

Αγωγή Υγείας: Σημαντικός Παράγοντας για τη Σύγχρονη Εκπαίδευση και τη Δημόσια Υγεία

Βασιλική Ιωαννίδη,¹ Αθηνά Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου²

Health Education

Abstract at the end of the article

¹Διδάκτωρ Παιδαγωγικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Μέλος Ειδικού Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού Ειδικής Αγωγής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σπάρτη
²Νοσηλεύτρια ΠΕ, PhD, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κοινωνικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Υποβλήθηκε: 15.2.2009
Επανυποβλήθηκε: 8.3.2010
Εγκρίθηκε: 13.5.2010

Υπεύθυνη αλληλογραφίας:

Αθηνά Καλοκαιρινού
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κοινωνικής
Νοσηλευτικής
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Γυμναστηρίου 5, 172 35 Αθήνα
Τηλ.: 6977 590 848
e-mail: athkal@nurs.uoa.gr

Σκοπός του συγκεκριμένου άρθρου ήταν η παρουσίαση, μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, ορισμένων προβληματισμών σχετικά με την αγωγή υγείας ως σχολική δράση όσο και ως παράγοντα πολιτικής για τη δημόσια υγεία. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η παράθεση των βιβλιογραφικών δεδομένων γίνεται σε σχέση με την αντιφατικότητα των μηνυμάτων της σε σχέση με τα προβαλλόμενα κοινωνικά πρότυπα, το μη άμεσα ελέγξιμο της αποτελεσματικότητάς της ως μαθησιακής διαδικασίας, καθώς και τον κύριο προσανατολισμό των αναλυτικών προγραμμάτων του σχολείου σε άλλα γνωστικά αντικείμενα. Επιπλέον, εξετάζεται ο ρόλος και τα χαρακτηριστικά του εκπαιδευτικού στο πλαίσιο των δράσεων της αγωγής υγείας, προκειμένου να μπορεί να ανταποκριθεί στο διευρυμένο παιδαγωγικά και κοινωνικά ρόλο του. Ακόμη, εξετάζονται οι προοπτικές της εκπαίδευσης για την υγεία στο ελληνικό σχολείο μέσα από τη συνεργασία φορέων, σε συνδυασμό με τη διαμόρφωση συνολικότερου θεσμικού πλαισίου και τη διασφάλιση υλικών πόρων, την εμπλοκή της ευρύτερης κοινότητας στις δράσεις της αγωγής υγείας, καθώς και τη συνεργασία των επιστημόνων υγείας και εκπαίδευσης για την ανάπτυξη μοντέλων μάθησης και εργαλείων αξιολόγησης. Τέλος, επισημαίνεται η ανάγκη ένταξης των επαγγελματιών υγείας, και ειδικά του σχολικού νοσηλευτή, στην εκπαίδευση και σε ανάλογες εκπαιδευτικές δραστηριότητες.

Λέξεις ευρετηρίου: Αγωγή υγείας, δημόσια υγεία, εκπαίδευση εκπαιδευτικών, εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας, πολιτική υγείας

Εισαγωγή

Στις ημέρες μας, η φροντίδα για την υγεία αποτελεί βασική μέριμνα των χωρών του ανεπτυγμένου κόσμου. Στο πλαίσιο της μέριμνας για τη φροντίδα υγείας εγείρονται ποικίλα ζητήματα, όπως (α) το αυξημένο κόστος των υπηρεσιών, (β) οι συγκρούσεις συμφερόντων και ο επιμερισμός των αναγκών, γεγονός που δημιουργεί ταλαντώσεις στην πολύμορφη από ισορροπίες και αντιθέσεις

κοινωνική πραγματικότητα και (γ) οι ηθικοί και νομικοί προβληματισμοί σχετικά με τη θεραπευτική και την προληπτική Ιατρική, όπου η αυτονομία του ατόμου –η δυνατότητά του δηλαδή να διαθέτει τον εαυτό του όπως επιθυμεί και θεωρεί– και το προσωπικό του συμφέρον έρχονται ενίοτε σε αντίθεση με το κοινοτικό συμφέρον στη φροντίδα υγείας.¹ Σε αυτό το πολυδιάστατο πλέγμα κοινωνικών, πολιτικών και πολιτισμικών παραμέτρων, το σχολείο ενέχει ρόλο-κλειδί, αφού είναι ο φορέας εκείνος που μπορεί να εκπαιδεύσει το νέο άνθρωπο σε ζητήματα που αφορούν στη φροντίδα υγείας, αφενός προσδίδοντας στην έννοια της υγείας ένα πιο ουσιαστικό περιεχόμενο αφετέρου κλονίζοντας τη μηχανιστική αντίληψη περί υγείας και αναδεικνύοντας τη σημασία σωματικών, ψυχικών και κοινωνικών διαστάσεων στην προάσπισή της.²

Πιο συγκεκριμένα, ο ρόλος του σχολείου έχει διαφοροποιηθεί ριζικά τα τελευταία χρόνια, καθώς η έκρηξη των γνώσεων στη σύγχρονη εποχή δεν επιτρέπει την ασφαλή πρόβλεψη για τις γνώσεις εκείνες που θα χρειαστούν οι σημερινοί μαθητές κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης ζωής τους. Έτσι, όπως ορίζει η σύγχρονη παιδαγωγική, ο σκοπός του σχολείου σε ό,τι αφορά στο γνωστικό τουλάχιστον επίπεδο, πρέπει να είναι όχι η προσφορά έτοιμης γνώσης, αλλά να μαθαίνει στο παιδί πώς να οικειοποιείται τη γνώση. Με άλλα λόγια, πώς να αναζητά, να αξιολογεί, να διαχειρίζεται και να κατακτά τη γνώση, η οποία προσφέρεται αφειδώς με όλα τα μέσα και εκτός πια σχολείου, π.χ. διαδίκτυο, τύπος, έντυπα κ.ά. Η διαπαιδαγώγηση και η εκπαίδευση αποδεικνύονται οι αποτελεσματικότερες μέθοδοι για τη διαμόρφωση ή την αλλαγή της συμπεριφοράς σε θέματα υγείας, ενώ, αντίθετα, οι παραδοσιακές μέθοδοι πρόληψης, όπως είναι η διαφώτιση και η πληροφόρηση, αυξάνουν τις γνώσεις του ατόμου, αλλά δεν είναι αρκετές για να τροποποιήσουν ή να μεταβάλλουν τελικά τη συμπεριφορά του. Επιπλέον, σήμερα περισσότερο από ποτέ το σχολείο οφείλει να προετοιμάζει τον ψυχοσυναισθηματικό κόσμο του παιδιού και να το βοηθάει να διαμορφώσει υγιή αντίληψη για τον εαυτό του και για τη σχέση του με τους άλλους σε ένα ραγδαία μεταβαλλόμενο εξωτερικό περιβάλλον. Στο πλαίσιο αυτό, η αγωγή υγείας έρχεται στο προσκήνιο της εκπαίδευσης, αφού τα περιεχόμενα και οι στόχοι της ορίζονται ακριβώς με βάση τις παραπάνω ανάγκες και δυνατότητες.³

Συνακόλουθα, η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση επιχειρεί την παράθεση επιστημονικών θέσεων και προβληματισμών σχετικά με την αγωγή υγείας, το ρόλο και τη θέση της στο σχολείο, τη δυναμική της και, τελικά, τις προοπτικές ανάπτυξης και αξιοποίησής της μέσα στο

εκπαιδευτικό πλαίσιο, όπως διαφαίνεται από τη διερεύνηση θεωρητικών παραδοχών, εμπειρικών διαπιστώσεων και σύγχρονων τάσεων. Η εν λόγω διαπραγμάτευση επιλέγεται στη βάση ότι τα συγκεκριμένα ζητήματα επηρεάζουν καθοριστικά και τον ευρύτερο χώρο των επιστημών και των υπηρεσιών υγείας. Άλλωστε, είναι κοινός τόπος ότι το δίπολο «υγεία και νόσημα» στις σύγχρονες κοινωνίες επηρεάζεται από τις πολιτισμικές μεταβολές και τα συνεχώς διαμορφούμενα κοινωνικά πρότυπα, γεγονός που βρίσκεται σε αμφίδρομη σχέση σύζευξης και σύμπλευσης με την *εκπαίδευση* και την παροχή *υπηρεσιών υγείας*, ως βασικούς πυλώνες της πρόληψης, της προάσπισης και της φροντίδας της υγείας.⁴

Η αγωγή υγείας ως σχολική δράση

Η αποτελεσματικότητα της αγωγής υγείας σχετίζεται και εξαρτάται όχι μόνο από τα μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται στις δράσεις της, αλλά και από την *προσωπικότητα του μαθητή και το περιβάλλον*, κοινωνικό και φυσικό, όπου ζει και αναπτύσσεται το άτομο, βάσει του οποίου κοινωνικοποιείται, αναπτύσσει δηλαδή συμπεριφορές και διαμορφώνει στάσεις και αντιλήψεις. Το σχολείο αποτελεί τον κοινωνικοποιητικό παράγοντα, όπου οι γνώσεις, οι στάσεις και οι αντιλήψεις μεταδίδονται στο πλαίσιο μιας θεσμοθετημένης διαδικασίας, μέσω της οποίας ορίζονται και οι παιδαγωγικές στρατηγικές.⁵ Το ερώτημα που ανακύπτει στο εν λόγω σημείο είναι κατά πόσο τα μηνύματα του σχολικού περιβάλλοντος ταυτίζονται με αυτά που προβάλλει το κοινωνικό περιβάλλον. Κατά δεύτερο λόγο, αν το σχολείο έχει τη δυνατότητα, δηλαδή τα επιστημονικά εργαλεία, τις στρατηγικές και το δυναμικό να επιβάλλει τα δικά του μηνύματα. Αυτό αποτελεί τμήμα μιας ευρύτερης συζήτησης που έχει απασχολήσει ειδικούς και μη και αγγίζει τον προβληματισμό για την αποτελεσματικότητα του ίδιου του σχολείου ως θεσμού.

Στο σημείο αυτό, θεωρείται σκόπιμο να τονιστεί ότι στην παρούσα εργασία γίνεται αναφορά μόνο στη δυνατότητα του σχολείου να διαμορφώσει ανθρώπους με γνώσεις και συμπεριφορές που αφορούν στην υγεία. Και είναι αλήθεια ότι αυτή η δυνατότητα αμφισβητείται σε μια διαρκώς μεταβαλλόμενη κοινωνία, καθώς «*οι συνθήκες δραματικής κοινωνικής, περιβαλλοντικής και οικονομικής αβεβαιότητας και η συνεπαγόμενη κακή υγεία των παιδιών σε παγκόσμιο επίπεδο, θέτουν σε κίνδυνο την ευκαιρία τους να πετύχουν στο σχολείο και τη δυνατότητά τους να γίνουν υγιή, υπεύθυνα, παραγωγικά μέλη της κοινωνίας*».⁶ Όσον αφορά στα αντιφατικά μηνύματα της σύγχρονης ζωής και τη δυνατότητα του σχολείου να τα υπερκεράσει, η επι-

στήμη έχει αναπτύξει –και η παραγόμενη γνώση συνεχώς εξελίσσεται και εμπλουτίζεται– θεωρητικές προσεγγίσεις και μοντέλα μάθησης για την υγεία, που βασίζονται στη γνώση σχετικά με το πώς μαθαίνει ο άνθρωπος και πώς διαμορφώνει και διατηρεί μια συμπεριφορά.^{7,8} Δεν είναι τυχαίο ότι στην παρούσα βάση αναπτύσσεται ο σχεδιασμός, η μεθοδολογία και η εφαρμογή των δράσεων της αγωγής υγείας στο σχολείο.⁹

Από την άλλη πλευρά, το περιβάλλον και η επίδρασή του στη μάθηση παραμένει ένας παράγοντας μη ελέγξιμος στη διαμόρφωση της προσωπικότητας, άρα και της συμπεριφοράς σε σχέση με την υγεία. Για παράδειγμα, στο χώρο του σχολείου ο εκπαιδευτικός διδάσκει τους κινδύνους από το κάπνισμα με μεθοδολογία που προτείνεται ως η πλέον κατάλληλη, όμως ταυτόχρονα ο κινηματογράφος και η διαφήμιση βομβαρδίζουν με τα πλέον ελκυστικά μηνύματα που αποδυναμώνουν την αίσθηση του υπαρκτού κινδύνου. Ακόμη, τα προγράμματα αγωγής υγείας αναφέρονται στις ασφαλείς πρακτικές που πρέπει να ακολουθούνται, όσον αφορά στις διαφυλικές σχέσεις. Αντίθετα, αυτές συχνά υποβαθμίζονται από τα αντίστοιχα τηλεοπτικά προϊόντα που προβάλλουν η τηλεόραση και τα άλλα μέσα μαζικής επικοινωνίας ως κοινωνικά πρότυπα. Επιπρόσθετα, η έκρηξη των γνώσεων σε γνωστικά αντικείμενα, όπως τα μαθηματικά, η τεχνολογία, η φυσική κ.ά., οι απαιτήσεις που διαμορφώνουν οι ίδιες οι πολιτικές, κοινωνικές και οικονομικές παράμετροι της σύγχρονης ζωής για την εισαγωγή μαθημάτων που στοχεύουν περισσότερο στην τεχνική και την επαγγελματική κατάρτιση των μαθητών, αλλά και «εγγενείς αδυναμίες του αναλυτικού προγράμματος, το οποίο εστιάζει στα περιεχόμενα διδασκαλίας» και λιγότερο στους επιμέρους και πιο ουσιαστικούς στόχους της εκπαίδευσης δημιουργούν πιέσεις για συνεχή αύξηση της διδακτέας ύλης στα κλασικά μαθήματα.¹⁰ Αντίθετα, παρέχεται πολύ λίγος χώρος για δημιουργικές δραστηριότητες π.χ. αγωγή υγείας, περιβαλλοντική εκπαίδευση, αγωγή ειρήνης, κυκλοφοριακή αγωγή, διαπολιτισμική εκπαίδευση κ.λπ., οι οποίες σχετίζονται με βιωματικές και γνωστικές διεργασίες μάθησης, που όμως έχουν μακροπρόθεσμα και συνεπώς όχι άμεσα ορατά και αξιοποιήσιμα αποτελέσματα.

Επιπλέον, η αξιολόγηση των δραστηριοτήτων της αγωγής υγείας είναι πολύπλοκη διαδικασία, καθώς πρέπει να στηρίζεται σε αξιόπιστες μεθόδους και εργαλεία.¹¹ Ακόμη, στην αποτελεσματικότητα των δράσεων της υπεισέρχονται πολλοί παράγοντες που δεν μπορούν να σταθμιστούν. Το γεγονός αυτό σημαίνει ότι δεν μπορεί να εκτιμηθεί ευθέως εάν ένα αποτέλεσμα, δηλαδή η αλλαγή μιας συμπεριφοράς, προήλθε από τη συγκεκριμένη δραστηριότητα ή συνέβαλαν παράγοντες, όπως η

τηλεόραση και το κοινωνικό περιβάλλον. Έτσι, δεν είναι εύκολο να αποδοθούν με τρόπο πειστικό και σαφή τα οφέλη, βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα, από την παρακολούθηση ανάλογων προγραμμάτων για τους μαθητές. Το γεγονός αυτό οδηγεί ενδεχομένως στη διατύπωση επιφυλάξεων από τους γονείς, τους μαθητές, τους εκπαιδευτικούς και κυρίως τους υπεύθυνους για το σχεδιασμό των προγραμμάτων σπουδών. Συνεπώς, η αγωγή υγείας αντιμετωπίζεται ως δημιουργική δραστηριότητα που όμως δεν έχει τη διδακτική αξιοπιστία, το επιστημονικό υπόβαθρο ή τη χρησιμότητα των διδασκαλιών π.χ. της αγγλικής γλώσσας ή της Πληροφορικής. Με άλλα λόγια, θα μπορούσε να λεχθεί ότι η αγωγή υγείας δεν έχει καθιερωθεί στο χώρο του σχολείου ως δραστηριότητα εξίσου σημαντική και χρήσιμη με μαθήματα, όπως η Γλώσσα και τα Μαθηματικά, γεγονός που δεν είναι βέβαια ανεξάρτητο και από το γεγονός ότι, τουλάχιστον στην Ελλάδα, δίνεται ακόμη μεγαλύτερη βαρύτητα στην καταστολή-θεραπεία της νόσου, παρά στην πρόληψη και την προαγωγή της υγείας.

Παρόλα αυτά, η σύγχρονη έρευνα έχει να επιδείξει μελέτες και πορίσματα που μετρούν και αναφέρονται στη χρησιμότητα των δράσεων της αγωγής υγείας και μάλιστα, ειδικά στο χώρο του σχολείου για τους μαθητές.¹² Η συγκεκριμένη γνώση διαχέεται τα τελευταία χρόνια και στην Ελλάδα, έτσι ώστε η αγωγή υγείας να κερδίζει ολοένα περισσότερο έδαφος μεταξύ των μελών της εκπαιδευτικής κοινότητας, με αποτέλεσμα να δίνεται έμφαση στην εκπαίδευση και στο ρόλο των εκπαιδευτικών στην αγωγή υγείας.

Ο ρόλος του σύγχρονου εκπαιδευτικού σε σχέση με την αγωγή υγείας

Το σχολείο σήμερα επιφυλάσσει αναμφίβολα για τον εκπαιδευτικό ένα ρόλο πολύ διαφορετικό από τον παραδοσιακό και σίγουρα περισσότερο δυναμικό από ποτέ. Δεν είναι πρωτοτυπία να γίνει αναφορά για το δάσκαλο-συνοδοιπόρο του μαθητή στα μονοπάτια της γνώσης. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού, ως πηγή γνώσης, θεωρείται προ πολλού ξεπερασμένος και αδύναμος να ανταποκριθεί στις ανάγκες των καιρών. Έτσι κι αλλιώς δεν έχει πια έρεισμα, καθώς η κοινωνία της πληροφορίας παρέχει στο άτομο πληθώρα γνώσης. Ειδικότερα, το έργο του σύγχρονου εκπαιδευτικού προσδιορίζεται από το επαγγελματικό προφίλ του *καλά ενημερωμένου, του κριτικά σκεπτόμενου (στοχαζόμενου), του υπό συνεχή επιμόρφωση και ανοικτού σε καινοτομίες εκπαιδευτικού*. Στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής διαδικασίας, ο εκπαιδευτικός αποσκοπεί στην ανάπτυξη

της δημιουργικής σκέψης, της αυτενεργού δραστηριότητας και των κοινωνικών διαστάσεων στη συμπεριφορά του μαθητή. Παράλληλα, προτάσσει στη διδασκαλία και τη μάθηση ποιοτικές διαστάσεις και τρόπους κριτικής προσέγγισης και επεξεργασίας των γνώσεων.¹³

Ειδικότερα, στις σύγχρονες τάσεις της αγωγής, όπως η αγωγή υγείας, η περιβαλλοντική εκπαίδευση, η κυκλοφοριακή αγωγή κ.ά., ο ρόλος του εκπαιδευτικού διαφοροποιείται ριζικά, καθώς απαιτείται από αυτόν η διαμόρφωση ενός διδακτικού προφίλ περισσότερο επικοινωνιακού, με συμβουλευτικό ρόλο και ψυχοκοινωνικές δεξιότητες. Στη βάση αυτή, γνώρισμα που πρέπει να έχει ο εκπαιδευτικός είναι η ενεργητική ακρόαση και η ενσυναίσθηση, ο σεβασμός και η κατανόηση, η γνώση της δυναμικής της ομάδας και η διαχείριση των συναισθημάτων, η δυνατότητά του να επιλύει με δημιουργικό τρόπο συγκρούσεις κ.λπ.¹⁴ Απαιτούνται δηλαδή περισσότερες δεξιότητες αλλά και γνώσεις, που δεν αφορούν όμως μόνο σε ένα διδακτικό αντικείμενο. Ο εκπαιδευτικός καλείται πια να καθοδηγήσει, να συμβουλευθεί, να συντονίσει την προσπάθεια του μαθητή να δώσει νόημα και προσανατολισμό στη συγκεκριμένη γνώση και να αναπτύξει τη δεξιότητα να χρησιμοποιεί τη γνώση προς όφελός του σε πολλές εξ ολοκλήρου διαφορετικές περιστάσεις, με σημείο αναφοράς πάντα την προαγωγή της σωματικής, της ψυχικής, της συναισθηματικής, της πνευματικής και της κοινωνικής υγείας του.^{15,16} Όταν μάλιστα ο εκπαιδευτικός μπορεί, ή καλείται λόγω κατάρτισης, να δραστηριοποιείται και ως επαγγελματίας υγείας, προσφέρει υπηρεσίες ειδικού επιστήμονα, συμβούλου-θεραπευτή, κοινωνικού συν-σχεδιαστή, μέσα στην κοινότητα. Κατ' αυτόν τον τρόπο, διαγράφεται ο ρόλος των στελεχών πρόληψης ως ρόλος πολυεπίπεδος και πολυδύναμος που απαιτεί την ανάπτυξη και την καλλιέργεια ιδιαίτερων ικανοτήτων και δεξιοτήτων.¹⁷

Σύμφωνα με αυτά που έχουν προαναφερθεί, είναι εύλογος ο προβληματισμός για το κατά πόσο η εκπαίδευση των εκπαιδευτικών –της πρώτης ή της δεύτερης βαθμίδας της εκπαίδευσης– είναι επαρκής και προσφέρει σε αυτούς όλες τις απαραίτητες γνώσεις, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στο έργο τους, και ειδικά στην αγωγή υγείας. Υπάρχουν αρκετά μαθήματα στα αναλυτικά προγράμματα των πανεπιστημιακών σχολών που παρέχουν γνώσεις για το λειτουργικό πλαίσιο των δραστηριοτήτων, όπως η αγωγή υγείας. Είναι η εκπαίδευση των μελλοντικών δασκάλων αρκετή σε ό,τι αφορά τομείς που αναδύθηκαν τα τελευταία χρόνια, όπως το πώς διδάσκει κάποιος τη λήψη απόφασης ή πώς συμβάλλει με τη διδασκαλία του στην πρόληψη χρήσης

εξαρτησιογόνων ουσιών; Είναι επαρκώς εξοικειωμένοι οι εκπαιδευτικοί με το χειρισμό καταστάσεων βίας, εκφοβισμού, θυματοποίησης και παραβατικότητας στο σχολείο τους, με την επίλυση συγκρούσεων και με την εξομάλυνση κοινωνικών και πολιτισμικών ανισοτήτων μέσα στη διδακτική τάξη;

Σίγουρα, άσχετα με την απάντηση και τη συζήτηση που μπορεί να αναπτυχθεί γύρω από τα επιμέρους ερωτήματα, η αξιοποίηση γενικών και ειδικών παιδαγωγικών κατευθύνσεων και παρεμβατικών διδακτικών τεχνικών μπορεί να φανεί ιδιαίτερα χρήσιμη και να διασφαλίσει την αποτελεσματικότητα ενός πρωταρχικού, κατάλληλου πλαισίου διαχείρισης προβλημάτων σχολικής τάξης υπό τη φιλοσοφία αρχών αγωγής πρόληψης και προαγωγής της υγείας.¹⁸ Συνεπώς, ο προβληματισμός σχετικά με την εκπαίδευση, αλλά και τις δυνατότητες επιμόρφωσης και επαγγελματικής ανάπτυξης των εκπαιδευτικών, καθώς και με την παρέμβαση του εκπαιδευτικού αλλά και του σχολείου ως μονάδα σε θεωρητική, μεθοδολογική και πρακτική βάση στο χώρο της εκπαιδευτικής αλλαγής, σχετικά με γνωστικά αντικείμενα, κοινωνικές αναπαραστάσεις, εκπαιδευτικούς σχεδιασμούς και πολιτικές κ.λπ. είναι υπαρκτός.^{19–21} Και επιπλέον, η σχετική γνώση δεν αφορά σε εκπαιδευτικούς συγκεκριμένων ειδικοτήτων, αφού η αγωγή υγείας δεν εμφανίζεται στο σχολείο μόνο με τη μορφή των προγραμμάτων ή των αυτοτελών δραστηριοτήτων, αλλά τα θέματά της μπορούν να διαχέονται στις ενότητες πολλών μαθημάτων. Έτσι, ο εκπαιδευτικός πρέπει να είναι σε θέση να εντοπίζει και να αξιοποιεί κάθε μαθησιακή ευκαιρία για εκπαίδευση που αφορά σε ζητήματα υγείας με βάση τα μαθήματα του αναλυτικού προγράμματος, δίνοντας βαρύτητα στην ενεργητική παρέμβαση του μαθητή μέσω βιωματικών μεθόδων και τεχνικών ενεργητικής μάθησης.²²

Προοπτικές της εκπαίδευσης για την υγεία στο ελληνικό σχολείο

Η υγεία και η εκπαίδευση έχουν χαρακτηριστεί ως έννοιες αλληλένδετες ενώ η σχέση μεταξύ των δύο έχει επισφραγιστεί στις διακηρύξεις διεθνών οργανισμών.²³ Το Μάρτιο του 1990 οι ηγέτες του κόσμου συμφώνησαν στη Διεθνή Διάσκεψη για την Εκπαίδευση για Όλους ότι η υγεία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη διαδικασία της μάθησης και στην επιτυχία του μαθητή.²⁴ Έκτοτε, ειδικοί και φορείς υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), της Unesco, της Unicef και άλλων διεθνών οργανισμών έστρεψαν την προσοχή και τις προσπάθειές τους στη μελέτη του επιπέδου υγείας των παιδιών του

κόσμου και τη σχέση αυτού με την πορεία τους στην εκπαίδευση και συνεπώς στην ίδια τη ζωή τους.²⁵ Ανέδειξαν τους παράγοντες εκείνους που επηρεάζουν τη μάθηση και την υγεία και πρότειναν θεωρητικά μοντέλα, στρατηγικές, κριτήρια, μεθοδολογικές κατευθύνσεις και εργαλεία για την εφαρμογή πολιτικών και δράσεων στο χώρο της εκπαίδευσης για ζητήματα που αφορούν στην υγεία του ανθρώπου. Από την άλλη πλευρά, επιστήμες όπως είναι η Ψυχολογία και οι κλάδοι της, κυρίως η Ψυχολογία της Μάθησης και η Ψυχολογία στο χώρο της Υγείας, αλλά και η Παιδαγωγική, η Κοινωνιολογία, η Ιατρική, η Νοσηλευτική κ.ά. έχουν αναμφισβήτητη συμβάλλει στη θεμελίωση ενός συνόλου γνώσης, που είναι πολύτιμη για τη διαμόρφωση των κατευθύνσεων που μπορεί, ή και πρέπει, να έχει η αγωγή υγείας, ειδικά στο μαθητικό πληθυσμό.

Επομένως, θα μπορούσε να λεχθεί ότι, σε διεθνές επίπεδο, ο τομέας της αγωγής υγείας στο χώρο της εκπαίδευσης διαθέτει σήμερα το βασικό και μεθοδολογικό πλαίσιο που απαιτείται προκειμένου να τεθούν σε εφαρμογή στο σχολείο δράσεις με τα μέγιστα δυνατά αποτελέσματα. Υπό το πρίσμα αυτό, η προοπτική και για το ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα δεν μπορεί παρά να είναι η εναρμόνιση με τις διεθνείς κατευθύνσεις και πρακτικές. Έτσι, η δημιουργία των Γραφείων Αγωγής Υγείας και των Συμβουλευτικών Σταθμών Νέων σε κάθε Διεύθυνση της Πρωτοβάθμιας και της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης παρέχει τη δυνατότητα καλύτερου συντονισμού των σχετικών δράσεων, την ταχύτερη διάχυση της έννοιας και της σημασίας, της μεθοδολογίας και των αρχών της αγωγής υγείας στους εκπαιδευτικούς, καθώς και την καλύτερη διαχείριση των οικονομικών πόρων και τη διευκόλυνση των εκπαιδευτικών που επιθυμούν να αναλάβουν πρωτοβουλίες στα προγράμματα αγωγής υγείας. Επιπλέον, η συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας με εκπαιδευτικούς φορείς (π.χ. Παιδαγωγικό Ινστιτούτο), αλλά και των σχολείων με ειδικούς φορείς που έχουν σημαντικό ρόλο και δράση στο χώρο της υγείας και της πρόληψης της νόσου (σωματικής ή ψυχικής) στοχεύει στο ουσιαστικό άνοιγμα του σχολείου στην κοινότητα και την πραγματική ζωή. Περαιτέρω βήματα πρέπει να γίνουν, προκειμένου να αρθούν οι όποιες επιφυλάξεις τίθενται ή οι δυσκολίες που μπορεί να συναντούν οι εμπλεκόμενοι στην αγωγή υγείας. Αν θεωρηθεί ως δεδομένο ότι η αποτελεσματικότητα και τα μακροπρόθεσμα οφέλη οποιασδήποτε δράσης στο σχολείο γενικά και ειδικά στην αγωγή υγείας βασίζονται στη χάραξη πολιτικών και στο σχεδιασμό στρατηγικών με μακρύπνοους και εφικτούς στόχους, θεωρείται σκόπιμο αρχικά να σχολιαστεί η προοπτική που πρέπει να δοθεί μέσα από αυτές. Έτσι, θα μπορούσε να συνοψιστεί η

προοπτική του τομέα της αγωγής υγείας στο σχολείο,²⁶ αναλύοντας τα παρακάτω:

- Η ουσιαστική συνεργασία μεταξύ πολιτείας και ανεξάρτητων φορέων μπορεί να διαμορφώσει το κατάλληλο κλίμα για την προώθηση των αρχών και των εφαρμογών της αγωγής υγείας και να διασφαλίσει τη συνέχεια των δράσεων σε όλη τη διάρκεια της εκπαίδευσης των νέων. Ενέργειες με αυτή την προοπτική θα μπορούσαν να είναι η:
 - Διαμόρφωση θεσμικού πλαισίου σχετικά με τη λειτουργία της αγωγής υγείας στην πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση με διευρυμένους στόχους και διασφάλιση της πρόσβασης όλων των μαθητών στις σχετικές δράσεις
 - Διασφάλιση οικονομικών πόρων για την ανάπτυξη των προγραμμάτων αγωγής υγείας και την αύξηση του αριθμού των σχολείων που συμμετέχουν σε ανάλογα προγράμματα
 - Εξασφάλιση και διαθεσιμότητα των υλικών μέσων που μπορούν να διαμορφώσουν το κατάλληλο, λειτουργικό φυσικό περιβάλλον για την υλοποίηση των δραστηριοτήτων
 - Προσέλκυση του ενδιαφέροντος της τοπικής κοινότητας, των ειδικών, οικονομικών, επιχειρηματικών και επιστημονικών φορέων, που δραστηριοποιούνται στην περιοχή ενός σχολείου και η εμπλοκή αυτών στις δράσεις του, με απώτερο στόχο την υλική ενίσχυσή τους, αλλά και τη συμμετοχή των ίδιων των μαθητών και την προσφορά τους στην κοινότητα γύρω από το σχολείο τους.
- Η συνεργασία μεταξύ των ειδικών, επιστημόνων και φορέων του τομέα, πρέπει να είναι προσανατολισμένη προς την ανάπτυξη στρατηγικών για την αποτελεσματικότητα των εφαρμογών της αγωγής υγείας στο χώρο της εκπαίδευσης. Η ανάπτυξη της σχετικής έρευνας είναι εφικτή μόνο με τη συνεργασία όλων, τον ουσιαστικό διάλογο και τη διάχυση της γνώσης και της εμπειρίας. Στο πλαίσιο αυτό, μπορεί να αναπτυχθεί το εκπαιδευτικό υλικό και να διευκολυνθεί η πρόσβαση και, κατ' αυτόν τον τρόπο, η συμμετοχή περισσότερων εκπαιδευτικών στα προγράμματα αγωγής υγείας. Επιπλέον, μπορούν να διαμορφωθούν κατάλληλα εργαλεία αξιολόγησης και ανατροφοδότησης των σχετικών δράσεων.
- Η εκπαίδευση των εκπαιδευτικών, καθώς είναι μια πολύ σημαντική παράμετρος στην αγωγή υγείας, εφόσον «*χτίζει τη δέσμευση, την κατανόηση, τις δεξιότητες και τις στάσεις που επιτρέπουν στους εκπαιδευτικούς να χρησιμοποιήσουν τα αναλυτικά προγράμματα με απο-*

δοτικό τρόπο», πρέπει να φέρει τους εξής στόχους: (α) Να γνωρίζουν και να κατανοούν επαρκώς οι εκπαιδευτικοί τη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού και να έχουν βασικές γνώσεις σχετικά με τη νόσο, (β) να αναπτύσσουν θετική στάση και δέσμευση προς τη δημιουργία του υγιούς σχολείου, (γ) να κατανοούν και να γνωρίζουν τις αρχές της αλλαγής της συμπεριφοράς που είναι αποτελεσματικές στην αγωγή υγείας, (δ) να καλλιεργούν τις διδακτικές τους δεξιότητες σε θέματα, όπως είναι η συζήτηση στην τάξη, το παιχνίδι ρόλων, οι προσομοιώσεις, η εργασία σε ομάδες, οι δραστηριότητες με τη συμμετοχή της οικογένειας ή της κοινότητας κ.ά. και (ε) να μπορούν να αντιμετωπίζουν ευαίσθητα θέματα, καθώς και να φροντίζουν μαθητές με ειδικές ανάγκες.²⁷ Συγχρόνως, τα κριτήρια που θα διασφαλίζουν την εκπαιδευτική ποιότητα θα συνδέονται με (α) την ίδια την εκπαιδευτική διαδικασία και κυρίως με τη μαθησιακή διαδικασία, τις διδακτικές στρατηγικές, την έμφαση σε δεξιότητες κοινωνικής συμμετοχής και προοπτικής, καθώς και την ανάπτυξη κριτικής ικανότητας και σκέψης, (β) την εκπαιδευτική πολιτική, το στρατηγικό σχεδιασμό και την οργάνωση του ιδρύματος και, τέλος, (γ) τις σχέσεις και τα δίκτυα συνεργασίας μεταξύ σχολείου και κοινότητας.²⁸

Τα παραπάνω προϋποθέτουν και υπαγορεύουν βέβαια την ανάλογη αναδιαμόρφωση των αναλυτικών προγραμμάτων της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης για τις σχολές που εκπαιδεύουν εκπαιδευτικούς, τη διάχυση της γνώσης και της εμπειρίας μεταξύ των εκπαιδευτικών που υλοποιούν προγράμματα, καθώς και την ανάπτυξη εργαλείων για την καταγραφή και την κωδικοποίηση των αποτελεσμάτων των εν λόγω προγραμμάτων, αιτήματα που είναι μάλλον κοινά, όχι μόνο για την αγωγή υγείας αλλά και για την εναρμόνιση του ρόλου του εκπαιδευτικού με τις ανάγκες και τις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας. Ασφαλώς, η συγκεκριμένη εκπαίδευση δεν μπορεί να ολοκληρώνεται μέσα σε λίγα χρόνια, αλλά είναι αναγκαία η διαρκής επιμόρφωση.

- Η δημιουργία, σε κάθε σχολείο, ομάδας επαγγελματιών υγείας και εκπαιδευτικών που θα παρακολουθούν την υγεία των μαθητών, αλλά και των εκπαιδευτικών, και θα συμμετέχουν σε δράσεις αγωγής υγείας αποτελεί αίτημα, η υλοποίηση του οποίου θα συμβάλλει στην επαρκέστερη παρακολούθηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και στην ουσιαστικότερη εφαρμογή τους και, τελικά, πιθανόν να φέρει την αγωγή υγείας πιο κοντά στην επίτευξη των στόχων της.
- Στο σημείο αυτό γίνεται πλέον ολοφάνερη η σημασία της τοποθέτησης στα σχολεία σχολικών νοσηλευτών

και στην Ελλάδα, αφού ο ρόλος τους είναι καταλυτικός, καθώς το σχολείο αποτελεί κέντρο, μέσα στο οποίο προσφέρονται υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο σχολικό πληθυσμό. Οι σχετικές υπηρεσίες προσφέρονται στους εκπαιδευτικούς, τους διοικητικούς, καθώς και στους γονείς με τους οποίους η νοσηλευτική υπηρεσία βρίσκεται σε στενή επικοινωνία.²⁹ Ο σχολικός νοσηλευτής σχεδιάζει, εφαρμόζει και αξιολογεί προγράμματα αγωγής υγείας και συμβουλευτικής υγείας, σε ατομικό, ομαδικό ή και σε επίπεδο σχολικής κοινότητας. Οι σχολικές υπηρεσίες υγείας αποδίδουν τα μέγιστα, όταν λειτουργούν ομαδικά, συντονισμένα και υπό διεπιστημονικό πρίσμα.³⁰

Η εκπαίδευση για την υγεία ως πολιτική για τη δημόσια υγεία

Θεωρείται αναμφισβήτητο το γεγονός ότι η αποτελεσματικότητα των δράσεων της αγωγής υγείας δεν μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσα από τη μορφή των προγραμμάτων, που υλοποιούνται από λίγους ευαισθητοποιημένους εκπαιδευτικούς και στα οποία συμμετέχει ένας μικρός αριθμός μαθητών στο περιθώριο του σχολικού προγράμματος. Η αγωγή υγείας στο σχολείο είναι μια διάσταση της πολιτικής ενός κράτους για τη δημόσια υγεία και πρέπει να αντιμετωπιστεί με την ανάλογη σοβαρότητα και υπευθυνότητα. Δεν μπορεί, επομένως, να αφορά μόνο στο Υπουργείο Παιδείας και οι δράσεις να αντιμετωπίζονται ως παράπλευρες δραστηριότητες, ούτε να αφορά μόνο στο αναλυτικό πρόγραμμα μιας σχολικής βαθμίδας.

Η σημασία και η αναγκαιότητα της αγωγής υγείας ως φορέα *πολιτικής* για την υγεία βασίζεται στα ακόλουθα πλεονεκτήματα:³¹ (1) Εμπλέκει πολλές ομάδες πληθυσμού –εκπαιδευτικούς, μαθητές, γονείς, επαγγελματίες υγείας– κι έτσι, το σχολείο γίνεται εστία διαμόρφωσης προτύπων συμπεριφοράς απέναντι στην υγεία. (2) Βοηθά στη συνειδητοποίηση ότι η εκπαίδευση για την υγεία είναι βασικό συστατικό της ανάπτυξης της δομής του εκπαιδευτικού συστήματος, αποϊατροκοποιώντας την υγεία μέσα από την έμφαση στις βιοψυχοκοινωνικές διαστάσεις της. (3) Τελικά, μπορεί να είναι το εφαλτήριο για μεταρρυθμιστικές, εκπαιδευτικές και υγειονομικές παρεμβάσεις, αποβλέποντας στην ίδια τη συμμετοχή του κοινού. Κατά συνέπεια, η αγωγή υγείας ως καινοτόμος παιδαγωγική πρόταση/παρέμβαση αλλά και διά βίου εκπαιδευτική διαδικασία: (α) Συνδέει την *προσωπική* ανάπτυξη και την *επαγγελματική εξέλιξη*, λειτουργώντας ανανεωτικά και εκσυγχρονιστικά σε γνωστικό, συναισθηματικό, εργασιακό-επαγγελματικό και ευρύτερα κοινωνικό-πολιτισμικό επίπεδο. (β) Τονώνει το

διαμεσολαβητικό ρόλο του λειτουργού εκπαίδευσης και του επαγγελματία υγείας, μεταδίδοντας αξίες, στάσεις και υγιή πρότυπα συμπεριφοράς. (γ) Συμβάλλει στην εκπαιδευτική ανανέωση και την εξομάλυνση κοινωνικών διαφορών μέσα από μια σφαιρική προσέγγιση ζητημάτων παιδείας και υγείας σε μια αειφόρο κοινωνία. Συμπερασματικά, η εκπαίδευση για την υγεία αφορά στο φυσικό περιβάλλον ενός σχολείου, το πλέγμα των κοινωνικών σχέσεων μεταξύ του προσωπικού και των μαθητών, το δίκτυο συνεργασίας μεταξύ ειδικών φορέων, τη δυναμική της συμμετοχής της οικογένειας αλλά και της ευρύτερης κοινότητας. Τέλος, τα παραπάνω σε συνδυασμό με τα συστήματα και τις υπηρεσίες υγείας, καθώς και το σχεδιασμό στρατηγικής που αφορά στην αγωγή υγείας, μπορούν να διαμορφώσουν εκπαιδευτικές και υγειονομικές παρεμβάσεις, συμβάλλοντας αποτελεσματικά στην καταπολέμηση της νόσου, στην προστασία και στην προαγωγή της υγείας σε μια κοινωνία.³²

Συμπεράσματα

Η τάση αναφορικά με τις νεότερες εξελίξεις στην εκπαίδευση και, κατά συνέπεια, στο σχεδιασμό των αναλυτικών προγραμμάτων είναι να παρέχεται μέσα από αυτά η δυνατότητα στο νέο άνθρωπο να αναπτύξει μια υγιή και ευέλικτη προσωπικότητα. Και αυτό, επειδή σήμερα οι πολίτες καλούνται να ζήσουν, να εργαστούν και να συνεργαστούν σε μια πολυπολιτισμική και πολυεθνική κοινωνία, κάτω από συνθήκες ολοένα μεταβαλλόμενες. Είναι κοινός τόπος ότι οι ανάγκες της κοινωνίας αλλά και της αγοράς εργασίας στα επόμενα χρόνια θα απαιτούν από τους πολίτες να αναπτύσσουν τρόπους σκέψης και συμπεριφοράς, οι οποίοι θα υλοποιούνται μέσα από την πολυεπίπεδη επινοητικότητα, την καινοτομία και τη διάθεση δημιουργίας. Η εκπαίδευση θα διαδραματίσει καταλυτικό ρόλο στη διαμόρφωση της νέας πραγματικότητας, εφόσον μέσα στο σχολικό χωροχρόνο διενεργείται το πέρασμα από τις προθέσεις στις εφαρμογές και γίνεται η σύνδεση δημιουργικού και μαθησιακού, η οποία σχε-

τίζεται άμεσα με την απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων, όπως είναι η ενεργητική ακρόαση και η ενσυναίσθηση, η συνεργασία και η επίλυση συγκρούσεων, καθώς και η λήψη αποφάσεων.³³

Οι παραπάνω δεξιότητες δεν αποτελούν ειδικό αντικείμενο ενός ή μερικών σχολικών μαθημάτων. Η ανάπτυξή τους προϋποθέτει την ύπαρξη μιας ολιστικής προσέγγισης, ενός συνόλου συμπεριφορών και λειτουργιών των δασκάλων, των μαθητών, του προσωπικού του σχολείου αλλά και τη δημιουργία του κατάλληλου περιβάλλοντος και κλίματος. Η αγωγή υγείας στο σχολείο είναι μια εκπαιδευτική δραστηριότητα που θέτει ανάλογους με τα παραπάνω στόχους και τείνει στη διαμόρφωση αυτού ακριβώς του πλαισίου. Η φιλοσοφία που τη διέπει διαμορφώνει ένα πλαίσιο περιεχομένου, στόχων και μεθόδων τέτοιο, που να μπορεί να ικανοποιήσει εκπαιδευτικούς και υγειονομικούς στόχους υπό το πρίσμα στρατηγικών και σχεδιασμών προαγωγής της υγείας.³⁴ Η ουσιαστική και σε μεγαλύτερη έκταση διάχυση της αγωγής υγείας αποτελεί ανάγκη και ταυτόχρονα πρόκληση για το ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα, προκειμένου να ανταποκριθεί στις αναδυόμενες απαιτήσεις της κοινωνίας που υπηρετεί. Ένα τέτοιο αίτημα συνάδει με τις σύγχρονες πολιτικές υγείας, οι οποίες επικεντρώνονται στην προαγωγή και τη διατήρηση της υγείας, στη φροντίδα υγείας στην κοινότητα, στην αλληλεγγύη και την ισότητα, καθιστώντας έτσι την υγεία πολυσήμαντο στοιχείο της σύγχρονης πολιτιστικής πραγματικότητας.³⁵

Στην εν λόγω πραγματικότητα είναι σαφής η μεταστροφή στη σπουδαιότητα της συνολικής θεώρησης του ανθρώπου γενικά, αλλά και του ασθενούς ειδικά, στη σημαντικότητα της κοινοτικής φροντίδας σε αντίθεση με την ιδρυματική-θεσμική φροντίδα, καθώς και στην έμφαση που πρέπει να δίνεται στις απόψεις του πληθυσμού για την υγεία, τη νόσο και τη φροντίδα υγείας.³⁶ Η υιοθέτηση μιας τέτοιας προσέγγισης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την αγωγή υγείας, τόσο ως σχολική δράση όσο και ως συνιστώσα της δημόσιας υγείας.

ABSTRACT

Health Education: An Important Factor for School Education and Public Health

Vasiliki Ioannidi,¹ Athena Kalokerinou-Anagnostopoulou²

¹PhD, Faculty of Nursing, University of Peloponnese, Sparta, ²PhD, RN, Associate Professor in Community Nursing, Faculty of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

School Health Education responds to the increasing needs of modern education, as its targets and contents ensure better learning outcomes. This article explores certain issues regarding the different messages that health education provides in addition to those that society and media promote, the difficulties encountered in directly assessing the results of health education programmes,

and curriculum planning and flexibility. It explores the role of teachers in health education and their preparation for responding to this demanding role. Suggestions are made for the development of health education programmes in Greek schools through collaboration and partnership between policy makers, school members, health scientists and community leaders for the development of effective strategies, including resources, professional development and training opportunities for teachers, curriculum planning and guidelines. Emphasis is placed on the importance of the involvement of health professionals, and in particular school nurses, in the implementation of health policies in Greek schools. *NOSILEFTIKI* 2010, 49 (2): 113-121.

Key-words: *health education, health education policies, professional development for teachers and health professionals, public health*



Corresponding Author: Athina Kalokerinou, Associate Professor in Community Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, 5 Gymnastiriou street, GR-172 34 Athens, Greece, tel.: +30 6977 590 848, e-mail: athkal@nurs.uoa.gr

Βιβλιογραφία

1. Τριχόπουλος Δ, Καλαποθάκη Β, Πετρίδου Ε. *Προληπτική Ιατρική και δημόσια υγεία*. Εκδόσεις ΖΗΤΑ, Αθήνα, 2000
2. Τούντας Γ. *Κοινωνία και υγεία*. Εκδόσεις Οδυσσέας/Νέα Υγεία, Αθήνα, 2001
3. Κέντρο Μελετών και Τεκμηρίωσης της Ο.Λ.Μ.Ε. (ΚΕ.ΜΕ.ΤΕ). *Αγωγή και προαγωγή της υγείας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση*. ΚΕ.ΜΕ.ΤΕ., Μελέτες – έρευνες, 1, 1998:157–187
4. Αγραφιώτης Δ. *Υγεία, αρρώστια, κοινωνία. Τόποι και τρόποι σύμπτωσης*. Εκδόσεις Τυπωθήτω - Δαρδανός Γ, Αθήνα, 2003
5. Αναστασάτος Ν. *Σχολείο και περιβάλλον. Από τη θεωρία στην πράξη*. Ατραπός, Αθήνα, 2005
6. World Health Organization. *Promoting health through schools: Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion*. WHO, Geneva, 1997:4
7. Παπαδάτου Δ, Αναγνωστόπουλος Φ. *Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1992
8. Καραδήμας Ε. *Ψυχολογία της υγείας. Θεωρία και κλινική πράξη*. Εκδόσεις Τυπωθήτω – Δαρδανός Γ, Αθήνα, 2005
9. Θάνου Ν. Σχεδιασμός, μεθοδολογία και εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας στα σχολεία. *Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων* 2003, 8:70–81
10. Βρεττός ΙΕ, Καψάλης ΑΓ. *Αναλυτικό πρόγραμμα. Σχεδιασμός – αξιολόγηση – αναμόρφωση*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1997
11. Γκούβρα Μ, Κυρίδης Α, Μαυρικάκη Ε. *Αγωγή υγείας και σχολείο. Παιδαγωγική και βιολογική προσέγγιση*. Εκδόσεις Τυπωθήτω – Δαρδανός Γ, Αθήνα, 2001
12. Young I. Conference Report: Education and health in partnership: A European Conference on linking education with the promotion of health in schools. Copenhagen, International Planning Committee (IPC), European Network of Health Promoting Schools, Egmond aan Zee, the Netherlands, 2002
13. Ξωχέλλης Π. *Ο εκπαιδευτικός στον σύγχρονο κόσμο. Ο ρόλος και το επαγγελματικό του προφίλ σήμερα, η εκπαίδευση και η αποτίμηση του έργου του*. Εκδόσεις Τυπωθήτω – Δαρδανός Γ, Αθήνα, 2005
14. Ιωαννίδη Β, Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α. *Ειδική αγωγή και εκπαίδευση. Μια προσέγγιση για στελέχη εκπαίδευσης και επαγγελματίες υγείας*. Ιατρικές εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2010
15. Σώκου Κ. *Οδηγός αγωγής και προαγωγής της υγείας. Πρότυπο πρόγραμμα «Αλκοόλ και ατύχημα»*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1999
16. Δερμιτζάκης Μ, Ιωαννίδη Β. Ο σύγχρονος ρόλος του εκπαιδευτικού. Αξιοποίηση των αρχών της προαγωγής της υγείας στην εκπαιδευτική διαδικασία. Στο: Ανευλαβής Ε, Γερμενής Α (Επιμ.). *Τιμητικός τόμος καθηγ. Λουκά Σπάρου*. Αθήνα, 2004:329–339
17. Κυρίτση Ι. Εκπαίδευση στελεχών πρόληψης: Μακροχρόνια και πολυεπίπεδα προγράμματα εκπαίδευσης. *Κοινωνική Εργασία* 2001, 63:175–176
18. Ιωαννίδη Β, Τραυλός Α. Διαχείριση προβλημάτων σχολικής τάξης. Δεξιότητες εκπαιδευτικών για την επικοινωνία με μαθητές που παρουσιάζουν προβλήματα συμπεριφοράς. Ειδική Επιτροπή Έκδοσης: Τζαννετάκη Τ, Κρανιδιώτη Μ, Παπαθανασόπουλος Σ, Ζαραφωνίτου Χ, Πιτσέλα Α, Συκιώτου Α, Kerner HJ, Farrington D, Πασσάς Ν (Επιμ.). *Τιμητικός Τόμος Ομ. Καθηγήτριας Εγκληματολογίας Κ. Σπινέλλη Εγκληματολογικές διεπιστημονικές προσεγγίσεις Τομέας Ποινικών Επιστημών, Νομική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών*. Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2010:859–881
19. Μπαγάκης Γ (επιμ.). *Ο εκπαιδευτικός ως ερευνητής*. Εκδόσεις Μεταίχμιο, Αθήνα, 2002
20. Μπαγάκης Γ (επιμ.). *Εκπαιδευτικές αλλαγές, η παρέμβαση του εκπαιδευτικού και του σχολείου*. Εκδόσεις Μεταίχμιο, Αθήνα, 2006
21. Μπαγάκης Γ (επιμ.). *Επιμόρφωση και επαγγελματική ανάπτυξη του εκπαιδευτικού*. Εκδόσεις Μεταίχμιο, Αθήνα, 2005
22. Δανασσής-Αφεντάκης Α. *Εισαγωγή στην Παιδαγωγική. τ. Γ'. Σύγχρονες τάσεις της αγωγής. Β' έκδοση*. Αυτοέκδοση, Αθήνα, 1997
23. World Health Organization. *The Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion*. WHO, Ottawa, 1986
24. World Conference on Education for All. *World declaration on education for all: Meeting basic learning needs*. Jomtien, Thailand, 1990
25. Whitman C, Aldinger C, Levinger B, Birdthistle I, Jones J. *Education for all 2000 assessment: Thematic studies on school health and nutrition*. WHO Department of Health Promotion, HHD Education Development Center (EDC), Inc. WHO Collaborating Center to Promote Health through Schools and Communities, Dakar, Senegal, 2000

26. UNESCO. Tools for effective school health. Active methods for teaching and learning. Unesco, 2004 (available at: <http://www.unesco.org/education/fresh>)
27. World Health Organization. *Promoting health through schools: Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion*. WHO, Geneva, 1997
28. Breiting S, Mayer M, Mogensen F. *Quality criteria for ESD – schools. Guidelines to enhance the quality of education for sustainable development. A document by the SEED and the ENSI networks for international debate*. Austria, 2005:1–47
29. Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α, Σουρτζή Π. *Κοινωνική Νοσηλευτική*. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2005
30. Αλεξανδροπούλου Μ, Καλοκαιρινού Α, Σουρτζή Π. Σχολικές υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα. Η θέση του σχολικού νοσηλευτή. *Νοσηλευτική* 2006, 45:308–314
31. Ιωαννίδη Β. Η αγωγή υγείας ως φορέας πολιτικής για την υγεία. Στο: Κασσωτάκης Μ, Παπακωνσταντίνου Θ, Βερτσέτης Α (Επιμ.) *Χαριστήριος Τόμος στον Ομ. Καθηγ. Ιωάν. Σ. Μαρκαντώνη «Σύγχρονα παιδαγωγικά και εκπαιδευτικά θέματα»*. Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας. Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 2008:481–494
32. Τούντας Γ. Ο σχεδιασμός των υπηρεσιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2006, 23:72–83
33. Ξανθάκου Γ. *Η δημιουργικότητα στο σχολείο*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998
34. Tones K, Green G. *Health promotion: Planning and strategies*. Sage Publications, London, 2004
35. Δημολιάτης Γ. (μετάφραση-επιμέλεια). *ΥΓΕΙΑ 21. Υγεία για όλους τον 21ο αιώνα*. Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Γραφείο Περιοχής Ευρώπης. Εκδόσεις Τυπωθήτω – Δαρδανός Γ, Αθήνα, 2002
36. Nettleton S. *Κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας*. Εκδόσεις Τυπωθήτω – Δαρδανός Γ, Αθήνα, 2002