

Διερευνώντας τη σχέση μεταξύ των εννοιών υγεία- αγωγή υγείας και προαγωγή υγείας: συνεισφορά στην αποτελεσματικότερη ανάπτυξη των προγραμμάτων αγωγής υγείας στο σχολείο

Περίληψη

Η εργασία αυτή απορρέει από τα αποτελέσματα έρευνας που έγινε στο πλαίσιο της διδακτορικής μου διατριβής και αφορούσε τους εκπαιδευτικούς που εμπλέκονται σε προγράμματα Αγωγής Υγείας και Σεξουαλικής Διαπαιδαγώγησης στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Εκκινεί από την παραδοχή ότι το σχολείο απευθύνεται σε όλα τα παιδιά και ασκεί πολυ-επίπεδη επιρροή που μπορεί να αφορά ακόμα και τη γενική δημόσια υγεία. Η επιρροή στη γενική δημόσια υγεία στοχεύει στην καταπολέμηση της ανάπτυξης των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας. Η πολυ-επίπεδη δυνατότητα επιρροής του σχολείου φαίνεται ότι είναι ένας από τους λόγους που τα τελευταία χρόνια στο ελληνικό σχολείο, παράλληλα με το επίσημο πρόγραμμα του, αναπτύσσονται διάφορα προγράμματα ποικίλης θεματολογίας τα οποία έχουν ως στόχο να εμπλουτίσουν και να βελτιώσουν τόσο το συνολικότερο σχολικό έργο, όσο και τις γνώσεις σε επιμέρους θεματικές. Απώτερος στόχος των συγκεκριμένων προγραμμάτων είναι η σύνδεση του σχολείου με την καθημερινότητα. Βασική θεματική ανάπτυξης αυτών των προγραμμάτων έχει αναδειχθεί η αγωγή υγείας (με όλες τις υπο-θεματικές της) η οποία συνδέει το σχολείο με την υγεία των μαθητών μέσα από την προσπάθεια επίδρασης στις καθημερινές τους συμπεριφορές και πρακτικές που σχετίζονται με την προαγωγή της υγείας (των μαθητών ειδικά και της κοινωνίας γενικότερα). Στην επιτυχία αυτής της σύνδεσης, το σχολικό πλαίσιο μπορεί και πρέπει να αναδειχθεί σε ένα προνομιακό πεδίο για την προώθηση και την εμπέδωση τόσο της αγωγής υγείας όσο και της προαγωγής υγείας. Βασικό ρόλο σε αυτή τη σχολική προσπάθεια παίζουν οι εκπαιδευτικοί. Οι εκπαιδευτικοί όμως για να μπορέσουν να διαδραματίσουν αυτό το ρόλο πρέπει να έρθουν σε επαφή και να εμπεδώσουν τόσο την εξειδικευμένη γνώση όσο και τις κατάλληλες πρακτικές. Σε ότι αφορά τις γνώσεις προϋπόθεση αποτελεί η εξοικείωση των εκπαιδευτικών ή έστω κάποιων εκπαιδευτικών με το εννοιολογικό οπλοστάσιο της αγωγής υγείας και της προαγωγής υγείας. Ένα από τα κύρια αποτελέσματα της έρευνάς μας όμως ήταν η πλημμελής εξοικείωση των εκπαιδευτικών που ενεργοποιούνται σε προγράμματα

¹ Εκπαιδευτικός - Νοσηλεύτρια

αγωγής υγείας και ειδικά σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης τόσο με την εξειδικευμένη γνώση όσο και με τις κατάλληλες πρακτικές. Με βάση λοιπόν τα ευρήματα της δικής μας έρευνας, αλλά και μιας έρευνας (Miglioretti, Massimo, Velasco, Veronica, Celata, Corrado, Vecchio & Luca, 2013) που έγινε σε σχολεία του Μιλάνου με τα ίδια αποτελέσματα επιλέξαμε στο παρόν κείμενο να εστιάσουμε και να αναλύσουμε τρεις βασικές έννοιες (υγεία, αγωγή υγείας και προαγωγή υγείας) με στόχο να βοηθηθούν οι ενδιαφερόμενοι εκπαιδευτικοί, αφενός στην καλύτερη κατανόησή των τριών εννοιών, αφετέρου, στη συγκριτική διαπραγμάτευσή τους και στη κατανόηση της σχέσης τους.

Λέξεις κλειδιά: υγεία, αγωγή υγείας, προαγωγή υγείας, εκπαιδευτικοί, προγράμματα αγωγής υγείας

Abstract

This work results from research conducted in the context of my PhD thesis. The research concerns teachers involved in health education and sexual education project in secondary education.

This paper starts from the principle that school addresses all children and exercises multilevel influence which may even involve public health in general. The influence on public health generally, aims to combat the growth of inequalities in health. Multilevel potential influence of the school seems to be one of the reasons why a variety of projects on multiple topics are being developed in order to enrich and improve both the comprehensive school functions and familiarisation with different, non-standard topics in school work. The aim of these projects is the connection between school and everyday life. One of the main topics to have emerged is health education (with its sub-topics). This topic connects school to students' health, by trying to influence their everyday behaviors and practices related to health promotion students in particular, but also even society in general). For this to be successful, the school environment can and should become a privileged field for the promotion and consolidation of both health education and health promotion. For this reason, school teachers play a key role. However, for teachers to be able to play this role, they need to know and consolidate both specialised knowledge and appropriate practices. As regards knowledge, the requirement is to familiarize teachers (or those interested teachers) with the conceptual arsenal of health education and health promotion. One of the main results of our investigation, however, revealed a lack of familiarity of the teachers involved with specialised knowledge and appropriate practices. So based on the findings of our research, and of other research (Miglioretti et al., 2013) conducted in schools in Milan which produced the same results, we

decided to focus on and analyse three key concepts(health, health education and health promotion) in order to help interested teachers both to a better understanding of these three concepts and to be better able to negotiate, compare and understand their relationship.

Key – words: health, health education, health promotion, teachers, health education projects

Εισαγωγή

Το σχολείο, όπως υποστηρίζει και η Φιλανδική κυβέρνηση (Paakkari & Leena, 2012) και όχι μόνο, ως εκπαιδευτικό ίδρυμα μπορεί να φτάσει σχεδόν σε όλα τα παιδιά στην πιο ευαίσθητη ηλικία τους και να ασκήσει επιρροή στη γενική δημόσια υγεία, η οποία (επιρροή) θα έχει ως αποτέλεσμα την καταπολέμηση της εμφάνισης των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας. Για παράδειγμα, η έρευνα δείχνει ότι τα καλά σχεδιασμένα και εφαρμοσμένα προγράμματα στο σχολείο μπορούν να προωθήσουν αποτελεσματικά τη σωματική δραστηριότητα και την υγιεινή διατροφή (UNTHSC², 2013). Βέβαια όπως αναφέρει και ο Leger (2001) πολλοί από αυτούς που ασχολήθηκαν με τη προαγωγή της υγείας εστίαζαν στην προσπάθεια τους να αλλάξουν τις ατομικές συμπεριφορές που σχετίζονταν με τον κίνδυνο χωρίς όμως να λαμβάνουν υπόψη τους, τους λόγους ή τις αιτίες που μπορούσαν να προκαλέσουν αυτές τις συμπεριφορές, γεγονός το οποίο δείχνει ουσιαστικά, ότι δεν γνώριζαν τι σημαίνει αγωγή και προαγωγή υγείας.

Τα τελευταία χρόνια διαπιστώνουμε ότι και στο ελληνικό σχολείο, παράλληλα με το επίσημο πρόγραμμα του, αναπτύσσονται διάφορα προγράμματα ποικίλης θεματολογίας τα οποία έχουν ως στόχο να εμπλουτίσουν και να βελτιώσουν τόσο το συνολικότερο σχολικό έργο, όσο και τις γνώσεις σε επιμέρους θεματικές. Μέσα από το συνδυασμό των καταλληλότερων μεθόδων και τεχνικών, οι οποίες επιλέγονται ανάλογα κάθε φορά με το πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται, τα προγράμματα αυτά μπορούν να πετύχουν τον απώτερο στόχο των συγκεκριμένων προγραμμάτων που είναι η σύνδεση του σχολείου με την καθημερινότητα (Φουντούκη-Θεοφανίδης, 2012). Στην επιτυχία αυτής της σύνδεσης, το σχολικό πλαίσιο θα μπορούσε να αποδειχτεί ως ένα προνομιακό πεδίο για την προώθηση και την εμπέδωση τόσο της αγωγής υγείας όσο και της προαγωγής υγείας. Βασική προϋπόθεση για να συμβεί αυτό είναι η εξοικείωση των εκπαιδευτικών ή έστω κάποιων εκπαιδευτικών, κυρίως όσων ασχολούνται με την αγωγή και την προαγωγή υγείας, με το εννοιολογικό της οπλοστάσιο, ώστε να μπορέσουν στη συνέχεια να επιλέξουν τους κατάλληλους τρόπους

²University of North Texas Health Science Center

δράσης για να είναι όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικοί σε αυτό που θα θελήσουν να πετύχουν.

Οι Paakari, Tynjala & Kannas (2010), οι οποίοι μελέτησαν τους τρόπους που οι εκπαιδευτικοί απέκτησαν εμπειρία στην αγωγή υγείας, υπογράμμισαν ότι οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται την αγωγή υγείας με διαφορετικούς τρόπους και είναι με διαφορετικό τρόπο ευαισθητοποιημένοι. Μπορεί να θεωρούν την αγωγή υγείας ως ένα πλαίσιο για την παροχή θεωρητικών γνώσεων, ως ένα δίαυλο για την παροχή στους μαθητές πρακτικών γνώσεων και δεξιοτήτων ώστε να συμβάλλουν στις επιλογές που αφορούν την υγεία, ως ένα μέσο για την προώθηση της αυτο-ρυθμιζόμενης γνώσης (self-regulative knowledge) των μαθητών και της ανεξάρτητης σκέψης, ως ένα πλαίσιο για την προσωπική τους ανάπτυξη και τέλος, ως ένα μέσο για την ανάπτυξη υπεύθυνης συμπεριφοράς στην κοινωνία. Ανάλογα με το πώς οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται την αγωγή υγείας σχεδιάζεται το εκπαιδευτικό πλαίσιο (educational setting) στο οποίο θα αναπτυχθούν τα προγράμματα προαγωγής υγείας έτσι ώστε οι εκπαιδευτικοί να αισθάνονται συντονισμένοι με τις αξίες και τα χαρακτηριστικά τους. Στην Ελλάδα, φαίνεται σε αρκετές περιπτώσεις, ότι η έννοια της «προαγωγής υγείας» ταυτίζεται με την «αγωγή υγείας»³ διαπιστώνοντας έτσι μια, μη συστηματική χρήση των εννοιών τους. Η μη συστηματοποιημένη χρήση του όρου Α.Υ. τεκμηριώνεται επίσης από την απουσία των εξειδικευμένων εκφράσεων που συνοδεύουν συνήθως την Α.Υ. στην εξειδικευμένη βιβλιογραφία, όπως, «πολυδιάστατη εκπαιδευτική διαδικασία», «ευκαιρίες προγραμματισμένης μάθησης», «συνειδητά κατασκευασμένες ευκαιρίες για μάθηση», «βελτίωση της βασικής εκπαίδευσης για την υγεία» κ.λ.π. (Φρούντα, 2014, σ. 57-60).

Με βάση λοιπόν τα όσα αναφέρονται παραπάνω αλλά και τα ευρήματα της δικής μας έρευνας, στο κείμενο αυτό επιλέξαμε να αναλύσουμε τους όρους υγεία, αγωγή υγείας και προαγωγή υγείας. Στόχος είναι να δοθούν στοιχεία σχετικά με τη συγκεκριμένη ορολογία και να διερευνηθεί η σχέση ανάμεσα σε αυτές τις τρεις έννοιες⁴ έτσι ώστε να βοηθήσουμε τους εκπαιδευτικούς, είτε να ανασύρουν έννοιες ξεχασμένες, είτε να εμπλουτίσουν το εννοιολογικό τους οπλοστάσιο, όσον αφορά τις παραπάνω έννοιες. Ελπίζουμε με αυτό τον τρόπο να προσφέρουμε έστω και κατ' ελάχιστο στη βελτίωση της υλοποίησης των προγραμμάτων αγωγής υγείας και τα προγράμματα αυτά να είναι πρωτίστως σημαντικά για τους μαθητές/τριες και όχι για τους εκπαιδευτικούς όπως διαπιστώσαμε στην ερευνά μας (Φρούντα, 2014).

³ Χάριν συντομίας η αγωγή υγείας θα γράφεται Α.Υ

⁴ Η λέξη «όρος» και η λέξη «έννοια» εναλλάσσονται ως συνώνυμοι στο κείμενο μας

Η έννοια «υγεία» ως κοινωνικό-επιστημονικό διακύβευμα

Πριν προσπαθήσουμε να αποσαφηνίσουμε το όρο αγωγή υγείας θα αναφερθούμε με δυο λόγια στην έννοια «υγεία». Ο Πλάτων έλεγε «ότι δεν υπάρχει τίποτα πιο ευχάριστο από το να είσαι καλά, αλλά πριν να αρρωστήσεις δεν έχεις παρατηρήσει ότι αυτό ήταν το πιο ευχάριστο πράγμα» (Buissonnet-Verger, 1997, p. 4). Η υγεία δεν είναι σημαντική μόνο για την ευημερία των ατόμων και της κοινωνίας, είναι και απαραίτητη προϋπόθεση για την παραγωγικότητα και την οικονομική ανάπτυξη ενός λαού. Καταλαβαίνουμε λοιπόν γιατί το 1945 στο San Francisco (<http://www.who.int/about/history/en/index.html>) όταν συναντήθηκαν διπλωμάτες από τα Ηνωμένα Έθνη, ένα από τα ζητήματα που συζητήθηκαν ήταν η διαμόρφωση ενός Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.). Ο Οργανισμός αυτός ξεκίνησε τη λειτουργία του στις 7 Απριλίου του 1948, μια ημερομηνία που έκτοτε γιορτάζεται και ως Παγκόσμια Ημέρα Υγείας (World Health Organization 2007). Στόχος του Π.Ο.Υ ήταν και συνεχίζει να είναι, βάσει του πρώτου άρθρου του καταστατικού του, η επίτευξη για όλους τους ανθρώπους του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας (Constitution of the World Health Organization)⁵. Τι όμως είναι υγεία;

«Η πρώτη απόπειρα για επίτευξη ομοφωνίας σε έναν κοινό ορισμό για την έννοια της υγείας έγινε από το Π.Ο.Υ το 1948, εισάγοντας την κοινωνική διάσταση και ορίζοντας ως υγεία «μία κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας^{6,7} και όχι μόνο την απουσία ασθένειας ή αναπηρίας⁸» (Nutbeam & Don, 1998, p. 3).

Με τον ορισμό αυτό μεταβάλλεται η αντίληψη για την έννοια της υγείας και από μια κατάσταση στατική, δηλαδή ως αγαθό το οποίο έχει ο άνθρωπος και αγωνίζεται να το διατηρήσει, αντιμετωπίζεται πλέον ως ένα **αγαθό προς κατάκτηση**, ως κάτι που ο άνθρωπος επιδιώκει να πετύχει. Γίνεται ένας υψηλός στόχος κάθε ατόμου χωριστά και της κοινωνίας συνολικά (CRES, 2002)⁹.

⁵Υπογράφηκε το 1946 στη Ν. Υόρκη και μεταφράστηκε στα κινέζικα, στα αγγλικά, στα γαλλικά, τα ισπανικά και τα ρώσικα. Το πρωτότυπο υπάρχει στα αρχεία των Ηνωμένων Εθνών.

⁶Σύμφωνα με τον Greenberg (1985) από το Πανεπιστήμιο του Κεμπέκ, η ευεξία είναι η ενσωμάτωση των πέντε συνιστωσών της υγείας (κοινωνική, διανοητική, ψυχική, πνευματική και σωματική) στη ζωή ενός προσώπου, έτσι ώστε ένα συγκεκριμένο συστατικό να μπορεί να βελτιωθεί χωρίς να επηρεάσει αρνητικά τα άλλα. (Σκεφτείτε τη φυσική άσκηση ως παράδειγμα για την καλύτερη κατανόηση της έννοιας της ευεξίας). Ανακτήθηκε το 2009 από την ιστοσελίδα http://www.uquebec.ca/edusante/sante_multidimensionnelle.htm.

⁷*Bien-être στα γαλλικά και Well-being στα αγγλικά, στα ελληνικά έχει την έννοια είτε της ευημερίας είτε της ευεξίας.*

⁸ «Αυτός ο ορισμός υφίσταται από το 1946».

⁹Στην Ευρώπη, τα ποσοστά γεννήσεων είναι χαμηλά και το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται συνεχώς. Στο μέλλον, η γήρανση του πληθυσμού θα αυξήσει τα έξοδα για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Μια αύξηση που μπορεί να μειωθεί κατά το ήμισυ εάν ο πληθυσμός παραμένει υγιής καθώς γηράσκει. Άρα πρέπει να υπάρξουν κατάλληλα μέτρα για τη βελτίωση της υγείας των ηλικιωμένων, του ενεργού πληθυσμού και των παιδιών εάν θέλουμε να ενισχύσουμε την παραγωγικότητα του πληθυσμού και την υγεία του καθώς γηράσκει. Πρέπει επίσης να

Εκτός από το παραπάνω ορισμό για την έννοια της υγείας υπάρχουν και πολλοί άλλοι. Όμως, σε αυτό το κείμενο δεν θα επιμείνουμε περισσότερο γιατί δεν είναι αυτός ο στόχος μας. Παρόλα αυτά, κρίνουμε σκόπιμο να αναφερθεί ότι οι Aggleton και Homans, (1987) (Buissonnet-Verger, 1997) συγκεντρώνουν τους ορισμούς της υγείας σύμφωνα με διαφορετικά μοντέλα: το βιοϊατρικό, το κοινωνικό και το ολιστικό. Στο βιοϊατρικό μοντέλο, η υγεία θεωρείται, κατά κύριο λόγο, ως η απουσία της ασθένειας, στο κοινωνικό μοντέλο περιλαμβάνονται οι ορισμοί σύμφωνα με τους οποίους, ο υποκειμενικός χαρακτήρας της υγείας και της ασθένειας επικρατεί, και τέλος, έχουμε το ολιστικό μοντέλο το οποίο αντιστοιχεί σε μία πολύ-αιτιατή (multicausale) αντίληψη για την υγεία, κατά την οποία παράγοντες διαρθρωτικοί (οικονομικοί, κοινωνικοί και πολιτικοί), περιβαλλοντικοί και οικολογικοί είναι ικανοί να αλλοιώσουν τη συνολική κατάσταση της ευεξίας (φυσική, διανοητική και κοινωνική) και ως εκ τούτου λαμβάνονται υπόψη. Συνεπώς θα έλεγε κανείς ότι διαμορφώνονται δύο κυρίαρχα μοντέλα για την έννοια «υγείας»: Το ιατρικό και το ολιστικό. Στον πίνακα παρακάτω μπορούμε να δούμε τις διαφορές τους (<http://www.cyes.info/spip.php?article420>):

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ	ΟΛΙΣΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ
	(κλειστό μοντέλο)	(ανοικτό μοντέλο)
	Η πρόληψη είναι ιατρική: εμβολιασμός και δημόσια υγιεινή. Χρησιμοποιεί τα πληροφοριακά μέσα-επικοινωνίας	Η πρόληψη είναι ένα σύνολο πληροφοριακών, εκπαιδευτικών, διαμορφωτικών και ιατρικών μέσων.
	Η ασθένεια είναι κυρίως οργανική	Η ασθένεια προκύπτει από σύνθετους παράγοντες, οργανικούς, φυσικούς, κοινωνικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντικούς.

ληφθούν επιπρόσθετα μέτρα, κυρίως σε σχέση με την κατανάλωση καπνού, τη διατροφή, το αλκοόλ και την ψυχική υγεία, ενώ παράλληλα να συνταχθεί οδηγός για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου.
http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/european_health_strategy/c11579_el.htm

	Έχει επιπτώσεις στο άτομο	Επηρεάζει το άτομο, την οικογένεια του και το περιβάλλον.
	Πρέπει να διαγνωστεί και να θεραπευτεί. Η προσέγγιση είναι θεραπευτική.	Αναζητά μία συνεχή προσέγγιση της πρόληψης στην επαναπροσαρμογή η οποία στηρίζεται σε παράγοντες οργανικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς.
	Από τους γιατρούς	Από τους επαγγελματίες της υγείας που εργάζονται σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες, κυρίως κοινωνικούς και εκπαιδευτικούς.
	Μέσα σε ένα σύστημα αυτόνομο επικεντρωμένο γύρω από το νοσοκομείο	Σε ένα σύστημα ανοικτό και ανεξάρτητο της κοινότητας.
	Η επαναπροσαρμογή είναι οργανική μέσα σε ειδικά κέντρα	

Προσπάθεια αποσαφήνισης του όρου «ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ»

Σύμφωνα λοιπόν με τα όσα έχουν αναφερθεί, διαπιστώνουμε ότι υπάρχουν δύο σημαντικές αντιλήψεις για την υγεία και την ασθένεια. Η πρώτη αντιλαμβάνεται την ασθένεια μέσα στο σώμα και η δεύτερη κατανοεί την υγεία και την ασθένεια ως τη σχέση του ανθρώπου με το περιβάλλον του, στη οποία επεμβαίνουν ο ανθρώπινος παράγοντας, οι οικολογικές, οι οικονομικές και οι κοινωνικές συνθήκες. Για να δώσουμε ένα ευρύτερο παράδειγμα για την πληρέστερη κατανόηση, αυτή η διχοτομία δεν μας θυμίζει παρά τις θέσεις των «βιολογιστών» (organicistes) που ευνοούν το σώμα ως τέτοιο, και τις θέσεις των περιβαλλοντιστών (environnementalistes) που υπογραμμίζουν τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στο άτομο και στο περιβάλλον του. Αυτές οι δύο προσεγγίσεις είναι διάχυτες κατά τη διάρκεια των αιώνων, παρόλα αυτά η συνύπαρξή τους δεν σημαίνει ότι έχουν την ίδια ανάπτυξη και την ίδια σημασία στην κοινωνία. Σε ορισμένες περιόδους, ευνοείται η εμφάνιση της θεσμοθετημένης προσέγγισης των «βιολογιστών». Η ανάπτυξη ωστόσο της αγωγής υγείας επεξηγεί την τάση προς μια «ρύθμιση» ανάμεσα στη θεραπεία και τη πρόληψη μέσα στην ιστορία των υγειονομικών πολιτικών και κατά συνέπεια, θέτει σε λειτουργία μια αρχικά

διστακτική και σίγουρα καθυστερημένη συνειδητοποίηση της σημασίας της αγωγής υγείας στο πλαίσιο των πολιτικών της δημόσιας υγείας (Tondeur et Baudier, 1996).

Αναγνωρίζεται σαφώς η ύπαρξη σχέσης μεταξύ της υγείας του ατόμου και συγκεκριμένων πρακτικών στην καθημερινή του ζωή, δηλαδή του τρόπου με τον οποίο ζει. Σε μια προσπάθεια αποσαφήνισης του όρου αγωγή υγείας¹⁰ ο Π.Ο.Υ, το 1972 ορίζει την αγωγή υγείας ως: *«μια διαδικασία που γεφυρώνει το χάσμα μεταξύ της πληροφόρησης για την υγεία και της πρακτικής για την υγεία»* (Περάκη, 1994, σ. 24). Έξι χρόνια αργότερα το 1979, ο Π.Ο.Υ δίνει ένα ορισμό ακόμα πιο λεπτομερή, ο οποίος στη συνέχεια επαναλαμβάνεται από το Συμβούλιο της Ευρώπης, σύμφωνα με τον οποίο: *«η αγωγή υγείας είναι μια πολυδιάστατη εκπαιδευτική διαδικασία με πολλές παραμέτρους (πνευματικές, ψυχολογικές, κοινωνικές,) που εμπεριέχει δραστηριότητες οι οποίες οδηγούν στην κατανόηση προβλημάτων υγείας και στην ενίσχυση της υπευθυνότητας και της ικανότητας του ατόμου, για τη λήψη σωστών αποφάσεων σε ό,τι αφορά την προσωπική του ευημερία αλλά και την ευημερία της οικογένειάς του και της κοινωνίας στην οποία ανήκει»* (Γκούβρα-Κυρίδη-Μαυρικάκη, 2005, σ. 30). Ενώ, το 1984 σύμφωνα με μια διακήρυξη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ), η αγωγή υγείας ορίζεται ως: *«η εκπαιδευτική διαδικασία που αποβλέπει στη διαμόρφωση ή/και τροποποίηση προτύπων συμπεριφοράς, τα οποία οδηγούν στην προάσπιση, προαγωγή και βελτίωση του επιπέδου υγείας»* (Αθανασίου, 1995, σ. 16).

Από τη μεριά της, η Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε), έδωσε ένα δικό της ορισμό για την αγωγή υγείας, στο συμπόσιο του Λουξεμβούργου το 1986: *«η αγωγή υγείας είναι μια διαδικασία η οποία βασίζεται σε επιστημονικές αρχές και χρησιμοποιεί ευκαιρίες προγραμματισμένης μάθησης, οι οποίες δίνουν τη δυνατότητα στα άτομα, όταν αυτά ενεργούν ατομικά ή/και συλλογικά, να το κάνουν συνειδητά πάνω σε θέματα τα οποία επηρεάζουν την υγεία τους»* (Commission of the european communities, 1992, p. 3, Παπαθανασίου Βαλάντης, 2009, σ. 49).

Οι Ross και Mico, το 1997 επαναλαμβάνουν τον ορισμό του Π.Ο.Υ και προσθέτουν ότι αυτή η διαδικασία, είναι *«βασισμένη σε επιστημονικές αρχές, διευκολύνει τη μάθηση και την αλλαγή της συμπεριφοράς τόσο του προσωπικού της υγείας όσο και των καταναλωτών,*

¹⁰Όταν εμείς οι Έλληνες μιλάμε για αγωγή υγείας, οι μεν Άγγλοι μιλούν για health education και education for health, οι δε Γάλλοι για éducation à lasanté, éducation delasanté και éducation pourlasanté.

Στη βιβλιογραφία όμως ανάμεσα στις έννοιες éducation pourlasante και éducation à lasanté αναφέρεται μία διάκριση. Ο όρος éducation pourlasanté αποβλέπει στην **υιοθέτηση** αποδεκτών συμπεριφορών ενώ ο όρος éducation à lasanté αποβλέπει στην **αυτοδιαχείριση** από το άτομο της υγείας του. Συνεπώς, δεν μπορούσαμε να πούμε ότι η εκπαίδευση πρέπει να αποβλέπει στο να καταστήσει το άτομο ικανό να κάνει σωστές επιλογές και ταυτόχρονα να το ενθαρρύνουμε να υιοθετήσει συγκεκριμένες συμπεριφορές. Με άλλα λόγια ή θα του δώσουμε κάτι έτοιμο ή θα αναπτύξουμε την κρίση του ώστε να κάνει σωστές επιλογές. Γιατί διαφορετικά ποιος ο ρόλος της εκπαίδευσης; (http://spid.com/acrobat/def_sant.pdf).

συμπεριλαμβανομένων των παιδιών και της νεολαίας» (Health Promotion and PublicHealth, 2007, p. 11).

Ο J.A. Bury (1992) αναλύει τη δυσκολία που υπάρχει στο να δοθεί ένας ορισμός για την αγωγή υγείας εκτιμώντας ότι το πρόβλημα του ορισμού εξαρτάται από την αντίληψη που έχουμε για την υγεία και προτείνει, μεταξύ των πολλών ορισμών, μερικά παραδείγματα, ανάλογα με την τάση που επικρατεί κάθε φορά. Οι τάσεις αυτές σύμφωνα με το Bury (1992), υποδιαιρούνται στις εξής τέσσερις, που αναφέρονται παρακάτω: (Comite Departmental d'éducation pour laSanté, Yvelines, <http://www.cyes.info/spip.php?article432>):

- Οι προτρεπτικές-βουλησιαρχικές (les approches persuasives et volontaristes) προσεγγίσεις οι οποίες στοχεύουν στη συστηματική και προγραμματισμένη τροποποίηση της συμπεριφοράς του ατόμου και της ομάδας. Για τη τάση αυτή επικαλείται τον Cotton (1982): *"Η αγωγή υγείας είναι μια διαδικασία δράσης που αντικατοπτρίζει μέσα στην κοινωνική ομάδα, τους νέους κανόνες που είναι απαραίτητοι για τη μόνιμη προσαρμογή της καθώς και τα άτομα που την απαρτίζουν στις συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η εναρμόνιση των συμπεριφορών στους κανόνες διαφυλάττει και βελτιώνει τη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία της κοινότητας και συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας και της πλήρους ευεξίας των ατόμων"* (Bury J., 1992, p. 105). Σε άλλη πηγή (Genevieve Buissonnet-Verger, 1997, p. 17) αναφέρεται ο ορισμός του Stewart για την ίδια τάση ο οποίος αναφέρει ότι *«αγωγή υγείας είναι αυτό το στοιχείο των προγραμμάτων υγείας, που αποτελεί μια συστηματική προσπάθεια για να αλλάξει τη συμπεριφορά του ατόμου, της ομάδας ή της κοινότητας (αυτό που οι άνθρωποι σκέφτονται, αισθάνονται και κάνουν) με στόχο να στηρίζουν τις θεραπευτικές, τις προληπτικές ή τις δραστηριότητες αποκατάστασης όπως επίσης και την προώθηση μιας καλύτερης υγείας»*

- Οι προσεγγίσεις (les approches) με επίκεντρο τη βελτίωση των συνθηκών λήψης αποφάσεων και πληροφόρησης του ατόμου, έτσι ώστε να ενθαρρύνεται η λήψη υπεύθυνων αποφάσεων και να διασφαλίζονται οι προϋποθέσεις υιοθέτησης μιας συνειδητοποιημένης συμπεριφοράς για το καλό του εαυτού του. Οι προσεγγίσεις αυτές αναφέρονται στον Berthet (1983) σύμφωνα με τον οποίο: *"η αγωγή υγείας αποτελεί ένα ιδιαίτερο γνωστικό αντικείμενο, μια στάση του πνεύματος, μια καθοδήγηση της σκέψης και της δράσης που επικαλείται τα δεδομένα από τις ιατρικές, ψυχολογικές και κοινωνικές επιστήμες. [...] Πρέπει να αναπτυχτεί η αίσθηση ατομικών και συλλογικών ευθυνών επειδή οι ασθένειες και τα ατυχήματα συχνά προκαλούνται από την άγνοια, την αμέλεια κλπ."* (Bury J., 1992, p. 105)

- Για τις πιο ουδέτερες προσεγγίσεις, τις βιωματικές (expérientielles), οι οποίες έχουν ως επίκεντρο το άτομο, παραθέτει τον Gibert: *«η αγωγή υγείας αποτελεί το σύνολο των εμπειριών*

και των καταστάσεων που μέσα στη ζωή ενός ατόμου, μιας ομάδας ή μιας κοινότητας, μπορούν να τροποποιήσουν τις πεποιθήσεις του, τη στάση του και τη συμπεριφορά του απέναντι στο πρόβλημα της υγείας». (Bury J., 1992, p.106)

- Για τη σημερινή εκπαίδευση που στοχεύει στη συμμετοχή και κινητοποίηση των εκπαιδευτικών, η οποία με τη σειρά της θα οδηγήσει σε αλλαγή συμπεριφοράς, αναφέρει αυτό που λέει ο πρόεδρος της επιτροπής για την Αγωγή Υγείας (το οποίο αναφέρεται και από τους Green & Simons-Morton, 1984) ότι δηλαδή: «η αγωγή υγείας είναι μια διαδικασία που γεφυρώνει το χάσμα ανάμεσα στη πληροφορία για την υγεία και τις πρακτικές υγείας. Παρακινεί τους ανθρώπους να πάρουν πληροφορίες και να κάνουν κάτι για να διατηρηθούν σε καλή υγεία αποφεύγοντας τις επιβλαβείς ενέργειες και δημιουργώντας ευνοϊκές (κατάλληλες) συνήθειες». (Bury J., 1992, p.106)

Μετά από αυτή την ανασκόπηση των ορισμών, ο Bury (1992) επεσήμανε τους διαφορετικούς χαρακτήρες, μερικοί εκ των οποίων εστιάζονται στη διαδικασία της προσωπικής αλλαγής που καλύπτει η εκπαίδευση, στην έννοια της ευθύνης απέναντι στην κατάσταση της υγείας ή στη φιλοδοξία να τροποποιήσει κάποιες πλευρές της κουλτούρας των κοινωνικών ομάδων.

Από την πλευρά της, η Comité Départemental d'Éducation pour la Santé des Yvelines (<http://www.cyes.info/spip.php?article432>) προτείνει ως πιο πλήρη τον ορισμό αυτόν των Ewles and Simett (1985), ο οποίος αναφέρει ότι:

1. «Η υγεία και ως εκ τούτου, η αγωγή υγείας, έχει ως στόχο το άτομο ως ολότητα, και περιλαμβάνει όλες τις φυσικές, διανοητικές, κοινωνικές, συναισθηματικές, πνευματικές και κοινωνικές πλευρές του.
2. Η αγωγή υγείας είναι μια διαδικασία που εκτείνεται σε όλη τη διάρκεια της ζωής, από τη γέννηση μέχρι το θάνατο, και βοηθά τους ανθρώπους να αλλάζουν και να προσαρμοστούν σε όλα τα επίπεδα.
3. Η αγωγή υγείας έχει ως αντικείμενο τα πρόσωπα σε όλα τα επίπεδα της ασθένειας και της υγείας, από τους πιο υγιείς ως τους χρόνιους ασθενείς και τους ανάπηρους, με στόχο να μεγιστοποιήσουν τη δυνατότητα του κάθε προσώπου να ζήσει μια καλή υγεία.
4. Η αγωγή υγείας απευθύνεται σε άτομα, οικογένειες, ομάδες και ολόκληρες κοινότητες
5. Η αγωγή υγείας περιλαμβάνει διδασκαλία και μάθηση επίσημη και ανεπίσημη, και χρησιμοποιεί μια ποικιλία μεθόδων.
6. Η αγωγή υγείας έχει ένα φάσμα στόχων, συμπεριλαμβανομένης της μετάδοσης των πληροφοριών και των αλλαγών στη νοοτροπία, στη συμπεριφορά και στη κοινωνική ζωή»

Ενώ ο Henkinnet (στο Coppé, Schoonbroodt, 1992), μας λέει ότι «η αγωγή υγείας είναι [τα άτομα] να μάθουν να ζουν, δηλαδή, να μάθουν να διαπραγματεύονται τις διάφορες μορφές σχέσεων που το [κάθε] άτομο, κατ' ανάγκη και συνεχώς διατηρεί με τον εαυτό του, με τους άλλους και με το περιβάλλον, μέσα σε ένα πλαίσιο διαρκώς μεταβαλλόμενο» (Gilles Harvey, n.d, http://www.quebec.ca/edusante/concepts_et_definitions.htm)

Στο επίσημο γλωσσάρι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το οποίο εκδόθηκε το 1998 καθώς και στο Dictionary of Wellness Terms δίνεται ένας ορισμός που καλύπτει περισσότερο, τον όρο «αγωγή υγείας», σύμφωνα με τον οποίο: «η αγωγή υγείας περιλαμβάνει τις συνειδητά κατασκευασμένες ευκαιρίες για μάθηση μέσα από κάποια μορφή επικοινωνίας με σκοπό να βελτιώσει τη βασική εκπαίδευση για την υγεία (health literacy), συμπεριλαμβανομένης της βελτίωσης της γνώσης, και της ανάπτυξης των δεξιοτήτων ζωής οι οποίες συμβάλλουν στην προσωπική και κοινοτική υγεία» (WHO, 1998:14 [http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20 Glossary%201998.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf)). Η αγωγή υγείας κατά συνέπεια, δεν αφορά μόνο την ανακοίνωση των πληροφοριών, αλλά και την καλλιέργεια των κινήτρων, των δεξιοτήτων και της εμπιστοσύνης (αυτο-αποτελεσματικότητας), μέτρα αναγκαία, προκειμένου να βελτιωθεί η υγεία.

Στους McKenzie, Neiger & Thackeray (2009) αλλά και στη Buissonnet-Verger (1997), η αγωγή υγείας θεωρείται επάγγελμα¹¹ που εκπαιδεύει τους ανθρώπους για την υγεία. Τα πεδία που καλύπτει αυτό το επάγγελμα είναι η περιβαλλοντική υγεία, η φυσική υγεία, η κοινωνική υγεία, η συναισθηματική υγεία, η διανοητική υγεία και η πνευματική υγεία. Μεικτή επιτροπή για την ορολογία της αγωγής υγείας και της προαγωγής υγείας το 2001 καθόρισε την αγωγή υγείας ως «οποιοδήποτε συνδυασμό προγραμματισμένης μάθησης - εμπειριών βασισμένη στις θεωρίες υγείας που παρέχουν στα άτομα, στις ομάδες, και τις κοινότητες την ευκαιρία να αποκτήσουν πληροφορίες και δεξιότητες που απαιτούνται για να λάβουν ορθές αποφάσεις για την υγεία» (Wikipedia, http://en.wikipedia.org/wiki/Health_education).

Οι παραπάνω ορισμοί αναφέρονται στην αγωγή υγείας η οποία θα μπορούσε να εφαρμοστεί σε οποιοδήποτε χώρο π.χ. εργοστάσιο, κοινότητα, νοσοκομείο, σχολείο κ.λ.π. Εμάς όμως μας ενδιαφέρει ο χώρος του σχολείου και γι' αυτό θα κάνουμε μια προσπάθεια συγκέντρωσης των σημαντικότερων χαρακτηριστικών για την αγωγή υγείας όσον αφορά το

¹¹ « Σύμφωνα επίσης με τους Green&Simons-Morton, (1984: 435), το γραφείο Αγωγής Υγείας καθώς και η Υπηρεσία πληροφοριών για την Υγεία, την Προαγωγή της Υγείας, τη Φυσική κατάσταση και την Αθλητιατρική, υποστηρίζουν ότι η αγωγή υγείας είναι ένα ιδιαίτερο αντικείμενο λέγοντας ότι βασίζεται σε επιστημονικές βάσεις και ότι είναι ένα πεδίο ενδιαφέροντος μια επιστημονική περιοχή, (discipline) και ένα επάγγελμα».

χώρο αυτό. Θα λέγαμε, καταρχάς, ότι η αγωγή υγείας αποτελεί ένα ιδιαίτερο γνωστικό αντικείμενο και είναι βασισμένη σε επιστημονικές αρχές. Απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους, γεγονός που καθιστά σημαντική την ύπαρξή της στο σχολείο καθώς και ότι εφαρμόζεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, από τη γέννηση μέχρι το θάνατο. Έχει ως στόχο το άτομο ως ολότητα περιλαμβάνοντας όλες τις φυσικές, διανοητικές, κοινωνικές, συναισθηματικές, πνευματικές και κοινωνικές πλευρές του. Ως εκπαιδευτική διαδικασία αποβλέπει στη διαμόρφωση ή/και τροποποίηση προτύπων συμπεριφοράς μέσα από τη βελτίωση της βασικής εκπαίδευσης για την υγεία (health literacy), αλλά και την ανάπτυξη δεξιοτήτων ζωής οι οποίες συμβάλλουν στην προσωπική και κατ' επέκταση στην κοινοτική υγεία αφού δίνεται η δυνατότητα στα άτομα να αναπτύξουν την κρίση τους και να κάνουν σωστές επιλογές. Με βάση μια μελέτη κατάρτισης ενός εθνικού σχεδίου δράσης για μαθητές Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης η αγωγή υγείας επιδιώκει την επιτυχία βασικών στόχων όπως είναι η ευαισθητοποίηση, η παροχή γνώσεων, η ιεράρχηση αξιών, η αλλαγή απόψεων, η λήψη αποφάσεων, η αλλαγή συμπεριφοράς και η αλλαγή περιβάλλοντος (http://www.ygeia-pronoia.gr/Uploads/meletes/agwgh_ygeias_prwtovatmias.pdf). Βέβαια ο ρόλος του εκπαιδευτικού δεν είναι να παρέχει έτοιμες συμπεριφορές στους μαθητές λέγοντάς τους ποιες είναι σωστές και ποιες λανθασμένες. Αντίθετα ο ρόλος του εκπαιδευτικού θα έπρεπε να είναι είτε να τους παρέχει πληροφορίες είτε να τους μάθει τον τρόπο να τις ανακαλύπτουν μόνοι τους έτσι ώστε στη συνέχεια να κρίνουν και να αποφασίζουν τι είναι σωστό και τι λάθος. Σε γενικές γραμμές καταλήγουμε στο ότι η αγωγή υγείας προτρέπει τα άτομα να θέλουν να είναι υγιή, να γνωρίζουν πώς να το πετύχουν, να κάνουν ό,τι μπορούν σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο για να διατηρήσουν την υγεία τους και να ανατρέχουν σε βοήθεια σε περίπτωση ανάγκης.

Προαγωγή Υγείας (Health Promotion)¹²

Στις μέρες μας όλο και περισσότερο αντιλαμβανόμαστε ότι επικρατεί μια νέα αντίληψη για την υγεία και ένα τέτοιο παράδειγμα είναι η έννοια της προαγωγής υγείας. Η υγεία, ως μια κατάσταση τέλειας ή δυναμικής ισορροπίας μεταξύ εξωτερικών και εσωτερικών δυνάμεων, αποτελεί βασική ιδέα στην προαγωγή υγείας, δεδομένου ότι οι καθοριστικοί παράγοντες υγείας που ενεργούν ως εξωτερικές δυνάμεις συνιστούν έναν από τους κύριους τομείς παρεμβάσεων της προαγωγής υγείας (Tountas, 2009).

¹² Τον όρο «Promotion» μπορούμε να τον μεταφράσουμε και ως προαγωγή και ως προώθηση. Εμείς θα προτιμήσουμε το όρο προαγωγή γιατί δεν σπρώχνουμε (ωθούμε) κάποιον προς τα εμπρός, απλώς τον οδηγούμε (τον άγουμε) να εξελιχθεί και να προοδεύσει προς το καλύτερο.

Οι καταβολές της προαγωγής υγείας τοποθετούνται στο 19^ο αιώνα όταν η εμφάνιση των επιδημιών πίεζε για μία μεταρρύθμιση (ανασυγκρότηση) της υγείας στις βιομηχανικές πόλεις (Naidoo J. - Wills J., 2000, p. 72). Το 1980, ο όρος «προαγωγή υγείας» φαίνεται ότι μπήκε στο λεξικό των Βόρειο-αμερικανών και υιοθετήθηκε από μικρό αριθμό Ευρωπαϊκών χωρών (WHO, 1984:13). Ενώ το 1981 χρησιμοποιήθηκε επίσημα στην Ευρώπη για πρώτη φορά, στην πρώτη συνάντηση των Ευρωπαίων Υπουργών Υγείας με θέμα *«Η Ευρωπαϊκή Προσέγγιση της Προαγωγής Υγείας»*. Ο όρος χρησιμοποιήθηκε *«ως έννοια κλειδί για να συζητηθεί η ανάγκη αναθεώρησης και επαναπροσδιορισμού της Δημόσιας Υγείας»* ώστε να περιλαμβάνει περισσότερους παράγοντες που συμβάλλουν στη βελτίωση της υγείας (Anderson 1984, Χριστοφόρου-Γιακουμή 2004, σ. 5) ¹³.

Τον Ιανουάριο του 1984 ένα νέο πρόγραμμα προαγωγής υγείας καθιερώθηκε από το γραφείο του Π.Ο.Υ της Ευρώπης. Ήταν το πρώτο πρόγραμμα αυτού του είδους και η ανάπτυξή του είχε την ισχυρή υποστήριξη των κρατών μελών. Ο σχεδιασμός του ξεκίνησε το Νοέμβριο του 1981 και τον Ιούλιο του 1984 οι συμμετέχοντες συναντήθηκαν σε ομάδες εργασίας και συζήτησαν *«τις έννοιες και τις αρχές της προαγωγής υγείας»*. Γενικά η προαγωγή υγείας έρχεται να αντιπροσωπεύσει μια ενοποιημένη (unifying) έννοια για εκείνους οι οποίοι αναγνωρίζουν ότι υπάρχει ανάγκη να αλλάξει ο τρόπος και οι συνθήκες ζωής προκειμένου να προωθηθεί η υγεία. Η σύνδεση μεταξύ των ανθρώπων και του περιβάλλοντός τους, συνιστούσε τη βάση για μια κοινωνικό-οικολογική προσέγγιση της υγείας η οποία παρείχε το εννοιολογικό πλαίσιο (conceptual framework) για τη συζήτηση στις ομάδες εργασίας (Health promotion: concepts and principles, 1984).

Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση, που είχε γίνει από μία από τις παραπάνω ομάδες εργασίας, οδήγησε στο συμπέρασμα ότι η σχέση μεταξύ της προαγωγής υγείας και της πρόληψης των ασθενειών δεν ήταν ακόμα διευκρινισμένη. Ως προαγωγή υγείας θεωρούσαν *«την προσπάθεια που σχεδιάζει να μειώσει τη μη υγιή συμπεριφορά, να βελτιώσει τις υπηρεσίες πρόληψης και να δημιουργήσει ένα καλύτερο κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον»*.

Ωστόσο ως αφετηρία για οποιαδήποτε συζήτηση σχετικά με την προαγωγή υγείας θα μπορούσε κανείς να θεωρήσει το χάρτη της Ottawa, ο οποίος το 1986 καθόρισε την έννοια της προαγωγής υγείας (WHO, 1986) ως τη *«διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να αυξήσουν τον έλεγχο πάνω τους και να βελτιώσουν την υγεία τους»*. Ο ορισμός

¹³ «Η προαγωγή υγείας τώρα ως κλάδος της σύγχρονης δημόσιας υγείας στοχεύει σε ενέργειες μέσω των οποίων θα αντιμετωπίσει τους σημαντικότερους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και θα συμβάλει έτσι θετικά στη ανάπτυξή της σε όλους τους ανθρώπους».

http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/mediacentre/hpr_backgrounddoc_summary.pdf σελ. 2.

αυτός κινείται πέρα από την έμφαση στην ατομική συμπεριφορά προς ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών και περιβαλλοντικών παρεμβάσεων (WHO, http://www.who.int/topics/health_promotion/en/).

Από την άλλη πλευρά σύμφωνα με το γλωσσάρι για την προαγωγή υγείας (Glossaire de la promotion de la santé) διαπιστώνει κανείς ότι «η προαγωγή υγείας αντιπροσωπεύει μια διαδικασία κοινωνική και πολιτική, η οποία περιλαμβάνει όχι μόνο δράσεις που στοχεύουν να ενισχύσουν τις ικανότητες και τις δεξιότητες των ατόμων αλλά επίσης μέτρα που στοχεύουν στην αλλαγή της κοινωνικής, περιβαλλοντικής και οικονομικής κατάστασης, με τρόπο που να μειώνει τα αρνητικά αποτελέσματα στη δημόσια υγεία και την υγεία των ατόμων. Η προαγωγή υγείας είναι η διαδικασία που στοχεύει στο να επιτρέψει στα άτομα να ελέγχουν καλύτερα τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και να βελτιώνουν έτσι την υγεία τους. Η συμμετοχή του πληθυσμού είναι ουσιαστική μέσα σε όλη τη δράση της προαγωγής υγείας» (WHO, Health Promotion Glossary 1998, p. 12-13).

Θα λέγαμε λοιπόν, ότι η προαγωγή υγείας είναι μια φιλοσοφία και οι στρατηγικές δράσεις της, συνιστούν μια σειρά μέτρων για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων και των κοινοτήτων, όπου ο καθένας καλείται να συμμετάσχει εκεί ως ενεργό μέλος. Όλοι οι τομείς της κοινωνικής δραστηριότητας είναι υπεύθυνοι και υπόλογοι διαμέσου των επιπτώσεών τους στην υγεία (Harvey, n.d.Université du Québec).

Συνεπώς, το έργο της προαγωγής υγείας είναι να βοηθήσει το άτομο να κινηθεί προς τη σωστή πλευρά της υγείας, δηλαδή προς την κατάσταση της βέλτιστης υγείας, μέσα από αλλαγές στον τρόπο ζωής του. Ως αυτόνομο, ένα άτομο είναι σε θέση να καθοδηγεί τη συμπεριφορά του με βάση κάποιες αξίες που ενστερνίζεται. Αυτό σημαίνει ότι αν το άτομο ακολουθεί συνειδητά έναν ανθυγιεινό τρόπο ζωής, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως έκφραση της αυτονομίας, εκτός αν εμπλέκονται και άλλες αξίες (Downie et al., 1990). Στην κλασική ανάλυση του τομέα της δημόσιας υγείας και της ιατρικής ο Ivan Illich (1975), τονίζει τη σημασία της προσωπικής ευθύνης όσον αφορά την υγεία, δηλώνοντας ότι η ιατρική επέμβαση ή τα υγιή χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος μπορούν να ενισχύσουν, αλλά ποτέ δεν αντικαθιστούν την προσωπική αυτονομία (American University Washington DC, <http://www1.american.edu/academic.depts/cas/health/iihp/archives/pubsiihpchinawolf2.html>). Με τα χρόνια η έννοια της ατομικής ευθύνης και της υιοθέτησης υγιεινών τρόπων ζωής δομήθηκε περισσότερο. Ο Michel O'Donnell (2009), εκδότης της *American Journal of Health Promotion* ορίζει την προαγωγή υγείας ως «την τέχνη και την επιστήμη που βοηθάει τα άτομα να ανακαλύψουν τις συνέργειες (the synergies) ανάμεσα στα βασικά τους πάθη και στην καλύτερη υγεία, ενισχύοντας τα κίνητρα να αγωνιστούν για καλύτερη υγεία, και υποστηρίζοντας

την αλλαγή του τρόπου ζωής τους, ωθώντας τους προς μία κατάσταση καλύτερης υγείας». Ως καλύτερη υγεία ορίζει «μια δυναμική ισορροπία σωματικής, συναισθηματικής, κοινωνικής, διανοητικής και πνευματικής υγείας» και η αλλαγή του τρόπου ζωής πιστεύει ότι «μπορεί να διευκολυνθεί μέσω ενός συνδυασμού μαθησιακών εμπειριών που ενισχύουν την ευαισθητοποίηση, αυξάνουν τα κίνητρα και οικοδομούν τις δεξιότητες αλλά το πιο σημαντικό, είναι ότι μέσα από τη δημιουργία ευκαιριών ανοίγουν την πρόσβαση σε περιβάλλοντα που υποστηρίζουν τις ορθές πρακτικές για την υγεία και την ευκολότερη επιλογή» (Michael P. O'Donnell, n.d, retrieved 2012 from <http://www.healthpromotionjournal.com/>).

Για να βρουν εφαρμογή τα όσα αναφέρουμε, θα πρέπει, τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και αυτοί που θέλουν να ασχοληθούν με το αντικείμενο της προαγωγής υγείας να γνωρίζουν τα όσα ειπώθηκαν στο πλαίσιο της Sixth Nordic Health Promotion Research Conference in Gothenburg, Sweden, 20–22 August 2009, για τους τομείς αρμοδιότητας της προαγωγής υγείας. Στο πλαίσιο αυτού του συνεδρίου πραγματοποιήθηκε ένα εργαστήριο, στο οποίο οι συμμετέχοντες συζήτησαν και οριοθέτησαν τα όσα είχαν αναφερθεί στη Galway Consensus Conference Statement (GCCS). Από τη GCCS είχε προκύψει ένα προσχέδιο (draft statement) με τον εντοπισμό των οκτώ βασικών ικανοτήτων που απαιτούνται για τη συμμετοχή σε αποτελεσματικές πρακτικές προαγωγής της υγείας: (1) αλλαγής, (2) ηγεσίας, (3) εκτίμησης, (4) σχεδιασμού, (5) εφαρμογής, (6) αξιολόγησης, (7) υπεράσπισης, και 8) συνεργασίας¹⁴. Αν και αυτές οι ικανότητες δεν είναι σαφώς καθορισμένες για την προαγωγή της υγείας, η GCCS¹⁵ υποστηρίζει ότι ο συνδυασμός τους και η ενσωμάτωσή τους με τη γνώση από άλλους κλάδους είναι πολύ σημαντικά για την προαγωγή της υγείας. Η θέση αυτή συνδέεται τόσο με την προσέγγιση ότι η προαγωγή της υγείας έχει αναγνωριστεί ως ένα διεπιστημονικό πεδίο γνώσης όσο και με την ανάπτυξη των ικανοτήτων από πρακτική άποψη (π.χ. ποια είναι τα προσόντα των ατόμων που ασχολούνται με τη προαγωγή της υγείας και τι πρέπει αυτοί να κάνουν). Οι ικανότητες που αναφέρθηκαν φαίνεται να είναι μια πρόσκληση για όλους τους συντελεστές προαγωγής υγείας ανεξάρτητα από το μορφωτικό τους υπόβαθρο για τα θέματα της υγείας που εξετάζουν αλλά και από τη συμμετοχή τους στην ανάπτυξη πλαισίων για την εκπαίδευση. Στο άρθρο τους λοιπόν, το οποίο βασίζεται σε ένα εργαστήριο που έγινε για το ποιοι είναι οι τομείς αρμοδιότητας της προαγωγής υγείας, οι Hauge & Hem (2011) υποστηρίζουν ότι αυτή είναι μια λαμπρή ιδέα

¹⁴ 1) catalysing change, (2) leadership, (3) assessment, (4) planning, (5) implementation, (6) evaluation, (7) advocacy, and 8) partnerships.

¹⁵ Galway Consensus Conference Statement = Δήλωση Συναίνεσης της Διάσκεψης στο Galway (Ιρλανδία)

(όσον αφορά τις ικανότητες και τη γνώση), η οποία, εάν υλοποιηθεί, θα μπορούσε να ενισχύσει την ανάπτυξη της εκπαίδευσης για την προαγωγή της υγείας σε όλο τον κόσμο.

Στη συνέχεια, θέλοντας να κατανοήσουμε λίγο καλύτερα την προαγωγή υγείας ως τέχνη και επιστήμη, θα δώσουμε έναν ορισμό για την επιστήμη και έναν για τη τέχνη. Επιστήμη λοιπόν θα λέγαμε ότι είναι *«η συστηματική μελέτη της φύσης και της συμπεριφοράς, του υλικού και φυσικού κόσμου που βασίζεται στην παρατήρηση, τον πειραματισμό και τη μέτρηση καθώς και τη διατύπωση των νόμων για την περιγραφή των γεγονότων σε γενικές γραμμές»* (<http://www.thefreedictionary.com/science>). Μέσα από αυτόν τον ορισμό αντιλαμβανόμαστε ότι η επιστήμη μας παρέχει την κατανόηση του πεδίου, της συχνότητας και των καθοριστικών παραγόντων των υγιών και μη υγιών συμπεριφορών, αλλά και τη γνώση για να οικοδομήσουμε τα συστήματα, τις υπηρεσίες, τις επικοινωνίες, τους νόμους και τους κανονισμούς (regulations). Ενώ τέχνη είναι *«η άσκηση των ανθρώπινων δεξιοτήτων, δεξιότητες που διέπουν μια συγκεκριμένη ανθρώπινη δραστηριότητα»*. Αυτό περιλαμβάνει την υπεράσπιση (advocacy), την επικοινωνία, τη διαμόρφωση της κοινής γνώμης, τη δημιουργία των ψηφοφόρων και τη διάδοση των πληροφοριών. Για να κατανοήσουμε ακόμα καλύτερα την παραπάνω σχέση θα αναφερθούμε εν συντομία και στο περιστατικό από το οποίο ξεκίνησε η προαγωγή της υγείας. Ξεκίνησε λοιπόν από τον John Snow, έναν Άγγλο παθολόγο στο Λονδίνο το 1854 όπου πεντακόσια άτομα πέθαναν από χολέρα σε δέκα ημέρες, όχι κάτι ασυνήθιστο για εκείνη την εποχή. Ο συγκεκριμένος γιατρός δεν αρκέστηκε στην απλή εξέταση των ασθενών, κοίταξε να βρει την εστία της μόλυνσης στο επίπεδο της δημόσιας υγείας. Παρατήρησε λοιπόν, ότι οι ασθενείς του ήταν συγκεντρωμένοι κατά μήκος μιας οδού, υπέθεσε ότι η χολέρα ήταν μια ασθένεια μεταδιδόμενη με το νερό και ότι οι ασθενείς πρέπει να μολύνθηκαν από το πόσιμο νερό μέσω της αντλίας που υπήρχε κατά μήκος του δρόμου. Έτσι σταμάτησε τη λειτουργία αυτής της αντλίας, σταματώντας τη μετάδοση της χολέρας και θέτοντας παράλληλα τα θεμέλια της δημόσιας υγείας και της προαγωγής υγείας. Μέσα από αυτό το παράδειγμα βλέπουμε το συνδυασμό της επιστήμης με την τέχνη της δημιουργικής δράσης να παράγει ένα ουσιαστικό αποτέλεσμα (Moodie, 2000).

Η Έκθεση «Lalonde», ορόσημο για την προαγωγή υγείας

Ο όρος «προαγωγή υγείας» αναφέρθηκε επίσημα για πρώτη φορά από το Υπουργείο Υγείας του Καναδά το 1974 (Σώκου Κ. 1999, σ. 20), σε έκθεση της τότε Κυβέρνησής του με τίτλο *«Μια νέα αντίληψη¹⁶ της υγείας των Καναδών»* και σηματοδοτεί ένα ορόσημο για την

¹⁶Κατά άλλους «νέες προοπτικές» (A New Perspective on the Health of Canadians).

προαγωγή υγείας. Η έκθεση αυτή γνωστή ως έκθεση Lalonde, ανέφερε ότι οι μελλοντικές βελτιώσεις στο επίπεδο της υγείας των Καναδών βρίσκονται *«στην περαιτέρω βελτίωση του περιβάλλοντος, στις μειώσεις των αυτό-επιβαλλόμενων κινδύνων (self-imposed risks), καθώς και στη γνώση της ανθρώπινης βιολογίας»*. Στην έκθεση αυτή η Κυβέρνηση του Καναδά δήλωσε ότι προτίθεται να λάβει μέτρα τα οποία θα οδηγούσαν σε αύξηση του επιπέδου υγείας των πολιτών και κατά συνέπεια θα μείωναν το κόστος των υπηρεσιών υγείας. Για να το πετύχουν αυτό πρότειναν πέντε στρατηγικές μία από αυτές είναι αυτή, της Προαγωγής Υγείας, μέσα από την οποία θα βοηθιόντουσαν τα άτομα και οι οργανισμοί να αναλάβουν περισσότερη ευθύνη και δράση σε θέματα που επιδρούν στη ψυχική και σωματική υγεία. Για την στρατηγική αυτή, της Προαγωγής Υγείας υπάρχουν ακόμα και σήμερα πολλοί πιθανοί τρόποι δράσης (αναφέρονται στην έκθεση 74 στρατηγικές δράσης) και οι σχετικές με την εκπαίδευση θα μπορούσαν να είναι¹⁷: (Lalonde, 1981, p. 18, 66-70)

- (3). *«Εκπαιδευτικές εκστρατείες για μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση ως προς τη σοβαρότητα και τα βαθύτερα αίτια των τροχαίων ατυχημάτων, των θανάτων και των τραυματισμών.*
- (7). *Ενημερωτικές εκστρατείες για την αύξηση της ευαισθητοποίησης του κοινού σε προβλήματα υγείας που οφείλονται στην κατάχρηση του αλκοόλ, τα ναρκωτικά, τον καπνό και τα αφροδίσια νοσήματα*
- (10). *Προώθηση και συντονισμό του σχολείου και της εκπαίδευσης των ενηλίκων για προγράμματα υγείας ιδιαίτερα από τους επαγγελματίες υγείας και τους εκπαιδευτικούς του σχολείου.*
- (13). *Στήριξη του εκπαιδευτικού συστήματος για αύξηση των ευκαιριών που παρέχονται στην πλειονότητα της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, στα κολλέγια και στα πανεπιστήμια».*

Ο ρόλος του Καναδά στην εξέλιξη της Προαγωγής της Υγείας

Ο Καναδάς έχει παίξει σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της προαγωγής υγείας. Στη δεκαετία του '70 οι βασικές συνιστώσες της προαγωγής της υγείας ήταν ο τρόπος ζωής και η πρόληψη, το '80 ξεκίνησαν να εξετάζουν την υγεία σε συνάρτηση με το περιβάλλον διαβίωσης των ατόμων και στη συνέχεια μέσα από τις εκθέσεις του Υπουργείου Υγείας του Καναδά και την επιστημονική βιβλιογραφία, καθόρισαν την υγεία, μέσα από ένα ακόμα ευρύτερο φάσμα αλληλένδετων παραγόντων. Η υγεία ενός ατόμου καθοριζόταν έτσι από ένα πολύπλοκο

¹⁷ Οι αριθμοί που υπάρχουν μπροστά από τις στρατηγικές δηλώνουν τη σειρά την οποία έχουν στην έκθεση.

δίκτυο πλαισίων, συμπεριλαμβανομένου του χώρου εργασίας, του σχολείου, της κοινότητας, της οικογένειας και της κοινωνίας καθώς και από την αλληλεπίδρασή τους¹⁸ (Harrigan, n.d).

Μία έκθεση ορόσημο (LerapportEpp) δημοσιεύθηκε από το Υπουργείο του Καναδά (Santé et Bien-être social Canada, 1986), το αντίστοιχο με το δικό μας Υπουργείο Υγείας, η οποία αναγνώρισε την ανάγκη να δημιουργηθούν περιβάλλοντα ή πλαίσια περισσότερο ευνοϊκά για την υγεία. Ο τίτλος της έκθεσης (Système desoinsdesanté au Canada, 1986, <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/system-regime/1986-frame-plan-promotion/index-fra.php>) ήταν «Υγεία για Όλους: Ένα πλαίσιο για την προαγωγή υγείας». Η έκθεση αυτή περιέγραφε ένα νέο όραμα για την υγεία, ενσωματώνοντας και συγκεντρώνοντας τις ιδέες που είχαν ήδη διατυπωθεί αλλά και προσπαθώντας να δείξει ενδιαφέρον για τα τρέχοντα προβλήματα. Το 1989 ακολούθησε μία ακόμα έκθεση με τίτλο «Ανάπτυξη των γνώσεων για την προαγωγή υγείας», η οποία είχε ως στόχο να ενθαρρύνει και να αυξήσει τη συμμετοχή των ατόμων στην ανάπτυξη της γνώσης σε ό,τι αφορά την προαγωγή υγείας αλλά και να παρέχει τρόπους ώστε να τη θέσουν τα άτομα σε εφαρμογή στη δική τους σφαίρα δραστηριοτήτων. Μέσα από τη συγκεκριμένη έκθεση επεκτείνονται και ενισχύονται οι αρχές που περιγράφονται στην έκθεση του 1986 προτείνοντας ένα νέο πρότυπο για την υγεία στον Καναδά (Harrigan, n.d).

Το 1994, ο πρωθυπουργός Jean Chretien του Καναδά δημιούργησε το Εθνικό Forum για την Υγεία, το οποίο, δημοσίευσε δύο τελικές εκθέσεις και έκλεισε επίσημα τις δραστηριότητές του τον Ιούνιο του 1997 αφού εξέτασε τέσσερις βασικούς τομείς: τις αξίες, την επίτευξη ισορροπίας, τους καθοριστικούς παράγοντες υγείας και τη λήψη αποφάσεων που βασίζεται σε αποδεικτικά στοιχεία. Στην ομάδα εργασίας του Forum έγιναν πολλές συζητήσεις για τη σημασία που έχει ο τρόπος ζωής για την υγεία των ατόμων και του πληθυσμού γενικότερα. Αναγνώρισαν ότι οι κακές συνήθειες (π.χ. κάπνισμα, κακή διατροφή, αλκοολισμός ή τοξικομανία) αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία των φτωχών αλλά και ότι οι πρακτικές αυτές προκύπτουν σε μεγάλο βαθμό από το κοινωνικό-οικονομικό πλαίσιο στο οποίο ένα άτομο ζει και εργάζεται. Σε αντίθεση λοιπόν με ότι πιστευόταν μέχρι τότε οι κακές συνήθειες δεν είναι μόνο μια προσωπική επιλογή. Το σύστημα υγείας κατά συνέπεια θα έπρεπε να επικεντρωθεί περισσότερο στους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας, γι αυτό εξέτασαν τη δυνατότητα να μεταφερθούν κονδύλια που προορίζονταν για άμεση ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε προγράμματα για την προώθηση της γενικής υγείας του πληθυσμού, αν και πίστευαν ακόμα ότι η επιλογή των υγιεινών

¹⁸Mary Lou Harrigan et à son assistante de recherche, Esther Grunau, avoir effectué les recherches et compilé le présent rapport

τρόπων ζωής, είναι πρωτίστως ευθύνη του καθενός. Οι συμμετέχοντες κατανόησαν τη σχέση ανάμεσα στη βελτίωση του περιβάλλοντος, την εκπαίδευση και τους άλλους δείκτες της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και κατέληξαν στο ότι «*μια κοινωνία μπορεί να επηρεάσει θετικά ή αρνητικά την υγεία των μελών της, αλλάζοντας την ποιότητα του κοινωνικού περιβάλλοντος στο οποίο τα μέλη της ζουν και εργάζονται*» (Système desoinsdesanté au Canada 1994 à 1997, <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/com/fed/nfh-fns-fra.php>)

Η σχέση της ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ με την ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Προσπαθώντας να αποσαφηνίσουμε εννοιολογικά το όρο Αγωγή Υγείας (αγωγή για την/στην υγεία - *éducation à/pour la santé*) σημειώνουμε ότι στοχεύει στο άτομο, ή/και την κοινωνία, ή/και το περιβάλλον. Ως αντικείμενο/στόχο δε, έχει την επιβίωση του ανθρώπινου είδους, την ανάπτυξη του ανθρώπου, τη τροποποίηση των συμπεριφορών, την υπευθυνότητα του ατόμου, τη χρησιμοποίηση των υγειονομικών υπηρεσιών, την κοινωνική, πολιτική ή οργανωτική (*organisationnel*) αλλαγή. Έτσι, η Α.Υ. είναι ταυτόχρονα μια συνιστώσα των προγραμμάτων υγείας, ένα εργαλείο της προαγωγής υγείας (όπως και της κοινωνικής διαφήμισης, της κοινοτικής ανάπτυξης ή της επικοινωνίας), το θεμέλιο της πρόληψης, μια πρακτική δοκιμή, μια βοήθεια, μια ευκαιρία, ένα σημάδι, ένας παράγοντας. (Buissonnet-Verger, 1997)

Η Διεθνής Ένωση για την Προαγωγή και την Αγωγή Υγείας (IUHPE)¹⁹ φαίνεται ότι έχει διαδραματίσει, από τη δεκαετία του '50, έναν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της αγωγής υγείας, και πιο καθοριστικά από το 1993 που διευρύνεται περισσότερο η προαγωγή υγείας. Η IUHPE έχει εστιάσει στους επαγγελματίες της αγωγής και προαγωγής υγείας και συμβάλλει ώστε να καταστήσει λειτουργική την έννοια της προαγωγής υγείας, μέσω της υπεράσπισης της και της ευρείας διάδοσης της σχετικής γνώσης. Η οργάνωση και τα μέλη της είναι μια κινητήρια δύναμη στην προώθηση της ημερήσιας διάταξης για την προαγωγή υγείας (WHO, 2005, http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_conference_background.pdf)

«Η αγωγή υγείας και η προαγωγή υγείας συνδέονται στενά. Η προαγωγή υγείας βασίζεται, εξ ορισμού, στην ενεργό συμμετοχή ενός ενημερωμένου δραστήριου κοινού στη διαδικασία της αλλαγής. Η αγωγή υγείας αντιπροσωπεύει ένα βασικό εργαλείο σε αυτήν τη διαδικασία»
(Harvey, n.d, http://www.uquebec.ca/edusante/concepts_et_definitionspartie2.htm)

¹⁹International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)

Σε αυτό το σημείο θεωρούμε σκόπιμο να αναφέρουμε αυτό το οποίο αφενός, διαπιστώνουμε στην καθημερινότητα μας, αφετέρου, αναφέρεται σε ιστοσελίδα του Π.Ο.Υ ότι «ο όρος προαγωγή υγείας (HP) ήταν, και εξακολουθεί και σήμερα μερικές φορές, να χρησιμοποιείται ως ισοδύναμος με την αγωγή υγείας (HE) ²⁰ » (WHO-<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html>). Το ίδιο αναφέρεται και από τους Green and Kreuter (1991), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι η αγωγή υγείας και η προαγωγή υγείας τείνουν να θεωρηθούν ως επικαλυπτόμενες έννοιες και οι διαφορές τους περιορίζονται στο επίπεδο παρέμβασης παρά στο επίπεδο φιλοσοφίας και αξιών. Από την άλλη, οι Tones and Tilford (1994) πιστεύουν ότι η προαγωγή υγείας αποτελείται από το συνδυασμό της εκπαίδευσης για την υγεία σε συνδυασμό με συναφείς νομικές, φορολογικές, οικονομικές, περιβαλλοντικές και οργανωτικές παρεμβάσεις που αποσκοπούν στο να διευκολύνουν την επίτευξη της υγείας και την πρόληψη της νόσου. Η Margot McLean (2002) αναφέρει ότι εφόσον ο Χάρτης της Οττάβα (1986), καθορίζει ένα πλαίσιο δράσης για την προαγωγή της υγείας που περιλαμβάνει την υγιή δημόσια πολιτική, τη διατομεακή συνεργασία και τη συμμετοχή της κοινότητας, η αγωγή υγείας στο πλαίσιο αυτό έχει να διαδραματίσει ένα σημαντικό ρόλο, ως μέρος μιας ευρύτερης στρατηγικής για την προαγωγή της υγείας. Όλοι συνοψίζουν δε, δίνοντας έναν τύπο που πιστεύουν ότι συνδέει την αγωγή με την προαγωγή της υγείας ²¹ (McLean, 2002· Weare, 2002, University of Southampton, <http://eprints.soton.ac.uk/24060/>):

$$\text{Προαγωγή της υγείας} = \text{αγωγή υγείας} \times \text{«υγιή» δημόσια πολιτική}$$

(Health Promotion = Health Education x Healthy Public Policy')

Η Tones Keith (2002) (<http://her.oxfordjournals.org/cgi/content/full/17/1/1#SEC1>) παρουσιάζει «την προαγωγή υγείας ως ένα συνεργιστικό συνδυασμό (a synergistic combination) της αγωγής υγείας και μιας «υγιούς» δημόσιας πολιτικής». Θεωρεί ότι η αγωγή υγείας είναι οποιαδήποτε σκόπιμη δραστηριότητα η οποία σχεδιάζει να επιτύχει τη μάθηση που είναι σχετική με την υγεία ή την ασθένεια δηλ. κάποια σχετικά μόνιμη αλλαγή στην ικανότητα ή τη διάθεση ενός ατόμου. Η αποτελεσματική αγωγή υγείας μπορεί, επομένως, να παράγει αλλαγές στη γνώση και την κατανόηση ή στους τρόπους σκέψης, να επηρεάσει ή να διευκρινίσει αξίες, να επιφέρει κάποια μετατόπιση στην πεποίθηση ή τη στάση, να διευκολύνει την απόκτηση δεξιοτήτων, να πραγματοποιήσει τις αλλαγές στη συμπεριφορά ή τον τρόπο ζωής.

²⁰HP (health promotion), HE (health education)

²¹ Ο τύπος αυτός αναφέρεται ως μοντέλο Tones από τη Δαρβίρη Χρ. (2007: 54) η οποία «υποστηρίζει ουσιαστικά ότι η πρόληψη δεν αποτελεί το βασικό στόχο της προαγωγής της υγείας, αλλά αντίθετα η αυτο-ενδυνάμωση είναι αυτή που μπορεί να καταστήσει τα άτομα και τις κοινότητες ικανά, να αυξήσουν τον έλεγχο πάνω στη υγεία τους».

Δεδομένου ότι η γνώση κερδίζεται μέσα από τις σχέσεις μεταξύ προσωπικών συμπεριφορών, περιβαλλοντικών συνθηκών και επικίνδυνων συμπεριφορών, έχει υπάρξει μια αύξηση της πιθανής συμβολής της αγωγής υγείας στη βελτίωση της δημόσιας υγείας. Ο όρος «αγωγή υγείας» μπορεί να περιοριστεί για να περιλάβει μόνο τις παρεμβάσεις που είναι βασισμένες στην παροχή εκμάθησης ευκαιριών με στόχο την επίτευξη αλλαγής των επικίνδυνων συμπεριφορών για την υγεία, ή τη συντήρηση της υγείας ενισχύοντας τις υγιείς συμπεριφορές. Στον όρο αυτό μπορεί να συμπεριληφθεί και η προσωπική επικοινωνία ή η επικοινωνία μέσω των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας, η οποία (επικοινωνία) έχει ως αποτέλεσμα η αγωγή υγείας να κατευθυνθεί στα άτομα, ή σε ομάδες ατόμων. *«Ένας στενός ορισμός λοιπόν θα απέκλειε άλλες μορφές παρέμβασης που κατευθύνονται στο να βελτιώσουν την κατάσταση της υγείας κατευθείαν, παραδείγματος χάριν, την παροχή προσυμπτωματικού ελέγχου ή προληπτικών υπηρεσιών, περιβαλλοντικού ελέγχου, νομοθεσίας, ή χάραξης πολιτικής μέσα από οργανώσεις. Αυτή η ευρύτερη σειρά των επεμβάσεων καλύπτεται μέσα από τον όρο «προαγωγή υγείας».* Παρόλα αυτά, τέτοιες διακρίσεις έχουν λιγότερη σημασία στην πράξη, και οι δύο έννοιες θεωρούνται ευρέως ως αλληλοεξαρτώμενες. *Η προαγωγή υγείας απαιτεί τη συμμετοχή ενός ενημερωμένου κοινού στη διαδικασία επίτευξης της αλλαγής των συνθηκών που καθορίζουν την υγεία. Η αγωγή υγείας είναι ως εκ τούτου ένα κεντρικό εργαλείο σε αυτή τη διαδικασία. Γι αυτό και η προαγωγή υγείας περιλαμβάνει παρεμβάσεις που ανήκουν σε μια πιο ευρεία βάση δράσεων σε σχέση με εκείνες που απεικονίζονται στο στενότερο ορισμό της αγωγής υγείας. Αυτά τα προβλήματα στον καθορισμό της αγωγής υγείας έχουν επιπτώσεις τόσο στα αναμενόμενα αποτελέσματα των παρεμβάσεων (δηλ. τι πρέπει να στοχευθεί), όσο και στη μεθοδολογία αναφορικά με τον τρόπο που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί (δηλ. πώς πρέπει να γίνει) (Nutbeam D., Smith Chr., Catford J., 1990, p. 83-89)*

Σε οδηγίες, για παράδειγμα, που δόθηκαν από το υπουργείο υγείας της Νέας Ζηλανδία, το 2003, για τη Φυματίωση αναφέρεται ότι η προαγωγή υγείας ενδιαφέρεται για την προώθηση της υγείας επιδιώκοντας να επηρεαστεί ο τρόπος ζωής, οι υπηρεσίες υγείας και, προ πάντων, το περιβάλλον. Το περιβάλλον συμπεριλαμβάνει όχι μόνο το φυσικό περιβάλλον αλλά και τις πολιτιστικές και κοινωνικοοικονομικές καταστάσεις που καθορίζουν ουσιαστικά την κατάσταση της υγείας. Η αγωγή υγείας, υποστηρίζουν, έρχεται για να παίξει ένα σημαντικό ρόλο ως μέρος μιας ευρύτερης στρατηγικής για την προαγωγής της υγείας. *Η αγωγή υγείας παραμένει ένα σημαντικό συστατικό της προαγωγής της υγείας, αν και υποσύνολο της (Guidelines for Tuberculosis Control in New Zealand, 2003, p. 4).*

Θα μπορούσαμε λοιπόν να πούμε ότι η αγωγή υγείας είναι η διαδικασία από την οποία τα άτομα και οι ομάδες των ανθρώπων μαθαίνουν να συμπεριφέρονται με ένα τρόπο που συμβάλλει στην προαγωγή, τη συντήρηση ή την αποκατάσταση της υγείας αρχίζοντας από τους ανθρώπους, δεδομένου ότι οποιαδήποτε ενδιαφέροντα και αν έχουν, μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής τους. Ο στόχος της είναι να αναπτύξει σε αυτούς μια αίσθηση ευθύνης για τις συνθήκες της υγείας, ως άτομα και ως μέλη των οικογενειών και των κοινοτήτων. Για παράδειγμα, σε ανακοινώσιμο έλεγχο ασθένειας, η αγωγή υγείας περιλαμβάνει μια εκτίμηση για το τι είναι γνωστό στον πληθυσμό για την ασθένεια, μια αξιολόγηση των συνηθειών και των στάσεων των ανθρώπων καθώς αυτές σχετίζονται με τη διάδοση και τη συχνότητα της ασθένειας, και την παρουσίαση των συγκεκριμένων μέσων για να θεραπευθούν οι παρατηρηθείσες ελλείψεις (Washington State Department of health - <http://www.doh.wa.gov/notify/other/glossary.htm#H>)²².

Επίλογος

Καταλήγοντας, θα λέγαμε ότι αν και μερικές φορές, ο όρος της προαγωγής υγείας εξακολουθεί να χρησιμοποιείται ως ισοδύναμος με εκείνον της αγωγής υγείας, στην πραγματικότητα η αγωγή υγείας είναι το βασικό εργαλείο ή κατά μία άλλη θεώρηση ένα υποσύνολο της προαγωγής υγείας. Συνεπώς η αγωγή υγείας και κατ' επέκταση η προαγωγή υγείας είναι μια συνεχής και επαναλαμβανόμενη διαδικασία η οποία διατρέχει τη ζωή του κάθε ανθρώπου, στο μέτρο που αυτή ενυπάρχει ως προϋπόθεση σε κάθε στάδιο ανάπτυξης και εξέλιξης του. Συμβάλλει στη διαμόρφωση της ανθρώπινης προσωπικότητας, την ομαλή κοινωνικοποίηση, την πλήρη ένταξη στο φυσικό περιβάλλον και γενικώς στη διατήρηση μιας ζωής γεμάτης υγεία. Από την άλλη πλευρά γνωρίζοντας το ρόλο του σχολείου, συνειδητοποιεί κανείς ότι αν και το σχολείο δεν είναι ο μόνος χώρος που θα μπορούσε να είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή της αγωγής υγείας και της προαγωγής υγείας παρόλα αυτά το σχολικό πλαίσιο (ιδιαίτερος οι εκπαιδευτικοί)παίξει ρόλο κλειδί και είναι ένα προνομιακό πεδίο για την προώθηση, την εφαρμογή και την εμπέδωσή της αγωγής υγείας και της προαγωγής υγείας με στόχο τη βελτίωση ή την προστασία της υγείας των πολιτών. Άλλωστε όπως αναφέρει σε άρθρο του και ο Τούντας (2009), η γενική εκπαίδευση και η αγωγή υγείας είναι στενά συνδεδεμένες, ο εκπαιδευτικός, ο εκπαιδευτής και ο γιατρός θα πρέπει να είναι στενοί σύμμαχοι γιατί η επιτυχία ή η αποτυχία της αγωγής υγείας δεν εξαρτάται μόνο από τη

²²Washington State Department of health, Notifiable Conditions Glossary

γνώση και τις μεθόδους των γιατρών αλλά επίσης σε ένα μεγάλο βαθμό από την ετοιμότητα της κοινωνίας να αντιληφθεί τη σημασία των συμβουλών τους.

Βιβλιογραφία

- Αθανασίου, Κ.(1995). «Αγωγή Υγείας», *Η λέσχη των εκπαιδευτικών*, 9,15-18.
- Αλεξανδροπούλου, Μ. (2010). «Αξιολόγηση αποτελεσματικότητας προγράμματος αγωγής υγείας πρώτων βοηθειών σε προσωπικό σχολείων ειδικής αγωγής». ΕΚΤ, DOI [10.12681/eadd/23329](https://doi.org/10.12681/eadd/23329)<http://hdl.handle.net/10442/hedi/23329>
- American University Washington DC, College of Arts and Sciences, n.d. “What Is Health Promotion?”, Τελευταία ανάκτηση το 2014 από <http://www1.american.edu/academic.depts/cas/health/iihp/archives/pubsiihpchinawolf2.html>and<http://www.american.edu/cas/seth/health/index.cfm>
- Buissonnet-Verger Genevieve. (1997). «L'éducation et la santé : Essai de clarification conceptuelle», S.P.I.D. Verger Inc. Τελευταία ανάκτηση το 2008 από http://spid.com/acrobat/def_sant.pdf
- Bury, J. (1992). «Education pour la santé, Concepts, enjeux, planifications»(2^o éd.). Bruxelles: De Boeck - Wesmael, coll. Savoirs et santé.
- Γκούβρα, Μ., Κυρίδη, Α., Μαυρικάκη, Ευαγ.(2005). «Αγωγή Υγείας και Σχολείο».Εκδ. Δαρδανός. Αθήνα.
- Comite Régionale Éducation pour la Santé (CRES).(2002). Glossaire, Éducation et promotion de la santé, Séminaire «Schéma Régional d'Éducation pour la Santé» Marseille.Τελευταία ανάκτηση το 2009 από <http://ireps.midi-pyrenees.fnes.fr/presentation/pdf/glossaire.pdf>
- Commission of the European Communities (1992).“Communication from the commission to the council on the implementation of the council resolution of 23 November 1988 concerning health education in schools”. SEC(92) 476 final Brussels. Τελευταία ανάκτηση το 2007 από<http://aei.pitt.edu/5803/1/5803.pdf>
- Conference Background Paper' (2005). “Summary overview and background to Health Promotion: Globalization, health challenges and the Bangkok Charter”, 6th Global Conference on Health Promotion in Bangkok. Thailand, 7 – 11 August. Τελευταία ανάκτηση το 2010 από http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/mediacentre/hpr_background_doc_summary.pdf
- Dictionary of Wellness Terms. n.d. Τελευταία ανάκτηση τον Ιούνιο του 2009 από <http://www.definitionofwellness.com/dictionary/health-education.html>
- Downie RS, Fyfe C, Tannahill A. (1990). “Health promotion: models and values”. Oxford University Press, Oxford

Gilles, Harvey. n.d. «*Concepts et Definitions*».Université du Québec (UQAM), Partie 1 and 2.Τελευταία ανάκτηση το 2009 από

http://www.quebec.ca/edusante/concepts_et_definitions.htm

Green, W.H,& Simons-Morton, B.G. (1984). “*Introduction to Health Education*”. New York: Macmillan

“*Guidelines for Tuberculosis Control in New Zealand, (2003)*”.(Published online:2002) by the Ministry of Health. WellingtonNew Zealand. Available on the Ministry of Health’s website: <http://www.moh.govt.nz>

Harrigan, Mary Lou. Grunau, Esther. n.d. «*Des cadres sains – étude des cadres Canadiens*».Τελευταία ανάκτηση το 2010 από http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/pubs/occup-travail/healthy-settings_cadres-sains/preface-fra.php

«*Health promotion: concepts and principles*» (1984). A selection of papers presented at the Working group on Concepts and Principles. Copenhagen. Τελευταία ανάκτηση το 2009 από http://whqlibdoc.who.int/euro/-1993/ICP_HSR_602_m01.pdf

«*Health Promotion and Public Health*» (2007). Chapter 1, 01 Hubley Int&ch01:(Q7).Τελευταία ανάκτηση το 2009 από http://www.polity.co.uk/healthpromotion/download/sample-chapter_1.pdf

Jourdan, Didier, Mannix Mc Namara, Patricia Simar, C., Geary, T. And Pommier, J.(2010). «*Health Education Research*», «*Factors influencing the contribution of staff to health education in schools*». Advance Access DOI:10.1093/her/cyq012

Hauge, A. Hans & Hem, Einar Hans. (2011).“Developing health promotion education: Mainstreaming or acknowledging tensions in an evolving discipline?”, *Scandinavian Journal of Public Health*. 39(6), 79–84.DOI: 10.1177/1403494810384428

Καλοκαιρινού, Α., Ιωαννίδη, Β., (2010). «Αγωγή Υγείας: Σημαντικός Παράγοντας για τη Σύγχρονη Εκπαίδευση και τη Δημόσια Υγεία». *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*. 49(2), 113-121

Lalonde, Marc. (1981).“*A New Perspective on the Health of Canadians*” A working Document Ottawa-1974. Minister of National Health and Welfare –Canada.Τελευταία ανάκτηση το 2010 από <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

Leger,St L.(2001).«Building and finding the new leaders in health promotion: where is the next wave of health promotion leaders and thinkers? Are they emerging from particular regions, and are they less than 40 years old?». *Health Promotion International*, 16(4), 301-303,DOI:10.1093/heapro/16.4.301

- Μελέτη κατάρτισης Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Αγωγή Υγείας σε μαθητές Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Τελικό παραδοτέο Νοέμβριος 2008, http://www.ygeia-pronoia.gr/Uploads/meletes/agwgh_ygeias_prwtovatmias.pdf
- McKenzie, J., Neiger, B., Thackeray, R. (2009). Health education can also be seen as preventive medicine(marcus 2012). Health Education and Health Promotion. *Planning, Implementing, & Evaluating Health Promotion Programs*». 5th edition. San Francisco, CA: Pearson Education, Inc.
- McLean, Margot. (2002). Health Promotion and Health Education. In «*Guidelines for Tuberculosis Control in New Zealand 2003*», K 11(pp. 270-283).Ministry of Health, Wellington. New Zealand.Available on the Ministry of Health's website: <http://www.moh.govt.nz>
- Miglioretti, Massimo, Velasco, Veronica., Celata, Corrado., and Vecchio, Luca.(2013). «Teachers' ideas about health: Implications for health promotion at school». *Health Education Journal. Sage journals*. 72(6), 695-707, DOI: 10.1177/0017896912460929
- Moodie, Rob. (2000). «*The Art and Science of Health Promotion*». VicHealth, Τελευταία ανάκτηση το 2009 από http://www.latrobe.edu.au/aipca/2001_conf/PDF%20Papers/Moodie-R.pdf
- Νέα στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την υγεία (2008-2013). Πράξη Λευκή Βίβλος της Επιτροπής της 23ης Οκτωβρίου 2007.(2011). «*Μαζί για την υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013*» [COM(2007) 630Τελευταία ανάκτηση το 2009 απόhttp://europa.eu/legislation_summaries/public_health/european_health_strategy/c11579_el.htm
- Naidoo, Jennie., and Wills, Jane.(2000). “ *Health promotion Foundations for practice*”.p.72 Second edition. Baillier Tindall.
- Nutbeam, D., Smith Chr., Catford J. (1990). Evaluation in health education. A review of progress, possibilities, and problems. *Journal of Epidemiology and Community Health*. Τελευταία ανάκτηση το 2008 από <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1060613/pdf/jepicomh00219-0003.pdf>
- Nutbeam, Don.(1998).Health Promotion Glossary. Health promotion international. Oxford University Press Printed Great Britain 13(4). Τελευταία ανάκτηση το 2009 από<http://heapro.oxfordjournals.org/cgi/reprint/13/4/349.pdf>
- O'Donnell, P. Michael. (2009) Definition of Health Promotion. *American Journal of Health Promotion*.24(1), pp. iv-iv. Τελευταία ανάκτηση το 2012 από <http://www.healthpromotionjournal.com/>

- Παπαθανασίου, Βαλάντης. (2009) Αγωγή και προαγωγή υγείας στο σχολικό περιβάλλον: Βασικές αρχές και μεθοδολογία. *Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων*. 06PAPATHANASIOU:Layout1, 47-61, ανακτήθηκε το 2014 από <http://www.pi-schools.gr/download/publications/epitheorisi/teyxos15/047-061.pdf>
- Περάκη, Β. (1994). Αγωγή Υγείας, ένα όπλο στη μάχη για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ανθρώπου. Ο ρόλος του σχολείου. *Σύγχρονη Εκπαίδευση*, 76, 24-25. Αθήνα.
- Paakkari, Leena. (2012). «*Widening horizons: A Phenomenographic Study of Student Teachers' Conceptions of Health Education and Its Teaching and Learning*». Department of Health Sciences. Research Center for Health Promotion. University of Jyväskylä. Finland.
- Paakkari, L., Tynjala, P., Kannas, L. (2010). Student teachers' ways of experiencing the objective of health education as a school subject: A phenomenographic study. *Teaching and Teacher Education* (26), 941-948.
- Σώκου, Κ. (1999). *Οδηγός Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας*, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.
- Système de soins de santé Canada. (1986). *La sante pour tous : Plan d'ensemble pour la promotion de la santé*. Santé et Bien-être social Canada. Τελευταία ανάκτηση το 2009 από <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/system-regime/1986-frame-plan-promotion/index-fra.php>
- Tondeur, Laurence., et Baudier, François. (1996). *Le développement de l'éducation pour la santé en France : aperçu historique*. Actualité et dossier en santé publique, n° 16, page III. Τελευταία ανάκτηση το 2010 από <http://www.hcsp.fr/docspdf/adsp/adsp-16/ad161922.pdf>
- Tones, Keith. (2002). Reveille for Radicals! The paramount purpose of health education?. *Health Education Research*. 17(1), Oxford University Press. Τελευταία ανάκτηση το 2009 από <http://her.oxfordjournals.org/cgi/content/full/17/1/1#SEC1> and <http://her.oxfordjournals.org/content/17/1/1.full.pdf+html>
- Tountas, Yannis. (2009). The historical origins of the basic concepts of health promotion and education: the role of ancient Greek philosophy and medicine. *Health Promotion International Medicine & Health Oxford Journals*. 24(2), 185-192, DOI:10.1093/heapro/dap006. Τελευταία ανάκτηση το 2010 από <http://heapro.oxfordjournals.org/content/24/2/185.full>
- University of North Texas Health Science Center (UNTHSC). Scholarly Repository. Centers For Disease Control. (2013). Make a Difference at Your School. *Chronic Disease. Paper 31*. Τελευταία ανάκτηση το 2014 από <http://digitalcommons.hsc.unt.edu/disease/31>

- Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού Κύπρου. (2015). Γραφείο Αγωγής Υγείας. Τελευταία ανάκτηση το 2015 από http://www.moec.gov.cy/agogi_ygeias/
- Φουντούκη Α., Θεοφανίδης Δ. (2012) Ο εκπαιδευτικός ρόλος του Νοσηλευτή. *Το Βήμα του Ασκληπιού. Τ. 11(1)*, 503-522.
- Φρούντα, Μ. (2014) *Καινοτομικά Προγράμματα Αγωγής Υγείας στη Μέση Εκπαίδευση: Καθηγητές και Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση Εφήβων (Σ.Δ.Ε)*. Φιλοσοφική Σχολή –Τμήμα Φ.Π.Ψ – Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Χριστοφόρου-Γιακουμή, Μαρίνα.(2004). *Ανάπτυξη ενός λειτουργικού οδηγού για την Α' τάξη του Δημοτικού Σχολείου σε θέματα Διατροφής και Άσκησης*. Μεταπτυχιακή Διατριβή. Χαροκόπειο Παν/μιο. Τμήμα Διαιτολογίας–Διατροφής. Λάρνακα. Ανακτήθηκε το 2008 από την ιστοσελίδα <http://estia.hua.gr:8080/dspace/bitstream/123456789/473/1/xristoforou.pdf>
- Weare, Katherine. (2002). The contribution of education to health promotion. In, *Bunton, Robin and Macdonald. Gordon (eds). Health Promotion: Disciplines, diversity and developments. Second Edition*. Ed Robin Bunton and Gordon Macdonald. Published by Routledge, 102-126. Τελευταία ανάκτηση το 2013 από [http://eprints.soton.ac.uk/24060/01/The_Contribution_of_Education_to_Health_Promotion_\(book_chapter\).doc](http://eprints.soton.ac.uk/24060/01/The_Contribution_of_Education_to_Health_Promotion_(book_chapter).doc) and <http://eprints.soton.ac.uk/24060/>
- Wikipedia.L'encyclopedielibre. Τελευταία ανάκτηση το 2009 από <http://fr.wikipedia.org/wiki/Sant%C3%A9>
- WHO. *Constitution of the World Health Organization*. Τελευταία ανάκτηση το 2009 από http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf
- WHO. (1984). *“Health promotion: concepts and principles”*. Copenhagen. Τελευταία ανάκτηση το 2008 από http://whqlibdoc.who.int/euro/-1993/ICP_HSR_602__m01.pdf
- WHO.(1998).*“Health Promotion Glossary”*. Switzerland. Τελευταία ανάκτηση το 2010 από <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
- WHO. .(2005).*“Global health promotion scaling up for 2015 - A brief review of major impacts and developments over the past 20 years and challenges for 2015” in the Bangkok Secretariat Background Document for the 6th Global Conference on Health Promotion, Thailand*. Τελευταία ανάκτηση το 2010 από http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_conference_background.pdf
- WHO.(2007, updated edition), *Working for health: an introduction to the World Health Organization*. Switzerland. Τελευταία ανάκτηση το 2009 από http://www.who.int/about/brochure_en.pdf

Στοιχεία επικοινωνίας

Φρούντα Μαρία

Τηλ: 6937816231

Email: mariafggm@yahoo.gr