόληψης, της ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινότητας, της έγκαιρης παρέμβασης και της θεραπευτικής αντιμετώπισης (όπου αυτή κρίνεται αναγκαία).

Τα Συμβουλευτικά Κέντρα εστιάζονται στην πρόληψη μέσα από τη διαδικασία Αγωγής Κοινότητας. Πραγματοποιούν ομιλίες - διαλέξεις σε σχολεία, συλλόγους γονέων και σεμινάρια, κυρίως σε εφήβους, εκπαιδευτικούς και γονείς, με στόχο την ευαισθητοποίηση της σχολικής και της ευρύτερης κοινότητας σε θέματα ανθρώπινων σχέσεων. Επίσης, έρχονται σε επαφή με φορείς του Δήμου (αστυνομία, ΚΑΠΗ, σχολεία, εκκλησία, τοπικές οργανώσεις) αλλά και με φορείς της ευρύτερης περιοχής (π.χ. δημόσιες υπηρεσίες για την ψυχική υγεία) για γνωστοποίηση των υπηρεσιών που παρέχουν και την πιθανή μεταξύ τους συνεργασία.

Οι υπηρεσίες που παρέχει ένα Συμβουλευτικό Κέντρο γενικά αφορούν: (α) τη διαγνωστική αξιολόγηση και θεραπευτική αντιμετώπιση τόσο ατομικών περιπτώσεων όσο και οικογενειών, και (β) την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των δημοτών σε θέματα ψυχικής υγείας.

Τα Συμβουλευτικά Κέντρα ή οι Συμβουλευτικοί Σταθμοί αναμφίβολα αποτελούν δομές στήριξης τόσο για τους εκπαιδευτικούς των σχολικών μονάδων του Δήμου όσο και για τους γονείς, αλλά και για τους ίδιους τους μαθητές αυτών των μονάδων.

* Η Βάσω Παππά είναι ψυχολόγος, Σύμβουλος Οικογένειας, Πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Σχολών Γονέων.



Α. Η **ψυχολογική συμβουλευτική** που παρέχεται στο εκπαιδευτικό προσωπικό είναι μία διαδικασία κατά την οποία ο εκπαιδευτικός επικοινωνεί με δική του πρωτοβουλία με τον ειδικό ψυχικής υγείας (ψυχολόγο - σύμβουλο) εκθέτοντάς του ένα πρόβλημα, μία δυσκολία που αντιμετωπίζει στο πλαίσιο της εργασίας του. Η πρωτοβουλία ανήκει στον ίδιο τον εκπαιδευτικό, ο οποίος θεωρεί ότι ένας ψυχολόγος μπορεί να τον βοηθήσει στην αντιμετώπιση ενός προβλήματος.

Η συμβουλευτική του εκπαιδευτικού προσωπικού είναι μία συμβουλευτική διαδικασία που χαρακτηρίζεται από ισοτιμία μεταξύ δύο επαγγελματιών. Ο σύμβουλος - ψυχολόγος μπορεί να εργαστεί ατομικά με έναν εκπαιδευτικό ή ομαδικά. Συγκεκριμένα, ο εκπαιδευτικός απευθύνεται στον ψυχολόγο-σύμβουλο:

- για να ζητήσει συμβουλή για την περίπτωση κάποιου μαθητή ή μιας ομάδας μαθητών
- για να εκπονηθεί από τον ψυχολόγο-σύμβουλο κάποιο πρόγραμμα πρόληψης ή έγκαιρης διάγνωσης και παρέμβασης στο πλαίσιο του σχολείου
- για να βοηθηθεί στη δική του προσπάθεια εφαρμογής ενός προγράμματος.

Ο ψυχολόγος - σύμβουλος μπορεί να συνεισφέρει: (α) στη μετάδοση στον εκπαιδευτικό γνώσεων σχετικών με την ψυχολογία: γνώσεων για την κατάρτιση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος, για την εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων επανορθωτικής διδασκαλίας (π.χ. προγράμματα αποκατάστασης δυσκολιών μάθησης) ή για τη βελτίωση των δεξιοτήτων του (π.χ. για την τροποποίηση της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς κάποιου μαθητή / μαθητών): (β) στην αύξηση της αυτοπεποίθησής του (όταν διαθέτει τις γνώσεις και τις δεξιότητες): (γ) στην καθοδήγηση του εκπαιδευτικού στο πώς να διαμορφώνει στην τάξη ένα θετικό ψυχολογικό κλίμα, που θα προάγει την ψυχική υγεία όλων των μαθητών και (δ) στη διατήρηση της αντικειμενικότητάς του και την ενδυνάμωση της ουδετερότητάς του.

Επιπλέον, το προσωπικό του Συμβουλευτικού Κέντρου έρχεται σε επαφή με το διδακτικό προσωπικό και πραγματοποιεί στο χώρο του σχολείου προγράμματα πρόληψης ή ενημερώνει με ομιλίες - διαλέξεις εκπαιδευτικούς, γονείς και μαθητές πάνω σε καίρια θέματα. Η ενημέρωση και συμβουλευτική που παρέχεται από τους ειδικούς ψυχικής υγείας στους εκπαιδευτικούς μπορεί επίσης, εκτός από την ατομική βάση, να γίνει και ομαδικά. Οι ομάδες εκπαιδευτικών έχει αποδειχθεί ότι είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές όσον αφορά την αξιοποίηση των δυναμικών που αναπτύσσονται στην ομάδα.

Β. Η **ψυχολογική στήριξη** που παρέχεται στους γονείς παρέχεται επίσης ατομικά και ομαδικά. Σε ατομικό επίπεδο, ο γονέας πληροφορείται για τη δυσκολία που αντιμετωπίζει το παιδί του και καθοδηγείται κατάλληλα από τον ειδικό της ψυχικής υγείας. Εκτός από την ατομική συμβουλευτική, παρέχεται και συζυγική αλλά και οικογενειακή συμβουλευτική.

Σε ομαδικό επίπεδο, τα Συμβουλευτικά Κέντρα οργανώνουν τη λειτουργία Σχολών Γονέων. Οι Σχολές Γονέων λειτουργούν στο πλαίσιο του Συμβουλευτικού Κέντρου ή στο πλαίσιο του σχολείου, όπου ο ειδικός ψυχικής υγείας (ψυχολόγος ή κοινωνικός λειτουργός) αναλαμβάνει να «συντονίσει» την ομάδα των γονέων, να «εκπαιδεύσει» τους γονείς. Οι Σχολές Γονέων δημιουργήθηκαν για πρώτη φορά στη χώρα μας το 1962, με πρωτοβουλία της κ. Μαρίας Χουρδάκη, ψυχολόγου και Επίτιμου Προέδρου του Τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Σκοποί των Σχολών Γονέων είναι: (α) η στήριξη και η πρόασηψη του θεσμού της οικογένειας, που αποτελεί το μοναδικό πλαίσιο ασφάλειας, σιγουριάς και σταθερότητας του σύγχρονου ατόμου, και (β) η διαφύλαξη και η προστασία της ψυχικής υγείας των μελών της οικογένειας, καθώς και της θετικής εξέλιξης του παιδιού, ως μοναδική θωράκιση σε κάθε τομέα της μελλοντικής ζωής του. Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων χρειάζονται βασικές γνώσεις, που



προσφέρονται στους γονείς, καθώς επίσης και προοπτικές για διαφοροποίηση της στάσης τους απέναντι στο παιδί μέσα από τη θεμελίωση μιας σωστής και υγιούς σχέσης. Στις Σχολές Γονέων αναλύονται η μορφή και η δομή της σύγχρονης οικογένειας, οι παράγοντες που τη διαμορφώνουν, οι σχέσεις των γονέων μεταξύ τους, οι σχέσεις τους με τα παιδιά, οι οικογενειακοί ρόλοι, οι δυσκολίες και τα προβλήματα που προκύπτουν μέσα στο οικογενειακό πλαίσιο. Γίνεται, επίσης, προετοιμασία για το γάμο και το γονεϊκό ρόλο, αφού οι Σχολές Γονέων δεν απευθύνονται μόνο σε γονείς που ήδη έχουν παιδιά, αλλά και σε υποψήφιους γονείς. Οι Σχολές Γονέων στοχεύουν στην πρόληψη.

Οι δύο βασικές κατευθύνσεις πάνω στις οποίες εργαζόμαστε στις Σχολές Γονέων (αναφέρομαι σε πρώτο πρόσωπο, διότι ανήκω στις Σχολές Γονέων) είναι η ενημέρωση, ο γνωστικός τομέας και η διαμόρφωση - διαφοροποίηση της στάσης και της συμπεριφοράς, η σταδιακή ωρίμανση της προσωπικότητας του γονέα, ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στη θετική εξέλιξη του παιδιού του. Οι δύο αυτές βασικές κατευθύνσεις είναι οι κατευθύνσεις που όρισε και η Διεθνής Ομοσπονδία για την Εκπαίδευση των Γονέων (Federation Internationale pour l' Education des Parents - F.I.E.P.), της οποίας είμαστε παράρτημα από το 1964. Έτσι, προσδιόρισαμε το σύστημά μας ως εξελικτικό σύστημα, που στηρίζεται στις δύο βασικές αρχές της F.I.E.P., την ενημέρωση - πληροφόρηση και τη διαμόρφωση - διαφοροποίηση της στάσης του γονέα - συζύγου - παιδιού. Εξελικτικό, γιατί: (α) στο γνωστικό επίπεδο, γίνεται αναφορά στα δεδομένα της εξελικτικής ψυχολογίας, από τη βρεφική ηλικία ως την ενηλικίωση, και (β) γιατί στοχεύει στην εξελικτική, σταδιακή διαφοροποίηση της ψυχολογίας όλων των μελών του συστήματος της οικογένειας ως προς τις διαμορφωνόμενες νέες οικογενειακές σχέσεις.

Οι Σχολές Γονέων δεν έχουν σχέση με το σχήμα του γνωστού σχολείου, τη διδασκαλία, τα μαθήματα. Το σχήμα που τελικά αποδείχτηκε ως αποτελεσματικό είναι εκείνο της εργασίας με ομάδες των 15-20 ατόμων. Μέσα σε μια φιλική ατμόσφαιρα κάθε γονέας έχει τη δυνατότητα να παρουσιάσει τις απόψεις του, να μοιραστεί τους προβληματισμούς του με τους άλλους γονείς, να ακούσει τις αντίστοιχες απόψεις των άλλων γονέων και, τελικά, τις απόψεις της επιστήμης, του ψυχολόγου, του κοινωνικού λειτουργού. Οι συναντήσεις αυτές πραγματοποιούνται σε εβδομαδιαία βάση και διαρκούν 1.30 - 2 ώρες. Η διάρκεια των εργασιών μιας ομάδας εξαρτάται από τα ενδιαφέροντα των μελών της.

Η θεματολογία προσδιορίζεται από τους γονείς ανάλογα με τις ανάγκες τους. Με την πάροδο του χρόνου, καθώς οι συναντήσεις προχωρούν, οι συζητήσεις γίνονται πιο θερμές και βαθύτερες σε προβληματισμό. Η θεματολογία ως προς το γνωστικό τομέα έρχεται στην επιφάνεια αυθόρμητα, σταδιακά, καθώς με το διάλογο τα μέλη της ομάδας παρουσιάζουν τον προβληματισμό, τις απόψεις, τις αντιρρήσεις τους. Είναι ευκαιρίες για τον υπεύθυνο της ομάδας να παρουσιάσει τις απόψεις της επιστήμης, απόψεις απαραίτητες, γνώσεις αναγκαίες για το μέλλον στις μακροχρόνιες διαδικασίες σχέσεων της οικογενειακής ομάδας.

Είναι σημαντικό να τονίσουμε την αναγκαιότητα λειτουργίας Σχολών Γονέων σε κάθε σχολική μονάδα, σε συνεργασία με τους Συλλόγους Γονέων, μια αναγκαιότητα που μπορεί και πρέπει να προωθηθεί από τους εκπαιδευτικούς, αφού η ψυχική υγεία όλων των μελών της οικογένειας -γονέων και, ιδιαίτερα, παιδιών- αναμφισβήτητα αντανακλάται και στην εκπαιδευτική διαδικασία. Είναι σαφέστατα πολύ πιο σημαντικό να παρεμβάινει κανείς στο σύστημα της οικογένειας με στόχο την πρόληψη προβλημάτων που αναπόφευκτα μεταφέρονται από τους μαθητές στο σχολικό περιβάλλον.

Γ. Οι **δυσκολίες** που αντιμετωπίζουν οι μαθητές μπορούν να ομαδοποιηθούν στις ακόλουθες κατηγορίες: (α) προβλήματα συμπεριφοράς/ δυσκολίες προσαρμογής στο σχολείο και την οικογένεια, (β) μαθησιακές δυσκολίες. Στα Συμβουλευτικά Κέντρα γίνεται αξιολόγηση / διάγνωση των δυσκολιών που οι μαθητές αντιμετωπίζουν με κατάλληλα ψυχομετρικά μέσα και τους παρέχεται συμβουλευτική υποστήριξη. Σε ομαδικό επίπεδο λειτουργούν ομάδες εφήβων, οι οποίες είναι



ιδιαίτερα αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση των ειδικών θεμάτων που απασχολούν τους εφήβους, όπως ο επαγγελματικός προσανατολισμός, η σχέση τους με τους γονείς τους και τους συνομηλίκους τους, η αυτοεικόνα και η αυτοεκτίμησή τους. Οι ειδικοί ψυχικής υγείας συνεργάζονται με τους γονείς και με τον εκπαιδευτικό / τους εκπαιδευτικούς, όπου αυτοί εμπλέκονται.

Συχνά οι εκπαιδευτικοί είναι αυτοί που παραπέμπουν περιστατικά σε ένα Συμβουλευτικό Σταθμό. Στη διαδικασία παραπομπής οπωσδήποτε εμπλέκονται οι γονείς, οι οποίοι είναι ενήμεροι για το πρόβλημα που αντιμετωπίζει το παιδί τους. Δεδομένου ότι ο εκπαιδευτικός βρίσκεται συνήθως αρκετές ώρες την εβδομάδα με τους μαθητές, δεν είναι σε θέση να αξιολογήσει μόνο την επίδοσή τους αλλά και τη συμπεριφορά τους μέσα στην τάξη και εν γένει στο σχολικό χώρο. Επιπλέον, αρκετά συχνά ο εκπαιδευτικός αποτελεί ένα είδος συμβούλου για το μαθητή, ο οποίος μπορεί να του εμπιστευτεί κάποιο πρόβλημά του. Έτσι ο εκπαιδευτικός μπορεί να αποτελέσει τη διασύνδεση μεταξύ παιδιού και ειδικού. Είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί που γίνονται αποδέκτες κάποιου αιτήματος ή απλώς «χρίζονται» ως έμπιστοι από τους μαθητές να μπορέσουν να ακούσουν σε ένα πρώτο επίπεδο και στη συνέχεια, σε ένα δεύτερο επίπεδο, να παραπέμψουν το μαθητή σε ένα πιο κατάλληλο πλαίσιο. Ιδιαίτερα για τους εφήβους, οι οποίοι διανύουν μία εξελικτική περίοδο πνευματικής, συναισθηματικής και βιολογικής έντασης, οι χειρισμοί των εκπαιδευτικών θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί και διακριτικοί. Καταρχήν, ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να είναι σε θέση να παράσχει την πληροφορία στον έφηβο, όταν του ζητηθεί. Στο ερώτημα του εφήβου «πού μπορώ να βοηθηθώ για κάποια δυσκολία που έχω, για ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζω;», που μπορεί να αφορά τις διαπροσωπικές του σχέσεις, τις σχέσεις του με τους γονείς του, το επαγγελματικό του μέλλον κ.λπ., ο εκπαιδευτικός πρέπει να είναι σε θέση να δώσει απάντηση. Στην περίπτωση που ο έφηβος εμπιστευτεί ένα πρόβλημά του σε κάποιον εκπαιδευτικό, αυτός θα πρέπει να είναι εκέμυθος και να αποδειχθεί αντάξιος της εμπιστοσύνης του μαθητή. Αργότερα, εφόσον τον ακούσει, θα κάνει την παραπομπή. Κάποιες φορές, οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να «παραβιάσουν» το απόρρητο, ενημερώνοντας τους γονείς για μια σημαντική δυσκολία που αντιμετωπίζει το παιδί τους. Όταν θεωρήσουν ότι πρέπει να «λήξει» το απόρρητο, το παιδί / ο έφηβος θα πρέπει να ενημερωθεί γι' αυτό. Σε περίπτωση που του γνωστοποιηθεί ότι θα πρέπει να γίνει κάτι τέτοιο και το παιδί αρνηθεί, ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να σεβαστεί αυτή του την επιθυμία. Η μόνη εξαίρεση λήξης του απορρήτου χωρίς τη συγκατάθεση του παιδιού (εφόσον όμως έχει το ίδιο προηγουμένως ενημερωθεί ότι θα συμβεί αυτό) είναι όταν η εκμυστήρευση που κάνει το παιδί στον εκπαιδευτικό ενέχει κίνδυνο για το ίδιο ή για άλλους (π.χ. ναρκωτικά, απειλές βίας, επικείμενη απόπειρα αυτοκτονίας).

Από όλα τα παραπάνω γίνεται σαφές πόσο μεγάλη είναι η αναγκαιότητα ύπαρξης Συμβουλευτικών Κέντρων και η ανάπτυξη διασύνδεσής τους σε όλα τα επίπεδα με τις εκπαιδευτικές μονάδες της περιοχής και την ευρύτερη κοινότητα. Ιδιαίτερα όσον αφορά το σχολείο, θεωρούμε ότι προβάλλει για μια ακόμα φορά ένα σημαντικό έλλειμμα, αυτό του θεσμού του σχολικού ψυχολόγου. Ο σχολικός ψυχολόγος, ως οργανικό μέλος της σχολικής κοινότητας, παρεμβαίνει έγκαιρα, υποστηρικτικά και διορθωτικά, χωρίς να χρειαστεί η απομάκρυνση του παιδιού από το σχολικό χώρο, κάτι που θεωρούμε πολύ σημαντικό.

Αναμφίβολα, το μοντέλο παρέμβασης που προτείνεται από τα Συμβουλευτικά Κέντρα είναι ένα πολύ σημαντικό βήμα προς την κατεύθυνση της πρόληψης και της προαγωγής της ψυχικής υγείας στο πλαίσιο της κοινότητας. Ας ελπίσουμε ότι οι προσπάθειες που γίνονται προς την κατεύθυνση αυτή θα συνεχιστούν και θα ενταθούν στο πλαίσιο της κοινότητας, του σχολείου και της οικογένειας.



ΝΕΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ, ΝΕΟΙ ΘΕΣΜΟΙ: ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΝΕΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Μίνα Πολέμη – Τοδούλου*

Κίνητρο συμμετοχής όλων μας σε αυτή την ημερίδα είναι ο κοινός μας στόχος και όραμα για ένα σχολείο που θα προάγει κατά τον καλύτερο τρόπο την ανάπτυξη ολοκληρωμένων, δημιουργικών και ευτυχισμένων ανθρώπων, ικανών να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις της σύγχρονης πραγματικότητας με τρόπο λειτουργικό για τον εαυτό τους και τους γύρω τους, προσδίδοντας στη ζωή τους προσωπικό νόημα.

Για την προώθηση ενός τέτοιου σκοπού, όπως είπε και ο μεγάλος μας Δάσκαλος και ιδρυτής του ΑΚΜΑ Γιώργος Βασιλείου, βασική προϋπόθεση είναι ο σεβασμός σε μια σημαντική αρχή ζωής: η *βιοψυχοκοινωνική πολιτισμική διεργασία*, στην οποία μετέχει ο άνθρωπος και η οποία συνιστά την εμπειρία και ταυτότητά του, είναι «αδιαίρετη στην ενότητά της». Η παραβίαση αυτής της αρχής είναι σημαντική πηγή σύγχυσης, δυσκολίας και πόνου.

Βασική θέση αυτής της εισήγησης είναι ότι καινούργιοι θεσμοί και ιδιαίτερα αυτοί που απευθύνονται στους νέους καλούνται να αναγνωρίσουν τις ιδιαίτερες συνθήκες της κοινωνικής πραγματικότητας μέσα στην οποία προτίθενται να λειτουργήσουν και να τις λάβουν υπόψη τους στη διαμόρφωση των στόχων και της προσέγγισής τους, ώστε να απευθυνθούν καίρια και αποτελεσματικά στις πραγματικές ανάγκες, όπως αναδύονται μέσα σε αυτή.

Νέες συνθήκες...

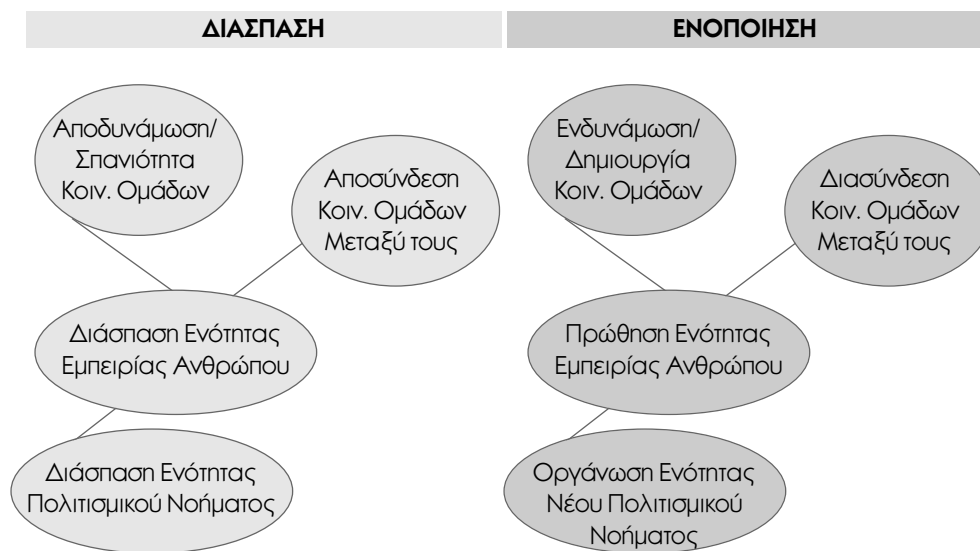
Η ραγδαία κοινωνική αλλαγή, που έχει ανατρέψει πολλά δεδομένα στη ζωή μας τον τελευταίο αιώνα, έχει διαφοροποιήσει ριζικά και το ψυχοκοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο κοινωνικοποιείται και μεγαλώνει ο νέος άνθρωπος. Σε όλο το φάσμα της ανάπτυξης, από τη γέννηση μέχρι την ενήλικη αυτονόμηση, το παιδί αντιμετωπίζει και αντιμετωπίζεται από ένα περιβάλλον που έχει διαταραχθεί ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά της δομής και της λειτουργίας του

Σημαντική όψη αυτής της διαταραχής είναι η διάσπαση της ενότητας της ψυχοκοινωνικής και πολιτισμικής εμπειρίας σε πολλαπλά επίπεδα (Πίνακας 1).

* Η Μίνα Πολέμη - Τοδούλου είναι Δρ. Ψυχολογίας, εργάζεται στο Αθηναϊκό Κέντρο Μελέτης Ανθρώπου (ΑΚΜΑ) και είναι Καθηγήτρια Σύμβουλος στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο. Το ΑΚΜΑ, οργανισμός μη κερδοσκοπικός, στα 37 χρόνια τής μέχρι σήμερα πορείας του, σκοπό έχει την προαγωγή και μελέτη των ανθρώπινων σχέσεων. Με συλλογική επιστημονική προσπάθεια, στην Ελλάδα και διεθνώς, λειτουργεί ενδο-και δι-επιστημονικά ως καταλύτης στην επικοινωνία και στη συνεργασία στις επιστήμες του ανθρώπου και αναπτύσσει λειτουργικές εφαρμογές τους για τον άνθρωπο και τις ομάδες του.



ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Ενότητα Εμπειρίας Ανθρώπου



Στο πολιτισμικό επίπεδο, τα νοήματα που υπεισέρχονται στον καθορισμό στόχων και προσανατολισμού ζωής, οι αξίες, οι νόρμες, οι ρόλοι μέσα στα ποικίλα κοινωνικά συστήματα και οι συμπεριφορές που ενθαρρύνονται μέσα στις νέες συνθήκες έχουν διαφοροποιηθεί, με τρόπο όμως άτακτο και ανοργάνωτο, καθότι η κοινωνική αλλαγή υπήρξε ραγδαία και ο χρόνος προσαρμογής και επανοργάνωσης ανεπαρκής.

Έτσι, ως προς την πολιτισμική μας εμπειρία, βρισκόμαστε αντιμέτωποι με αντιφατικές υπαγορεύσεις προερχόμενες από την επικάλυψη τριών τουλάχιστον διαφορετικών πολιτισμικών κυμάτων (αγροτικό-παραδοσιακό, βιομηχανικό, μεταβιομηχανικό) και από τις σημερινές συνθήκες ζωής. Μέσα από την μελέτη και εμπειρία μας της ελληνικής κοινωνίας έχουμε πολλά παραδείγματα τέτοιων αντιφάσεων.

Ενδεικτικά αναφέρω την κληρονομημένη μας αρνητική στάση απέναντι στη «διαφορά» (σε ό,τι αφορά τον προσανατολισμό, τα «πιστεύω» κ.λπ.), όταν αυτή εμφανίζεται μέσα στη σχέση με τον «οικείο» (π.χ. ανάμεσα στο ζευγάρι ή μεταξύ γονιού-παιδιού), ενώ αντίθετα, σε μιά κοινωνία που συνεχώς διαφοροποιείται και αυξάνεται σε συμπλοκότητα, μας χρειάζεται να αναπτύξουμε θετικό συναίσθημα απέναντι στη διαφορά και δεξιότητες στην αξιοποίησή της².

Στο βιοψυχοκοινωνικό επίπεδο, το «ανήκειν» σε ομάδες ενταγμένες σε μια ιεραρχία κοινωνικών συστημάτων έχει επίσης διαταραχθεί. Καταρχήν, οι άμεσες και σημαντικές ομάδες αναφοράς έχουν αποδυναμωθεί ή και εκλείψει. Η οικογένεια αγωνίζεται να προσαρμοστεί επανορίζοντας τη μορφή, τους σκοπούς, τις αξίες, τους ρόλους, τις σχέσεις και τον τρόπο σύνδεσής της με την περιβάλλουσα κοινότητα. Η *ομόλογη ομάδα*, π.χ. τα «παιδιά της γειτονιάς» ή η «παρέα του καφενεύσιου», σπανίζει όχι μόνο στις πόλεις αλλά και στην επαρχία, όπως μας έδειξε και πρόσφατη μελέτη μας για τα ομαδικά παιχνίδια, όπου παιδιά σε ποσοστό 25% δήλωσαν ότι δε βρίσκουν

² Polemi - Todoulou, M. - Vassiliou, V. - Vassiliou, G. (1998) «The Grouping Process Across Cultural Change», in Kleinberg, J. (ed.) *Group*, Vol. 22 (2).



συμπαίκτης³. Το σχολείο έχει και αυτό υποστεί αλλαγές, όχι μόνο ως προς το περιεχόμενο και την έμφαση στα σχολικά γνωστικά αντικείμενα, αλλά, ακόμα περισσότερο, ως προς την κοινωνική του δομή, τις συμπεριφορές και προσδοκίες που διέπουν τους ρόλους δασκάλου – μαθητή (ή και διευθυντή ή συναδέλφου), τη δυνατότητα δημιουργίας σταθερής φιλίας ανάμεσα στα παιδιά ή, γενικότερα, τον τρόπο σύνδεσης μεταξύ τους, μεταξύ των οικογενειών τους καθώς και του σχολείου με την κοινότητα. Διαταραχή και αποδυνάμωση έχουν υποστεί και οι κοινωνικές ομάδες στην κοινότητα, στον άμεσο ή έμμεσο περίγυρο της γειτονιάς, της αλάνας, του καφενείου, των πολιτιστικών ή εργασιακών πλαισίων, του κύκλου των «δικών», και άλλων ομάδων ή φορέων.

Έτσι το άτομο, η οικογένεια, η ομάδα, το σχολείο βρίσκονται χωρίς επαρκείς πηγές στήριξης και χωρίς δεδομένους χώρους μέσα στους οποίους θα μπορούν να επεξεργάζονται τα πολύπλοκα ερεθίσματα και τις προκλήσεις αλλαγής που δέχονται. Ενδεικτικό παράδειγμα προσφέρεται από τις απαντήσεις παιδιών και μεγάλων στην ερώτηση: «Σε ποιον θα πήγαινες για βοήθεια, αν είχες ανάγκη;». Παλαιότερα, σε αγροτικά πολιτισμικά πλαίσια, η σειρά των απαντήσεων και οι συχνότητές τους αναδείκνυαν μια οργανωμένη και διαστρωματωμένη αντίληψη της κοινότητας ως πηγής στήριξης, ξεκινώντας από τον πιο άμεσο περίγυρο της γειτονιάς και της εκτεταμένης οικογένειας και προχωρώντας σταδιακά σε επιλογές προσώπων / ρόλων σε πιο κοινοτικό επίπεδο (παπάς, δάσκαλος). Στις σύγχρονες πόλεις η εικόνα που αναδύεται δείχνει τη διαταραχή αυτής της οργανωμένης αναζήτησης βοήθειας, με πρώτες απαντήσεις που απευθύνονται άμεσα στο νόμο ή στον ειδικό επιστήμονα ή που δείχνουν απουσία στήριξης («πουθενά») ή στροφή προς τα μέσα («στον εαυτό μου»).

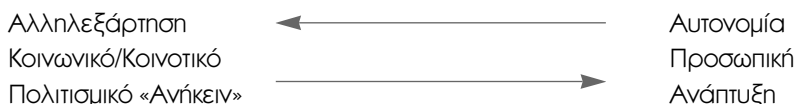
Η διάσπαση της εμπειρίας ενισχύεται και με την αποσύνδεση των κοινωνικών ομάδων μεταξύ τους. Συχνά οι εμπειρίες στη δουλειά, στην οικογένεια, στην παρέα παραμένουν χωριστές και ασύνδετες: πεντάχρονα παιδιά συχνά δυσκολεύονται να απεικονίσουν σε ζωγραφιά τον «μαπαμά στη δουλειά», πέρα από το να βγαίνει από το κατώφλι του σπιτιού ή να μπαίνει στο αυτοκίνητο. Η σχέση σχολείου και οικογένειας παραμένει δύσκολη και επιφυλακτική από την προσχολική ηλικία και σε όλη την πορεία, σε ένα κλίμα αμοιβαίας δυσπιστίας ως προς ευθύνες, ρόλους, προσδοκίες και αποτελεσματικότητα⁴.

Όλη αυτή η διαταραχή της ενότητας της εμπειρίας βιώνεται και αντανακλάται ενδοπροσωπικά στον κάθε άνθρωπο και διαταράσσει την απαραίτητη για τη ζωή του εσωτερική συγκρότηση.

Η αποθάρρυνση του ψυχοκοινωνικού / κοινοτικού / πολιτισμικού ανήκειν, από τη μια, και της προσωπικής συγκροτημένης ανάπτυξης, από την άλλη, υπονομεύουν καθοριστικά την προϋπόθεση για «νόημα ζωής» (Πίνακας 2).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Βασική προϋπόθεση για νόημα ζωής



3. Πολέμη - Τοδούλου, Μ., (2000) «Ομαδικό Παιχνίδι σε Τρεις Γενιές», στο: Κουρουζίδης, Σ. - Πολέμη - Τοδούλου, Μ. - Κοσμίδης, Π.: *Ομαδικά Παιδικά Παιχνίδια*, Αθήνα, 3ο Λύκειο Αχαρνών, Ευάνυμος Οικολογική Βιβλιοθήκη, Ερευνητικό Πρόγραμμα «Το Κυνήγι του Κρυμμένου Θησαυρού των Παιχνιδιών».

4. Πολέμη - Τοδούλου, Μ. - Λαμπίδη, Α. (1994) *Διερεύνηση του φυσικού και ψυχοκοινωνικού περιβάλλοντος του Παιδικού Σταθμού και της συμβολής του στην κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού*, Έκθεση Αποτελεσμάτων Ερευνητικού Πρωτοκόλλου Β19, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα.



Σύμφωνα με όλο αυτό τον προβληματισμό, ο στόχος ενός νέου θεσμού ή μιας παρέμβασης (κοινωνικής, θεραπευτικής, εκπαιδευτικής) είναι: η *προώθηση λειτουργικών ανθρώπινων σχέσεων μέσα στις σημαντικές ανθρώπινες ομάδες που συναποτελούν το κοινωνικοποιητικό πλαίσιο της κοινότητας και η καλλιέργεια του «συνδέεσθαι» ανάμεσα σε αυτές.*

Νέοι θεσμοί...

Είναι αναμενόμενο και δυνητικά χρήσιμο μέσα σ' αυτή την αναταραχή να ξεπηδούν νέες δομές ως απάντηση στις νέες ανάγκες. Μία τέτοια υπήρξε η εφαρμογή προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα σχολεία, μέσα από την οποία έχει ήδη συλλεγεί πολυτιμότερη εμπειρία. Μία ακόμη νέα δομή είναι οι Συμβουλευτικοί Σταθμοί Νέων, που απευθύνονται συνολικότερα στις ανάγκες της σχολικής κοινότητας.

Η ιστορία και η μελέτη της εξέλιξης των κοινωνιών έχει δείξει ότι σε αυτή την πρόκληση υπάρχει μία μεγάλη παγίδα. Οτιδήποτε νέο στοιχείο ή μήνυμα ως ερέθισμα ή ως δομή, όσο και καινοτόμο να είναι και αισιόδοξο στην πρόθεσή του, εάν ενταχθεί σε ένα παλιό «δοχείο», μοιραία κάποια στιγμή θα πάρει το σχήμα του παλιού δοχείου ή θα αποβληθεί, αλλά και στις δύο περιπτώσεις η γέυση θα είναι η ίδια: «δεν έγινε τίποτα», «άλλη μία απογοήτευση», «άλλαξε ο Μανολιός κι έβαλε τα ρούχα του αλλιώς». Αυτή η διαπίστωση μας ευαισθητοποιεί να στρέψουμε την προσοχή μας και να προβληματιστούμε στο *τι σημαντικό χρειάζεται ν' αλλάξει ή, μάλλον, σε ποια όψη της πραγματικότητας ή «επίπεδο συστήματος»* χρειάζεται να δοθεί προτεραιότητα, ώστε η νέα παρέμβαση / θεσμός να αξιοποιηθεί κατά τον καλύτερο τρόπο.

Πρόκληση για νέα προσέγγιση...

Βασική θέση αυτής της εισήγησης είναι ότι *χρειάζεται επιτακτικά και καθοριστικά μία νέα επιστημολογική προσέγγιση* ως προς τη σύσταση, τη λειτουργία, την «πνοή» αυτών των νέων θεσμών.

Θα εστιάσω επιλεκτικά, λόγω έλλειψης χρόνου, σε τέσσερα *σημεία / ερωτήματα* επιστημολογικής τοποθέτησης και της αντίστοιχης πρακτικής τους έκφρασης στον καθορισμό στόχων, προσέγγισης, δομής και λειτουργίας των Συμβουλευτικών Σταθμών, που είναι καθοριστικά στο κατά πόσο θα αποβεί χρήσιμη η συμβολή αυτού του νέου θεσμού στη λειτουργική ανάπτυξη νέων ανθρώπων (Πίνακας 3).



ΠΙΝΑΚΑΣ 3

Διαφορές Επιστημολογικού Προσανατολισμού

ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΑ	ΔΕΙΓΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ Α	ΔΕΙΓΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ Β
I. Έμφαση στη Α. Λειτουργία Β. Δυσλειτουργία	Αναγνώριση/Ενίσχυση/ Δημιουργία Θετικών Πυρήνων και Διεργασιών Καλλιέργεια Δεξιοτήτων	Ταυτοποίηση προσώπων που δε συμμορφώνονται- Απομόνωση, Τιμωρία, Ειδική μεταχείριση, Θεραπεία
II. Άνθρωπος ως Α. Βιοψυχοκοινωνική Ολότητα Β. Άθροισμα Συμπε- φορών	Ανάπτυξη διαδικασιών εντός και εκτός τάξης που ενθαρρύνουν και αξιοποιούν το ομόλογο συνδέεσθαι, την ολόπλευρη λειτουργία του ανθρώπου και την ιδιαιτερότητα του πολιτισμικού πλαισίου	Καταπίεση συγκινησιακών βιολογικών, κοινωνικών πλευρών ανάπτυξης υπέρ της γνωστικής - Μη αξιο- ποίηση ομάδας, Αποθάρ- ρυνση του «ομόλογου συνδέεσθαι» - Δραστη- ριότητες ερήμην του πολι- τισμικού πλαισίου
III. Σχολική κοινότητα ως Α. Οργανωμένο Κοινωνικό Σύστημα συμπε- ριφερόμενο ως Σύνολο Β. Συσσώρευση Ασύνδετων Δραστηριοτήτων	Αντίληψη και Αξιοποίηση αλλαγών στη δομή ως καταλύτη για ενεργοποίηση λειτουργι- κότερης κοινωνικής δυναμικής Αξιοποίηση της δυσκολίας και της κρίσης ως πληροφορία και ευκαιρία για λειτουργικότερη επανοργάνωση του συστήματος	Εφαρμογή μεμονωμένων αποσπασματικών αλλαγών χωρίς κατανόηση της αλ- ληλεπίδρασής τους με όλα τα αλληλοσυνδεόμενα στοιχεία
IV. Σχολική Κοινότητα σε Σχέση με Περιβάλ- λουσα Κοινότητα Α. Αλληλένδετη Λειτουργικά Β. Αποκομμένη	Αναγνώριση/Στήριξη. Δημιουργία διασυνδέσεων της σχολικής κοινότητας με την άμεση και έμμεση περιβάλλουσα κοινό- τητα και διασύνδεση υποσυστημά- των της κοινότητας μεταξύ τους	Ενασχόληση με κάθε σύστημα της κοινότητας ξεχωριστά, χωρίς φροντίδα για την καλ- λιέργεια της μεταξύ τους σύνδεσης

I. Προσεγγίζουμε το μέγαλωμα του νέου ανθρώπου και τα πλαίσια που το υπηρετούν (οικογένεια, σχολείο, ομάδες, κοινότητα), με πρωταρχική *έμφαση* στην ανίχνευση της *δυσλειτουργίας* και την αντιμετώπισή της (παραβατικότητα, ανεπάρκεια, ακαταλληλότητα συμπεριφοράς, περιθωριοποίηση), ή στην αναγνώριση της *λειτουργίας* και την προαγωγή της (αναγνώριση και ενίσχυση δυνάμεων, θετικών πυρήνων, καλλιέργεια δεξιοτήτων κ.λπ.);

Εάν συμβαίνει το πρώτο, εφοδιαζόμαστε με όλων των ειδών τα ανιχνευτικά εργαλεία και τεχνικές, για να διαγνώσουμε και να αξιολογήσουμε τις περιοχές δυσλειτουργίας και, ακόμα περισσότερο, τα πρόσωπα ή τις υπο-ομάδες εκείνες που επωμίζονται το ρόλο να τις εκφράσουν. Μία αρκετά συνηθισμένη διαδικασία είναι να τα απομονώσουμε από το σύνολο και να τα βάλουμε σε διαδικασίες ειδικής μεταχείρισης (ειδικές τάξεις, ειδικά μαθήματα, θεραπευτικές συνεδρίες κ.ο.κ.). Ένα σημαντικό τμήμα της επιστήμης της Ψυχολογίας έχει ειδικευτεί σε αυτή την ανιχνευτική



λειτουργία και στην αντίστοιχη παρέμβαση. Εάν εστιάσουμε στο δεύτερο, χρειάζεται να απαντήσουμε σε λιγότερο εύκολα ερωτήματα, όπως: Ποιες είναι οι δυνάμεις του συστήματος που εξετάζουμε; Ποιες είναι οι λειτουργικές διεργασίες που αναπτύσσονται; Πώς μπορούμε να τις ενισχύσουμε και να τους προσφέρουμε το χώρο και το χρόνο να αναπτυχθούν; Χρειάζεται να αποφασίσουμε: Θα συνεχίσουμε να εκπαιδεύουμε το νέο άνθρωπο υπογραμμίζοντας με το κόκκινο μολύβι κυρίως τη δυσλειτουργία, επισημαίνοντας, δηλαδή, το λάθος, ή υπογραμμίζοντας τη λειτουργία, αυτό, δηλαδή, που κατάφερε ή στο οποίο είναι δυνατός; Η επιστήμη γνωρίζει ότι η δεύτερη επιλογή είναι διαχρονικά αποτελεσματικότερη και ποιοτικά καλύτερη, διότι εδραιώνει τη μάθηση σε θετικότερα συναισθήματα και σχέσεις, χτίζοντας έτσι συνολικά και θετικότερη αυτοεικόνα.

II. Προσεγγίζουμε τον άνθρωπο και την ανάπτυξή του ως μία *βιοψυχοκοινωνική ολότητα*, όπου σημασία έχει η αλληλοσύνδεση των διαφορετικών επιπέδων ή πλευρών λειτουργίας, ή *κατακερματίζουμε* την ολότητα αυτή με κριτήρια την πλευρά της ανάπτυξης, την ηλικία, την ικανότητα, το φύλο, την πολιτισμική ιδιαιτερότητα; Πιστεύουμε, για παράδειγμα, πως οι γνωστικές, συγκινησιακές, βιολογικές, κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές πλευρές λειτουργίας χρειάζεται να αντιμετωπιστούν ως ένα ενιαίο σύνολο ή θεωρούμε ότι μπορούμε να θρέψουμε το ένα αγνοώντας το άλλο: Για παράδειγμα, αναπτύσσουμε τη γνώση ενός ιστορικού γεγονότος αγνοώντας το πώς νιώθει το παιδί γι' αυτό ή με ποιες πολιτισμικές του εμπειρίες και βιώματα έρχεται αυτή η γνώση να συνδεθεί; Συνεχίζουμε να πιστεύουμε ότι είναι χρήσιμη η έμφαση στο άτομο ή έχουμε τη διάθεση να ιδούμε την πρακτική εφαρμογή του «*άμα άνθρωπος άμα και ομάς*» ως απαραίτητη και αναγκαία, ιδιαίτερα στη σημερινή πραγματικότητα, όπου οι ευκαιρίες για ομαδοποίηση συρρικνώνονται; Θα συνεχίσουμε να υπηρετούμε ακόμα και μέσα από νέους θεσμούς τα στοιχεία εκείνα της υπάρχουσας σχολικής δομής που διασπούν το συνδέσθαι του προσώπου με τον εσωτερικό του κόσμο (συναίσθημα, προσωπική εμπειρία, προσωπικό στόχο), καθώς και μεταξύ προσώπων, ρόλων και υπο-ομάδων (μαθητή-μαθητή: («μη γελάτε», «μη μιλάτε»), δασκάλου-μαθητή, δασκάλου-δασκάλου, δασκάλου-γονιού);

Ένας προβληματισμός που έχει εκφραστεί και διεθνώς γύρω από αυτά τα θέματα αναφέρεται στην ανάγκη να επανεξετάσουμε την *αλληλουχία των φάσεων* ένταξης σε σχολικά πλαίσια - Παιδικός Σταθμός, Νηπιαγωγείο, Δημοτικό, Γυμνάσιο, Λύκειο, Πανεπιστήμιο, Επιμόρφωση στο χώρο εργασίας- αντιλαμβανόμενοι καλύτερα το νήμα της σύνδεσης μεταξύ τους. Αυτός ο προβληματισμός εμπεριέχει ερωτήματα όπως: πώς καθορίζει κανείς τις φάσεις, πώς καθορίζει τις μεταβάσεις από τη μία στην άλλη; (θέμα που βρίσκεται συχνά στο επίκεντρο εκπαιδευτικών μεταρρυθμίσεων), πώς μορφώνει ή επιμορφώνει, διατηρεί ασύνδετο ή διασυνδέει το ανθρώπινο δυναμικό που επιφορτίζει με υπεύθυνο ρόλο σε κάθε φάση, κ.ο.κ.

Ένας δεύτερος προβληματισμός αφορά την ανίχνευση τρόπων σύνδεσης των γνωστικών σχολικών αντικειμένων με τα *συναισθήματα και τις προσωπικές εμπειρίες* των μαθητών ή και των δασκάλων, ώστε η γνώση να φορτίζεται με προσωπικό νόημα.

Ένας τρίτος αφορά την αξιοποίηση του εξατομικευμένου τρόπου μάθησης, επεξεργασίας και αξιολόγησης αποκλειστικά ή συμπληρωμένα με την αξιοποίηση του δυναμικού της μικρής ομάδας.

Άλλοι προβληματισμοί αφορούν την αξιοποίηση της *διαφοράς* και της *ιδιαιτερότητάς* της, πολιτισμικής, ψυχοκοινωνικής, οικογενειακής ή άλλης, τα κριτήρια *σύνθεσης της ομάδας* ή της τάξης και, ακόμα περισσότερο, τον *τρόπο αλληλοσύνδεσης των μαθημάτων* μεταξύ τους. Ιδιαίτερα ως προς το τελευταίο, η εμπειρία μάς έχει δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί, από τη στιγμή που



αντιλαμβάνονται τη σημασία αυτής της σύνδεσης, αναπτύσσουν δημιουργικούς τρόπους αξιοποίησής της.

III. Προσεγγίζουμε τη σχολική κοινότητα ως ένα *κοινωνικό οργανωμένο σύστημα* ή ως μία συσώρευση ασύνδετων μεταξύ τους λειτουργιών και δραστηριοτήτων;

Οι προσπάθειες αναμόρφωσης των σχολικών θεσμών (και όχι μόνον αυτών) έχουν πολλές φορές βρεθεί σε αδιέξοδα, στα οποία οδηγεί η αποσπασματική τους σύλληψη και εφαρμογή. Εδώ ισχύει αυτό που λέγαμε πριν, ότι *το μήνυμα αλλαγής που στέλνεται σε ένα σύστημα αργά ή γρήγορα συμμορφώνεται με το σύστημα, ενώ, αν η αλλαγή απευθυνθεί στο ίδιο το σύστημα ως σύνολο, τα στοιχεία που το συναποτελούν αναγκάζονται να επαναπροσδιοριστούν στα νέα δεδομένα*. Υπάρχει έντονα η ανάγκη αλλαγής προσέγγισης σε αυτό το σημείο: να αντιληφθούμε πώς το σχολείο λειτουργεί συνολικά ως κοινωνικό σύστημα με δομές και λειτουργίες που καθορίζονται αφενός από τις σημερινές συνθήκες και αφετέρου από τις κληρονομημένες από παλιά υπαγορεύσεις ως προς στόχους και μεθόδους. Μέσα στην υπάρχουσα δομή αναπτύσσονται κοινωνικές δυναμικές που ενθαρρύνουν το διαχωρισμό σε καλούς και κακούς μαθητές, σε καλούς και κακούς δασκάλους, την εμφάνιση κάποιου «αποδιοπομπαίου τράγου» ή κάποιου «αμφισβητία». Μέσα σε αυτή την οπτική μπορούμε να αξιοποιήσουμε το νέο θεσμό, *όχι απευθυνόμενοι για άλλη μία φορά και με ένα ακόμα νέο θεσμό στον μεμονωμένο παραβάτη, τον μη συμμορφούμενο ή τον ανεπαρκή για τις απαιτήσεις (και μάλιστα αφού η δυσλειτουργία έχει εκδηλωθεί), αλλά απευθυνόμενοι στο σύνολο, που λειτουργεί ως καταλύτης και ως πλαίσιο για να ενισχύονται οι θετικές και όχι οι αρνητικές πλευρές στο άτομο ή στην ομάδα*. Χρειάζεται, βέβαια, να αναπτυχθούν οι κατάλληλες δεξιότητες προκειμένου να αξιοποιηθούν οι νέες δομές ως καταλύτες λειτουργικών διεργασιών.

IV. Προσεγγίζουμε τη σχολική κοινότητα ως μία αποκομμένη πραγματικότητα / πλαίσιο εμπειρίας ή ως ένα *κρίκο σε ένα πλέγμα λειτουργικά αλληλοσυνδεόμενων συστημάτων* (οικογένειες, άλλα σχολεία, σύλλογοι εκπαιδευτικών, άλλοι σχετικοί φορείς, η περιβάλλουσα γεωγραφική κοινότητα με τα ιδιαίτερα πολιτισμικά, κοινωνικοοικονομικά ή άλλα χαρακτηριστικά της); Έτσι αποσυνδεδεμένη που βρίσκεται η σημερινή κοινότητα, αναζητούνται με κάθε τρόπο «μοχλοί» που να δημιουργούν, να στηρίζουν και να ενθαρρύνουν τέτοιες συνδέσεις. Από την εμπειρία μας σε προγράμματα Προαγωγής Υγείας στην Κοινότητα, το «*συνδέεσθαι*» είναι ο πλέον πρωταρχικός στόχος και αυτός που αξιολογείται υψηλότερα και θετικότερα ως αποτέλεσμα..

Τι υπαγορεύουν όλα τα παραπάνω για τους Συμβουλευτικούς Σταθμούς Νέων;

Ρόλος του Νέου Θεσμού:

Να λειτουργήσει ως μοχλός / κρίκος / στήριγμα στη σχολική κοινότητα, οργανώνοντας, συνδέοντας, συντονίζοντας διαδικασίες με επιμέρους τους εξής στόχους (Πίνακας 4):

1. Ενδυνάμωση του ρόλου του σχολείου ως *λειτουργικής κοινότητας μάθησης και ανάπτυξης* των ανθρώπων-μελών του.
2. Δημιουργία πλαισίων και ευκαιριών *προσωπικής ανάπτυξης και στήριξης του ανθρώπινου δυναμικού* (νέες δεξιότητες, επανορισμό ρόλου, ανάπτυξη νέων προσεγγίσεων).



3. Ανάπτυξη *συνεργασίας* μεταξύ μελών του ανθρώπινου δυναμικού *ανά υπο-ομάδα* και *μεταξύ υπο-ομάδων*.
4. Καλλιέργεια *διασύνδεσης* της κοινότητας του σχολείου με την *ευρύτερη κοινότητα*.
5. *Εμπύκωση άλλων κοινωνικών ομάδων* μέσα στην κοινότητα (οικογένεια, πολιτιστικά κέντρα, ομάδες και χώροι δραστηριοτήτων νέων κ.λπ.), ως οργανικών τμημάτων του αλληλοσυνδεδεμένου δικτύου κοινωνικοποίησης.
6. *Αξιοποίηση της κρίσης* ως πληροφορίας για το πώς λειτουργεί το σχολείο και ως ευκαιρίας για επανοργάνωσή του (και όχι περιορισμό σε «πυροσβεστική αντίδραση»).
7. Σύνδεση με την *επιστημονική κοινότητα* σε θέματα που αφορούν το συγκεκριμένο σχολικό πλαίσιο. Ο Συμβουλευτικός Σταθμός μπορεί να λειτουργεί ως πηγή επιστημονικής πληροφόρησης χρήσιμη και σχετική με προγράμματα που αναπτύσσονται στο σχολείο από καθηγητές ή μαθητές, ή με θέματα που αναδύονται ως σημαντικά στην κοινωνική δυναμική.
8. Παροχή βοήθειας στη σημαντική για την ανάπτυξη του σχολικού συστήματος διαδικασία *αυτο-αξιολόγησής του* και επανατροφοδότηση της επιστημονικής κοινότητας με την καταγραμμένη εμπειρία του σχετικά με το τι το δυσκολεύει και τι το ενδυναμώνει. Η έννοια της αυτο-έρευνας/ αυτο-ανίχνευσης κάνει όλο και πιο έντονα την εμφάνισή της ως μία έννοια-κλειδί σε διεθνές επίπεδο, όταν εξετάζεται η ποιότητα και η αναβάθμιση χώρων κοινωνικοποίησης όπως ο παιδικός σταθμός, το σχολείο, η οικογένεια.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4

ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ

Στόχος μέσα από Επιστημολογία Α	Στόχος μέσα από Επιστημολογία Β
Ενδυνάμωση σχολείου ως λειτουργικής κοινότητας, ώστε: Να υπηρετηθεί ο ουσιαστικός στόχος της ανάπτυξης λειτουργικών δημιουργικών ανθρώπων και σχέσεων αξιοποιώντας τα όποια ανοίγματα στην υπάρχουσα δομή για επανακαθορισμό διαδικασιών που: (α) τρέφουν το ομόλογο σχετίζεσθαι των παιδιών (αξιοποίηση ομάδας όχι μόνο στο διάλειμμα ή σε προγράμματα αγωγής υγείας, αλλά και μέσα στην τάξη) (β) τρέφουν τους Δασκάλους ως ανθρώπους και το ομόλογο σχετίζεσθαι μεταξύ τους. (γ) εμπλουτίζουν με νέες ανθρώπινες διαστάσεις τη σχέση Δασκάλου ↔ Μαθητή (δ) καλλιεργούν την ουσιαστική και όχι τυπική συνεργασία Σχολείου ↔ Οικογένειας (ε) καλλιεργούν τη σύνδεση του Σχολείου με την Κοινότητα.	Διατήρηση υπάρχουσας σχολικής δομής η οποία: (α) τοποθετεί την αποσπασματική γνωστική μάθηση ως προτεραιότητα έναντι της ολικής ανάπτυξης (β) αποθαρρύνει το συνδέεσθαι του ανθρώπου με τον εσωτερικό του κόσμο (συναίσθημα /προσωπική εμπειρία) και με τον κόσμο γύρω του (ομόλογες σχέσεις, ανθρώπινη σχέση με δάσκαλο, γύρω κοινότητα, τρέχοντα γεγονότα, άμεσο τοπικά πολιτισμικό πλαίσιο) (γ) «Εξουθενώνει» το Δάσκαλο επιφορτίζοντας το ρόλο του με «υπεράνθρωπες» προσδοκίες, χωρίς να του παρέχει αντίστοιχη στήριξη (δ) Διατηρεί αμήχανες σχέσεις Δασκάλου ↔ Γονιού, Δάσκαλου ↔ Μαθητή, Δασκάλου ↔ Δασκάλου, Γονιού ↔ Γονιού και τρέφει ανταγωνισμό Μαθητή ↔ Μαθητή.

Ως προς το Έμφυχο Δυναμικό των Σ.Σ.Ν.

Για τη διεκπεραίωση των παραπάνω στόχων είναι χρήσιμες οι εξής επισημάνσεις:

1. Τα στελέχη των Σ.Σ.Ν., ανεξάρτητα από την ειδικότητα ή την προέλευσή τους, πρέπει να είναι ανοιχτά και διατεθειμένα να γίνουν *λειτουργικά μέλη* πής *μεταξύ τους ομάδας*, αξιοποιώντας



όποια πηγή στήριξης διαθέτουν προς αυτό το σκοπό («το συνδέεσθαι ξεκινάει καταρχήν από μας τους ίδιους»).

2. Τα στελέχη του Σ.Σ.Ν. πρέπει να είναι ευαισθητοποιημένα στο να *αντιλαμβάνονται τη σχολική κοινότητα ως κοινωνικό σύστημα*, με δομές και λειτουργίες, που δρα ως καταλύτης για τα μέλη του και για την ευρύτερη κοινότητα μέσα στην οποία είναι ενταγμένο.

3. Να παρέχεται η δυνατότητα στα στελέχη του Σ.Σ.Ν. να αξιοποιούν συναντήσεις «*Διεπαγγελματικής Συμβουλευτικής*» με ομάδα ειδικών, με στόχους όπως: (α) την επεξεργασία θεμάτων που φτάνουν από τη σχολική κοινότητα με τη μορφή αιτημάτων ή μέσα από διερευνητικές αξιολογήσεις και προσπάθειες της ίδιας της ομάδας στελεχών, (β) τη στήριξη στο σχεδιασμό και στη διεκπεραίωση των δικών τους δραστηριοτήτων, (γ) την ανάπτυξη υποστηρικτικού δικτύου μέσα στην κοινότητα για τις δραστηριότητες αυτές, (δ) την καλλιέργεια συνεργατικού πλαισίου μεταξύ τους, και (ε) την ευαισθητοποίησή τους σε θέματα κοινωνικής δυναμικής στα ανθρώπινα συστήματα της σχολικής κοινότητας, της ομάδας και της οικογένειας στα πλαίσια της κοινωνικής αλλαγής.

Οι παραπάνω προτάσεις στηρίζονται σε πολύχρονη εμπειρία από συνεργασίες με σχολεία, με ομάδες εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης ή και ιδρυμάτων, διεπαγγελματική συμβουλευτική με στελέχη κέντρων πρόληψης ή σχολικών μονάδων, και κυρίως μέσα από συνολικότερες παρεμβάσεις σε επίπεδο κοινότητας μέσα από προγράμματα προαγωγής υγείας, όπως αυτό που υλοποιήσαμε ως ΑΚΜΑ σε συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ και τα Κέντρα Πρόληψης των Δήμων της Αθήνας και της Μυτιλήνης⁵. Σε αυτά τα προγράμματα, λειτουργώντας με τη διαλεκτική συστημική, πολυεπίπεδη, πολυεστιακή προσέγγιση που έχει αναπτύξει το ΑΚΜΑ τις τελευταίες δεκαετίες, έχει συλλεγεί και αξιολογηθεί εμπειρία πολύτιμη για το σχεδιασμό νέων θεσμών, όπως οι Συμβουλευτικοί Σταθμοί Νέων.

Συνολικά, η εμπειρία η δική μας και αυτή των μελών της κοινότητας που συμμετείχαν, όπως κατατέθηκε και στην αξιολόγησή τους, υπήρξε πολύ θετική για όλες τις ενέργειες που απευθύνθηκαν στην ευαισθητοποίηση στις νέες ανάγκες, στην απόκτηση νέων επιδεξιότητων και στην καλλιέργεια του συνδέεσθαι μέσα και ανάμεσα στις ομάδες.

Οι συναντήσεις διεπαγγελματικής εποπτείας με εκπαιδευτικούς έδειξε ότι αρκετοί εκπαιδευτικοί είναι έτοιμοι, με κατάλληλη καθοδήγηση και ενθάρρυνση, να αναπτύξουν δημιουργικούς και ποικίλους τρόπους αξιοποίησης της μικρής ομάδας μέσα στη σχολική τάξη, σύνδεσης του γνωστικού αντικειμένου με το προσωπικό νόημα του καθενός και σύνδεσης / σύνθεσης διαφορετικών γνωστικών αντικειμένων μεταξύ τους. Ιδιαίτερα σημαντικές υπήρξαν οι συναντήσεις διεπαγγελματικής εποπτείας με τα στελέχη των Κέντρων Πρόληψης για το σχεδιασμό και την υλοποίηση των προγραμμάτων τους, και ιδιαίτερα για τη διευκόλυνση της ανάπτυξης της δικής τους σημαντικής ομάδας συνεργασίας, ώστε να μπορούν να σκώσουν ένα τόσο δύσκολο έργο.

Για την επίτευξη τέτοιων στόχων απομονώνω ως τα δύο σημαντικότερα στοιχεία που αφορούν το ανθρώπινο δυναμικό, τα εξής: (α) την αλλαγή της επιστημολογικής προσέγγισης από το Α στο Β (Πίνακες 2 και 4), και (β) τη δημιουργία συνεργασιών, σε δυάδα ή μικρή ομάδα, των ίδιων στελεχών, που αποκτούν έτσι το δικό τους πλαίσιο στήριξης και επεξεργασίας νέων ερεθισμάτων και εφαρμογών.

Η πυξίδα του Αθηναικού Κέντρου Μελέτης του Ανθρώπου, όπως διαμορφώθηκε αρχικά από τον ιδρυτή του το 1963, είναι το «*λυχνάρι του Διογένη*» με την επιγραφή «*Άνθρωπον Ζητώ*». Στο πλαίσιο αυτής της ανθρώπινης αναζήτησης, στην πραγματικότητα όπως διαμορφώνεται τέσσερις δεκαετίες αργότερα, η προτεραιότητα που προβάλλεται ως ανάγκη είναι «*Κοινότητα Ζητώ*».

5. Πρόγραμμα «*Εκπαιδεύοντας τον Άνθρωπο του 2000*». Πολυεπίπεδη και πολυεστιακή ευαισθητοποίηση της κοινότητας, ΑΚΜΑ - ΟΚΑΝΑ, Μυτιλήνη, Νέα Σύμωρη, Ελληνικό, Γλυφάδα, Άλιμος, Αργυρούπολη 1999.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ





ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Η ημερίδα είχε στόχο να εγείρει το διάλογο μεταξύ των επιστημονικών φορέων και της εκπαιδευτικής κοινότητας σχετικά με τη συμβολή της Αγωγής Υγείας στο ελληνικό σχολείο, να εκτιμήσει τη μέχρι τώρα πορεία του θεσμού, τις προοπτικές και τις δυνατότητες εξέλιξής του, και να δημιουργήσει ένα γόνιμο προβληματισμό πάνω σε ζητήματα θεσμικού πλαισίου που άπτονται της Αγωγής Υγείας αλλά και ύφους, ουσίας και φιλοσοφίας που διέπει την Αγωγή Υγείας και τον προσανατολισμό της και, τέλος, να διατυπώσει προτάσεις για τρόπους και εργαλεία περαιτέρω εξέλιξης και βελτίωσης του θεσμού.

Τα ζητήματα που συζητήθηκαν επικεντρώνονται στα εξής σημεία:

- στον τρόπο με τον οποίο η Αγωγή Υγείας δηλώνει την παρουσία της μέσα στην εκπαιδευτική πραγματικότητα
- στο θεσμικό πλαίσιο της Αγωγής Υγείας
- στην κατάσταση των εμπειριών από την εφαρμογή – υλοποίηση των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα σχολεία
- στην προσέγγιση της Αγωγής Υγείας μέσα από τα διδασκόμενα μαθήματα στο σχολείο
- στην ανάπτυξη διαδικασιών πρόληψης στο σχολείο
- στο ρόλο του ευρύτερου πλαισίου άσκησης της Αγωγής Υγείας (Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, δομές υποστηρικτικές του θεσμού, Συμβουλευτικοί Σταθμούς Νέων κ.λπ.)

Ειδικότερα, ως προς το θέμα του θεσμικού πλαισίου:

Εκτιμάται ως θετικό το γεγονός ότι θεσμοθετείται πλέον η Αγωγή Υγείας και ο υπεύθυνος για την ειδική αγωγή βάσει του νόμου 2817/2000. Επιβάλλεται όμως να γίνει συμπλήρωση, επεξήγηση και βελτίωση του νόμου, διότι υπάρχει ασάφεια ως προς τις αρμοδιότητες των υπευθύνων Αγωγής Υγείας και των υπευθύνων Συμβουλευτικών Σταθμών Νέων.

Επισημαίνεται η ανάγκη άμεσης λειτουργίας των Συμβουλευτικών Σταθμών Νέων για την πλήρη και ουσιαστική εφαρμογή της Αγωγής Υγείας, μέτρου απαραίτητου για την επίτευξη των στόχων του Β' ΕΠΕΑΕΚ αναφορικά με τις δραστηριότητες της Αγωγής Υγείας:

- για τον περιορισμό της σχολικής διαρροής κατά τη διάρκεια της υποχρεωτικής εκπαίδευσης,
- για τη μείωση της σχολικής αποτυχίας και γενικά, στον άξονα Ι: Προώθηση της ισότητας ευκαιριών πρόσβασης στην αγορά εργασίας, για όλους και ιδιαίτερα για εκείνους που απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό.

Αναφορικά με τις εμπειρίες - προβληματισμούς που κατατέθηκαν σχετικά με την εφαρμογή προγραμμάτων Αγωγής Υγείας, από την ομάδα Αγωγή Υγείας του ΚΕΜΕΤΕ προτείνονται τα εξής:

- Συνεχής επιμόρφωση εκπαιδευτικών
- Καθιέρωση ζώνης δώρων δραστηριοτήτων μέσα στο σχολικό πρόγραμμα
- Επέκταση του θεσμού και στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση
- Ενισχύση πολιτική ανάλογα με την εκτίμηση των αναγκών

Εξακολουθεί να είναι αμφιλεγόμενο θέμα ποιος είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος ένταξης της Αγωγής Υγείας στη συνολική δραστηριότητα του σχολείου. Σημείο σύγκλισης, ωστόσο, αποτελεί η παραδοχή ότι το περιεχόμενο της Αγωγής Υγείας πρέπει να συνδέεται (και) με το



σύνολο των διδασκόμενων αντικειμένων του σχολικού προγράμματος, ώστε να διασφαλίζεται μια συνολική και πολυδιάστατη παρέμβαση στο επίπεδο της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Η Αγωγή Υγείας πρέπει λοιπόν:

- να προσεγγίζεται μέσα από όλα τα μαθήματα
- να συνυπολογίζει τη λεγόμενη «σχολική κουλτούρα»
- να προωθεί μια διαφοροποιημένη μάθηση, που θα λαμβάνει υπόψη και θα αξιοποιεί τα βιώματα που φέρνει κάθε μαθητής.

Η σύνδεση, επομένως, των μαθημάτων και της Αγωγής Υγείας οφείλει να γίνεται με προϋποθέσεις όπως:

- σεβασμός στις αξίες του ανθρωπισμού και
- διαρκής επιμόρφωση των εκπαιδευτικών.

Η Αγωγή Υγείας στα σχολεία εντάσσεται σε μία γενικότερη στρατηγική προαγωγής της υγείας. Αποτελεί συγκροτημένη εκπαιδευτική δραστηριότητα και όχι απλώς ενημέρωση σε θέματα υγείας, όπως συνέβαινε στο παρελθόν. Αποκτά έτσι μια ολιστική διάσταση και έχει δύο βασικούς στόχους: την αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος και την υιοθέτηση υγιών συμπεριφορών. Τα μεγάλα ζητούμενα στην Αγωγή Υγείας για τα επόμενα χρόνια είναι η ένταξη της στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση, η ολοκλήρωση του συνολικού σχεδιασμού και η ενίσχυση του ρόλου του υπευθύνου Αγωγής Υγείας.

Ως προς το θέμα της προβολής ερευνών σχετικών με την Αγωγή Υγείας από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, απαιτείται να ακολουθείται σε κάθε περίπτωση η αρμόζουσα δεοντολογία. Είναι σαφές ότι τα ΜΜΕ πρέπει να χρησιμοποιούνται για την προβολή και διάδοση των πορισμάτων των ερευνών, εφόσον είναι μέσα διάδοσης της γνώσης προς τους πολίτες. Για τα ΜΜΕ τα συμπεράσματα αυτά αποτελούν είδηση και μάλιστα χρωματισμένη με έντονο κοινωνικό ενδιαφέρον. Αυτό όμως πρέπει να γίνεται με επιστημονική ευσυνειδησία και όχι για να υπηρετούνται ο εντυπωσιασμός ή οι όποιες λογής σκοπιμότητες. Σε τέτοιες παρουσιάσεις, ο ρόλος των ειδικών επιστημόνων είναι απαραίτητος.

Οι Συμβουλευτικοί Σταθμοί Νέων κρίνονται ως απολύτως απαραίτητες δομές στήριξης εκπαιδευτικών, γονέων και μαθητών, για να μπορέσει να λειτουργήσει αποτελεσματικά το εκπαιδευτικό σύστημα.

Συνοψίζοντας, η Αγωγή Υγείας υπηρετεί τις αξίες του ανθρωπισμού. Έχει ανάγκη στήριξης και ποιοτικής αναβάθμισης των διαδικασιών της, τόσο στο χώρο του σχολείου όσο και ευρύτερα, προκειμένου να επιτελέσει κατά τον πιο αποτελεσματικό τρόπο το έργο της.

ΛΗΞΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

ΛΗΞΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ





ΛΗΞΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Βασίλης Λουζιώτης

Πρόεδρος του ΚΕΜΕΤΕ

Αγαπητοί σύνεδροι,

Κλείνοντας τις εργασίες της Ημερίδας, εκ μέρους του Δ.Σ. του ΚΕΜΕΤΕ θα ήθελα να σας ευχαριστήσω όλους σας.

– Ευχαριστούμε όλους τους συνέδρους, που με την παρουσία σας αλλά και τις εύστοχες παρεμβάσεις σας βοηθήσατε αποτελεσματικά στην επιτυχία αυτής της Ημερίδας.

– Ευχαριστούμε τους εισηγητές, που με τις εμπειριστατωμένες εισηγήσεις σας διαμορφώσατε ένα κλίμα άκρως ενδιαφέρον.

– Ευχαριστούμε την Επιστημονική Επιτροπή της Ημερίδας και τον Αντιπρόεδρο του ΚΕΜΕΤΕ συνάδελφο Δημήτρη Κωστούλα, που είχε την ευθύνη του συντονισμού της, για την άρτια διοργάνωσή της.

– Ευχαριστούμε τη Γραμματεία της Ημερίδας, η οποία φρόντισε για όλα τα οργανωτικά ζητήματα και επιμελήθηκε κατ' άριστο τρόπο και τον μπουφέ της ημερίδας.

– Και τέλος, ευχαριστούμε το Δήμο Αθηναίων, που μας διέθεσε την αίθουσα του Πνευματικού Κέντρου για τη διεξαγωγή της Ημερίδας μας.

Αγαπητοί σύνεδροι,

Έχω τη βεβαιότητα ότι η Ημερίδα που διοργανώσαμε θα αποτελέσει ένα θετικό βήμα για την περαιτέρω προώθηση της Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας στο εκπαιδευτικό μας σύστημα.

Το Δ.Σ. του ΚΕΜΕΤΕ, σε συνεργασία με την Επιστημονική Επιτροπή της Ημερίδας, όλα αυτά που σήμερα εδώ παρουσιάστηκαν θα τα συμπεριλάβει σε μια επιμελημένη και χρηστική έκδοση, που θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο για όλους όσους ασχολούνται με το θέμα της Αγωγής Υγείας στην Ελλάδα.

Σας ευχαριστούμε



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ





ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΑΝ ΣΤΗΝ ΗΜΕΡΙΔΑ

Αγγελόπουλος Απόστολος	Ψυχολόγος
Αλεξή Ελένη	5ο Γυμνάσιο Περιστερίου
Ανδρεαδάκη Ελένη	1ο Γυμνάσιο Πειραιά
Αρσενάκου Στυλιανή	Γυμνάσιο Νεάπολης Λακωνίας
Βαρνάβα Ελένη	3ο Γυμνάσιο Αλίμου
Βαρελάς Αριστοτέλης	1ο Γυμνάσιο Αμαρουσίου
Βασιλοπούλου Αλεξάνδρα	1ο Γυμνάσιο Διαπολιτισμικό Βαρυμπόμπης
Βάσσιου Λαμπρινή	Γυμνάσιο Τσεπέλοβου
Γάκης Παύλος	3ο Γυμνάσιο Τρίπολης
Γεωργάντσου Σταυρούλα	2ο Γυμνάσιο Αθήνας
Γιαννακού Άννα	1ο Τ.Ε.Ε. Πειραιά
Γιαννίρη Σμαρώ	Ιωνίδειος Σχολή
Γκόλιαρα Μαρία	Υπ.Ε.Π.Θ.
Γκούπη Αρετή	2ο Γυμνάσιο Αθήνας
Γλαρέντζου Ελένη	Υπεύθυνη Α.Υ. Α' Δ/σης Αθηνών
Δαραβίγκας Χρήστος	3ο Λύκειο Χαϊδαρίου
Ελευθεριάδου Δήμητρα	3ο Γυμνάσιο Καματερού
Ζεκεντέ Μαρία	Τ.Ε.Ε. Αταλάντης
Ζερλέντης Ιάκωβος	Υπεύθυνος Α.Υ. Κυκλάδων
Ζουγανέλης Γιώργος	6ο Λύκειο Πειραιά
Θεοδοσίου Αθανασία	3ο Λύκειο Π. Φαλήρου
Θεοδωρακόπουλος Δημήτριος	Διεύθυνση Δ.Ε. Πειραιά
Θεόκλητος Λεωνίδας	Υπεύθυνος Α.Υ. Δυτ. Αττικής
Θωμά Αικατερίνη	Λύκειο Κρανέας Ελασσόνας
Καμαρινού Δήμητρα	Υπεύθυνη Α.Υ. Κορινθίας
Καπέλλα Μαρία	1ο Γυμνάσιο Διαπολιτισμικό Βαρυμπόμπης
Καραγιάννη Μαρία	Γυμνάσιο Βέλου Κορινθίας
Καρανίκα Αναστασία	Υπεύθυνη Α.Υ. Κοζάνης
Κάπτου Μαρίνα	Τ.Ε.Ε. Σάμου
Κιτσιοδήμος Κωνσταντίνος	Υπεύθυνος Α.Υ. Ιωαννίνων
Κλώπας Φώτης	4ο Τ.Ε.Ε. Χαλανδρίου



Κόζυβα Πασχαλίνα	Υπεύθυνη Α.Υ. Λάρισας
Κοντοβάς Αθανάσιος	Λύκειο Αταλάντης
Κοτσιφάκης Θεμιστοκλής	4ο Τ.Ε.Ε. Χαλανδρίου
Κουκούλη Μαρία	Υπεύθυνη Α.Υ. Ανατολικής Αττικής
Κουρούπη Αθηνά	
Κουτσίδου Αναστασία	1ο Γυμνάσιο Διαπολιτισμικό Βαρυμπόμης
Κουτσοκόστα Αγαπούλα	2ο Τ.Ε.Ε. Ν. Ιωνίας Μαγνησίας
Κουτσοτόλης Κων/νος	Υπεύθυνος Α.Υ. Πρέβεζας
Κουτσουμπά Αικατερίνη	3ο Λύκειο Αγ. Αναργύρων
Κωμαΐτης Χριστόφορος	4ο Γυμνάσιο Ν. Ηρακλείου Αττικής
Κωστούλας Δημήτρης	1ο Γυμνάσιο Πειραιά
Λεκάκης Γρηγόρης	Ψυχολόγος
Λιβανά Κωνσταντίνα	Σ.Ε.Κ. Αμαρουσίου
Λουζιώτης Βασίλης	7ο Λύκειο Καλλιθέας
Μαλτέζος Δημήτριος	8ο Γυμνάσιο Αιγάλεω
Μανασσάκη Καλλιόπη	Υπεύθυνη Α.Υ. Δ' Διεύθυνσης Αθήνας
Μαρέτη Ερατώ	4ο Γυμνάσιο Π. Φαλήρου
Μαρκόπουλος Ιορδάνης	1ο Γυμνάσιο Ηρακλείου Αττικής
Μελιτζάνη Αναστασία	7ο Γυμνάσιο Αθηνών
Μηλιαράκης Κώστας	5ο Λύκειο Πειραιά
Μιχαηλίδου Αναστασία	Υπεύθυνη Α.Υ. Θεσσαλονίκης
Μιχαηλίδου Μαγδαληνή	2ο Γυμνάσιο Ελληνικού
Μπιάλη Δέσποινα	10ο Γυμνάσιο Λάρισας
Μπλαχάκη Αργυρώ	6ο Γυμνάσιο Περιστερίου
Μπότα Αργυρώ	1ο Γυμνάσιο Σαλαμίνας
Νέστου Ευτυχία	37ο Γυμνάσιο Αθηνών
Ντουραμπάκη Δήμητρα	2ο Γυμνάσιο Πειραιά
Ντρε Σωτηρία	Λύκειο Ξυλοκάστρου
Ντυμένου Αικατερίνη	7ο Λύκειο Ζωγράφου
Ξενίας Παντελής	Υπεύθυνος Α.Υ. Β' Διεύθυνσης Αθήνας
Ξύδη Μαρία	Λύκειο Σάμου
Πάγκαλος Σπύρος	2ο Λύκειο Σαλαμίνας
Παναγιωτοπούλου Τατιάνα	Υπεύθυνη Α.Υ. Αργολίδας
Παπαγεωργίου Ιωάννης	2ο Τ.Ε.Ε. Γαλασίου



Παπαγιάννη Μαρία	Λύκειο Ιτέας Καρδίτσας
Παπαδημητρίου Χαρίκλεια	4ο Λύκειο Αθηνών
Παπασταύρου Ηλίας	4ο Γυμνάσιο Ελευσίνας
Παππά Βασιλική	Ψυχολόγος
Πιπεράκη Ελένη	Γυμνάσιο Χιλιομοδίου Κορινθίας
Ρέπασος Γεράσιμος	Υπεύθυνος Κέντρου Πρόληψης Δήμου Περιστερίου
Ρεπούσης Παναγιώτης	8ο Λύκειο Περιστερίου
Σακελλάρης Ευάγγελος	Υπεύθυνος Α.Υ. Φθιώτιδας
Σταροπούλου Μαρία	Γυμνάσιο Καρλοβασίου Σάμου
Σπέντζου Γεωργία	2ο Τ.Ε.Ε Ν. Φιλαδέλφειας
Σπηλιώτης Σπύρος	Γυμνάσιο Άνοιξης
Σπυρόπουλος Αντώνης	1ο Γυμνάσιο Πειραιά
Σταμπουλής Βασίλης	Υπεύθυνος Α.Υ. Υπ.Ε.Π.Θ.
Στάππα Ματίνα	Πάρεδρος Παιδαγωγικού Ινστιτούτου
Σταυράκη Φραγκίσκη	Υπεύθυνη Α.Υ. Πειραιά
Σταυροπούλου Κωνσταντίνα	1ο Γυμνάσιο Αιγάλεω
Στελλάκη Παναγιώτα	14ο Λύκειο Περιστερίου
Στέρτσος Χαράλαμπος	Ο.Ι.Ε.Λ.Ε
Σχορετσανίτου Παρασκευή	Υπεύθυνη Α.Υ. Μαγνησίας
Σωτηροπούλου Γεωργία	11ο Γυμνάσιο Καλλιθέας
Τζιβράς Κωνσταντίνος	6ο Γυμνάσιο Πετρούπολης
Πολέμη-Τοδούλου Ασημίνα	Ψυχολόγος
Τούντας Ιωάννης	Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών
Τσακλίδης Κώστας	Λύκειο Λαυρίου
Τσαμουρά Αιμιλία	Υπεύθυνη Α.Υ. Γ' Διεύθυνσης Αθήνας
Τσιμπούρη Δωροθέα	2ο Τ.Ε.Ε. Ιλίου
Τσιγάρα Ευαγγελία	2ο Τ.Ε.Ε. Χαλανδρίου
Χαραμής Παύλος	50ό Λύκειο Αθηνών
Χαραλαμπίδου Άννα	2ο Γυμνάσιο Αργυρούπολης
Χριστοφίλης Θεόδωρος	3ο Γυμνάσιο Ασπροπύργου
Ψυχογιανοπούλου Παναγιώτα	6ο Λύκειο Καλαμάτας



ΦΟΡΕΙΣ

ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ
ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ





ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΦΟΡΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Α/Α	ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦ.	FAX
1.	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ Δ.Ε. ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΡΜΟΥ 15 101 85 ΑΘΗΝΑ	3235150	3235150
2.	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ Δ/ΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ Π.Ε.	ΕΡΜΟΥ 15, 10185 ΑΘΗΝΑ	3238580	3238580
3.	ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ, ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΑΡΕΔΡΟΥ Α.Υ.	ΜΕΣΣΟΓΕΙΩΝ 396	6016365	
4.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ Δ.Ε. - ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	(βλ. σχετικό κατάλογο)		
5.	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 17 104 34 ΑΘΗΝΑ	5232821 5249011 εσ. 298,329	
6.	ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ Δ/ΝΣΗ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	ΑΧΑΡΝΩΝ 417 ΑΘΗΝΑ	2532312 εσ. 40, 41	
7.	Ο.ΚΑ.ΝΑ. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 19 104 33 ΑΘΗΝΑ	8253756-59	8253760
8.	Ε.Σ.Δ.Υ. ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΛΕΩΦ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ 196 115 21 ΑΘΗΝΑ κ. Κρεμαστινού για AIDS κ. Τριχόπουλου (διατροφή) κ. Πάντζου	6465982 6466243	6432258 6461841 6466243
9.	Ε.Π.Ι.Ψ.Υ. ΕΡΕΥΝ. ΠΑΝ/ΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΒΑΣ. ΣΟΦΙΑΣ 72-74 115 21 ΑΘΗΝΑ	7257881 7257882	7257881 7257882
10.	ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΝΟΣΟΚ. ΠΑΙΔΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»	ΜΕΣΣΟΓΕΙΩΝ 38 115 27 ΑΘΗΝΑ	7794907 7783513	
11.	ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝ/ΜΙΟ	ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 70 176 71 ΑΘΗΝΑ	9577051-5	9577050
12.	Ι.Δ.Ε.Κ.Ε. ΙΝΣΤ. ΔΙΑΡΚΟΥΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ 60 105 63 ΑΘΗΝΑ	3314931-5	3314930
13.	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΕΞΟΛΟΓΙΑΣ	ΜΙΧΑΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ 58 115 28 ΑΘΗΝΑ	7294064-5	7230393
14.	Κ.Ε.Ε.Λ.	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ 6-8 104 33 ΑΘΗΝΑ	8811500 8229922	
15.	ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	ΑΝ. ΤΣΟΧΑ 18-20 115 21 ΑΘΗΝΑ	6456713-5	
16.	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΕΑΝΙΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΚΑΝΑΡΗ 9 106 71 ΑΘΗΝΑ	7770850 3624367	
17.	ΟΔΟΝ/ΚΗ ΣΧΟΛΗ ΓΙΑ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ		7770735	
18.	ΚΕ.Θ.Ε.Α. ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞ/ΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ	ΣΟΡΒΟΛΟΥ 24 116 36 ΑΘΗΝΑ	9241993-6	9241986-7



Α/Α	ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦ.	FAX
19.	Κ.Ε.Π.Π.Α. ΚΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	Μ. ΑΣΙΑΣ 75 115 27 ΑΘΗΝΑ	7773840 7771165	7773810 7704225 9324300
20.	ΕΛ.Ι.ΚΑΡ. ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΛΕΩΦ.ΒΑΣ.ΣΟΦΙΑΣ 133 115 21 ΑΘΗΝΑ	6401477 6450118 6420552	7783829
21.	UNICEF	ΞΕΝΙΑΣ 1 115 27 ΑΘΗΝΑ	7484184 7784223 7780017	7783829
22.	Ε.Υ.Θ.Υ.Τ.Α. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΘΥΜΑΤΩΝ ΤΡΟΧΑΙΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	ΠΟΝΤΟΥ 52 115 27 ΑΘΗΝΑ	7780295	4185855
23.	ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ	ΣΤΟΥΡΝΑΡΗ 57 104 32 ΑΘΗΝΑ	5200500	5200503
24.	ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ	ΣΟΛΩΝΟΣ 121 106 78 ΑΘΗΝΑ		3606390
25.	ΚΕ.ΜΕ.ΤΕ. (ΟΛΜΕ) ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΩΝ ΚΑΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ	ΚΟΡΝΑΡΟΥ 2 & ΕΡΜΟΥ 105 63 ΑΘΗΝΑ	3252189 3230073	3227382 3311338
26.	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΗ ΔΡΑΣΗ	ΣΕΜΙΤΕΛΟΥ 4 11528 ΑΘΗΝΑ	7774122	7788698
27.	«ΠΡΟΛΗΨΗ» ΠΑΤΡΑΣ ΚΙΝΗΣΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΕΞΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ	ΑΓΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΥ 104 262 25 ΠΑΤΡΑ	623290	623290
28.	Ψ.Ν.Α. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ 18 ΑΝΩ	ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 19 100 80 ΑΘΗΝΑ	3611803 3687089	
29.	ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΕΛΛΙΟΛΑΔΟΥ	ΒΑΣ. ΣΟΦΙΑΣ 49 106 76 ΑΘΗΝΑ	7923585	
30.	Σ.Σ. & ΤΗΛ. ΓΡΑΜΜΗ ΓΙΑ AIDS ΝΟΣΟΜΕΙΟ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ» κ. ΚΟΚΚΕΒΗ	Ι. ΔΡΑΓΟΥΜΗ 5 161 21 ΑΘΗΝΑ	7239611-4	
31.	Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ & ΕΦΗΒΟΥ	ΑΓ. Ι. ΘΕΟΛΟΓΟΥ 19 155 61 ΑΘΗΝΑ	6546524	
32.	Ε.Δ.Α.Σ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΑΝΘΡ. ΣΧΕΣΕΩΝ	ΚΟΝΙΤΣΗΣ 33 152 25 ΜΑΡΟΥΣΙ	8062113	
33.	Α.Κ.Μ.Α. ΑΘΗΝΑΪΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ	ΗΒΗΣ 34 176 62 ΠΑΛ. ΦΑΛΗΡΟ	7233887	7249863
34.	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΩΚΕΑΝΙΔΩΝ 15 11745 ΑΘΗΝΑ	7771165 7704225	7773840
35.	ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΘΗΣΕΑΣ	ΑΡΑΠΑΚΗ 33 ΚΑΛΛΙΘΕΑ	9587117	9591282



**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΝ
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΟΠΟΥ ΕΔΡΕΥΟΥΝ ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ Α.Υ.**

ΤΙΤΛΟΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	FAX	ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
1 ΑΘΗΝΑΣ Α'	01-5229997	5229997	ΛΥΚΟΥΡΓΟΥ 18, 10552 ΑΘΗΝΑ
2 ΑΘΗΝΑΣ Β'	01-6392243	6000870	ΓΟΥΝΑΡΗ 60, 15343 ΑΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
3 ΑΘΗΝΑΣ Γ'	01-5314008	5907849	ΘΗΒΩΝ 401, 12210 ΑΙΓΑΛΕΩ
4 ΑΘΗΝΑΣ Δ'	01-9370381	9370381	ΟΜΗΡΟΥ 34, 17121 ΝΕΑ ΣΜΥΡΝΗ
5 ΑΝ. ΑΤΤΙΚΗΣ	01-032474	6033094	17 ΧΙΛ.ΛΕΩΦ.ΜΑΡΑΘΩΝΟΣ, 15344 ΠΑΛΛΗΝΗ
6 ΔΥΤΙΚ.ΑΤΤΙΚΗΣ	01-5561137	5549069	Ρ. ΦΕΡΑΙΟΥ 70, ΠΛ.ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ, 19200 ΕΛΕΥΣΙΝΑ
7 ΠΕΙΡΑΙΑ	01-4112764	4115734	Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 35, 18532 ΠΕΙΡΑΙΑΣ
8 ΑΙΤΩΛΟ/ΝΙΑΣ	0631-22318	0631-24895	ΚΥΠΡΟΥ 20, 30200 ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ
9 ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ	0752-22796	0752-27294	ΛΕΩΦ.ΝΑΥΠΛΙΟΥ Ν. ΚΙΟΣ, 21100 ΝΑΥΠΛΙΟ
10 ΑΡΚΑΔΙΑΣ	071-237210		ΠΛ. ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 4, 22100 ΤΡΙΠΟΛΗ
11 ΑΡΤΑΣ	0681-70380	0681-27234	Β. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ 145, 47100 ΑΡΤΑ
12 ΑΧΑΪΑΣ	061-622434, 5	061-622336	ΕΡΜΟΥ 70, 26110 ΠΑΤΡΑ
13 ΒΟΙΩΤΙΑΣ	0261-92614	0261-28501	ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ 74, 32100 ΛΙΒΑΔΕΙΑ
14 ΓΡΕΒΕΝΩΝ	0462-22954	0462-23001	ΜΑΚΕΔΟΝΟΜΑΧΩΝ 9, 51100 ΓΡΕΒΕΝΑ
15 ΔΡΑΜΑΣ	0521-30843	0521-33085	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 66100 ΔΡΑΜΑ
16 ΔΟΔΕΚΑΝΗΣΟΥ	024-55843	0241 55850	ΚΛΑΥΔΙΟΥ ΠΕΠΕΡ ΖΕΦΥΡΟΣ, 85100 ΡΟΔΟΣ
17 ΕΒΡΟΥ	0551-29382	0551-27294	ΒΑΣ.ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ 26, 68100 ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗ
18 ΕΥΒΟΙΑΣ	0221-87988	0221-83988	ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ 10Α, 34100 ΧΑΛΚΙΔΑ
19 ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ	0237-22948	0237-22318	ΚΑΤΣΑΝΤΩΝΗ 1, 36100 ΚΑΡΠΕΝΗΣΙ
20 ΖΑΚΥΝΘΟΥ	0695 45009	0695 45009	ΦΙΛΙΚΩΝ 1, 29100 ΖΑΚΥΝΘΟΣ
21 ΗΛΕΙΑΣ	0621 22388	0621 29969	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 27100 ΠΥΡΓΟΣ
22 ΗΜΑΘΙΑΣ	0331-26877	0331-66657	ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ 40, 59100 ΒΕΡΟΙΑ
23 ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	081-226651	081-226651	ΜΟΝΟΦΑΤΣΙΟΥ 8, 71110 ΗΡΑΚΛΕΙΟ
24 ΘΕΣΣΠΡΩΤΙΑΣ	0665 23602		ΚΡΥΣΤΑΛΛΗ 1, 46100 ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑ
25 ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ Α'	031-515600	031-540065	ΣΑΠΦΟΥΣ 44, 54627 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
26 ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ Β'	031 640262	031 640265	ΣΟΛΩΜΟΥ 8, 54630 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
27 ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	0651-87243	0651-28664,	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 45110 ΙΩΑΝΝΙΝΑ
28 ΚΑΒΑΛΑΣ	051-291543	051-291502	Εθνικής Αντίστασης 20 1156, ΤΚ. 65110 ΚΑΒΑΛΑ
29 ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	0441-42377	0441-20897	ΔΙΑΚΟΥ 15, 43100 ΚΑΡΔΙΤΣΑ
30 ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	0467 23670	0467-23670	ΝΟΜΑΡΧΙΑ 52100 ΚΑΣΤΟΡΙΑ
31 ΚΕΡΚΥΡΑΣ	0661 32987	0661-32987	ΙΑΚΩΒΟΥ ΠΟΛΥΛΑ 3Α 49100 ΚΕΡΚΥΡΑ
32 ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	0671-26374	0671-22025	ΜΑΖΑΡΑΚΗ 2, 28100 ΑΡΓΟΣΤΟΛΙ
33 ΚΙΛΚΙΣ	0341-29194	0341-22339	ΠΟΝΤΟΥ 5, 61100 ΚΙΛΚΙΣ
34 ΚΟΖΑΝΗΣ	0461 67284	0461-26279	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 50100 ΚΟΖΑΝΗ
35 ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	0741 81470,	0741-83868	ΚΥΠΡΟΥ 89, 20100 ΚΟΡΙΝΘΟΣ
36 ΚΥΚΛΑΔΩΝ	0281-88774	0281-88376	ΧΙΟΥ 35, 84100 ΣΥΡΟΣ
37 ΛΑΚΩΝΙΑΣ	0731-27123	0731-27043	ΒΡΑΣΙΔΙΟΥ 108, 23100 ΣΠΑΡΤΗ
38 ΛΑΡΙΣΑΣ	041-597321	041-536038	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 41110 ΛΑΡΙΣΑ
39 ΛΑΣΙΘΙΟΥ	0841-98217	0841-98219	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 72100 ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ
40 ΛΕΣΒΟΥ	0251-40588	0251-46669	ΣΜΥΡΝΗΣ 7, 81100 ΜΥΤΙΛΗΝΗ



	ΤΙΤΛΟΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	FAX	ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
41	ΛΕΥΚΑΔΑΣ	0645-21729	0645-21731	ΣΤΟΥΡΝΑΡΑ 9, 31100 ΛΕΥΚΑΔΑ
42	ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	0421-72704	0421-72703	ΧΕΙΡΩΝΟΣ-7 ΠΛΑΤΑΝΙΩΝ, 38001 ΒΟΛΟΣ
43	ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	0721-44588,	0721-95808	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 24100 ΚΑΛΑΜΑΤΑ
44	ΞΑΝΘΗΣ	0541-26765	0541-22860	ΜΠΡΩΚΟΥΜΗ 30, 67100 ΞΑΝΘΗ
45	ΠΕΛΛΑΣ	0381-22965	0381-27370	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 58200 ΕΔΕΣΣΑ
46	ΠΙΕΡΙΑΣ	0351-27752	0351 38505	Π. ΤΣΑΛΔΑΡΗ 8, 60100 ΚΑΤΕΡΙΝΗ
47	ΠΙΡΕΒΕΖΑΣ	0682-27861	0682-28145	ΜΠΙΖΑΝΙΟΥ 57, 48100 ΠΙΡΕΒΕΖΑ
48	ΡΕΘΥΜΝΗΣ	0831-26398	0831-52451	ΣΙΓΑΝΟΥ 4, 74100 ΡΕΘΥΜΝΟ
49	ΡΟΔΟΠΗΣ	0531-22711	0531-29555	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ 1, 69100 ΚΟΜΟΤΗΝΗ
50	ΣΑΜΟΥ	0273-80432	0273-80431	ΚΑΝΑΡΗ 5, 83100 ΣΑΜΟΣ
51	ΣΕΡΡΩΝ	0321-38720	0321-37313	ΚΕΡΑΣΟΥΝΤΟΣ 2, 62110, ΣΕΡΡΕΣ
52	ΤΡΙΚΑΛΩΝ	0431-46326	0431-46320	ΔΙΟΙΚΗΤΗΡΙΟ, 42100 ΤΡΙΚΑΛΑ
53	ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ	0231-28816	0231-29689	ΚΥΠΡΟΥ 85, 35100 ΛΑΜΙΑ,
54	ΦΛΩΡΙΝΑΣ	0385-46068	0385-46066	Μ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ 117, 53100 ΦΛΩΡΙΝΑ
55	ΦΩΚΙΔΑΣ	0265-28524	0265-22740	ΚΟΤΤΟΡΟΥ 13, 33100 ΑΜΦΙΣΣΑ
56	ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	0371-23307		ΣΕΦΕΡΗ 4, 63100 ΠΟΛΥΓΥΡΟΣ
57	ΧΑΝΙΩΝ	0821-28075	0281-28068	ΓΙΟΥΜΠΟΥΔΑΚΗ 32, 73100 ΧΑΝΙΑ
58	ΧΙΟΥ	0271-44282	0271-44228	ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ 13, 82100 ΧΙΟΣ

