

## ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

# Προγράμματα αγωγής υγείας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση

Γίνεται έρευνα, με τη μέθοδο της ανάλυσης περιεχομένου, σχετικά με το περιεχόμενο των εγκεκριμένων σχολικών προγραμμάτων αγωγής υγείας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και τις ειδικότητες των εκπαιδευτικών που τα υλοποιούν. Με κριτήριο τον τίτλο και τη σχετική υπουργική εγκύκλιο πραγματοποιήθηκε ταξινόμηση των εγκεκριμένων σχολικών προγραμμάτων αγωγής υγείας, τα οποία υλοποιήθηκαν σε σχολικές μονάδες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Α΄ Αθήνας και στις περιφερειακές ενότητες του Ηρακλείου Κρήτης και της Κοζάνης για τα σχολικά έτη 2012–2017. Οι συγκεκριμένες περιοχές επιλέχθηκαν με κριτήριο ότι αποτελούν τις μεγαλύτερες στις εκπαιδευτικές τους περιφέρειες, καθώς σε αυτές φοιτά το 26,7% του συνολικού μαθητικού πληθυσμού και εργάζεται το 37,3% του συνόλου των εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, οπότε η έρευνα μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτική. Από τη στατιστική ανάλυση, η οποία διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 24, συμπεραίνεται ότι τα προγράμματα αγωγής υγείας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση επικεντρώνονται σε ζητήματα υγείας, ψυχικής υγείας και κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης, η θεματολογία τους εμφανίζει ικανοποιητική διασπορά, ενώ ο αριθμός τους παρουσιάζει σταδιακή μείωση. Επιπρόσθετα, συμπεραίνεται ότι ένα περιορισμένο ποσοστό των εκπαιδευτικών που υλοποιούν προγράμματα αγωγής υγείας έχουν αντίστοιχες γνώσεις (βιολόγοι, χημικοί, οικιακής οικονομίας, φυσικής αγωγής, ιατροί, νοσηλεύτες κ.ά.), ενώ η πλειονότητά τους δεν συνδέεται άμεσα με την αγωγή υγείας.

### 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα προγράμματα αγωγής υγείας εμφανίστηκαν πριν από τρεις δεκαετίες περίπου στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, στον ελλαδικό χώρο, στο πλαίσιο των προγραμμάτων σχολικών δραστηριοτήτων επιδιώκοντας τη διάχυση σημαντικών εννοιών και αξιών της αγωγής υγείας<sup>1</sup> και την εξασφάλιση ενός καλύτερου επιπέδου σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής υγείας για τους μαθητές.

Το Υπουργείο Παιδείας Έρευνας και Θρησκευμάτων στη σχετική εγκύκλιό του<sup>2</sup> διέκρινε τη θεματολογία των προγραμμάτων αγωγής υγείας σε δύο κύριες κατηγορίες και σε επί μέρους υποκατηγορίες (πίν. 1). Η επιλογή του συνόλου της θεματολογίας των προγραμμάτων αγωγής υγείας συνδέεται άμεσα με τα αποτελέσματα πληθώρας ερευνών, στον μαθητικό ή μη πληθυσμό, οι οποίες καταδεικνύουν την ύπαρξη σημαντικών προβλημάτων στους αντίστοιχους τομείς.

Συγκεκριμένα, πληθώρα επιστημονικών ερευνών σε

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2018, 35(2):262–267  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2018, 35(2):262–267

Γ. Καδιγιαννόπουλος,<sup>1</sup>  
Ε. Γαλανοπούλου,<sup>2</sup>  
Α. Γαλανόπουλος<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής  
Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,  
Ιωάννινα

<sup>2</sup>Ελληνοαμερικανική Ένωση, Αθήνα

<sup>3</sup>Αιματολογική Κλινική, Γενικό  
Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»,  
Αθήνα

Health education programs  
at the secondary education level

Abstract at the end of the article

### Λέξεις ευρετηρίου

Αγωγή υγείας  
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση  
Προγράμματα

Υποβλήθηκε 26.3.2017

Εγκρίθηκε 4.4.2017

εφήβους στον ελλαδικό χώρο κατέγραψαν διατροφή χωρίς την αίσθηση του μέτρου και διαπίστωσαν ότι σημαντικό ποσοστό τους χαρακτηρίζονται ως παχύσαρκοι ή υπέρβαροι.<sup>3–5</sup> Αυτό οφείλεται κατά κύριο λόγο στις λανθασμένες διατροφικές επιλογές,<sup>6,7</sup> στην έλλειψη άσκησης και στην καθιστική ζωή.<sup>8–10</sup> Τα αποτελέσματα, όμως, διέφεραν σημαντικά μεταξύ των εφήβων που ακολουθούσαν το πρότυπο της μεσογειακής διατροφής.<sup>11</sup> Εκτός από τα αυξημένα επίπεδα βάρους, προκαλούν ανησυχία και τα ιδιαίτερα μειωμένα επίπεδα βάρους. Εθνική αντιπροσωπευτική έρευνα που διεξήχθη σε Έλληνες εφήβους, ηλικίας 12–19 ετών, τη διετία 2010–2012, διαπίστωσε ότι το 3,3% των αγοριών και το 5,8% των κοριτσιών ήταν ελλιποβαρείς.<sup>5</sup> Η ύπαρξη εφήβων που συνειδητά επιλέγουν να γίνουν ελλιποβαρείς ελλοχεύει τον κίνδυνο της ψυχογενούς ανορεξίας και γενικότερα κινδύνους για την υγεία τους. Σε κάθε περίπτωση, οι διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων εφήβων υφίστανται μεταβολές στην κατεύθυνση του δυτικού τρόπου διατροφής, απομακρυνόμενοι ταυτόχρονα από το μεσογειακό πρότυπο της διατροφής.<sup>12</sup>

**Πίνακας 1.** Κατηγορίες και υποκατηγορίες προγραμμάτων αγωγής υγείας.

| Κατηγορίες προγραμμάτων αγωγής υγείας | Επί μέρους υποκατηγορίες   |
|---------------------------------------|--|
| Μαθαίνω για τη ζωή                    | <p>Η υγεία (η υγεία ως πολιτισμικό και κοινωνικό αγαθό, οι διαπολιτισμικές προσεγγίσεις στην υγεία και στην ασθένεια, οι εξαρτησιογόνες ουσίες όπως καπνός, οινόπνευμα, ναρκωτικά, οι ασθένειες όπως το AIDS, η ηπατίτιδα Β, η μεσογειακή αναίμια, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, οι ασθένειες στο εργασιακό περιβάλλον, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ο καρκίνος, η στοματική υγιεινή, τα ατυχήματα και η ασφάλεια, οι πρώτες βοήθειες, ο εθελοντισμός και η υγεία, όπως αιμοδοσία, προσφορά ιστών και οργάνων)</p> <p>Η κοινωνική συναισθηματική ανάπτυξη (συναισθηματική και ψυχοκινητική ανάπτυξη-αντιμετώπιση προβλημάτων, αυτοεκτίμηση, αυτοσυναίσθημα-ανάπτυξη δεξιοτήτων, διαπροσωπικές σχέσεις, ανάπτυξη δεξιοτήτων για αντιμετώπιση του άγχους και του φόβου, αντιμετώπιση πένθους, εφηβεία, συμπεριφορές και αντιλήψεις, οι εξαρτήσεις όπως ναρκωτικά, οινόπνευμα, κάπνισμα, ηλεκτρονικά μέσα, τυχερά παιχνίδια κ.ά.)</p> <p>Η υγεία, η ιστορία και η τέχνη (μυθολογία, ιστορικές αντιλήψεις για την υγεία, έθιμα, δοξασίες και λαογραφικά στοιχεία, μνημεία, έργα και αρχαιολογικοί χώροι όπως προσωποποιήσεις υγείας, ασκληπιεία, αμφιαράεια κ.ά.)</p> <p>Η υγεία και η λογοτεχνία (ζητήματα σωματικής/ψυχικής υγείας και ποιότητας ζωής στη μυθιστοριογραφία και στην ποίηση)</p> |
| Αγωγή του ενεργού πολίτη              | <p>Τα ανθρώπινα δικαιώματα-δημοκρατία (προβλήματα φτώχειας, αναλφαβητισμού, δημοκρατικά δικαιώματα, δικαιώματα του πολίτη, κοινωνικός αποκλεισμός, ισότητα ευκαιριών, ισότητα φύλων, ρατσισμός, ξενοφοβία)</p> <p>Η ποιότητα ζωής (κατοικία, υγιεινή και ασφάλεια, ποιότητα ζωής στο εργασιακό και στο κοινωνικό περιβάλλον – έκθεση σε τοξικές ουσίες, φυσική ζωή, άσκηση και υγιεινός τρόπος διαβίωσης, διατροφικές συνήθειες και μεταλλαγμένα τρόφιμα, εθελοντισμός, πολιτική προστασία όπως πρόληψη και αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων/σεισμοί, πλημμύρες, πυρκαγιές)</p> <p>Η κυκλοφοριακή αγωγή (η οδική συμπεριφορά πεζών και οδηγών, η οδική συμπεριφορά μαθητών: οι μαθητές ως οδηγοί και ως επιβάτες – διαμόρφωση κυκλοφοριακής συνείδησης, οδική ασφάλεια)</p> <p>Η αγωγή του καταναλωτή (αγωγή του καταναλωτή και οικονομία, αγωγή του καταναλωτή και κοινωνία, πληθυσμιακές μετακινήσεις και κατανάλωση, υγεία και κατανάλωση, ανάλυση προτύπων κατανάλωσης κ.ά.)</p>  |

Παράλληλα, η πανελλήνια έρευνα στον σχολικό πληθυσμό για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών (European school survey project on alcohol and other drugs, ESPAD), του 2011,<sup>5</sup> κατέγραψε σημαντικό ποσοστό των μαθητών συστηματικά να καπνίζουν, να καταναλώνουν οινόπνευμα ή να κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών. Ειδικότερα ως προς το οινόπνευμα, μεγάλο ποσοστό εφήβων κάνει χρήση και κατάχρηση στις ημιαστικές και στις αγροτικές περιοχές,<sup>13</sup> ενώ ως προς το κάπνισμα σημειώνεται η ανάγκη οργανωμένων παρεμβάσεων.<sup>14</sup> Συγχρόνως, καταγράφηκε η ύπαρξη σχέσης ανάμεσα στην κατανάλωση τσιγάρου, οινοπνεύματος και φαγητού.<sup>15</sup> Οι Έλληνες έφηβοι εμφανίζονται, επίσης, ιδιαίτερα επιρρεπείς στην πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων,<sup>16</sup> στην αϋπνία<sup>17</sup> και στα ηλικιακά εγκαύματα.<sup>18</sup>

Την ίδια στιγμή, η αγωγή υγείας εστιάζει επισταμένα στην ικανοποίηση των νέων αναγκών που έχουν δημιουργηθεί παγκόσμια στο κοινωνικό σύνολο εξ αιτίας του μεταναστευτικού ρεύματος, των νέων μορφών παραβατικότητας<sup>1,19</sup> και της ραγδαίας οικονομικής επιδείνωσης λόγω της οικονομικής κρίσης.<sup>20</sup>

Στην επίλυση του συνόλου των παραπάνω σημαντικών προβλημάτων κομβικός είναι ο ρόλος της αγωγής υγείας, η οποία επιδιώκει την άμβλυσή τους, καθώς απειλούν τη σωματική και την ψυχική υγεία των μαθητών και καταλήγουν στον κοινωνικό τους αποκλεισμό.

**2. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην έρευνα του περιεχομένου των εγκεκριμένων σχολικών προγραμμάτων αγωγής υγείας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και τις ειδικότητες των εκπαιδευτικών που τα υλοποιούν. Η έρευνα αναφορικά με το περιεχόμενο διεξήχθη με τη μέθοδο της ανάλυσης περιεχομένου στους τίτλους των εγκεκριμένων προγραμμάτων. Συγκεκριμένα, με κριτήριο τον τίτλο πραγματοποιήθηκε ταξινόμηση των εγκεκριμένων σχολικών προγραμμάτων αγωγής υγείας σύμφωνα με τις θεματικές κατηγορίες που ορίζονται στην αντίστοιχη υπουργική εγκύκλιο. Η στατιστική ανάλυση διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 24.

Πιο αναλυτικά, ερευνήθηκαν τα πρωτογενή στοιχεία που αφορούν σε προγράμματα αγωγής υγείας, τα οποία εγκρίθηκαν σε σχολικές μονάδες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Α΄ Αθήνας και στις περιφερειακές ενότητες του Ηρακλείου Κρήτης και της Κοζάνης για τα σχολικά έτη από 2012–2017.

Οι συγκεκριμένες διευθύνσεις δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης επιλέχθηκαν με κριτήριο ότι (α) αποτελούν τις μεγαλύτερες στις εκπαιδευτικές τους περιφέρειες (Αττικής, Δυτικής Μακεδονίας, Κρήτης), (β) οι μαθητές που φοιτούν

στις υπό μελέτη περιοχές, σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής για το σχολικό έτος 2014–2015, αντιπροσωπεύουν το 26,7% του συνολικού μαθητικού πληθυσμού και (γ) σε αυτές εργάζεται το 37,3% του συνόλου των εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Επομένως, με γνώμονα τα παραπάνω κριτήρια μπορεί να υποστηριχθεί ότι υφίστανται οι προϋποθέσεις ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος.

Επιπρόσθετα, οι υπό μελέτη περιοχές εμφανίζουν διαφορές ως προς τα χαρακτηριστικά του μαθητικού και του γενικού πληθυσμού τους. Συγκεκριμένα, η περιοχή της Α΄ Αθήνας περιλαμβάνει υψηλό ποσοστό αλλοδαπών και παλιννοστούντων μαθητών, ενώ στις περιφερειακές ενότητες του Ηρακλείου Κρήτης και της Κοζάνης τα αντίστοιχα ποσοστά αλλοδαπών μαθητών είναι χαμηλότερα. Παράλληλα, τα χαρακτηριστικά του γενικού πληθυσμού στην περιοχή της διεύθυνσης δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Α΄ Αθήνας είναι αμιγώς αστικά, ενώ ο πληθυσμός στις περιφερειακές ενότητες του Ηρακλείου Κρήτης και της Κοζάνης εμφανίζει αστικά, ημιαστικά και αγροτικά χαρακτηριστικά.

Από τη μελέτη του πίνακα 2 διαπιστώνεται ότι τα τελευταία έτη η συντριπτική πλειονότητα των προγραμμάτων αγωγής υγείας στις υπό μελέτη περιοχές ασχολείται με ζητήματα που εντάσσονται στην κατηγορία «Μαθαίνω για τη ζωή» και ειδικότερα σε υποκατηγορίες της, όπως η υγεία, η ψυχική υγεία και η κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη. Πιθανόν η υψηλή προτίμηση που εμφανίζεται στα ζητήματα τα οποία άπτονται της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής και συναισθηματικής ανάπτυξης να οφείλεται στην αντίστοιχη σημαντική προβολή που αυτά έχουν τύχει από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης τα τελευταία έτη.

Ιδιαίτερο προβληματισμό προκαλεί το γεγονός ότι μικρό ποσοστό των προγραμμάτων αγωγής υγείας ασχολούνται με την κυκλοφοριακή αγωγή, παρ' όλο που στον ελλαδικό χώρο υφίστανται σημαντικά προβλήματα σε αυτόν τον τομέα. Επίσης, ζητήματα αγωγής καταναλωτή, ανθρωπίνων δικαιωμάτων-δημοκρατίας κ.ά. φαίνεται ότι δεν ελκύουν το ενδιαφέρον μαθητών και εκπαιδευτικών, ενώ σταδιακά αρχίζει να εντείνεται το ενδιαφέρον για θέματα ποιότητας ζωής και υγείας-ιστορίας-τέχνης.

Ιδιαίτερου σχολιασμού χρήζει η χαμηλή ενασχόληση με θέματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων-δημοκρατίας, μολονότι στις θεματικές της εν λόγω υποκατηγορίας περιλαμβάνονται ζητήματα όπως τα προβλήματα φτώχειας, αναλφαβητισμού, κοινωνικού αποκλεισμού, ισότητας ευκαιριών, ρατσισμού και ξενοφοβίας, τα οποία βρίσκονται στο προσκήνιο σε κοινωνικό και εκπαιδευτικό επίπεδο λόγω της συνεχιζόμενης οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα και του συνεχούς μεταναστευτικού ρεύματος.

Αρνητική εντύπωση προκαλεί, επίσης, η σταδιακή μείωση του αριθμού των υλοποιούμενων προγραμμάτων αγωγής υγείας, η οποία πιθανότατα να οφείλεται σε ποικίλους παράγοντες όπως το μειωμένο ενδιαφέρον μαθητών και εκπαιδευτικών για τα σχετικά θέματα, η δυσκολία επεξεργασίας των συγκεκριμένων θεμάτων, η μη δυνατότητα συμπλήρωσης ωραρίου ή υπερωριακής απασχόλησης των εκπαιδευτικών κ.ά.

Για να διερευνηθεί ποιες ειδικότητες εκπαιδευτικών υλοποιούν προγράμματα αγωγής υγείας πραγματοποιήθηκε η διάκριση των εκπαιδευτικών σε ειδικότητες σχετικές ή μη με τα ζητήματα αγωγής υγείας. Στην πρώτη κατηγορία εντάχθηκαν οι ειδικότητες της Ιατρικής, της Νοσηλευτικής, της Βιολογίας, της Χημείας, της Φυσικής Αγωγής και της Οικιακής Οικονομίας, ενώ στη δεύτερη κατηγορία το σύνολο των υπολοίπων ειδικοτήτων.

Μελετώντας τον πίνακα 3 διαπιστώνεται ότι προγράμματα αγωγής υγείας υλοποιούν στην πλειονότητά τους ειδικότητες οι οποίες δεν συνδέονται άμεσα με τα συγκεκριμένα ζητήματα. Το εν λόγω εύρημα είναι αναμενόμενο να προκαλεί σκεπτικισμό αναφορικά με την εγκυρότητα των μεταδιδόμενων γνώσεων και την αποτελεσματικότητα των υλοποιούμενων προγραμμάτων αγωγής υγείας.

Καταληκτικά μπορεί να υποστηριχθεί ότι τα προγράμματα αγωγής υγείας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση των υπό μελέτη περιοχών εστιάζουν κυρίως στην κατηγορία «Μαθαίνω για τη ζωή» και ειδικότερα σε θέματα υγείας, ψυχικής υγείας και κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης, ενώ σε ορισμένες ιδιαίτερα σημαντικές θεματικές η ενασχόληση είναι από χαμηλή έως μηδενική. Παράλληλα, ο αριθμός των υλοποιούμενων προγραμμάτων εμφανίζει σταδιακή μείωση, ενώ οι θεματικές τους παρουσιάζουν ικανοποιητική διασπορά, η οποία μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το σχολικό έτος. Η έρευνα ανέδειξε ως συμπέρασμα ότι τα προγράμματα αγωγής υγείας υλοποιούνται κατά κύριο λόγο από ειδικότητες εκπαιδευτικών, των οποίων το γνωστικό αντικείμενο δεν συνδέεται άμεσα με το περιεχόμενο των προγραμμάτων αγωγής υγείας.

### 3. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Από την εκπονηθείσα έρευνα στα προγράμματα αγωγής υγείας της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Α΄ Διεύθυνση Αθήνας και στις περιφερειακές ενότητες του Ηρακλείου Κρήτης και της Κοζάνης συμπεραίνεται ότι δεν υφίστανται σημαντικές διαφορές ως προς τις θεματικές που επιλέγουν να ασχοληθούν. Αντίθετα, παρατηρείται μια αυξημένη εστίαση σε θέματα υγείας, ψυχικής υγείας και κοινωνικής και συναισθηματικής ανάπτυξης, καθώς και μικρό ή μηδενικό

**Πίνακας 2.** Προγράμματα αγωγής υγείας στη διεύθυνση δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Α΄ Αθήνας και στις περιφερειακές ενότητες Ηρακλείου Κρήτης και Κοζάνης.

| Θεματολογία/Σχολικό έτος                         | 2012-2013   | 2013-2014   | 2014-2015   | 2015-2016   | 2016-2017  |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Μαθαίνω για τη ζωή                               | 90 (90,9%)  | 64 (65,9%)  | 72 (76,6%)  | 62 (76,54%) | 42 (82,3%) |
|  | 24 (82,7%)  | 26 (68,4%)  | 24 (88,9%)  | 24 (85,6%)  | 19 (82,6%) |
|  | 27 (90%)    | 22 (64,7%)  | 14 (51,85%) | 12 (42,85%) | 14 (93,3%) |
| Υγεία  | 60 (60,6%)  | 45 (46,4%)  | 44 (46,8%)  | 39 (48,1%)  | 18 (35,3%) |
|  | 10 (34,5%)  | 15 (39,5%)  | 11 (40,74%) | 8 (28,6%)   | 10 (43,4%) |
|  | 16 (53,3%)  | 7 (20,58%)  | 44 (46,8%)  | 8 (28,57%)  | 5 (33,3%)  |
| Ψυχική υγεία – κοινωνική συναισθηματική ανάπτυξη | 28 (28,28%) | 15 (15,46%) | 25 (26,6%)  | 19 (23,45%) | 19 (37,2%) |
|  | 12 (41,4%)  | 8 (21,0%)   | 11 (40,74%) | 15 (53,5%)  | 6 (26,0%)  |
|  | 10 (33,3%)  | 14 (41,17%) | 10 (37,0%)  | 2 (7,14%)   | 5 (33,3%)  |
| Υγεία – Ιστορία – τέχνη                          | 2 (2,02%)   | 4 (4,12%)   | 2 (2,12%)   | 4 (4,9%)    | 5 (9,8%)   |
|  | 1 (3,4%)    | 3 (7,9%)    | 2 (7,4%)    | 0 (0%)      | 2 (8,7%)   |
|  | 1 (3,3%)    | 1 (2,94%)   | 1 (0,37%)   | 2 (7,14%)   | 3 (20,0%)  |
| Υγεία – λογοτεχνία                               | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 1 (1,06%)   | 0 (0%)      | 0 (0%)     |
|  | 1 (3,4%)    | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 1 (3,6%)    | 1 (4,3%)   |
|  | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 1 (6,6%)   |
| Αγωγή του ενεργού πολίτη                         | 9 (9,1%)    | 33 (34,1%)  | 22 (23,4%)  | 19 (23,46%) | 9 (17,7%)  |
|  | 5 (17,2%)   | 12 (31,6%)  | 3 (11,1%)   | 4 (14,3%)   | 4 (17,4%)  |
|  | 3 (10%)     | 12 (35,3%)  | 13 (48,15%) | 16 (57,15%) | 4 (17,4%)  |
| Ανθρώπινα δικαιώματα-δημοκρατία                  | 3 (3,03%)   | 18 (18,5%)  | 14 (14,9%)  | 8 (9,8%)    | 3 (5,8%)   |
|  | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 1 (3,7%)    | 0 (0%)      | 0 (0%)     |
|  | 1 (3,3%)    | 2 (5,88%)   | 3 (3,18%)   | 4 (14,28%)  | 0 (0%)     |
| Ποιότητα ζωής                                    | 2 (2,02%)   | 8 (8,24%)   | 4 (4,28%)   | 6 (7,4%)    | 4 (7,8%)   |
|  | 2 (6,8%)    | 7 (18,4%)   | 1 (3,7%)    | 1 (3,6%)    | 3 (12,9%)  |
|  | 1 (3,3%)    | 3 (8,8%)    | 5 (18,5%)   | 7 (25,0%)   | 1 (6,6%)   |
| Κυκλοφοριακή αγωγή                               | 4 (4,04%)   | 4 (4,12%)   | 2 (2,12%)   | 1 (1,23%)   | 2 (3,9%)   |
|  | 2 (6,8%)    | 2 (5,3%)    | 1 (3,7%)    | 3 (10,7%)   | 1 (4,3%)   |
|  | 1 (3,3%)    | 3 (8,8%)    | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 0 (0%)     |
| Αγωγή του καταναλωτή                             | 0 (0%)      | 3 (3,1%)    | 2 (2,12%)   | 4 (4,9%)    | 0 (0%)     |
|  | 1 (3,4%)    | 3 (7,9%)    | 0 (0%)      | 0 (0%)      | 0 (0%)     |
|  | 0 (0%)      | 4 (11,76%)  | 5 (18,5%)   | 5 (17,85%)  | 0 (0%)     |
| Σύνολο   | 99          | 97          | 94          | 81          | 51         |
|  | 29          | 38          | 27          | 28          | 23         |
|  | 30          | 34          | 27          | 28          | 15         |

Στην πρώτη γραμμή ανά έτος βρίσκονται τα δεδομένα για τη διεύθυνση δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Α΄ Αθήνας, στη δεύτερη για την περιφερειακή ενότητα Ηρακλείου Κρήτης και στην τρίτη για την περιφερειακή ενότητα Κοζάνης

ενδιαφέρον για θέματα αγωγής καταναλωτή, ανθρωπίνων δικαιωμάτων-δημοκρατίας κ.ά.

Επίσης, από την έρευνα συμπεραίνεται ότι ο αριθμός των υλοποιούμενων προγραμμάτων διαφέρει μεταξύ των υπό μελέτη περιοχών, γεγονός αναμενόμενο λόγω του

διαφορετικού αριθμού μαθητών και εκπαιδευτικών που αντιπροσωπεύουν, καθώς και ότι ο αριθμός τους βαινει μειούμενος με την πάροδο του χρόνου.

Παράλληλα, στο σύνολο των υπό μελέτη περιοχών αναλαμβάνουν προγράμματα αγωγής υγείας κατά κύριο

**Πίνακας 3.** Ειδικότητες εκπαιδευτικών που ανέλαβαν ή συμμετείχαν σε προγράμματα αγωγής υγείας στη διεύθυνση δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Α' Αθήνας και στις περιφερειακές ενότητες Ηρακλείου Κρήτης και Κοζάνης.

| Σχολικό έτος   | 2012-2013   | 2013-2014                                 | 2014-2015                               | 2015-2016                                | 2016-2017                              |
|--|---|---|---|--|--|
| Σχετικές ειδικότητες<br>(ιατροί, νοσηλευτές, βιολόγοι,<br>χημικοί, φυσικής αγωγής,<br>οικιακής οικονομίας) | 64 (24,3%)<br>20 (28,2%)<br>Δεν δόθηκαν αναλυτικά στοιχεία  | 62 (29,95%)<br>27 (32,1%)<br>15 (16,85%)  | 52 (26,8%)<br>13 (19,4%)<br>11 (15,9%)  | 62 (38,03%)<br>15 (21,4%)<br>15 (21,7%)  | 28 (26,2%)<br>19 (35,2%)<br>10 (24,4%) |
| Μη σχετικές ειδικότητες  | 199 (75,7%)<br>51 (71,8%)<br>Δεν δόθηκαν αναλυτικά στοιχεία | 145 (70,05%)<br>57 (67,9%)<br>74 (83,15%) | 142 (73,2%)<br>54 (80,6%)<br>58 (84,1%) | 101 (61,97%)<br>55 (78,6%)<br>54 (78,3%) | 79 (73,8%)<br>35 (64,8%)<br>31 (75,6%) |
| Σύνολο   | 263<br>71<br>-  | 207<br>84<br>89                           | 194<br>67<br>69                         | 163<br>70<br>69                          | 107<br>54<br>41                        |

Στην πρώτη γραμμή ανά έτος βρίσκονται τα δεδομένα για τη διεύθυνση δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Α' Αθήνας, στη δεύτερη για την περιφερειακή ενότητα Ηρακλείου Κρήτης και στην τρίτη για την περιφερειακή ενότητα Κοζάνης.

λόγο εκπαιδευτικοί, η ειδικότητα των οποίων δεν συνδέεται άμεσα με την αγωγή υγείας.

Η εικόνα που προκύπτει από την έρευνα αναδεικνύει την ανάγκη ύπαρξης παραίνεσης μέσω των κατά τόπους υπευθύνων για τα προγράμματα αγωγής υγείας στις διευθύνσεις δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ώστε οι εκπαιδευτικοί που υλοποιούν αντίστοιχα προγράμματα να ερευνούν-μελετούν ζητήματα και από τις λιγότερο δημοφιλείς θεματικές της.

Επιπρόσθετα, απολύτως απαραίτητη κρίνεται η στοχευμένη επιμόρφωση των εκπαιδευτικών οι οποίοι υλοποιούν προγράμματα αγωγής υγείας σε θεματικές της που απαιτούν ιδιαίτερες επιστημονικές γνώσεις, καθώς και σε θεματικές οι

οποίες δεν ελκύουν σημαντικά το ενδιαφέρον τους, καθώς προγράμματα αγωγής υγείας εκπονούν στην πλειονότητά τους εκπαιδευτικοί που δεν έχουν σχετικές γνώσεις. Σε αυτή την κατεύθυνση θα μπορούσε να συμβάλει καθοριστικά η συγγραφή αντίστοιχων εγχειριδίων για εκπαιδευτικούς και μαθητές, καθώς αντίστοιχες προσπάθειες στο παρελθόν είχαν τύχει ικανοποιητικής αποδοχής.

Συνοψίζοντας, τα προγράμματα αγωγής υγείας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση στον ελλαδικό χώρο μειώνονται με την πάροδο του χρόνου και εστιάζουν κυρίως σε θέματα υγείας, ψυχικής υγείας και κοινωνικής και συναισθηματικής ανάπτυξης και υλοποιούνται κατά κύριο λόγο από εκπαιδευτικούς που δεν έχουν αντίστοιχες γνώσεις.

## ABSTRACT

### Health education programs at the secondary education level

G. KADIGIANNOPOULOS,<sup>1</sup> H. GALANOPOULOU,<sup>2</sup> A. GALANOPOULOS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Primary Education, University of Ioannina, Ioannina, <sup>2</sup>Hellenic American Union, Athens,

<sup>3</sup>Department of Hematology, "G. Gennimatas" General Hospital, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2018, 35(2):262-267

**OBJECTIVE** To investigate the approved school programs of health education at the secondary education level, using the content analysis method, and to record the specialities of the teachers applying the programs. **METHOD** The approved school health education programs carried out in the secondary education schools in the First Department of Secondary Education of Athens and in the regional units of Heraklion Crete and Kozani were investigated by content analysis for the school years 2012 to 2017, classified under the criteria of title and relevant ministerial degree. The regions were selected by virtue of their size: They are the largest within their educational districts, comprising 26.7% of the total student population and 37.3% of the total number of secondary education teachers. The study population may therefore be considered representative for the country. Statistical analysis was carried out using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 24.0. **RESULTS AND CONCLUSIONS** The health education programs



at the secondary education level focus on matters of health, mental health and socioemotional development. Their subject range displays a satisfactory diversity, but their number has been gradually decreasing. A limited number of the teachers carrying out the health education programs have the requisite qualifications (i.e., teachers of biology, chemistry, physical education and home economics, doctors, nurses, etc.). The majority of the teachers in the health education programs have specialties not directly related to health education.

**Key words:** Health education, Programs, Secondary education

## Βιβλιογραφία

1. ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΟΥ Σ, ΙΩΑΝΝΙΔΗ Β. Η αγωγή υγείας ως διαμεσολαβητική πρόταση άμβλυνσης ανισοτήτων μέσα στη σχολική τάξη. Πρακτικά του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛΙΕΠΕΚ), 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα «Σχολείο ίσο για παιδιά άνισα», Αθήνα, 2007:215–220
2. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ. Σχεδιασμός και υλοποίηση προγραμμάτων σχολικών δραστηριοτήτων (περιβαλλοντικής εκπαίδευσης, αγωγής υγείας, πολιτιστικών θεμάτων), αγωγής σταδιοδρομίας και ευρωπαϊκών προγραμμάτων (Erasmus+, eTwinning κ.ά.): Για το σχολικό έτος 2016–2017. Αρ. πρωτ. 170596/ΓΔ4/13.10.2016, Αθήνα, 2016
3. KRASSAS GE, TZOTZAS T, TSAMETIS C, KONSTANTINIDIS T. Prevalence and trends in overweight and obesity among children and adolescents in Thessaloniki, Greece. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2001, 14(Suppl 5):1319–1326
4. ΚΟΚΚΕΒΗ Α, ΦΩΤΙΟΥ Τ, ΚΑΝΑΒΟΥ Ε, ΞΑΝΘΑΚΗ Μ, ΣΤΑΥΡΟΥ Μ. Έκθεση αποτελεσμάτων: Πανελλήνια έρευνα για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στους μαθητές – Έρευνα ESPAD 2011. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Αθήνα, 2012
5. GRAMMATIKOPOULOU MG, ROULIMENEAS D, GOUNITSIOTI IS, GEROTHANASI K, TSIGGA M, KIRANAS E ET AL. Prevalence of simple and abdominal obesity in Greek adolescents: The ADONUT study. *Clin Obes* 2014, 4:303–308
6. MARKUS C, WABITSCH M, KIESS W. *Η παχυσαρκία στην παιδική και εφηβική ηλικία*. Ιατρικές εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, 2008
7. ΠΑΠΠΑΣ Α, ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Σ. *Παιδική και εφηβική παχυσαρκία*. Εκδόσεις Λιβάνης, Αθήνα, 2011
8. KREKOUKIA M, NASSIS GP, PSARRA G, SKENDERI K, CHROUSSOS GP, SIDOSSIS LP. Elevated total and central adiposity and low physical activity are associated with insulin resistance in children. *Metabolism* 2007, 56:206–213
9. KOURLABA G, PANAGIOTAKOS DB, MIHAS K, ALEVIZOS A, MARAYIANIS K, MARIOLIS A ET AL. Dietary patterns in relation to socio-economic and lifestyle characteristics among Greek adolescents: A multivariate analysis. *Public Health Nutr* 2009, 12:1366–1372
10. ΚΟΚΚΕΒΗ Α, ΞΑΝΘΑΚΗ Μ, ΦΩΤΙΟΥ Α, ΚΑΝΑΒΟΥ Ε. Οι έφηβοι στην Ελλάδα σε σύγκριση με τους συνομηλικούς τους στις χώρες της έρευνας HBSC. Σειρά θεματικών τευχών: *Έφηβοι, συμπεριφορές και υγεία*. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Αθήνα, 2012
11. KONTOGIANNI MD, VIDRA N, FARMAKI AE, KOINAKI S, BELOGIANNI K, SOFRONA S ET AL. Adherence rates to the Mediterranean diet are low in a representative sample of Greek children and adolescents. *J Nutr* 2008, 138:1951–1956
12. YANNAKOULIA M, KARAYIANNIS D, TERZIDOU M, KOKKEVI A, SIDOSSIS LS. Nutrition-related habits of Greek adolescents. *Eur J Clin Nutr* 2004, 58:580–586
13. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΟΥ Α, ΤΣΟΥΜΑΚΑΣ Κ. Αλκοόλ και εφηβεία. *Δελτ Α΄ Παιδιατρ Κλιν Πανεπ Αθηνών* 2006, 53:33–40
14. VARDAVAS CI, CONNOLLY GN. Η αλληλένδετη σχέση μεταξύ ελέγχου του καπνίσματος και εκπαιδευτικής παρέμβασης στα σχολεία. *Νοσηλευτική* 2010, 49:205–206
15. PAPAPOPOULOU SK, HASSAPIDOU MN, KATSIKI N, FACHANTIDIS P, FACHANTIDOU AI, DASKALOU E ET AL. Relationships between alcohol consumption, smoking status and food habits in Greek adolescents: Vascular implications for the future. *Curr Vasc Pharmacol* 2016 [Epub ahead of print]
16. ΣΩΤΗΡΙΑΔΟΥ Κ, ΣΑΡΑΦΗΣ Π, ΜΑΛΛΙΑΡΟΥ Μ. Οδηγητική συμπεριφορά και τροχαία ατυχήματα ως πρόβλημα δημόσιας υγείας. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2011, 4:59–69
17. SIOMOS KE, BRAIMIOTIS D, FLOROS GD, DAFOULIS V, ANGELOPOULOS NV. Insomnia symptoms among Greek adolescent students with excessive computer use. *Hippokratia* 2010, 14:203–207
18. SARIDI MI, TOSKA AG, REKLEITI MD, TSIRONI M, GEITONA M, SOULIOTIS K. Sun burn incidence and knowledge of Greek elementary and high school children about sun protection. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015, 16:1529–1534
19. ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ Β, ΝΤΑΛΛΑ Μ, ΚΑΛΟΓΗΡΟΥ Σ, ΘΕΟΔΩΡΟΥ Ρ, ΜΑΡΚΟΥΤΣΗ Δ, ΜΟΤΤΗ-ΣΤΕΦΑΝΙΔΗ Φ. Επιπολιτισμός και προσαρμογή μεταναστών εφήβων στο σχολικό πλαίσιο. *Ψυχολογία* 2009, 16:402–424
20. PETERSEN A, KOLLER SH, MOTTI-STEFANIDI F, VERMA S. Global equity and justice issues for young people during the first three decades of life. *Adv Child Dev Behav* 2016, 51:289–320

Corresponding author:

A. Galanopoulos, 154 Mesogeion Ave., 115 27 Athens, Greece  
e-mail: tgalanop@otenet.gr