

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Αγωγή Υγείας στο Σχολείο»

Υπεύθυνος Καθηγητής

κ. Δετοράκης Ιωάννης

Σπουδάστριες

Γιόγιου Κωνσταντίνα

Κατσούλα Δήμητρα

Πάτρα 1998



ΑΡΙΘΜΟΣ
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

2292

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	4
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	6
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ	7
• Η υποχρέωση του σχολείου	9
• Η ετοιμότητα (προθυμία) του μαθητή	10
Τι είναι η Υγεία;	13
Η εμπειρία της ολοκλήρωσης	16
ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΑΝ ΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ	20
Η κατάσταση της υγείας του πληθυσμού	23
Προβλήματα και πηγές	24
Ο πολιτισμός μας όχι μια αμιγής ευλογία	25
Ο αγώνας για τη σταθερότητα	27
Άνθρωποι, μόλυνση και οικολογία	28
Ατομικά προβλήματα	31
Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΗΜΕΡΙΝΟ ΚΟΣΜΟ	37
✓ Η εκπαίδευση στην υγεία σαν μέρος της γενικής εκπαίδευσης	37
Είναι επιστημονικός τομέας γνώσεων;	39
1. Ανάπτυξη και Εξέλιξη	39
2. Αλληλεπίδραση	40
3. Λήψη απόφασης	40
Προληπτική ή Εξελικτική;	41
Περίληψη	42
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ	46
Η φύση της αξιολόγησης	47
Αξιολόγηση και Μέτρηση	50
Σκοποί της αξιολόγησης	51
Τι αξιολογείται;	53
Αξιολόγηση της υγιούς συμπεριφοράς	54
Αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας	59
Αξιολόγηση της γνώσης για την υγεία	60
Διαδικασίες στην κατάρτιση της αξιολόγησης της διδασκαλίας	61
Δοκίμες και Μετρήσεις	63
Ελεύθερης απάντησης tests	67
Το test της έκθεσης	67
Tests σύντομης απάντησης και συμπλήρωσης	72
Tests δομημένης απάντησης	74
Αξιολόγηση των στάσεων απέναντι στην υγεία	83

Επιδράσεις της αξιολόγησης	85
Αξιολόγηση των πηγών πληροφόρησης στην διδασκαλία	87
Γραπτή ύλη	87
Αξιολόγηση της ύλης της εκπαίδευσης πάνω σε θέματα υγείας	88
Δείγμα Πολιτικής	88
Οπτικοακουστικά μέσα	92
Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της διδασκαλίας	92
Αξιολόγηση του προγράμματος διδασκαλίας	94
Βιβλιογραφία των tests	97
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ	99
Οι στόχοι ενός μορφωμένου ατόμου	100
Οι πηγές της διδασκόμενης ύλης για την υγεία	102
Ο Μαθητευόμενος και οι ανάγκες του	103
Ανάπτυξη και χαρακτηριστικά εξέλιξης του μαθητευόμενου	108
Ο κορμός της γνώσης	111
Η παραδοσιακή προσέγγιση	113
Οι γενικές έννοιες ως οργανωτές	116
Οι γενικές έννοιες σαν περιεχόμενο	117
Το πλαίσιο των γενικών εννοιών	120
Η γνώση σαν μέθοδος επεξεργασίας	125
Η κοινωνία	127
Πολιτικές και αξίες	130
Επιλογή συγκεκριμένου περιεχομένου	132
Οι στόχοι της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας	135
Περίληψη	138
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ	142
Πυρήνας περιοχών αρμοδιότητας	143
Υπευθυνότητες στην εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας	148
Ο δάσκαλος της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης	149
Ο δάσκαλος της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης	152
Η εκπαίδευση πάνω σε θέματα, υγείας	155
Ο Νοσηλευτής	160
Ο Γιατρός	163
Ο Διευθυντής	165
Η ανάγκη για συνέχιση της εκπαίδευσης	167
ΒΑΣΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΣΤΗΝ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ	172
Συντελεστές κλειδιά	174
α. Το πρόγραμμα μαθημάτων πρέπει να είναι εξανθρωπισμένο	174
β. Ο μαθητής πρέπει να είναι έτοιμος να λάβει ότι διδάσκεται	175
γ. Η εμπειρία της μάθησης πρέπει να τροφοδοτεί την ικανότητα προς σκέψη	177

δ. Το πρόγραμμα μαθημάτων στην επιστήμη υγείας πρέπει να βασίζεται πάνω και να περιέχει εμπειρίες σχετικές με τη ζωή του μαθητή	181
ε. Η τελική αξιολόγηση	190
Η θεωρία, της αυταρέσκειας	192
Η ποικιλία και το μη - αναμενόμενων ως κίνητρο	194
Περίληψη	195
ΚΑΤΗΓΟΡΗΜΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΠΙΜΑΧΑ ΘΕΜΑΤΑ	200
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΙΣΗ	204
· Τι δεν χρειαζόμαστε στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση;	217
· Τι λένε οι νέοι άνθρωποι ότι χρειάζονται;	220
· Μιά προσέγγιση με κέντρο τα προβλήματα	223
· Ποιός θα πρέπει να διδάξει σεξουαλική διαπαιδαγώγηση;	235
· Προετοιμασία του δασκάλου	236
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	237
Τι είναι η εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών;	238
Τι είναι η κατάχρηση των ναρκωτικών; Ποιά είναι η έννοια του όρου ναρκωτικό σε αυτήν την περίπτωση;	239
Αρκεί η πραγματικότητα ;	242
Προτάσεις για τη διδασκαλία	245
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΔΙΑΜΑΧΗ	248
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	253

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τα τελευταία χρόνια άρχισε και στην Ελλάδα να γίνεται αγωγή υγείας στα σχολεία, αυτό βέβαια για τους Έλληνες δεν ήταν άγνωστο. Ο Ιπποκράτης ο πατέρας της Ιατρικής εδώ και 2.500 χρόνια είχε ως αρχή «Κάλλιον το προλαμβάνον ή θεραπεύειν» που απέκτησε ξεχωριστή σημασία στις μέρες μας.

Σήμερα οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι οι κυρίες αιτίες της αρρώστιας και του θανάτου που βασανίζουν το σύγχρονο άνθρωπο, έχουν σχέση με τον κοινωνικό και φυσικό περίγυρο και την συμπεριφορά μας που σαν αποτέλεσμα αυτής έχουμε ατυχήματα, τα ναρκωτικά, τον αλκοολισμό, τις καρδιοπάθειες, το σακχαρώδη διαβήτη, το AIDS κλπ.

Η αγωγή υγείας είναι σήμερα το σημαντικότερο κομμάτι της προληπτικής ιατρικής γιατί επηρεάζει τους δείκτες και της νοσηρότητας και την θνησιμότητας περισσότερο από ότι η θεραπευτική ιατρική.

Η αγωγή υγείας είναι η εκπαιδευτική διαδικασία που αποσκοπεί στην διαμόρφωση προτύπων συμπεριφοράς ή την τροποποίηση κάθε βλαπτικής για την υγεία συνήθειας με στόχο πάντοτε την προαγωγή της σωματικής, ψυχικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και δημιουργία ενός υγιεινού τρόπου ζωής και ανθρώπινου κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντος.

Η αγωγή υγείας ενδιαφέρεται για όλες τις κοινωνικές ομάδες αλλά κυρίως για τους νέους.

Αγωγή Υγείας στο Σχολείο

Στην εργασία μας προσπαθούμε να αναφερθούμε στις νέες αντιλήψεις και γενικές ιδέες της ανάπτυξης μιας διδασκόμενης ύλης στο σχολείο, καθώς στρατηγικές διδασκαλίας και υπηρεσίες αγωγής υγείας στο σχολείο που θα βοηθήσουν διδασκόμενους και διδασκόμενους.

Η καθοδήγηση αυτή μπορεί να γίνει από τους ιατρούς, νοσηλευτές, οδοντιάτρους, δασκάλους και άλλους επαγγελματίες υγείας.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα εργασία αφιερώνεται στους γονείς μας τους οποίους και ευχαριστούμε θερμά για την κατανόηση και υποστήριξη που μας παρείχαν στον δύσκολο αυτό αγώνα μας. Επίσης οφείλουμε να ευχαριστήσουμε τους καθηγητές μας για την ενθάρρυνση που μας έδωσαν και για τις εμπειρίες που αποκτήσαμε κατά τη διάρκεια της μακρόχρονης συνεργασίας μας. Ιδιαίτερα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κ. Δετοράκη που ανέλαβε το βάρος της εργασίας αυτής και λειτούργησε σαν πολύτιμος σύμβουλος στην ολοκλήρωσή της. Τέλος ευχαριστούμε τους συμφοιτητές μας για τις στιγμές που μοιραστήκαμε ελπίζοντας ότι οι γνώσεις και οι εμπειρίες της φοιτητικής ζωής θα γίνουν πράξη στα χρόνια που θα ακολουθήσουν.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

Σ' αυτό το σημείο η σχολική εκπαίδευση σε θέματα υγείας καθίσταται μια από τις μεγαλύτερες υπηρεσίες. Είναι και προστατευτική και εξελικτική η δημιουργική των θεμάτων που η εκπαίδευση σε θέματα υγείας ασχολείται αυτή καθ' αυτή με την εφαρμογή της γνώσης στις διαδικασίες της ζωής και της διαβίωσης. Αναζητά την προαγωγή των δεξιοτήτων στην επίλυση προβλημάτων και την λήψη αποφάσεων που βασίζονται πάνω στη λογική και όχι στις παράλογες ή συναισθηματικές παρορμήσεις.

Με μια ευρύτατη έννοια, μεγάλος μέρος από το επιστημονικό επίτευγμα του ανθρώπου επηρεάζει την εξέλιξη του και την επιβίωση. Επειδή το σχολείο είναι το πρωταρχικό μέσο μετάδοσης της πολιτιστικής κληρονομιάς του ανθρώπου, όλες οι προσπάθειες του σχολείου μπορούν να θεωρηθούν ότι έχουν κάποια σχέση με την ωρίμανση εξέλιξη και συντήρηση του ανθρώπου. Ως εκ τούτου, μιλώντας πάντα ευρέως, η εκπαίδευση στις μεθόδους και σκοπούς της διαβίωσης, στην προστασία και προαγωγή της υγείας και μέσω της αποτελεσματικότερης χρησιμοποίησης των πόρων κάποιου απασχολεί αρκετό από το χρόνο του σχολείου. Η εκπαίδευση σε θέματα υγείας συλλαμβανομένη κατ' αυτόν τον τρόπο καθίσταται μια σημαντική λειτουργία στη γενική εκπαίδευση.

Η εκπαίδευση σε θέματα υγείας για τους ευαισθητοποιημένους και πέραν αυτών θα χρειαστεί να διασαφηνίσει, να ακονίσει και να

αναπτύξει τα προγράμματα μαθημάτων και τα οργανωτικά πρότυπα που είναι αποδεκτά όχι μόνο από τους δασκάλους αλλά και τους μαθητές. Η ύλη του μαθήματος και οι στρατηγικές διδασκαλίας του μέλλοντος πρέπει να αντέχουν έναν υψηλότερο βαθμό συνάφειας στο ρυθμό των εποχών και στις ζωές των μαθητών περισσότερο απ' ό,τι γινόταν στο παρελθόν. Και, όπως σε κάθε άλλη περιοχή στο σχολικό πρόγραμμα μαθημάτων, η εννοιολογική προσέγγιση στο σώμα ανάπτυξης της γνώσης που περιβάλλεται από την εκπαίδευση σε θέματα υγείας δεν είναι απλώς μια καινοτομία αλλά μια αναγκαιότητα. Ο τελικός στόχος σε κάθε τομέα γνώσεων φαίνεται να εναλλάσσεται από τα μέσα μέσω των οποίων η τρέχουσα πληροφόρηση μεταδίδεται στην χρήση, η οποία τίθεται στην οργάνωση της ζωής κάποιου. Η καθυστέρηση μεταξύ των ανακαλύψεων των επιστημόνων και την δημόσια αποδοχή και μεταχείριση της γνώσης δεν μπορεί πλέον να αντιμετωπίσει μόνον κατά τη διάρκεια των χρόνων στο σχολείο.

Κατ' αυτόν τον τρόπο, ο στόχος της εκπαίδευσης πάνω σε θέματα υγείας είτε είναι μέσα στο σχολικό περιβάλλον είτε στο περιβάλλον της κοινότητας, είναι να δίνει στον άνθρωπο τα εργαλεία μέσω των οποίων οι ενδεχόμενες, δυνάμεις του, οι ενέργειες και η κοινωνική φυσική και ψυχοσωματική αποτελεσματικότητα μπορούν να κατανοηθούν. Οι αποφάσεις και οι πράξεις που θεμελιώνονται πάνω στην εφαρμογή αυτών των εργαλείων γίνονται βαθύτερα ικανοποιητικές και εποικοδομητικές.

Η υποχρέωση του σχολείου

Το σχολείο σαν περιοριστικό και δομημένο ίδρυμα δέχεται τους μαθητές του βάσει νομού, στην πιο τρυφερή ηλικία των 6 ετών (και ακόμα νωρίτερα με βάση την νοητική ανάπτυξη και στα νοσοκομειακά σχολικά προγράμματα) πρέπει συνεχώς να φροντίζει για την ποιότητα αυτής της εμπειρίας.

Τα παιδιά είναι υποχρεωμένα να παρακολουθούν στο σχολείο πέντε ή έξι ώρες την ημέρα, τριάντα εβδομάδες το χρόνο, για δώδεκα χρόνια ή περισσότερο. Κανένα άλλο κοινωνικό ίδρυμα δεν απολαμβάνει τέτοιου είδους σιγουριά πατροναρίσματος. Προσλαμβάνοντας λοιπόν ένα υγιές παιδί, το σχολείο είναι υπεύθυνο στο να συμβάλει θετικά στην συνολική του ανάπτυξη και εξέλιξη κατά τη διάρκεια της παραμονής του στο σχολείο και να το παραδώσει τελικά όχι μόνον αβλαβές, αλλά και βελτιωμένο διανοητικά, φυσικά, ψυχολογικά, κοινωνικά και πνευματικά. Ο νεαρός ενήλικας που έχει ολοκληρώσει την εκπαίδευση του πρέπει να έχει περάσει αυτή την εμπειρία μ' ένα έντονο αίσθημα αυτοεκτίμησης καθώς επίσης και με την ικανότητα να φέρεται στους άλλους ανθρώπους με επιτυχία και με σεβασμό. Δεν υπάρχει υπεράσπιση για εκείνο το σχολικό σύστημα, το οποίο παραλαμβάνοντας ένα παιδί υγιές και καλά προσαρμοσμένο στην ηλικία των 6 ετών να το στέλνει μετά από 12 χρόνια κατεστραμμένο και με μειωμένη την αυτοεκτίμηση και το πνεύμα εξαιτίας της σχολικής του εμπειρίας. Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία για ένα σχολικό σύστημα, το οποίο είναι απρόσεκτο όσον αφορά την διαταραγμένη ψυχολογική κατάσταση κάποιων από το προσωπικό του που δημιουργούν τα παιδιά κατά την

εικόνα τους - νευρικά, ανασφαλή, δυσπροσάρμοστα. Η κοινωνία δεν έχει κανένα δικαίωμα να επιβάλλει την παρακολούθηση μέσα σε παγίδες φωτιάς ή να απαιτήσει να περάσει το παιδί για δώδεκα χρόνια της ζωής του μέσα στην βρωμιά, σε πολυπληθή ή παλιά κτίρια. Το περιβάλλον του σχολείου πρέπει να προάγει την υγεία και να είναι καλό για τη ζωή, όχι καταστρεπτικό γι' αυτήν.

Η ετοιμότητα (προθυμία) του μαθητή

Αλλά η υποχρέωση είναι ακόμα πιο ευρύτερη απ' αυτό. Η κύρια δουλειά του σχολείου είναι να διδάσκει, να διευκολύνει τη μάθηση. Όταν κάποιος ρωτάει: ποιες συνθήκες πρέπει να επικρατούν όταν λαμβάνει χώρα η μάθηση ανακαλύπτει ότι τέσσερις αλληλοσυσχετιζόμενες συνθήκες είναι αναγκαίες.

Πρώτον, πρέπει να υπάρχει καλή διδασκαλία. Ο δάσκαλος, είναι απαραίτητο να είναι ικανός. Πρέπει να κατέχει μια βασική αντίληψη των γενικά αποδεκτών αρχών της μάθησης, χαρακτηριστικά γνωρίσματα της συμπεριφοράς των μαθητών, κίνητρο και τεχνητές διδασκαλίας. Εξίσου σημαντικά, πρέπει να έχει την ικανότητα να διαφοροποιείται μεταξύ της διδασκαλίας και της μετάδοσης των πληροφοριών και πρέπει να προσανατολίζεται στο πρώτο σαν στόχο του. Πρέπει να μάθει το πως να επιλέγει το περιεχόμενο που έχει σημασία και όχι το τετριμμένο.

Δεύτερον, οι ευκολίες, τα υλικά για τη διδασκαλία πρέπει να είναι καλά - καλά βιβλία, καλά εργαστήρια, καλός εξοπλισμός, καλά υλικά και οπτικοακουστικά βοηθήματα. Αλλά πρέπει να λεχθεί, επειδή αυτό είναι αναπόφευκτο σωστό, ότι οι πιο καλοί δάσκαλοι στον κόσμο που

χρησιμοποιούν άριστο εξοπλισμό και διαθέσιμα υλικά θ' αποτύχουν εκτός και αν ο μαθητής είναι πρόθυμος να μάθει. Η ποιότητα της μάθησης εξαρτάται από την ποιότητα του οργανισμού που ασχολείται με τη μάθηση.

Ως εκ τούτου η τρίτη και τέταρτη συνθήκη - το γενετικό και κληρονομικό δυναμικό του σπουδαστή και η ποιότητα του οργανισμού όπως είναι την εποχή που φθάνει στο σχολείο. Αυτά είναι βασικά στο σύνολο της μάθησης. Η μάθησή δεν μπορεί να συνεχίσει να γίνεται αποδεκτή, εκτός αν οι δύο τελευταίες συνθήκες συντελούν σ' αυτό. Οι δάσκαλοι, οι διευθυντές, οι γονείς, οι σύμβουλοι καθοδηγητές, το προσωπικό στα γραφεία εξέτασης και κυρίως οι κριτικοί της εκπαίδευσης πρέπει να το κατανοήσουν αυτό.

Αυτή είναι η βασική θέση των επιστημόνων σε σχέση με την "ακαδημαϊκή" άποψη: υπάρχει μια βιολογική υποδομή για την εκπαίδευση. Ο άνθρωπος μπορεί να μάθει κατ' αναλογία της ποιότητας της βιολογικής του βάσης και οποιεσδήποτε και αν είναι οι απαιτήσεις του μέλλοντος, η εκπαίδευση πρέπει να σχεδιαστεί έχοντας κατά νου την βιολογική βάση.

Η απόδειξη που στηρίζει την αποδοχή της βιολογικής βάσης του διανοητικού δυναμικού είναι ευρεία, ακόμα και κοινότυπη. Για παράδειγμα, οι μαθητές που υποφέρουν από μια οργανική ή λειτουργική δυσλειτουργία είναι ανάπηρα όχι απλώς αλλά και κοινωνικά και νοητικά. Οι ψυχολογικές διαταραχές δεν μειώνουν μόνο την διανοητική και κοινωνική αποτελεσματικότητα, αλλά επιφέρουν πόνο και φυσική καταστροφή πάνω στον οργανισμό. Οι γιατροί εκτιμούν ότι το 70% της

ιατρικής πρακτικής τους γίνεται στην περίθαλψη των δυσλειτουργιών και του νοσήματος που έχει ψυχοσωματική προέλευση.

Ένας αυξανόμενος αριθμός μοντέρνων εκπαιδευτών δέχεται αυτή την ολιστική άποψη του ατόμου. Ένα παιδί είναι ένας πολύπλοκος οργανισμός του οποίου οι λειτουργίες δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν ξεχωριστά. Δεν μπορεί να βοηθηθεί στην ανάπτυξη και την εξέλιξη εάν θεωρηθεί σαν μια σύνθεση από διαφορετικά στοιχεία - ο διανοητικός, φυσικός, κοινωνικός, συναισθηματικός, ψυχολογικός, πνευματικός ή πολιτικός εαυτός.

Ο άνθρωπος δεν είναι μια σύνθεση από ξεχωριστές οντότητες, όπως το σώμα, το μυαλό και το πνεύμα διατεταγμένο με κάποιου είδους ιεραρχία σπουδαιότητας. Είναι μια πολυδιάστατη μονάδα, με το κάθε συστατικό μέρος να υπάρχει μέσα σε μια πολυπλοκότητα αλληλοσυσχετίσεων.

Η αμετάκλητη βλάβη της νοημοσύνης μπορεί να προκύψει σε σοβαρή, όταν ακολουθείται κακή διατροφή κυρίως έλλειψη πρωτεΐνης. Η οριακή κακή διατροφή στα παιδιά καθυστερεί την σχολική πρόοδο. Ποιος δεν έχει νοιώσει την νοητική κατάρρευση που έρχεται στα μέσα του πρωινού που προκύπτει από την αγνόηση του πρωινού ή του ελαχίστου πρωινού ή δεν δοκίμασε την αλλαγή της διάθεσης με την ικανοποίηση από ένα καλό δείπνο στο τέλος μιας πολύ κοπιαστικής μέρας; Εκείνοι οι οποίοι κατακρίνουν τον φτωχό στην κοινωνία μας για την έλλειψη της φιλοδοξίας να επιτύχει όσα αυτοί μπορούν, ξεχνούν ότι η ενέργεια εξαρτάται από την κατάλληλη τροφή και ότι η ανεπαρκής θρέψη ελαχιστοποιεί την ικανότητα του ανθρώπου να λειτουργήσει σ' όλες τις

πλευρές της διαβίωσης. Ένας συνδυασμός από τις εξουθενωτικές επιδράσεις του νοσήματος και την κακή διατροφή ανάμεσα στους ενήλικες όπως επίσης και στα παιδιά αποτελεί παγκόσμιο πρόβλημα υγείας με γιγάντιες διαστάσεις. Μέχρι να λυθεί αυτό το πρόβλημα η εκπαιδευτική πρόοδος ή η πρόοδος οποιουδήποτε είδους θα είναι δύσκολη αν όχι αδύνατη σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες.

Η εκπαίδευση είναι μια λειτουργία του εκπαιδευόμενου. Ο εκπαιδευτής μπορεί να δώσει σ' αυτόν μόνον μια σειρά από ευκαιρίες ν' αντιδράσει σε νέες εμπειρίες και να συλλάβει νέες ιδέες. Εάν το παιδί που μαθαίνει είναι ανάπηρο από οποιαδήποτε μορφή, ακόμα και από έλλειψη αγάπης, το ίδιο είναι και το δυναμικό του στην μάθηση και την αλλαγή. Ο Σωκράτης είπε ότι: «Ακόμα και κατά τη διαδικασία της σκέψης, κατά την οποία η χρήση του σώματος φαίνεται να μειώνεται στο ελάχιστο, είναι θέμα κοινής γνώσης ότι τα σοβαρά σφάλματα μπορεί συχνά να ανιχνεύονται στην κακή υγεία».

Τι είναι η Υγεία;

Υπάρχουν πολλοί ορισμοί για την υγεία. Μια με τη μέγιστη επίσημη αποδοχή ίσως, είναι εκείνη που υιοθετείται από τα έθνη-μέλη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO). Η υγεία περιγράφηκε από τον WHO ως 'μια κατάσταση ολοκληρωμένης φυσικής, διανοητικής και κοινωνικής ευημερίας και όχι απλώς η απουσία νοσήματος και αναπηρίας. Βεβαίως αυτό ήταν ένα βήμα προς την ολιστική αντίληψη του ανθρώπου και μια προσέγγιση που αρχίζει να ορίζει την υγεία από μια θετική άποψη παρά να περιγράφει του τι δεν είναι. Πα' όλα αυτά,

αυτός ο ορισμός επιβάλλει μια κατάσταση κυριολεκτικά αδύνατη να επιτευχθεί. Κανένας δεν ευημερεί ολότελα και ως προς τις τρεις απόψεις, ακόμα και αν υποθέσουμε ότι υπάρχουν μόνον αυτές οι τρεις.

Επιπλέον, η αναφορά του WHO πάσχει από μια συγκεκριμένη κυκλικότητα στο ότι ορίζει την υγεία σαν κατάσταση ευημερίας, το οποίο είναι σαν να λέμε ότι η υγεία είναι μια κατάσταση υγείας. Ο Halbert L. Dunn μιλάει για την υγεία από την άποψη της υψηλού επιπέδου ευημερίας, η οποία ορίζεται σαν «μια ολοκληρωμένη μέθοδος λειτουργικότητας, η οποία προσανατολίζεται προς την μεγιστοποίηση του δυναμικού για το οποίο είναι ικανό το άτομο». Βλέπει την ευημερία σαν «μια κατεύθυνση της προόδου» παρά σαν άριστο σημείο επιτυχίας.

Η μελέτη της σχολικής εκπαίδευσης Υγείας ορίζει την υγεία σαν μια ευρεία γενικευμένη έννοια - «η ποιότητα της ζωής που εμπεριέχει τη δυναμική αλληλεπίδραση και την αλληλοεξάρτηση ανάμεσα στην φυσική ευημερία του ατόμου, στις διανοητικές και ψυχολογικές αντιδράσεις και την κοινωνική πολυπλοκότητα στην οποία το άτομο υπάρχει».

Απ' αυτές τις απόψεις, κάποιος μπορεί να βλέπει την υγεία από την άποψη της σχέσης όχι μόνον από τα φυσικά πράγματα αλλά ούτε και από την κοινωνική θέση. Η Υγεία μπορεί να περιγράψει τον άνθρωπο μόνο στη λειτουργία και σε σύνολο μπορεί να θεωρηθεί ως:

«...η άριστη λειτουργικότητα του ανθρώπινου οργανισμού σ' ολόκληρη την πολυπλοκότητα του από τις λεπτές διαδικασίες του μεταβολισμού έως την πλέον ευαισθητοποιημένη αντίληψη της ομορφιάς, της αλήθειας ή της αγάπης. Όταν οποιαδήποτε σημαντική πλευρά αυτής της

λειτουργικότητας πάει στραβά τότε η ποιότητα της ανθρώπινης ζωής απειλείται. Η έκταση της απειλής εξαρτάται από το βιβλίο και τη φύση της δυσλειτουργικότητας. Η προχωρημένη ασθένεια είτε επικεντρώνεται στο σώμα, το μυαλό ή την ψυχή καταστρέφει ραγδαία την αποτελεσματικότητα και τη σημασία σε όλα στη ζωή.

Αυτές οι τρεις πλευρές του ανθρώπου είναι τόσο συσχετιζόμενες και αλληλοεξαρτώμενες που μια σοβαρή δυσλειτουργικότητα σε οποιαδήποτε απ' αυτές επηρεάζει ραγδαία τις άλλες».

Η Υγεία σαν μια κατάσταση της ύπαρξης μπορεί, βεβαίως να είναι κακή ή κατώτερη ή λιγότερο από καλή. Σ' αυτή την περίπτωση η Υγεία μπορεί ίσως να γίνει ακριβέστερα κατανοητή σαν ένας δείκτης, μια μέτρηση, όχι της κοινωνικής κατάστασης αλλά της λειτουργίας. Η Υγεία λοιπόν μπορεί να οριστεί ως η κατάσταση του οργανισμού που μετράει τον βαθμό στον οποίο οι συνολικές δυνάμεις της είναι ικανές να λειτουργήσουν.

Ως εκ τούτου η εκπαίδευση στην υγεία συνίσταται στο να εξοπλίσουμε το άτομο με τις ιδέες και τις συμπεριφορές που είναι θεμελιώδεις προκειμένου να θέσουμε γερές και σταθερές αποφάσεις και επιλογές που τείνουν να προάγουν την ευημερία του καθώς και εκείνη της οικογένειας του και των γειτόνων. Ο στόχος της εκπαίδευσης στην Υγεία είναι να βοηθήσουμε κάθε άτομο να αναζητήσει εκείνο το υπόδειγμα συμπεριφοράς, το οποίο τον οδηγεί προς το βέλτιστο επίπεδο υγείας παρά στο αντίθετο και να τον εφοδιάσει με την ικανότητα ν' αποφεύγει πολλές από τις διαταραχές, ασθένειες και τ' ατυχήματα της ζωής.

Η εμπειρία της ολοκλήρωσης

Ο σκοπός που πηγαίνει κάποιος σχολείο είναι για να μορφωθεί, όχι με την έννοια του να περάσει την επιβαλλόμενη διαδικασία της σειράς μαθημάτων. Πόσο, η δουλειά του θα πηγαίνει κάποιος σχολείο συμβάλλει στα προβλήματα δημιουργίας της προσωπικότητας και στην γενική κατάσταση αρρώστια - υγεία είναι δύσκολο να εκτιμηθούν. Τα παιδιά στέλνονται στο σχολείο σε διαφορετικά στάδια ετοιμότητας, συνήθως στο χρονικό σημείο που εντέλλεται από έναν κανόνα που καθορίζεται στην ημερομηνία γέννησης. Μετά απ' αυτό για πέντε ή περισσότερες ώρες την ημέρα, πέντε μέρες τη βδομάδα, τριάντα βδομάδες το χρόνο, θα εκτίθενται στην επιρροή των δασκάλων, των συμμαθητών και της διεύθυνσης στο πρόγραμμα μαθημάτων, τη μέθοδο, το περιβάλλον οποιοδήποτε και οσοδήποτε και αν είναι.

Η εμπειρία είναι βέβαιον ότι αφήνει το σημάδι της και κατά πολλούς τρόπους, άλλο απ' ότι προσδοκάται ή σκοπεύετε. Είμαστε όλοι τα θύματα ή οι επωφελούμενοι της σχολικής μας ζωής - πιθανόν και τα δύο στις πιο πολλές περιπτώσεις. Η εκπαίδευση μπορεί να είναι επιβλητική ή επιζήμια, να προάγει την ανάπτυξη του παιδιού ή να την καθυστερεί, να είναι μια ολοκληρωμένη ή ανολοκλήρωτη εμπειρία.

Στις ΗΠΑ, το άτομο είναι κλασικά η μονάδα γύρω από την οποία οικοδομούμε τις κοινωνικές μας δομές. Αν και τα σχολεία και το εκπαιδευτικό ίδρυμα βρίσκονται κάτω από «έντονη φωτιά» αυτές τις μέρες από μαθητές που παραπονούνται ότι έχουν ξεχαστεί. Δεν είναι ευχαριστημένοι με το αν είναι παθητικοί αποδέκτες των αποφάσεων των εκπαιδευτικών για το τι είναι ουσιώδες γι' αυτούς, ούτε για τις

αξιολογήσεις που βασίζονται πάνω στην ικανότητα ν' αποδίδουν αυτό που τους παρουσιάστηκε ως «αληθινό». Αυτοί οι μαθητές απαιτούν από τα σχολεία να ασχολούνται αμεσότερα με τον πραγματικό κόσμο και με το να τους βοηθούν ν' ανακαλύγουν τις ικανοποιητικές απαντήσεις στην ερώτηση που μας ταλανίζει όλους. Ποιος είμαι; Ένα επιπρόσθετο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα άτομα στα σχολεία είναι εκείνο της επιλογής από έναν ραγδαία αυξανόμενο όγκο γνώσης σε κάθε επιστημονικό τομέα, τις πληροφορίες και δεξιότητες τις πλέον σχετικές προς τις ανάγκες και τις απαιτήσεις του μαθητή.

Οι ακόλουθες προτάσεις, μια έκβαση του τελευταίου συνεδρίου που διερευνά τις εκπαιδευτικές τάσεις, αντανακλούν τις ίδιες ανησυχίες:

Για να αποτελεί μέρος του σύγχρονου κόσμου, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα και σύστημα- το ίδρυμα - πρέπει να προετοιμάζει τ' άτομα, προκειμένου να επιλύουν προβλήματα στο επίπεδο στο οποίο εμπλέκονται. Οι απαιτήσεις για αλλαγή που γίνονται τώρα από νεαρά άτομα και μη προνομιούχους ανθρώπους αυτής της χώρας δεν είναι καινούργιες, αλλά η ποιοτική διάσταση των απαιτήσεων είναι πραγματική και πρόκειται ν' αναστατώσει τη ζωή κάθε ατόμου. Ως εκ τούτου, το σχολείο πρέπει να προετοιμαστεί για να δώσει σ' αυτή τη γενιά μια ευκαιρία να κάνει το δικό της αγώνα με σκέψη, αποδοχή, σεβασμό και να λάβει υπ' όψιν σε τι στηρίζεται η ανθρωπίνη ζωή. Εάν οι περασμένες και οι παρούσες γερασμένες γενιές είχαν καθοδηγηθεί από ένα πραγματικό σύνολο αξιών, οι σημερινοί νέοι και οι μελλοντικές γενιές θα έφταναν σε παρόμοια συμπεράσματα αλλά αυτά τα συμπεράσματα θα ήταν τα δικά τους, θα τα είχαν αποδεχτεί και θα ήταν

σχετικά με τις ανάγκες τους. Εάν δεν μπορούμε ν' αποδεχτούμε αυτή τη δύναμη, πραγματικά έχουμε πολύ λίγα να διδάξουμε.

Όμως, τίποτα στην εκπαίδευση δεν καθίσταται ιδιαίτερα σημαντικό μέχρις ότου το άτομο αποδέκτης καταλάβει την αξία του να το μάθει και επιθυμεί να εντάξει τον εαυτό του στην εμπειρία της μάθησης. Είναι αυτός που πρέπει να προβεί στην ολοκλήρωση και η διδασκαλία δεν πρέπει μόνον να τον ενθαρρύνει να το κάνει αυτό, αλλά να δίνει δυνατότητες που του επιτρέπουν να μάθει και να πραγματοποιήσει σκοπούς που βλέπει ως σημαντικούς. Ένα πρόγραμμα μαθημάτων που καταρτίστηκε για να προσφέρει στα παιδιά τις εμπειρίες της μάθησης ανάλογα προς τις ικανότητες ανάπτυξης τους και τα ενδιαφέροντα είναι, μετά το δάσκαλο, η πιο σημαντική επιρροή πάνω στη σχολική τους εμπειρία. Η εκπαίδευση στο πως να μάθουμε, πως να επιλύουμε προβλήματα, να σκεφτόμαστε κριτικά, πως είναι το να είμαστε ανθρωπίνη ύπαρξη, είναι εμπειρίες ολοκλήρωσης όταν θεμελιώνονται πάνω στις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού και όταν η ευημερία του παιδιού έρχεται πρώτη.



ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΑΝ ΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ

Τι πρέπει να γίνει για να επιτύχουμε μια δημιουργική και ζωτική υιοθέτηση στον κόσμο κάποιου; Ποιες δυνάμεις μέσα στον κόσμο στηρίζουν την προσπάθεια να ζούμε καλά και ποιες δυνάμεις την αποτρέπουν;

Η σύγχρονη σχολική εκπαίδευση για την υγεία αντανakλά τη φιλοσοφία ότι το πρόγραμμα μαθημάτων πρέπει να στηρίζεται πάνω στις ανθρώπινες ανάγκες. Όχι απλώς τις ανάγκες που μπορεί να προσδιορίζονται σαν χάσματα μεταξύ της παρούσας κατάστασης και των επιθυμητών κανόνων, αλλά επίσης στις φυσικές ανάγκες τέτοιες όπως εκείνες για τροφή, νερό και ζέστη, τις κοινωνικές ανάγκες τέτοιες όπως για αυτό-σεβασμό και αισθήματα ιδιοκτησίας, και τις ανάγκες ολοκλήρωσης τέτοιες όπως η αναγνώριση ενός προσωπικού συστήματος αξιών - εν ολίγοις, το σύνολο των αναγκών του ανθρώπου σαν ένας συνεχώς αναπτυσσόμενος, εξελισσόμενος και αγωνιζόμενος οργανισμός.

Η σχολική εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας λαμβάνει επίσης υπόψη τα ενδιαφέροντα στη λήψη αποφάσεων για το πρόβλημα μαθημάτων. Κανένας δεν θα μπορούσε να υποστηρίξει τα ενδιαφέροντα από μόνα τους θα πρέπει να υπαγορεύουν τις αποφάσεις για το πρόγραμμα μαθημάτων ή την έμφαση. Επιπλέον, τα ενδιαφέροντα είναι κατά πολλούς τρόπους αντανakλάσεις των αναγκών, καθώς επίσης και ισχυροί δείκτες της επικαιρότητας και τη συνάφειας. Οι προσεκτικές μελέτες καθόρισαν τα είδη των ενδιαφερόντων που μοιράζονται οι μαθητές σ' οποιοδήποτε επίπεδο εκπαίδευσης. Το πρωτότυπο για τέτοιου

είδους έρευνες αναπτύχθηκε, στο σχολικό σύστημα της πολιτείας του Οχάιο το 1930. Μια παρόμοια μελέτη διεξήχθη στο Ντενβερ του Κολοράντο το 1947. Μια πρόσφατη επανάληψη εκείνων των ερευνών βρήκε ότι μόνον το 25% των συγκρινόμενων δειγμάτων επέδειξε μια αξιοσημείωτη εναλλαγή στο ενδιαφέρον μέσα σε μια περίοδο 15 χρόνων. Ένα πλήθος στοιχείων για τους τρόπους διδασκαλίας θεμάτων υγείας προκειμένου να βοηθηθούν τα παιδιά ν' αναπτύξουν και να διασαφηνίσουν τις αξίες τους προς χρήση για την ολοκλήρωση των εμπειριών που έχουν μπορεί να συναχθεί από αυτά τα είδη των δεδομένων.

Εάν αποδειχθούμε τη θέση ότι ο άνθρωπος προσπαθεί συνεχώς να ικανοποιήσει τις ανάγκες του, τότε οι εμπειρίες της εκπαίδευσης που βοηθούν σ' αυτή τη διαδικασία είναι πολύτιμα υλικά για την εκπαίδευση σε θέματα υγείας. Όπως μια από τις υπό-επιτροπές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το έθεσε:

«Οι παροτρύνσεις να ικανοποιήσουμε συγκεκριμένες θεμελιώδεις ανθρώπινες ανάγκες, τέτοιες όπως η επιβίωση, η τροφή, η αγάπη και η κοινωνική καταξίωση είναι οι κινητήριες δυνάμεις της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Αλλά οι άνθρωποι αγωνίζονται για πολλά αλλά πράγματα που δεν είναι λιγότερο σημαντικά γι' αυτούς, αν και λιγότερο ασαφή.

Τα ενδιαφέροντα τους σπάνια ασχολούνται με τέτοιου είδους αφαιρετικές έννοιες όπως «ζωή» και «υγεία», αλλά συνήθως είναι περισσότερο καθορισμένα, π.χ. μάχονται να αποτρέγουν τη νόσηση από μερικές αρρώστιες, ή να τα πάνε καλά με τους ανθρώπους ή να

ξεπεράσουν κάποια φυσική ανικανότητα. Οι άνθρωποι ενδιαφέρονται να κάνουν εκείνα τα πράγματα που φαίνεται να τους βοηθούν να πραγματοποιήσουν κάτι που θέλουν ή ν' αντιμετωπίσουν τα δικά τους ειδικά προσωπικά προβλήματα.»

Δεν θα πρέπει να υπάρχει καμιά σύγχυση γύρω από τους σκοπούς της σύγχρονης εκπαίδευσης πάνω σε θέματα υγείας. Στοχεύει στην βελτιστοποίηση της ποιότητας διαβίωσης. Δεν είναι απλώς η διδασκαλία στην τάξη στην λεπτομερή ανατομία ή φυσιολογία. Δεν εξαρτάται από το φόβο σαν κινητήρια δύναμη επηρεασμού των επιλογών συμπεριφοράς. Δεν οργανώνεται γύρω από μια σειρά ταξινομημένων ανά κατηγορία προβλημάτων υγείας με τίποτα άλλο παρά τις πιθανότητες συντόμευσης της ζωής τους για να τις ενώσει μαζί. Βασίζεται μάλλον στις σχέσεις ολοκλήρωσης ανάμεσα στις ισχυρές έννοιες που προσδιορίζονται ως αντιπροσωπευτικές του σώματος της γνώσης που περιβάλλεται από την εκπαίδευση σε θέματα υγείας.

Το επίκεντρο της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας δεν είναι η γνώση προς χάριν της γνώσεως και μόνον, αλλά το άτομο, καθώς μεγαλώνει και εξελίσσεται κατά τη διάρκεια των σχολικών του χρόνων με τις ειδικές ανάγκες του, τους ειδικούς του στόχους. Η σύγχρονη διδασκαλία στην υγεία στην πραγματικότητα εμπλέκει το μαθητή στον καθορισμό των πραγμάτων που θέλει να μάθει και τους τρόπους που ασχολείται για να τα μάθει. Οι στρατηγικές της διδασκαλίας σχεδιάζονται για να του δώσουν την πρακτική στις συμπεριφορές που σχετίζονται με τις ανησυχίες στην πραγματική ζωή. Οι συμπεριφορές και οι ικανότητες που διεθνοποιούνται μ' αυτόν του τρόπο δεν μπορούν ν' αποτύχουν στον

επηρεασμό των επιλογών του ατόμου ανάμεσα σ' εναλλακτικές λύσεις όχι μόνον μέσα στην τάξη αλλά και έξω απ' αυτήν - όχι μόνον των επιλογών που βελτιώνουν την υγεία όταν αυτή είναι απαραίτητη με την θεραπευτική έννοια, αλλά των καθημερινών επιλογών που συμβάλλουν στην ευημερία παρά στο αντίθετο.

Δεν είναι εύκολη δουλειά να σχεδιάσουμε και να εφαρμόσουμε κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα τόσο δυναμικό και ουσιώδες όπως αυτό που περιγράφεται εδώ. Ο δάσκαλος των μαθημάτων υγείας πρέπει να είναι εξοπλισμένος με μια γερή υποδομή από μια ευρεία σειρά συμπεριφορών και φυσικών επιστημών. Πρέπει επίσης να έχει ακριβή εικόνα των προβλημάτων που ο άνθρωπος πρέπει να αντιμετωπίζει σήμερα.

Η κατάσταση της υγείας του πληθυσμού

Ποια είναι η κατάσταση των ανθρώπων στις ΗΠΑ και στον κόσμο; Ιδανικά θα θέλαμε να βλέπουμε όλους τους ανθρώπους να ζουν σ' ένα υψηλό επίπεδο ευημερίας, δημιουργικά παραγωγικοί στο επίπεδο του πλήρους δυναμικού τους και αδέσμευτοι από ένα αντίθετο περιβάλλον και άλλες συνθήκες. Όμως, είναι δύσκολο να προσδιορίσουμε την αναλογία μεταξύ της πραγματικότητας και αυτού του ιδανικού.

Στατιστικές μας δείχνουν ότι δεν υπάρχουν πληθυσμοί που ζουν στο μέγιστο της απόδοσης. Δεδομένα όντως υπάρχουν από κάποια ουσιώδη συμπεράσματα που μπορεί να εξαχθούν. Μπορούμε ν' αναλύσουμε τις ανάγκες του ανθρώπου και να επισημάνουμε εκείνες τις ουσιώδεις για αποτελεσματική διαβίωση και επιβίωση. Το πραγματικό εύρημα είναι

αναγκαία προϋπόθεση στην ανάπτυξη ενός έγκυρου προγράμματος στην διδασκαλία θεμάτων υγείας. Πριν να μπορέσουμε να κάνουμε οποιαδήποτε ευφυή ενέργεια για να βελτιώσουμε την ποιότητα ζωής, πρέπει να καθιερωθεί η παρούσα κατάσταση του ατόμου.

Η μελέτη αυτού του ίδιου του ατόμου και σε σχέση με (τις πολλές του κοινότητες τις πολλές κοινωνικές ομάδες με τις οποίες εργάζεται απολαμβάνει γυχαγωγικές δραστηριότητες και ζει με τους άλλους) θ' αποκαλύγουν τις προσωπικές και συνολικές ανάγκες. Κάποιες μπορεί να αντιμετωπιστούν με ατομική ενέργεια. Άλλες απαιτούν ομαδική προσπάθεια που εκφράζεται με δημόσια μέτρα υγείας και προγράμματα.

Προβλήματα και πηγές

Οι επιστήμονες ανά τον κόσμο - στα εργαστήρια, στο νοσοκομείο, στην ιατρική πρακτική, στην τάξη και στον επιστημονικό τομέα - διερευνούν συνεχώς τα προβλήματα και τις δυνάμεις που απειλούν τη ζωή ή προκαλούν την εξασθένηση του οργανισμού. Οι μεγαλύτεροι φονιάδες του χθες, τέτοιοι όπως η ελονοσία, ο κίτρινος πυρετός, η χολέρα και η πανούκλα, σιγά - σιγά κατανικήθηκαν οπουδήποτε τ' αποτελέσματα αυτής της έρευνας είναι διαθέσιμα και χρησιμοποιούνται. Ήδη καθώς κάθε καταστρεπτική δύναμη λαμβάνεται υπόψη, ανακλύπτουν άλλες που απαιτούν προσοχή. Και έτσι οι γιατροί, οι μηχανικοί, οι χημικοί, οι οικολόγοι, οι εκπαιδευτές, οι κοινωνιολόγοι και ένα πλήθος από άλλους τεχνολόγους συνεχίζουν να εργάζονται για να βρουν καλύτερους τρόπους επίλυσης παλαιών προβλημάτων και αντιμετώπισης νέων προβλημάτων που μερικές φορές προκύπτουν από τις λύσεις σε

παλαιά προβλήματα. Ο άνθρωπος πρέπει να μάθει τρόπους για να βελτιώσει τη ζωή του και κατόπιν να θέσει σε εφαρμογή αυτό που ανακαλύπτει ότι είναι αποτελεσματικό.

Ο πολιτισμός μας όχι μια αμιγής ευλογία

Η σταθερή τάση προς την αστικοποίηση δημιούργησε την εγκληματικότητα, την διάλυση της οικογένειας, τ' αυξημένα ποσοστά υψοπάθειας και τον εσωτερικό εκφυλισμό της πόλης. Οι δρόμοι μας ασφυκτιούν από αυτοκίνητα που βγάζουν επιβλαβή αέρια και μεταφέρουν ανθρώπους των οποίων η ιδέα του περπατήματος είναι από το αυτοκίνητο έως το χαλινό. Οι Αμερικάνοι, όχι πολλά χρόνια πριν, ήταν υπερήφανοι ως προς το ότι ήταν οι πιο ενεργητικοί σήμερα άνθρωποι στο Δυτικό κόσμο, τυπικά σημεία προσπαθούν να παραμείνουν σε φόρμα παίρνοντας χάπια, ή κάνοντας πρακτική σε ελεγχόμενη πείνα, ή πληρώνουν για να «γρονθοκοπούνται» ή να μανουβράρονται από μηχανές που εξασκούν τους μύες τους γι' αυτούς. Ο W. Raab, σ' ένα άρθρο του στο περιοδικό (Ιατρική των σπορ) Sports Medicine σκιαγραφεί αυτή την καταθλιπτική εικόνα.

«Ο φυσικός μαζικός εκφυλισμός είναι ένα από τα δυσοίωνα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του Δυτικού πολιτισμού. Οι επιζήμιες επιδράσεις από την έλλειψη της άσκησης σε συνδυασμό μ' εκείνες που προκαλούνται από κοινωνικό-οικονομικές ψυχολογικές πιέσεις και εντάσεις αναγνωρίζονται ευρέως ότι συμβάλλουν στις νευρώσεις, στις συνθήκες αχρήστευσης των μυϊκών και γαστρεντερικών συστημάτων,

στις διαταραχές του μεταβολισμού και στην ύπουλη ανάπτυξη λειτουργικών και δομικών αγγειοκαρδιονεφρικών δυσλειτουργιών.

Σ' αυτή τη χώρα, οι περισσότεροι από τους μισούς θανάτους προκαλούνται από καρδιακά νοσήματα και η οικονομία του έθνους εξαντλείται από την αρρώστια, την πρόωρη αναπηρία και τη δαπάνη από τις καθυστερημένες διαδικασίες αποκατάστασης».

Πολλά από τα προβλήματα υγείας της κοινωνίας της αφθονίας έχουν τις ρίζες τους στο παρά πολύ πλούσιο διαιτολόγιο μας και στους υπερβολικά χωρίς κόπο τρόπους ζωής μας. Επιθυμείς να πας από τον πρώτο όροφο σε κάποιο γραφείο του κτιρίου στον δεύτερο ή τρίτο όροφο; Μπαίνεις σε κάποιον ανελκυστήρα και πατάς ένα κουμπί. Δεν είναι τόσο το ότι δεν επιλέγουμε να περπατήσουμε απ' ότι να οδηγήσουμε, είναι το ότι σε πάρα πολύ λίγους περνάει ακόμα και σαν σκέψη το περπάτημα σαν κάποια εναλλακτική λύση. Θέλετε το παράθυρο του αυτοκινήτου χαμηλωμένο ή σηκωμένη την κεραία του αυτοκινήτου; Πάτησε ένα κουμπί. Μπορούμε να πατήσουμε ένα κουμπί για να πλύνουμε τα ρούχα μας και να τα στεγνώσουμε, να πλύνουμε τα πιάτα, να πετάξουμε γρήγορα τα σκουπίδια και ν' ανοίξουμε την πόρτα του γκαράζ. Η παχυσαρκία είναι η ασθένεια του πολιτισμού. Χοντροί γιατροί, «χοντρές» φόρμες και κατασκευαστές μείωσης της βοήθειας είναι οι εκπληκτικές τρομερές τύχες από την εξυπηρέτηση εκείνων που επιθυμούν να τρώνε το κέικ τους και χωρίς να το έχουν.

Σαν αμείλικτη ανάπτυξη της μεγαλούπολης αφιερώνεται λίγη έως καθόλου προσοχή στις ανάγκες ψυχαγωγίας των ανθρώπων. Σπίτια, εργοστάσια, συγκροτήματα διαμερισμάτων και μαγαζιά όλα είναι

κτισμένα πολύ κοντά το ένα στο άλλο και σπάνια υπάρχει χώρος για καθαρό αέρα, πάρκα, παιδικές χαρές, πισίνες και δέντρα. Μερικές φορές οι κάτοικοι της πόλης πρέπει να διανύσουν μίλια για να βρουν περιοχές αναψυχής. Μακριές ουρές αυτοκινήτων διαρρέουν τις πόλεις στην αρχή ενός Σαββατοκύριακου και παραφορτώνουν τις λεωφόρους μέσα στις πόλεις στο τέλος. Για εκείνους που δεν έχει τρόπο διαφυγής, η πόλη έχει γίνει αυτό που ορίζεται ως «ζούγκλα της ασφάλτου». Ένα υπολογισμένο 2% του γενικού πληθυσμού των ΗΠΑ, βασανίζεται από σοβαρή γυχοπάθεια. Οι εκτιμήσεις για τις συμπυκνωμένες αστικές περιοχές φτάνουν έως το 10%.

Ο αγώνας για τη σταθερότητα

Τα προβλήματα έντασης απογοήτευσης πλήξης και μονοτονίας που προκύπτουν, από τις καθιστικές ή περιορισμένες συνθήκες διαβίωσης είναι παγκόσμια. Οι γυχολογικές δυσλειτουργίες τέτοιες όπως το χρόνιο άγχος, η κατάθλιψη, η ανασφάλεια, η έλλειψη αυτοεκτίμησης ή εμπιστοσύνης πιθανά επηρεάζουν τον καθένα κάποια στιγμή. Οι πιο πολλοί από μας κατορθώνουν να προσαρμοστούν στο στρες και διατηρούν μια λογική ισορροπία. Υπάρχουν πολλές μέθοδοι βελτίωσης της διάθεσης, αλλά συνεχώς γινόμαστε ένα έθνος από χρήστες ναρκωτικών στις προσπάθειες μας ν' αντιμετωπίσουμε αυτά τα δυσάρεστα συναισθήματα. Όμως όσο και αν βρισκόσαστε σε νευρική υπερένταση, υπάρχει μια ουσία που μπορείτε να φάτε, να πιείτε, να κάνετε ένεση ή να εισπνεύσετε, η οποία θα σας βοηθήσει ν' αντέξετε περισσότερο τη ζωή - όχι τόσο οι παράνομες ουσίες, αλλά εκείνες που

πολύ αποδεκτά χρησιμοποιούνται κοινωνικά και επιμελώς προωθούνται από τις εμπορικές επιχειρήσεις.

Άνθρωποι, μόλυνση και οικολογία

Θα χρειαστούν εκατομμύρια χρόνια για τον παγκόσμιο πληθυσμό να φτάσει στο μέγεθος του 1930 των δύο δισεκατομμυρίων. Μέχρι το έτος 2000, 70 χρόνια μόνο μετά, αυτό το μέγεθος αναμένεται να φτάσει το συγκλονιστικό σύνολο των επτά δισεκατομμυρίων. Συνεχώς μεγαλώνουμε κατά ένα ποσοστό τριών εκατομμυρίων το χρόνο - ένα τέταρτο τον ενός εκατομμυρίου ανθρώπων κάθε μήνα - το ισοδύναμο μιας πόλης του μεγέθους του Ντεϊτόν Οχάιο! Υπάρχουν κάποιοι που θεωρούν αυτή τη ραγδαία αύξηση των ανθρώπων σαν ένα είδος περιβαλλοντικής μόλυνσης «πληθυσμιακή μόλυνση» (population).

Ο Paul Ehrlich, οικολόγος στο Πανεπιστήμιο του Stanford, λέει ότι το πρόβλημα δεν έγκειται τόσο στο που θα βάλουμε όλους τους ανθρώπους, αλλά πως θα τους ταίσουμε και που θα βάλουμε τ' απόβλητα τους. Και πως θα βρούμε, νερό, ενέργεια και αέρα γι' αυτούς. Είναι ήδη παρά πολύ αργά για ν' αποφύγουμε λιμούς που θ' αφανίσουν εκατομμύρια, πιθανά μέχρι το 1975. Παίζουμε περιβαλλοντική ρουλέτα, υπεργεννητικότητα, βάζουμε δυσάρεστα άτομα μέσα στο περιβάλλον δηλητηριάζουμε το νερό μας, σκοτώνουμε τα γάρια μας, γεκάζουμε με ζιζανιοκτόνα που σκοτώνουν τα έντομα που σκοτώνουν τα ζιζάνια, οδηγούμαστε κατευθείαν στην χειρίστη κρίση που είδε ποτέ η ανθρωπότητα.

Προβλέπεται από κάποιους Βρετανούς επιστήμονες ότι αυτός ο υπερπληθυσμός και η εξάπλωση της τεχνολογίας θα επιφέρει μια πραγματική αύξηση και στις αγχωτικές καταστάσεις και στις νευρωτικές καταθλιπτικές καταστάσεις. Γρήγορα, λένε σχεδόν ο καθένας θα παίρνει γυχοτροπικά φάρμακα είτε συνεχώς είτε κατά διαστήματα. Πολλοί προβλέπουν ότι, είτε θ' αναπτυχθεί ένα επιτυχημένο πρόγραμμα ελέγχου του πληθυσμού ή ο θάνατος από το stress θα ελέγχει και θα εξισορροπεί την ανάπτυξη του πληθυσμού. Ίσως να γίνει αυτό, αλλά κάνεις μέχρι τώρα δεν έχει κάποια πραγματική λύση για αλλά είδη μόλυνσης.

Αυτό που ονομάστηκε η κοινωνία της αφθονίας μπορεί επίσης πολύ σωστά να ονομαστεί η κοινωνία των αποβλήτων. Οι πόλεις μας πνίγονται σε ωκεανούς σκουπιδιών και απορριμμάτων. Οι ισχύουσες εκτιμήσεις είναι ότι ο μέσος κάτοικος της πόλης πετάει πέντε «round» σκουπιδιών την ημέρα και το ποσοστό αυξάνεται. Προσθέστε σ' αυτό τα απορριμματοφόρα οχήματα και τις ηλεκτρικές συσκευές του νοικοκυριού, τις πετάμενες πλαστικές σακούλες απορριμμάτων, τα δοχεία αεροζόλ, τα στην πραγματικότητα, πεταμένα άφθαρτα μπουκάλια, τα αλουμινένια δοχεία ποτών των οποίων οι πεταμένες μεταλλικές άκρες έλξης, ακτινοβολούν κάτω από τα πόδια μας παντού και χιλιάδες αλλά θαύματα των τεχνολογικών μας προόδων. Φτάνει σήμερα στο κολοσσιαίο πόσο των 350 εκατομμυρίων τόνων που κοστίζει γύρω στα 4,5 δισεκατομμύρια δολάρια το χρόνο για να γλυτώσουμε. Ήδη εξαντλούνται οι τρόποι και οι τοποθεσίες για να το κάνουμε αυτό και το ετήσιο ποσό άρνησης

αναμένεται να διπλασιαστεί τουλάχιστον μέσα στα επόμενα είκοσι χρόνια.

Τα ποτάμια του έθνους για γενιές επιβαρύνθηκαν με την εργασία απορρόφησης της συσσώρευσης των ακαθαρσιών των υπονόμων των πόλεων και των βιομηχανικών αποβλήτων. Τα ποτάμια δεν είναι πλέον μεταφορικά, αλλά κυριολεκτικά, οι βόθροι στις πιο πολλές περιπτώσεις. Ακόμα μεγαλύτεροι όγκοι νερού τέτοιοι όπως ο πορθμός Puget, η λίμνη Tahoe και ο κόλπος του Galveston αποτελούνται από μόλυνση που μπορεί να καταστρέψει ολοκληρωτικά την τροφική και βιολογική αλυσίδα που είναι απαραίτητες για την θαλάσσια ζωή. Η λίμνη Erie είναι ήδη σχεδόν νεκρή, επειδή η απαίτηση σε οξυγόνο από τους ρυπαντές μείωσε το επίπεδο του οξυγόνου στο μηδέν, σπάζοντας την αλυσίδα των φυσικών γεγονότων που συντηρούν την ικανότητα αυτοκαθαρισμού των επιφανειακών νερών. Πράγματι, έχει προβλεφθεί ότι μέσα στην επόμενη δεκαετία εξαιτίας της μόλυνσης, οι ωκεανοί δεν θα είναι πλέον από μόνοι τους ικανοί να στηρίζουν την θαλάσσια ζωή. Αυτά τα προβλήματα δεν είναι μόνο δικά μας αλλά παγκόσμια.

Ο Joseph Wood Krutch είχε πει: «Αυτό που βγαίνει σαν συμπεράσματα είναι ότι: Η επιστήμη και η τεχνολογία δημιουργούν περισσότερα προβλήματα άρα επιλύουν - και ακόμα ασχολούμαστε ακριβώς μ' αυτό. Η μόλυνση των ουρανών τη γης, των νερών και του εδάφους με δηλητήρια, ραδιενεργά προερχόμενη από τον άνθρωπο η φωτοχημική αιθαλομίχλη, ο αμίαντος, τα απορρυπαντικά, μέσα καταστροφής φύλλων και ένα πλήθος άλλων οργανικών συνθετικών απειλούν την ανθρωπίνη ικανότητα για επιβίωση πάνω σ' αυτόν τον

πλανήτη. Ο ίδιος ο άνθρωπος θα πρέπει να κάνει εκείνα τα βήματα που είναι ουσιώδη, για την αντιστροφή αυτής της καταστροφής προτού να είναι παρά πολύ αργά. Για να το κάνει αυτό πρέπει όχι μόνο ν' αφυπνιστεί ως προς το πρόβλημα, αλλά και να ενημερωθεί αρκετά για να συμμετάσχει εποικοδομητικά στην επίλυσή του.

Ατομικά προβλήματα

Η ραδιενέργεια από πυρηνικούς αντιδραστήρες και άλλες πηγές ατομικής ενέργειας είναι ένα τρομακτικό υποπροϊόν των επιστημονικών προόδων. Η φρίκη της Χιροσίμα δεν ξεχάστηκε, ακόμα έχουμε αποθέματα ανά τον κόσμο αρκετών ατομικών βομβών για να καταστρέψουμε τον πολιτισμό. Η δοκιμή της ατομικής βόμβας συνεχίζει να ταρακουνάει τον μανδύα της Γης και να μολύνει την ατμόσφαιρα της γης. Προτάθηκε ακόμα και να δοκιμάσουμε μια ατομική βόμβα πάνω στη επιφάνεια της σελήνης. Η σταθερή απειλή της ενδεχόμενης κατάληξης μιας τέτοιας δοκιμασίας για μα μην πούμε τίποτα για έναν ολικό πυρηνικό πόλεμο είναι ένα πρόβλημα διανοητικής υγείας με σχεδόν ανυπολόγιστη επίπτωση.

Η χρήση των ραδιενεργών ισοτόπων στην περίθαλψη του καρκίνου, στη διατήρηση της τροφής και στην ιατρική έρευνα, η χρήση των πυρηνικών αντιδραστήρων σαν πηγή ενέργειας και ένα πλήθος άλλων πολύτιμων εφαρμογών είναι τρομερή αποτελώντας τους ευνοϊκούς εκείνους παράγοντες στην συνεχιζόμενη εξέλιξη της πυρηνικής επιστήμης. Όμως, το αντίτιμο ίσως είναι αναπόφευκτα μεγαλύτερο από

εκείνο που θα μας άρεσε να πληρώσουμε, εκτός και αν ληφθούν μέτρα πρόληψης.

Η ραδιενεργής διαρροή και η ασφαλής διάθεση των ατομικών αποβλήτων υλικών απετέλεσε σοβαρό πρόβλημα από την αρχή. Οι αρχικές προβλέψεις ότι η ανάγκη του ανθρώπου για πηγές ενέργειας θα τροφοδοτείται πάντα από την κατασκευή ατομικών πλοίων, οχημάτων και οι εγκαταστάσεις ενέργειας μετριάστηκαν από κάποια προβλήματα που δεν ήταν προφανή από την αρχή. Τα πυρηνικά υποβρύχια των ΗΠΑ προκάλεσαν καταιγίδες διαμαρτυριών από ανθρώπους που ζουν στις χώρες που αυτά επισκέπτονται και οι οποίοι φοβούνται την πιθανή μόλυνση των λιμανιών τους. Τα πυρηνικά εργοστάσια απορροφούν εκατομμύρια γαλόνια σε νερό γύξης κάθε λεπτό προσθέτοντας έτσι 10 έως 20 βαθμούς σε θερμοκρασία του θαλασσινού νερού, βλάπτουν τα κύτταρα, επιφέρουν την ανισορροπία ανάμεσα σε ουσιώδη σωματικά υλικά, γενετικές μεταβολές, χημική καρκινογέννηση και όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, μεταβολές στην μικροβιολογική οικολογία. Τα ανάμεικτα αντιβιοτικά θεωρούνται επικίνδυνα καθώς επίσης και αναποτελεσματικά για τους σκοπούς που ισχυρίζονται και θεωρούνται ότι διπλασιάζουν τον κίνδυνο των παρενεργειών στον ασθενή.

Ένα άλλο φάρμακο η χλωραμφενικόλη μια αμετάκλητη και θανάσιμη καταστολή του μυελού του οστού, που προκύπτει από απλαστική αναιμία. Ο κίνδυνος να κολλήσει κανείς αυτή την ασθένεια μέσα σε ένα χρόνο που παίρνει αυτό το φάρμακο είναι δεκατρείς φορές από εκείνον για τα πρόσωπα που δεν εκτίθενται έτσι. Ακόμα η χλωραμφενικόλη συνεχίζει να επιβάλλεται ευρέως και για μόνιμες και για τετριμμένες αιτίες. Γιατί

ένας εξειδικευμένος γιατρός επιβάλλει επικίνδυνα φάρμακα για τους ασθενείς του ή επιβάλλει κάποιο καινούργιο φάρμακο όχι πιο αποτελεσματικό απ' ότι ένα διαθέσιμο υπό το γενικό του όνομα αλλά που κοστίζει πολύ περισσότερα σε χρήμα; Θα μπορούσε να είναι δυνατόν τα οφέλη να υπερτερούν κατά πολύ του κινδύνου από οποιεσδήποτε αντίθετες επιδράσεις. Ίσως απλώς να μην είναι δυνατόν για έναν πολυάσχολο γιατρό να συμβαδίσει με όλα τα φάρμακα που βγαίνουν κάθε χρόνο. Μεταξύ 1940 και 1969 αναπτύχθηκαν 858 νέα βασικά φάρμακα. Ο Dr. Edward R. Pinckney, πρώην εκδότης του Περιοδικού της Αμερικανικής Ιατρικής Ένωσης αναφέρει ότι:

«Οι αναφορές που παρατίθενται στις διαφημίσεις, οι οποίες σκοπεύουν να προσδιοριστούν την γενική κλινική δοκιμασία, την αποδοχή και επιτυχία ενός φαρμάκου - προκειμένου να επηρεάσουν την ενδεχόμενη επιβολή γι' αυτό το φάρμακο - δεν ήταν καθόλου αυτό που υπονοούσαν. Και εκτός από τον γιατρό χρήστη του φαρμάκου που ανιχνεύεται σε πλήθος αναφορών αυτός φυσικά εισηγείται την παγκόσμια υποστήριξη για το διαφημιζόμενο προϊόν.

Χάριν των περιοριστικών εκπαιδευτικών πολιτικών του επαγγέλματος δεν υπάρχουν αρκετοί γιατροί. Αυτοί που υπάρχουν πρέπει να εργάζονται 50 με 60 ώρες την εβδομάδα και δεν έχουν καθόλου χρόνο να πάνε στις ιατρικές βιβλιοθήκες και να εξεταστούν την αυθεντικότητα των ισχυρισμών που γίνονται για το φάρμακο που επιβάλλουν.

Ένας άλλος γιατρός ο R. Burack, στο χρήσιμο μικρό του βιβλίου που αναφέρει λεπτομερώς γενικά ονόματα και τις ανταγωνιστικές τιμές για τα πιο πολλά φάρμακα κοινής χρήσης λέει ότι: «Οι πιο πολλές

προσπάθειες των γιατρών συνεχίζουν μέχρι σήμερα να αναλύσκονται στο ν' ακούν λεπτομερώς τους ανθρώπους που παρουσιάζουν τους κατασκευαστές φαρμάκων. Ή στο να διαβάζουν ενδουσιώδεις διαφημίσεις σε ιατρικά περιοδικά στις οποίες οι ισχυρισμοί ανακοινώνονται με μεγάλα τυπογραφικά στοιχεία και στο αρκετά μεγαλύτερο μέγεθος της τυπωμένης λίστας των αντενδείξεων (όπως απαιτείται από το νόμο) είναι πολύ δύσκολο να διαβαστούν τυπογραφικά στοιχεία.

Ο καταναλωτής από μόνος του θα πρέπει ν' αποδεχτεί ένα μέρος αυτής της υπευθυνότητας κάνοντας ερωτήσεις γύρω από τα οριζόμενα φάρμακα γι' αυτόν έτσι ώστε να γνωρίζει τι είναι αυτά και γιατί επιβάλλονται στην περίπτωση του. Θα πρέπει επίσης να προσέχει ώστε να τα παίρνει μόνον κατόπιν εντολής, για όσο καιρό επιβάλλονται και όχι περισσότερο. Και να συνεχίσει να είναι ευαίσθητος στην ενημέρωση που σχετίζεται με τη υγεία που διατίθενται σ' αυτόν με αναφορές που ανακοινώνονται από εξουσιοδοτημένο άτομα και γραφεία. Προκειμένου να το κάνει αυτό, είναι επίσης απαραίτητο να μάθει σε τι συνίσταται μια εξουσιοδοτημένη πηγή.

Τα μεγέθη στις δαπάνες για την φροντίδα της υγείας δείχνουν ότι μεταξύ 1950 και 1966, το σύνολο των εθνικών δαπανών για υπηρεσίες υγείας και προμήθειες (νοσοκομειακές δαπάνες, δίδακτρα γιατρών και δαπάνες για φάρμακα) αυξήθηκαν από 11,9 δις δολάρια σε 41,8 δις δολάρια. Στην ίδια χρονική περίοδο, οι δαπάνες σε εξωνοσοκομειακά φάρμακα ανήλθαν από 1 δις δολάρια σε 3,2 δις δολάρια. Πράγματι, η Διεύθυνση της Κοινωνικής Ασφάλισης αναφέρει, ότι οι δαπάνες για την

φροντίδα της υγείας αυξάνονται γρηγορότερα από οποιασδήποτε άλλα στοιχεία στην εθνική οικονομία.

Στο οικονομικό έτος 1969, το μέγεθος ήταν απολογιστικά ένα ρεκόρ των 60,3 δις δολάρια. Η ασφάλιση υγείας είναι στην πραγματικότητα μια αναγκαιότητα, καθώς οι δαπάνες στην φροντίδα της υγείας εκτοξεύονται πέρα από την ικανότητα οποιονδήποτε αλλά είναι το πιο εύπορο για ν' αντέξει σημαντικά έξοδα από ασθένεια. Η δαπάνη για μια διαμονή σε νοσοκομείο ακόμα και σ' ένα τετράκλινο δωμάτιο είναι περίπου 60 δολάρια την ημέρα, μ' ελάχιστο νοσηλευτική φροντίδα και περίθαλψη και ένας μέσος όρος 100 δολαρίων την ημέρα προβλέπεται σ' ένα χρόνο ή δύο.

Γενικά, αναγνωρίζεται ότι τουλάχιστον κάποιο είδος προστασίας της υγείας συνήθως οφείλεται στο 70% του πληθυσμού. Επιπλέον οι δύο τύποι των σχεδίων ασφάλισης της ιατροφαρμακευτικής μέριμνας που διαχειρίζονται από τη Διεύθυνση Κοινωνικής Ασφάλισης διατίθενται σε πρόσωπα πάνω από 65 ετών.

Έρευνες για τη δημόσια υγεία έδειξαν ότι τα άτομα και οι οικογένειες που έχουν ασφάλιση υγείας έχουν την τάση πολύ περισσότερο να ζητούν ιατρική φροντίδα για τα προβλήματα υγείας παρά εκείνοι που στερούνται αυτής της προστασίας. Το ιδανικό της προληπτικής ιατρικής μέριμνας μπορεί να γίνει σχεδόν πραγματικότητα όταν καθένας προστατεύεται από κάποιον είδους σχέδιο ασφάλισης υγείας. Η εκπαίδευση στην υγεία μπορεί να δώσει σημαντικές δυνατότητες στους μαθητές για να εξετάσουν τα συγκριτικά έξοδα και τα οφέλη της ασφάλισης υγείας έτσι ώστε η κρίση των αξιών να μπορεί να βασίζεται πάνω σε στοχαστική ανάλυση των γεγονότων.



Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΗΜΕΡΙΝΟ ΚΟΣΜΟ

Οι ανάγκες για την εκπαίδευση στην υγεία είναι καθαρές και υποχρεωτικές. Είναι οι ανάγκες των ανθρώπων καθώς αναζητούν να μάθουν ποιοι είναι, να βρουν κάποιο βαθμό αυτοπραγμάτωσης μέσα στον κόσμο στον οποίο ζουν και ν' αναπτύξουν τις μοναδικές ικανότητες τους ανάμεσα στους άλλους όχι πάντα σύμφωνους προς τους στόχους τους. Είναι οι ανάγκες του ανθρώπου να μάθει το πως να ζει, πως να προστατεύει και να τρέφει την οικογένεια του και πως να χρησιμοποιεί το αναπτυσσόμενο απόθεμα της γνώσης του προς όφελος δικός του κατά τα καλύτερα συμφέροντα των άλλων.

Η εκπαίδευση στην υγεία σαν μέρος της γενικής εκπαίδευσης

Έχει η οργανωμένη εκπαίδευση στις ΗΠΑ δεσμευτεί απέναντι στα προγράμματα μαθημάτων για ν' αντιμετωπίσει αυτές τις ανάγκες; Μόνο εν μέρει και μόνο σε μερικά μέρη. Υπάρχουν καλά καθιερωμένες ενότητες τέτοιες όπως η βιολογία, η επιστήμη που αναφέρεται στη ζωή, οι κοινωνικές μελέτες και άλλες που άπτονται σε κάποια απ' αυτά τα προβλήματα αλλά είναι αναγκαίο να καταπιαστούμε μ' αυτά μ' έναν άμεσο τρόπο παρά περιφερειακά και έμμεσα. Οι μαθητές σήμερα απαιτούν οι μελέτες τους να είναι συναφείς. Αυτό είναι κάτι που τα καλά προγράμματα της εκπαίδευσης στην υγεία κάνουν για χρόνια. Η εκπαίδευση στην υγεία, η ανθρώπινη οικολογία αν προτιμάται, λαμβάνει

υπόψη όχι μόνο τα ακαδημαϊκά πράγματα της ύπαρξης του ανθρώπου, αλλά τον ίδιο τον άνθρωπο.

Ο John Gardener λέει για την γενική εκπαίδευση: «Ολόκληρη η εκπαίδευση θεωρείται αντάξια του ονόματος της όταν βελτιώνει το άτομο. Επιτείνει την επαγρύπνηση ή εμβαδύνει την κατανόηση ή μεγαλώνει τις δυνάμεις κάποιου ή εισάγει κάποιον σε νέους τρόπους εκτίμησης ή γυχαγωγίας. Προάγει την πραγμάτωση του ατόμου. Είναι ένα μέσο αυτοανακάλυψης. . . Κατά μια βαθύτερη έννοια καθιστά κάποιον ικανό να ζει πληρέστερα στις διαστάσεις που είναι διακριτά ανθρώπινες».

Ο Arno Bellack κάνει μια παρόμοια σημείωση όταν λέει: «Ο στόχος της γενικής εκπαίδευσης δεν είναι να εκπαιδύσουμε μαθητές ειδικούς στα μαθηματικά, τη γεωγραφία, τη βιολογία ή σε οποιασδήποτε άλλα μαθήματα μπορεί να μελετούν. Μάλλον, ο στόχος είναι να διαθέσουμε στους μαθητές τις διανοητικές και αισθητικές πηγές πληροφοριών του πολιτισμού τους κατά τέτοιο τρόπο ώστε να γίνουν οδηγοί στην διανοητική πράξη και να βοηθήσουν τους μαθητές να δώσουν έννοια και τάξη εκτός του πολύπλοκου κόσμου μέσα στον οποίο βρίσκονται».

Αυτές οι προτάσεις επίσης, εκφράζουν τους στόχους της εκπαίδευσης στην υγεία: «Να εκπαιδύσουμε για αυτοπραγμάτωση και να βοηθήσουμε τους μαθητές να δημιουργήσουν τις κατευθυντήριες οδηγίες για διανοητική ενέργεια και να αναπτύξουν ένα πλαίσιο αξιών για να δώσουν έννοια και τάξη στον κόσμο τους.

Είναι επιστημονικός τομέας γνώσεων;

Το εάν ή όχι η εκπαίδευση στην υγεία είναι ένας επιστημονικός κλάδος εξαρτάται από τον τρόπο που αντιλαμβανόμαστε την έννοια του "εκπαίδευση στην υγεία". Βεβαίως δεν είναι μια καθαρή επιστήμη με την έννοια της χημείας ή φυσικής. Είναι μια εφαρμοσμένη επιστήμη που συντάσσεται πάνω στις φυσικές βιολογικές ιατρικές και συμπεριφορικές επιστήμες για τον κορμό της γνώσης της. Είναι ένας επιστημονικός κλάδος που συνθέτει έννοιες και θεωρίες αυτών των συγκεκριμένων περιοχών και τους διερμηνεύει στο περιεχόμενο των ανθρωπίνων αναγκών ανθρωπίνων αξιών και του ανθρώπινου δυναμικού. Ασχολείται σε βάθος με την προαγωγή της προσωπικής αποτελεσματικότητας και της ποιότητας της ζωής.

Ποιες είναι οι βασικές έννοιες στην εκπαίδευση της υγείας; Η μελέτη της Σχολικής Εκπαίδευσης στην Υγεία προσδιόρισε τρεις έννοιες - κλειδιά που εκφράζουν τις ισχυρές ιδέες σχετικά με την υγεία, χρησιμεύουν ως μοναδικές λεπτές γραμμές του προγράμματος μαθημάτων και χαρακτηρίζουν τις μεθόδους που υπογραμμίζουν την υγεία:

1. Ανάπτυξη και Εξέλιξη

Μια δυναμική μέθοδος ζωής βάσει της οποίας το άτομο κατά κάποιους τρόπους συμπαθεί όλα τ' άλλα άτομα, κατά κάποιους τρόπους συμπαθεί μερικά άλλα άτομα και κατά κάποιους τρόπους δεν συμπαθεί κανέναν από τ' άλλα άτομα.

2. Αλληλεπίδραση

Μια διαρκής μέθοδος με την οποία το άτομο επηρεάζεται και με τη σειρά του επηρεάζει μερικές βιολογικές, κοινωνικές, ψυχολογικές, οικονομικές, πολιτιστικές και φυσικές δυνάμεις μέσα στο περιβάλλον.

3. Λήψη απόφασης

Μια μέθοδος μοναδική στον άνθρωπο της συνείδησης απόφασης του να προβεί ή να μην προβεί σε κάποια ενέργεια ή του να επιλέξει κάποια εναλλακτική λύση από κάποια άλλη.

Ποιος είναι ο τρόπος της έρευνας που είναι ο πλέον αντιπροσωπευτικός αυτού του επιστημονικού κλάδου; Η επίλυση προβλήματος - μια εφ' όρου ζωής μέθοδος που ο καθένας από μας χρειάζεται να κυριαρχήσει προκειμένου να λειτουργήσει αποτελεσματικά ως άνθρωπος και ως μέλος της κοινωνίας. Η εκπαίδευση στην υγεία διεγείρει τον μαθητή να εξετάσει, αναλύσει, ερωτήσει, συγκρίνει και να ερευνήσει σημαντικά δεδομένα. Τα σημαντικά αποτελέσματα αυτών των δραστηριοτήτων είναι η διεθνοποίηση των εννοιών, οι οποίες χρησιμεύουν ως δυναμικοί οργανωτές των δεδομένων καθώς το άτομο συνεχίζει να συγκεντρώνει πληροφορίες και ως διατύπωση ενός συστήματος αξιών μέσω του οποίου μπορεί να ζει περισσότερο αποτελεσματικά και να συμβάλλει θετικά στην δική του ζωή και εκείνη των άλλων γύρω του. Η εκπαίδευση στην υγεία βοηθάει τον άνθρωπο να ανακαλύψει το ποιος είναι μελετώντας αυτόν τον ίδιο τον άνθρωπο.

Προληπτική ή Εξελικτική;

Ίσως η πιο δημοφιλής θεωρία της εκπαίδευσης στην υγεία βρίσκεται στο ότι αναζητά την πρόληψη της ασθένειας. Η παραδοσιακή, απαρχαιωμένη, υγιεινή και προσέγγιση με επίκεντρο το γεγονός του παρελθόντος έγινε για να διδάξει για την υγεία μέσω της διδασκαλίας για την ασθένεια. Σε κάποιες περιοχές αυτό δεν άλλαξε αρκετά. Τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας, για παράδειγμα, είναι σχεδόν Εθνικής Ινστιτούτα Ασθενείας.

Οι κλινικές για διανοητικά προβλήματα υγείας στην πραγματικότητα ασχολούνται με την γυχοπάθεια σ' ένα βαθμό ή άλλο. Όμως η πραγματική προληπτική άποψη δεν είναι απλώς ένα κούνημα του δαχτύλου που προειδοποιεί ότι η ασθένεια ή ο τραυματισμός μπορεί να είναι το αποτέλεσμα εάν δεν ακολουθήθηκαν συγκεκριμένες διαδικασίες. Η προληπτική άποψη θα πρέπει να είναι εκείνη που προλαμβάνει και απομακρύνει πιθανές συνθήκες που ίσως καταλήξουν σε τραυματισμό ή ασθένεια που εφαρμόζει μέτρα για να αντικρούσει πηγές ενδεχόμενης νόσησης και που τελικά αντισταθμίζει στα παρόντα άτομα με ειδικές ανάγκες τον σκοπό ότι το σχολείο μπορεί να είναι ένας τόπος όπου είναι δυνατή η πρόοδος για κάθε παιδί στο όριο του δυναμικού του.

Αλλά ο στόχος της εκπαίδευσης στην υγεία δεν περιορίζεται από την αντίληψη της πρόληψης. Για να βελτιώσουμε την ανθρώπινη κατάσταση είναι επίσης αναγκαία μια εξελικτική άποψη. Όχι μόνον η προστασία και η προαγωγή της φυσικής υγείας του ατόμου αλλά και οι κοινωνικές, συναισθηματικές και πνευματικές πλευρές είναι απαραίτητο

να τους δοθεί η δυνατότητα να αναπτυχθούν και να ευημερούν. Αυτή την ολιστική άποψη του ανθρώπου που αναγνωρίζει και οικοδομεί πάνω στην έμφυτη ανάγκη για αυτοπραγμάτωση και αυτο-πραγματοποίηση που ζει μέσα σε κάθε πρόσωπο, δεν μπορούμε να κάνουμε τίποτα άλλο παρά να την προσεγγίσουμε.

Περίληψη

Η άποψη αυτού του κεφαλαίου ήταν ότι η υγεία δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν μια μονοδιάστατη ή στατική ιδιότητα. Η φυσική και διανοητική υγεία είναι αδιαχώριστες και δεν μπορούν να συζητηθούν ως ξεχωριστές με οποιαδήποτε περισσότερη λογική αλλά μπορούν να φροντιστούν ως διακριτές ενότητες. Συμβαίνουν πράγματι στον άνθρωπο ή γίνονται για τον άνθρωπο σαν ολότητα, όχι μόνον για το σώμα του ή για το μυαλό του. Ο άνθρωπος δεν είναι μια συγκέντρωση οργάνων που κρατούνται μαζί από ένα "κουστούμι" δέρματος και κατευθύνεται στις κινήσεις του από κάποιο φάντασμα που ζει μέσα στο κρανίο του. Είναι μια πολύπλοκη ύπαρξη από περίπλοκα αλληλοσχετιζόμενα και αλληλοεξαρτώμενα μέρη και λειτουργίες.

Η υγεία έχει φυσικά, κοινωνικά, νοητικά, πνευματικά και συναισθηματικά συστατικά μέρη και ό,τι επηρεάζει το ένα τα επηρεάζει όλα κατά κάποιον τρόπο. Η υγεία είναι μια λειτουργική κατάσταση της ικανότητας, μια δυναμική παρά μια στατική ιδιότητα. Δεν είναι μια μάζα αλλά συνάρτηση. Δεν είναι ένας σκοπός προς επίτευξη αλλά ένα μέσο επίτευξης των σημαντικών στόχων.

Η εκπαίδευση στην υγεία για τους εβδομνητάρηδες και πέραν θα χρειαστεί να οριστεί και να οξύνει τις βασικές της έννοιες. Η ύλη του μαθήματος και η μεθοδολογία της διδασκαλίας θα χρειαστούν να προσαρμοστούν στις ανάγκες και τις δυνατότητες της νέας γενιάς με τις ειδικές απαιτήσεις για συνάφεια καθώς αντιλαμβάνονται τον κόσμο.

Η φιλοσοφία της σημερινής εκπαίδευσης στην υγεία είναι ότι οι ανθρώπινες υπάρξεις είναι οργανισμοί που νιώθουν, σκέφτονται, συμπεριφέρονται, οι οποίοι είναι υποχρεωμένοι να λειτουργούν αποτελεσματικά μέσα σε μια κοινωνία πάρα πολύ περίπλοκη στις αλλαγές της και την πολυπλοκότητα της. Σ' έναν τεχνολογικό κόσμο στον οποίο η γνώση αυξάνει με τέτοια ζαλιστική ταχύτητα, όχι σε περιεχόμενο αλλά σε τεχνική - τρόποι αντιμετώπισης της γνώσης - είναι η ουσιαστική ικανότητα. Αλλά ίσως η επιτακτική κατάληξη της εκπαίδευσης στην υγεία πρέπει να είναι ένας μαθητής που γνωρίζει ποιος είναι, ποιος τον βοήθησε ν' ανακαλύψει την δική του ανθρωπιά και ποιος οικοδόμησε ένα ουσιαστικό σύστημα αξιών μέσω των οποίων μπορεί να βάλει σε τάξη τη ζωή του.

Για να βοηθήσει το μαθητή ν' αποκτήσει μια ουσιώδη εκπαίδευση στην υγεία, το σχολείο πρέπει να συνεργαστεί με την οικογένεια και την κοινότητα, με γραφεία υγείας και με ιατρικά προγράμματα στα προληπτικά και δημιουργικά θέματα.

Οι ανάγκες υγείας του Σχολικού και Κοινοτικού Πληθυσμού μπορούν να αντιμετωπιστούν από :

- Ένα πρόγραμμα Διδασκαλίας και Περιβαλλοντικού Ελέγχου τα οποία θεμελιώνονται παραπάνω. Σε μια εκτίμηση του Ατόμου και των

Κοινωνικών Αναγκών και από τα οποία προέρχεται ένα πρόγραμμα μαθημάτων που απαιτεί Επιδέξιους Εκπαιδευτές στην Υγεία, οι οποίοι συνέχεια αναζητούν μια Αξιολόγηση των Αποτελεσμάτων για να προσδιορίσουν το εάν οι Ανάγκες αντιμετωπίζονται και όπου είναι αναγκαίο επανασχεδιάζονται και

- Ένα Πρόγραμμα Υπηρεσίας και Περιβαλλοντικού Ελέγχου που θεμελιώνονται παραπάνω. Σε μια εκτίμηση των Ατόμων της Κοινότητας και από την οποία προέρχεται ένα Ιατρικό, Οδοντιατρικό, Ψυχιατρικό, Εκπαιδευτικό και Εξυγιαντικό Πρόγραμμα που απαιτεί επιδέξιο Προσωπικό Υγείας, το οποίο συνέχεια αναζητά μια αξιολόγηση των αποτελεσμάτων για να προσδιορίσει το εάν οι ανάγκες αντιμετωπίζονται και όπου είναι αναγκαίο επανασχεδιάζονται.

Το σύνολο του προγράμματος της εκπαίδευσης στην Υγεία εξελισσόμενο κατ' αυτόν τον τρόπο γίνεται υπευθυνότητα του καθενός και ίσως ουσιαστικότερα αυτού του ίδιου του μαθητή. Η ουσία του σύγχρονου προγράμματος της εκπαίδευσης στην υγεία περιγράφεται στον πίνακα της παρούσας σελίδας.

Τα κεφάλαια που ακολουθούν θα αναλύσουν τα προβλήματα που είναι θεμελιώδη σ' ένα τέτοιο πρόγραμμα και οι αρχές και μέθοδοι που φαίνεται να υποδηλώνονται στην επίλυση αυτών των προβλημάτων. Το πρόγραμμα φροντίζει:

- να βοηθήσει τους μαθητές να μάθουν πως ν' ανακαλύψουν τις πληροφορίες που χρειάζονται για να πάρουν αποφάσεις γύρω από την συμπεριφορά τους,

Αγωγή Υγείας στο Σχολείο

- να βοηθήσει την εξέλιξη των παιδιών που είναι κατάλληλα για μάθηση,
- να τους δώσει τη δυνατότητα να αναπτύξουν δεξιότητες στην επίλυση προβλήματος και κριτική σκέψη και
- να εξασφαλίσει γι' αυτούς ένα σχολικό περιβάλλον που εννοεί και προάγει την ανάπτυξη τους και την εξέλιξή τους. Εάν μπορούν να επιτευχθούν αυτοί οι σκοποί, το σχολείο θα έχει κάνει μια ισχυρή και διαρκή συνεισφορά στην υγεία του έθνους.



ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ

Η αξιολόγηση ανέκαθεν ήταν μια μέθοδος δεμελιώδης στην εκπαίδευση, αλλά οι σύγχρονες απαιτήσεις από τα σχολεία για υπευθυνότητα από την άποψη του εκπαιδευτικού προϊόντος-καθιστούν τις

διαδικασίες κατάρτισης και εφαρμογής ένα κρισιμότερο πρόβλημα για την δεκαετία του 1970 και πέραν αυτής απ' ότι πριν. Η αναγνώριση αυτής της ανάγκης για αυξημένη αυστηρότητα στην αξιολόγηση αντανακλάται στην εθνικά αναπτυσσόμενη τάση προς υιοθέτηση του PPBS (συστήματα κατάρτισης, προγραμματισμού, προϋπολογισμού) από τους διευθυντές των σχολείων. Κεντρικός σε μια προσέγγιση των συστημάτων είναι ο καθορισμός της απόδοσης των αντικειμενικών στόχων και των συσχετιζόμενων διαδικασιών αξιολόγησης ικανών στην αποκάλυψη της επιτυχίας ή αποτυχίας όσον αφορά την επίτευξή τους. Η αξιολόγηση σε αυτή την ενότητα δεν εκλαμβάνεται ως μέτρο επιτυχίας των μαθητών μόνον, αλλά και σαν η αποτελεσματικότητα της διδασκαλίας και σαν η αποτελεσματικότητα της χρησιμοποίησης των πόρων. Η αξιολόγηση αυτής της φύσεως είναι ουσιώδης σε οποιοδήποτε επίπεδο, τάξη, σειρά μαθημάτων ή στο σχολείο με την ευρύτερη έννοια.

Η φύση της αξιολόγησης

Εν γένει, η αξιολόγηση είναι μια μέθοδος αποφάσεων. Η βασική δραστηριότητα που εμπεριέχεται είναι εκείνη της συγκέντρωσης πληροφοριών. Τα παρατηρούμενα αποτελέσματα δοκιμάζονται έναντι των αντικειμενικών σκοπών, προσδοκιών ή στόχων προκειμένου να καθοριστεί ο βαθμός επιτυχίας που έχει αποκτηθεί. Τα δεδομένα μπορούν να συγκεντρωθούν μέσω τυπικών διαδικασιών τέτοιων όπως η απόδοση και τα γραπτά test ή άτυπων μέσων όπως διαμέσου της τυχαίας παρατήρησης, των προσωπικών εκθέσεων ή συνεντεύξεων.

Η κρίση είναι ένα τμήμα και ένα αποτέλεσμα της διαδικασίας στην οποία η αξία των κρίσεων εμπλέκεται στην απόφαση του τι να μετρήσουμε καθώς επίσης και στην διερμηνεία των αποτελεσμάτων της μέτρησης.

Ο στόχος της μέτρησης είναι πάντα ο ίδιος οποιοδήποτε και αν είναι το αντικείμενο εξέτασης της, για να εκτιμήσουμε κάτι σύμφωνα με ένα σύνολο τιμών. Αλλά είναι σημαντικό να διαφοροποιηθούμε μεταξύ των στόχων της αξιολόγησης και των ρόλων της αξιολόγησης. Οι στόχοι της αξιολόγησης είναι πάντα οι ίδιοι. Οτιδήποτε και αν είναι αυτό που αξιολογείται, η επιδιωκόμενη κατάληξη είναι κάποιος δέκτης της επιτυχίας της ή αξίας της. Ο ρόλος της αξιολόγησης μπορεί να ποικίλλει σύμφωνα με τη λειτουργία της. Ο ρόλος εξαρτάται απ' αυτό που αξιολογείται και απ' το ποια πρότυπα εφαρμόζονται στο κριτήριο. Για παράδειγμα πάρα πολλά διαφορετικά είδη αξιολόγησης είναι δυνατά μέσα σε οποιοδήποτε εκπαιδευτικό περιβάλλον. Η αξιολόγηση μπορεί να είναι μέρος του προγράμματος προετοιμασίας ενός δασκάλου, όπου εκτιμάται η απόδοση του μαθητή- δασκάλου και τα πρότυπα που επιβάλλονται από την σχολή που κατευθύνει την προετοιμασία είναι εκείνα που εφαρμόζονται. Η αξιολόγηση θα πρέπει να είναι ένα ζωτικό συστατικό στοιχείο της αξιοποίησης της διδασκόμενης ύλης, όπου η επιτυχία ή η αποτυχία του κάθε θέματος της διδασκόμενης ύλης αξιολογείται συνεχώς και τα αποτελέσματα χρησιμοποιούνται σαν βάση στις αποφάσεις που αφορούν τροποποιήσεις ή αλλαγές όπου είναι αναγκαίο. Οποιαδήποτε και αν είναι η εκπαιδευτική δραστηριότητα, είτε έρευνα, κατάρτιση μαθήματος ή επιλογή της διδακτικής ύλης η

αξιολόγηση έχει έναν μοναδικό ρόλο σ' αυτή τη δραστηριότητα. Όμως ο στόχος σε κάθε ρόλο είναι να εκτιμήσουμε τη έκβαση αυτής της δραστηριότητας.

Για κάθε ρόλο μπορούν να υπάρχουν αρκετοί ειδικοί στόχοι. Για παράδειγμα, ένας ρόλος της αξιολόγησης θα μπορούσε να είναι η συνεχιζόμενη βελτίωση μιας σειράς μαθημάτων (ο Michael Scriven πολύ ορθά ορίζει αυτό τον ρόλο ως "διαπλαστικό" επειδή βοηθάει στο σχήμα ή τη μορφή της σειράς μαθημάτων). Οι στόχοι της αξιολόγησης σ' αυτό τον ρόλο μπορεί να είναι:

- προσδιορισμός της ευελιξίας των προτεινόμενων αντικειμενικών σκοπών της περιλαμβανόμενης ομάδας ηλικιών,
- η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των ευκαιριών μάθησης που επιλέχθηκαν για να εφαρμοστούν αυτοί οι αντικειμενικοί σκοποί και
- η αξιολόγηση της συμβολής των ιδιαίτερων εκβάσεων της μάθησης άσχετα με την αποτελεσματικότητα τους ως προς αυτούς, έναντι των τεθέντων στόχων της σειράς μαθημάτων.

Υπάρχουν πάρα πολλοί ρόλοι που παίζει η αξιολόγηση στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας. Αυτοί περιλαμβάνουν την εκτίμηση του επιτεύγματος των μαθητών το συνολικό πρόγραμμα σχολικής υγείας, αυτή καθ' εαυτή τη μέθοδο αξιολόγησης και περισσότερο.

Η αξιολόγηση δεν θα πρέπει να εκλαμβάνεται μόνον ως η τελική διαδικασία που χρησιμοποιείται για να αποτιμήσει την τελική έκβαση ενός προγράμματος ή τον τελικό βαθμό ενός μαθητή αλλά ως μια

συνεχιζόμενη (διαπλαστική) μέθοδος που ξεκινά πριν από την διδασκαλία (προσδοκιμαστική) και συνεχίζει καθ' όλη τη διάρκεια των μαθημάτων. Η δραστηριότητα της τελικής αξιολόγησης είναι βέβαια αναπόφευκτη αλλά συνήθως είναι μια διαφορετικής διάταξης. Οι διαδικασίες αξιολογήσεις του σκοπού των μαθημάτων ορίζονται, συχνά "αδραιοτικά" επειδή σχεδιάζονται έτσι ώστε να κάνουν μια εκτίμηση του τελικού προϊόντος της συνολικής ανάπτυξης ή επιτυχίας αυτού που μετράται. Η διαπλαστική αξιολόγηση μπορεί να είναι πιο αξιόλογη σαν μέσο προαγωγής των επιθυμητών αλλαγών της συμπεριφοράς επειδή δίνει πληροφορίες στους μαθητές για την πρόοδο τους σε μια περίοδο όπου αυτές οι πληροφορίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν δετικά. Όταν εκτελείται σωστά και με σημασία η αξιολόγηση συμβάλλει ουσιαστικά στην ικανοποιητική μόρφωση του μαθητή παρέχοντας κίνητρο για την εξακολούθησή της.

Αξιολόγηση και Μέτρηση

Υπάρχει κάποια διαφορά μεταξύ αξιολόγησης και μέτρησης; Πολλοί θα συμφωνήσουν στο ότι, δοθείσης της καλής αξιολόγησης πάντα περιλαμβάνεται κάποιο είδος μέτρησης, η μέτρηση σ' αυτήν περίπτωση αυτή καθ' εαυτή δεν είναι παρά μέρος της αξιολόγησης. Η μέτρηση είναι μόνον περιγραφική - ένα μέσον ποσοτικοποίησης κάποιου ποσού πληροφοριών ή κοινωνικών θέσεων. Τα προκύπτοντα δεδομένα χρησιμοποιούνται σαν ένα είδος απόδειξης στην εκτέλεση αξιολογήσεων. Στη διδασκαλία, η μέτρηση είναι ένα μέσο διάταξης ή κατάταξης που βασίζουν τα άτομα τις απαντήσεις σε περίπτωση εξετάσεων που σχετίζονται με τη μάθηση.

Η αξιολόγηση είναι μια διπλή μέθοδος που εμπεριέχει την περιγραφή και την κρίση - τη συγκέντρωση και χρησιμοποίηση δεδομένων από πολλές πηγές και υποκειμενικές και αντικειμενικές, σαν βάση στην λήψη εκπαιδευτικών αποφάσεων. Ο δάσκαλος μπορεί να κάνει ερωτήσεις με γραπτό test γύρω από την διατροφή για να καταλάβει πόσα γνωρίζουν οι μαθητές γύρω από την ύλη, που μελέτησαν - δηλαδή μέτρηση* αλλά είναι μόνο ένα μέρος της μακροπρόθεσμης αξιολόγησης σχεδιασμένη για ν' αντιληφθεί κατά πόσον η ικανότητα να επιλέγουν θρεπτικά βασικές τροφές έχει επηρεαστεί ή μεταβληθεί απ' ολόκληρη τη μονάδα στη διατροφή και από τις προτεραιότητες μάθησης στον κύκλο μαθημάτων.

Η μέτρηση συνήθως εστιάζεται πάνω σε ειδικές συμπεριφορές και στην ικανοποίηση και είναι αντικειμενική η αξιολόγηση είναι μακράς διάρκειας ευρύτερη στο πεδίο δράσης και τείνει να γίνει υποκειμενική.

Σκοποί της αξιολόγησης

Απλά αναφέρεται ότι η αξιολόγηση στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας επιδιώκει ν' ανακαλύψει εάν έχουμε επιτύχει στην ευνοϊκή επίδραση της συμπεριφοράς όσον αφορά την υγεία.

Ιδανικά οι σκοποί της αξιολόγησης στη διδασκαλία θεμάτων υγείας είναι οι ακόλουθοι:

- Να προσδιορίσει την παρούσα γνώση όσον αφορά την υγεία, τα πιστεύω και τις πρακτικές σαν βάση ανάπτυξης διδακτικών αντικειμενικών σκοπών.

- Να αναγνωρίζει και να διαγνώσει τις πηγές των μαθησιακών δυσκολιών.
- Να εκτιμήσει την αποτελεσματικότητα των υλικών διδασκαλίας και τις στρατηγικές.
- Να αποτιμήσει το σύνολο του προγράμματος μαθημάτων που σχετίζονται με την υγεία.
- Να παρέχει συνεχή πληροφόρηση γύρω από τα επιτεύγματα των μαθητών σαν βάση παρακίνησης ή βαθμολόγησης.
- Να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής.
- Να διασφαλίσει τη συνάφεια των διαδικασιών αξιολόγησης που χρησιμοποιούνται στους καθορισμένους αντικειμενικούς σκοπούς των μαθημάτων.
- Να χρησιμεύσει σαν βάση στην εποικοδομητική αναθεώρηση ή τροποποίηση όλων των θεμάτων της διδασκόμενης ύλης.

Εν κατακλείδι, πρέπει να αποφασίσουμε ποια πράγματα είναι ουσιώδη να μετρήσουμε εάν τα αποτελέσματα είναι χρήσιμα. Το σύνολο των δραστηριοτήτων που είμαστε πρόθυμοι ν' αποδεχτούμε σαν μαρτυρία του επιτεύγματος του μαθητή σε κάποιον αντικειμενικό σκοπό καθίστανται ένας λειτουργικός ορισμός του τι στην πραγματικότητα θέλουμε απ' αυτόν να μάθει, οποιαδήποτε και αν είναι οι επιβαλλόμενοι από τη διδασκαλία αντικειμενικοί σκοποί.

Τι αξιολογείται;

Το πρόβλημα της αξιολόγησης στην διδασκαλία θεμάτων υγείας είναι δυσκολότερο απ' ό,τι σε περιοχές πολλών μαθημάτων, επειδή τα επιθυμητά της αποτελέσματα δεν είναι τόσο εύκολα μετρήσιμα όσο σε πολλές άλλες περιοχές. Μπορούμε να κάνουμε πολλών ειδών test που παρέχουν πληροφορίες γύρω από την επιτυχία ή αποτυχία των μαθητών να μάθουν γεγονότα γύρω από την υγεία. Αλλά η πληροφόρηση γύρω από την συμπεριφορά σε θέματα υγείας δεν είναι αυτή καθ' εαυτή υγιεινή συμπεριφορά. Οι πιο πολλοί από μας δεν χρειάζεται να διαβάσουμε τα αποτελέσματα προσφάτων μελετών για να γνωρίσουμε ότι υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ αυτού που γνωρίζει κάποιο άτομο και του τι κάνει όσον αφορά τις επιλογές που επηρεάζουν την υγεία του. Σημειώστε τον αριθμό των δασκάλων, γιατρών και άλλων ενδεχομένως ενημερωμένων ατόμων που καπνίζουν, πίνουν πάρα πολύ και επιδεικνύουν άλλες όχι τόσο παραδειγματικές πρακτικές.

Η μέθοδος διδασκαλίας - μάθησης θεμάτων υγείας εξασθενεί από περικοπές στις τεχνικές και τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται στην αξιολόγηση. Στην εκπαίδευση σχετικά με την υγεία, η αξιολόγηση παίζει πολλούς ρόλους, αλλά εκείνοι που πρωταρχικά ασχολούνται με τους μαθητές συνήθως εμπίπτουν σε μια από τις τέσσερις κατηγορίες: υγιή συμπεριφορά, υγιή κοινωνική δέση, υγιή γνώση και υγιείς στάσεις. Τι είναι μερικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη μέτρηση αυτών των θεμάτων της επιθυμητής μεταβολής;

Αξιολόγηση της υγιούς συμπεριφοράς

Η υγιής συμπεριφορά περιγράφει εκείνες τις ενέργειες που συνήθως γίνονται από κάποιο άτομο που πρέπει να τις κάνει και επηρεάζουν την υγεία του και την υγεία της οικογένειάς του και άλλων κοινωνικών ομάδων. Ο στόχος της διδασκαλίας θεμάτων υγείας είναι να επηρεάσει αυτή τη συμπεριφορά ευνοϊκά. Είναι σημαντικό να διακρίνουμε τις μεταβολές στην συμπεριφορά σ' αυτή την ενότητα από εκείνες που επιδιώκονται ως έκβαση, της επίτευξης των αντικειμενικών σκοπών της συμπεριφοράς. Στην τελευταία περίπτωση, η λέξη "συμπεριφορά" αναφέρεται στην διανοητική ικανότητα ή μέθοδο που μαθαίνεται ή ενισχύεται τέτοια όπως "διερμνεύεις", "ορισμοί", ή "αναλύσεις". Είναι η διαφορά μεταξύ των σκοπών (υγιής συμπεριφορά) και των μέσων (αντικειμενικών σκοπών συμπεριφοράς). Η "πρακτική στην υγεία" χρησιμοποιείται διαμεταβλητά με την "υγιή συμπεριφορά" και για μερικούς μπορεί να είναι χρήσιμα να χρησιμοποιήσουν το πρώτο αντί του δεύτερου σαν μέσο διαφοροποίησης μεταξύ των δύο ιδεών.

Η αξιολόγηση της υγιούς συμπεριφοράς απέχει πολύ από το να είναι εύκολη. Η συμπεριφορά μπορεί να εκτιμηθεί καλύτερα, μόνον σε οποιοδήποτε σημείο του χρόνου, όσο έγκυρο και αν είναι το επιστημονικό μέσο που χρησιμοποιείται και οι γενικεύσεις που βασίζονται στην παρατήρηση είναι τρομερά αναξιόπιστες. Επιπλέον του προβλήματος υπάρχει η δυσκολία που εμπεριέχεται στην παρατήρηση ή τον καθορισμό της πραγματικής πρακτικής στην υγεία. Εάν το μόνο εφικτό μέσο για την εξακρίβωση του τι κάνει πραγματικά ένα άτομο γύρω από ένα ή περισσότερα θέματα που αφορούν την υγεία του

εξαρτάται από τις προσωπικές αναφορές που εκμαιεύονται μέσα από ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις ή επινοήσεις συμπεριφοράς τα δεδομένα μπορεί να προκαταλαμβάνονται από έντονη συνείδηση ή ασυνείδητη "στροφή" της αλήθειας. Το άτομο που απαντά μπορεί να εκδέεται τη συμπεριφορά του από την άποψη του τι έχει μάθει ότι οφείλει να κάνει (ή όπως το κάνει όταν το κάνει τι οφείλει να κάνει) ή από την άποψη του τι σκέφτεται ότι θα σου άρεσε να πει ότι κάνει. Αντίθετα, μπορεί να νοιώθει ιδιαίτερη χαρά όταν λέει ότι κάνει μερικά πράγματα όσον αφορά τις αξίες shock ή όπως ο καυχισιάρης (καπνίζει μαριχουάνα για παράδειγμα) αν και μπορεί να μην είναι αλήθεια.

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν μερικές ανεπίσημες διαδικασίες προκειμένου να συγκεντρωθούν πληροφορίες συμπληρωματικές εκείνων που συγκεντρώνονται μέσω τέτοιων δομημένων μέσων βεβαίως. Τυχαίες παρατηρήσεις της συμπεριφοράς του μαθητή μέσα στην τάξη ή γύρω από το σχολείο, στη παιδική χαρά ή στο αθλητικό γήπεδο ή μέσα στην καφετέρια ή στην τουαλέτα μπορούν να δώσουν πληροφορίες για τα άτομα που μπορούν να κριθούν ως κρίσιμα επεισόδια ή να χρησιμοποιηθούν σε ανέκδοτες αναφορές. Τέτοιου είδους σημειώσεις διευκολύνονται με τη χρησιμοποίηση ήδη ετοιμών καταλόγων ελέγχου η συγκροτούνται για την καταγραφή σημαντικών δεδομένων.

Οι μαθητές θα πρέπει να ενθαρρύνονται να φέρνουν θέματα που βρίσκουν ενδιαφέροντα, στην προσοχή του δασκάλου και στην τάξη, δίνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο απτές μαρτυρίες για τα ενδιαφέροντα και τις ανησυχίες τους. Οποτεδήποτε είναι δυνατόν, ο δάσκαλος θα πρέπει να συζητά ανεπίσημα με τους μαθητές και τους γονείς τους πάνω σε μια

ατομική βάση ή με το προσωπικό άλλων σχολείων που θα μπορούσε ίσως να έχει διαφορετικές αντιλήψεις γύρω από την συμπεριφορά που αντανακλά την επιτυχία ή την αποτυχία της διδασκαλίας θεμάτων υγείας. Οι συνεχείς ενδοσκοπήσεις στις πραγματικές ανάγκες και αντιλήψεις θα αποτελούν πάντα ένδειξη για τον ευαισθητοποιημένο δάσκαλο για τις εκβάσεις των στρατηγικών της διδασκαλίας του. Όλα αυτά τα είδη των ευρημάτων προστίθενται στα δεδομένα που χρησιμοποιούνται στην αξιολόγηση, όχι μόνο των μαθητών αλλά του δασκάλου και του μαθήματος.

Μια αδυναμία που είναι έμφυτη σε κάποιες τεχνικές μέτρησης της συμπεριφοράς είναι η εξάρτηση τους από τις προφορικές περιγραφές επιλεγμένων πρακτικών. Οι λέξεις δεν σημαίνουν το ίδιο πράγμα για όλους τους ανθρώπους. Για παράδειγμα, τα επιστημονικά μέσα αυτό-αναφορών απαιτούν από τον ερωτώμενο να κρίνει τη συχνότητα των δεδομένων συμπεριφορών σαν μέρος της ανάλυσης. Ίσως ζητηθεί από το άτομο να καθορίσει το εάν καπνίζει τσιγάρα (1) πάντα, (2) συνήθως, (3) μερικές φορές, (4) σπάνια ή (5) ποτέ. Κάποιος μπορεί να θεωρήσει αξιόπιστη την εγκυρότητα της πρώτης ή της τελευταίας εναλλακτικής απάντησης δεδομένου ότι η άρνηση είναι αληθινή, αλλά οι υπόλοιπες τρεις εξαρτώνται έντονα από την διερμηνεία κάποιου της σημασίας τους.

Η απάντηση του ατόμου "συνήθως" ίσως σημαίνει ότι καπνίζει μόνον τέσσερα με πέντε τσιγάρα, κάποιου άλλου ότι καπνίζει ένα πακέτο ή περισσότερα κάθε μέρα. Η απάντηση κάποιου "σπάνια" ίσως σημαίνει ότι επίσης καπνίζει τέσσερα με πέντε τσιγάρα κάθε μέρα, ενός άλλου ότι καπνίζει μόνο μια ή δύο φορές το μήνα. Εάν οι οδηγίες για κάθε

ερώτημα δεν καταρτισθούν με προσοχή για να διασφαλίσουμε την ομοιομορφία της σημασίας για κάθε εκδοχή, τα αποτελέσματα θα είναι αμφιβόλου αξίας. Για να καταρτίσουμε όμως ένα τέτοιο επισφαλές επιστημονικό μέσο είναι σχεδόν αδύνατο εάν πρόκειται να είναι λογικά ευρύ και οικονομικό επίσης κατά τη στιγμή που απαιτείται για την εφαρμογή του.

Ένα άλλο πρόβλημα είναι το κατά πόσο άσχετο είναι αυτό που μετράται με την υγιή συμπεριφορά. Δεν είναι ασυνήθιστο να βρούμε κάποιο πραγματικά λανθασμένο τεστ των δεδομένων γύρω από τις βιταμίνες, άλλες θρεπτικές ουσίες και των λειτουργιών τους που χρησιμοποιήθηκαν για να εκτιμήσουν την επίτευξη κάποιου αντικειμενικού σκοπού τέτοιου όπως "να γνωρίζουμε πως να καταρτίσουμε μία θρεπτική διαίτα". Η πληροφόρηση για το εξεταζόμενο είδος είναι ουσιώδης για την επίτευξη του αντικειμενικού σκοπού, αλλά χωρίς τις διαδικασίες αξιολόγησης που καταρτίστηκαν για να προσδιορίσουν την ικανότητα χρησιμοποίησης αυτών των δεδομένων στο σχεδιασμό μιας διαίτας, δεν υπάρχει καμία εγγύηση ότι ο μαθητής γνωρίζει πως να προγραμματίσει μια θρεπτική διαίτα. Η επιτυχία στα πράγματα διδασκαλίας μπορεί να προάγει το ίδιο απλά τόσο την απερισκευία, την παπαγαλίστικη συμπεριφορά όσο και τις γερές πρακτικές σε θέματα υγείας.

Προς κατάπληξη των δασκάλων του, βρέθηκε πρόσφατα ότι ένας πρώην μαθητής κατανάλωσε το 1/4 το εβδομαδιαίτικου χαρτζιλικιού του για φαγητό σε μπέικον για πρωινό! Ο λόγος που δόθηκε ήταν ότι είχε αυτός διδαχθεί ότι το πρωινό ήταν το σημαντικό γεύμα και ότι ένα

“καλό” πρωινό αποτελείται από μπέικον και αυγά, χυμό πορτοκαλιού και δημητριακά, Έμαθε μερικά πράγματα καλά και τα ενσωμάτωσε ακόμα και στην συμπεριφορά του, αλλά δεν έμαθε την επίλυση του προβλήματος. Μπορούσε να απαριθμήσει τα συστατικά ενός συγκεκριμένου καλού πρωινού, αλλά δεν έμαθε να προσδιορίζει οποιεσδήποτε άλλες τροφές πρωινού που θα ήταν το ίδιο θρεπτικές αλλά μέσα στα οικονομικά του.

Μια τέτοια κατάληξη πρέπει να αναμένεται όταν η διδασκαλία προσανατολίζεται στο περιεχόμενο, παρά στη μέθοδο. Η υπερβολική έμφαση στο περιεχόμενο αντανακλάται στις τεχνικές μέτρησης που χρησιμοποιούνται μέσα στις πιο πολλές τάξεις. Η ανάλυση των τυπικών εξετάσεων που γίνονται από το δάσκαλο υποδηλώνει ότι 8 στους 10 μετρούν τη γνώση μόνο πάνω σε εξειδικεύσεις.

Τελικά, επειδή η υγιής συμπεριφορά δεν αρχίζει ούτε τελειώνει μέσα στην τάξη και επειδή κάποιες συμπεριφορές δεν μπορούν να αξιολογηθούν κατά τη διάρκεια των σχολικών χρόνων, η έκβαση μιας κάποιας διδασκαλίας μπορεί να μην εμφανιστεί για πολλά χρόνια ή μπορεί να μην μετρηθεί ποτέ με οποιονδήποτε τρόπο. Οι στάσεις και οι πρακτικές σε σχέση με το κάπνισμα του τσιγάρου μπορούν ν’ αλλάξουν μόνον μετά από είκοσι χρόνια, όταν μια προειδοποιητική σουβλιά πόνου στο στήθος υπενθυμίσει στον ενήλικα καπνιστή μερικά πράγματα που έμαθε γύρω από τις επιδράσεις του καπνίσματος όταν ήταν στο σχολείο αλλά φάνηκε να απομακρύνει το πρόβλημα για την εποχή που θα τον απασχολούσε.

Η επίδραση της μελέτης των εννοιών του γάμου και των οικογενειακών προνομίων και υπευθυνοτήτων πάνω στη συμπεριφορά δεν μπορεί να αξιολογηθεί μέχρι το άτομο να παντρευτεί και τότε μόνον εν μέρει. Αυτές οι αξίες αναβάλλονται και είναι κατά πολλούς τρόπους είναι μοναδικές στην εκπαίδευση θεμάτων υγείας σε σχέση με άλλους επιστημονικούς τομείς. Καμιά διαδικασία αξιολόγησης στην τάξη δεν μπορεί ν' αποκαλύψει τέτοια μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της διδασκαλίας σε θέματα υγείας. Όλα εκείνα που μπορεί να κάνει κάποιος στην αξιολόγηση της υγιούς συμπεριφοράς των μαθητών είναι να προσπαθήσει να εκτιμήσει τα άμεσα αποτελέσματα. Ακόμα και έτσι, είναι δύσκολο να γνωρίζουμε ποια αποτελέσματα προκύπτουν από το μάθημα και ποια από άλλες επιδράσεις, τέτοιες όπως οι πιέσεις της ερευνούμενης ομάδας, οι διαφημιστικές καμπάνιες και άλλες δυνάμεις της κοινότητας.

Αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας

Οι πιο πολλές εξετάσεις της κατάστασης της υγείας των μαθητών είναι υπευθυνότητα των γιατρών, των ψυχολόγων, των νοσηλευτών, ή άλλων εκπαιδευμένων ειδικών. Μόνον πολύ ελάχιστες αδρόες εξετάσεις της οξύτητας της όρασης και της ακοής ή οι μετρήσεις του ύψους και του βάρους είναι πάντοτε κατάλληλες ή αναμένονται από τους δασκάλους. Οι διαδικασίες βάσει των οποίων γίνονται αυτού του είδους οι εξετάσεις περιγράφονται στο Κεφάλαιο 12. Όμως, κάθε δάσκαλος θα πρέπει να επαγρυπνεί για τα σημάδια της αρρωστημένης υγείας ή της ανικανότητας που επηρεάζει την αποδοχή και το κίνητρο ενός μαθητή.

Δεν πρέπει να σημειώνονται μόνο τα σημάδια τέτοια όπως η χλωμή ή αναγοκοκκινισμένη εμφάνιση, η έντονη απώλεια βάρους ή απόκτηση βάρους ή η φανερή ταλαιπωρία, αλλά και το τέντωμα για να δει ή ν' ακούσει αλλά και η αφηρημάδα που μπορεί να ανιχνευτεί σ' εκείνα τα προβλήματα. Η απότομη αρνητική προσωπικότητα ή οι ψυχολογικές μεταβολές και οι μεταβολές στην πραγματοποίηση και μελέτη των υποδειγμάτων δίνουν επίσης στοιχεία για την κατάσταση της υγείας. Οι δάσκαλοι που εργάζομαι με τους ίδιους μαθητές κάθε μέρα, είναι μετά τους γονείς εκείνοι οι πλέον ικανοί να παρατηρήσουν αυτού του είδους τα σημάδια και να τα αναφέρουν στη νοσοκόμα του σχολείου ή άλλο πρόσωπο που υποδηλώνεται από την πολιτική του σχολείου.

Αξιολόγηση της γνώσης για την υγεία

Η γνώση της υγείας είναι ένα θέμα της διδασκαλίας για την υγεία όπου ο δάσκαλος μπορεί να είναι πλέον αποτελεσματικός στην αξιολόγηση. Όλα αυτά τα αποτελέσματα και οι προσδοκίες από την διδασκαλία της υγείας που δεν μπορούν να μετρηθούν επακριβώς δεν σημαίνει ότι οι μετρήσεις που μπορεί να γίνουν δεν είναι χρήσιμες και σημαντικές. Και, αν έχουμε υποστηρίξει ότι η πληροφόρηση από μόνη της δεν εξασφαλίζει ότι το άτομο θα επιλέξει έξυπνα ανάμεσα στις συμπεριφορές που επηρεάζουν την υγεία ούτε μπορεί να αρνηθεί ότι η πληροφόρηση είναι βασική για μια λογική επιλογή. Εάν ένα άτομο δεν γνωρίζει ότι το εμβόλιο είναι διαθέσιμο για την ιλαρά, μπορεί να μην ανοσοποιηθεί ποτέ ή να καταλάβει ότι τα παιδιά του είναι ανοσοποιημένα. Εάν δεν γνωρίζει τι είναι φθοριοποίηση και τι μπορεί να σημαίνει για την υγιεινή των δοντιών, είναι ασθενώς εξοπλισμένος

για να γηφίσει έξυπνα υπέρ ή εναντίον των μέτρων φθοριοποίησης που προτείνονται από την κοινότητα του.

Διαδικασίες στην κατάρτιση της αξιολόγησης της διδασκαλίας

Έχουμε πει ότι η εξειδίκευση των αντικειμενικών σκοπών της διδασκαλίας σε όρους συμπεριφοράς δεν διευκολύνει μόνον αλλά εξασφαλίζει την εγκυρότητα των συσχετιζόμενων διαδικασιών αξιολόγησης. Εγκυρότητα βεβαίως, σημαίνει ότι το test μετράει αυτό που προτείνεται να μετρήσει. Εάν οι εκπαιδευτικοί αντικειμενικοί σκοποί αναφέρονται διαφορούμενα ή κατανοούνται μόνον σαν εισαγωγικό διάνδισμα σε μια μονάδα ή κάποιο μάθημα που καταρτίζεται για να ξεχαστεί αργότερα, τότε μπορεί να μην αναφερθεί καθόλου. Αλλά όταν ορισθούν με περίσκεψη, βασιζόμενοι πάνω σε δεδομένα προερχόμενα από εξετάσεις των πηγών της λήγης αποφάσεων για την διδακτική ύλη, οι αντικειμενικοί σκοποί παρέχουν ένα προσχέδιο για το τι πρόκειται να αξιολογηθεί και πως αυτό μπορεί να γίνει.

Η απλή περιγραφή κάποιας δραστηριότητας αξιολόγησης σαν μέρος της διδακτικής μεθόδου, αντιπροσωπεύει τη μια πλευρά ενός θεωρητικού τριγώνου, οι άλλες δυο αποτελούν έναν δεδομένο αντικειμενικό σκοπό της διδασκαλίας και η στρατηγική ή οι στρατηγικές διδασκαλίας που καταρτίστηκαν για να τον εφαρμόσουν. Αυτές οι τρεις απόψεις της διδασκαλίας μπορούν να εκφραστούν ως τρία συσχετιζόμενα ερωτήματα:

(1) Που πηγαίνουμε; (οι αντικειμενικοί σκοποί)

(2) Πως θα φτάσουμε εκεί; (οι δυνατότητες μάθησης) και

(3) Θα φτάσουμε εκεί; (οι διαδικασίες αξιολόγησης).

Ο καθορισμός των αντικειμενικών σκοπών λοιπόν, είναι ένα αναγκαίο πρώτο βήμα στον σχεδιασμό του είδους της διδασκαλίας στην οποία η αξιολόγηση δεν είναι μόνο το μέσον εκτίμησης της επιτυχίας ή αποτυχίας αλλά και ένας παράγοντας συμβολής στη διδασκαλία. Πράγματι, είναι δύσκολο να ξεχωρίσουμε τους αντικειμενικούς σκοπούς και στην αξιολόγηση, για να εξυπακούεται κάποιος αντικειμενικός σκοπός θα πρέπει η δραστηριότητα να γίνει αποδεκτή σαν ένδειξη επίτευξής του.

Στην πραγματικότητα μερικοί δάσκαλοι βρίσκουν ευκολότερο ν' αποφασίσουν πρώτα ποιες ικανότητες και γνώση επιθυμούν να παρουσιάσουν οι μαθητές σαν αποτέλεσμα της διδασκαλίας και κατόπιν να γράψουν τους αντικειμενικούς σκοπούς της συμπεριφοράς που περιγράφουν τις ικανότητες και τη γνώση. Οι στρατηγικές στη διδασκαλία είναι τα μέσα βάσει των οποίων ο δάσκαλος οικοδομεί μια γέφυρα μεταξύ της επιθυμητής συμπεριφοράς και των αντικειμενικών στόχων της συμπεριφοράς.

Πάλι, ο αντικειμενικός σκοπός καθορίζει μια συμπεριφορά και ένα περιεχόμενο που πρόκειται να εκμαθηθεί. Οι στρατηγικές διδασκαλίας καταρτίζονται για να δώσουν σε όλους τους μαθητές αρκετές ευκαιρίες για να κάνουν πρακτική στη συμπεριφορά σε συνδυασμό με το περιεχόμενο για να καταστήσουμε δυνατό για τους μαθητές να πραγματοποιήσουν τους αντικειμενικούς σκοπούς. Οι διαδικασίες αξιολόγησης θα πρέπει να καταρτίζονται για να δώσουν στο μαθητή την

ευκαιρία να παρουσιάσει αυτό που στην πραγματικότητα τώρα μπορεί να εμφανίσει κάποια ιδιαίτερη ικανότητα στην αντιμετώπιση μιας ιδιαίτερης περιοχής της πληροφόρησης για την υγεία - και όχι κατά τελείως άλλο διαφορετικό.

Δηλαδή, εάν ο αντικειμενικός σκοπός πρόκειται να συνομολογήσει, ότι αυτός θα πρέπει να είναι ικανός να συνάγει συνήθεις σχέσεις μεταξύ ειδικών κοινωνικών προβλημάτων και της συμπεριφοράς χρήσης ναρκωτικών, τότε μπορεί να του δοθεί μια περιγραφή των ανθρώπων σε δεδομένες κοινωνικές καταστάσεις και να του ζητηθεί να συμπεράνει που μπορεί να καταλήξουν τα προβλήματα από τη χρήση ναρκωτικών.

Ή μπορεί να του δοθεί μια περιγραφή του προβλήματος της χρήσης ναρκωτικών και να του ζητηθεί να συμπεραίνει για το ποιες κοινωνικές συνθήκες μπορεί να συνέβαλαν σ' αυτό. Ένας τέτοιος αντικειμενικός σκοπός δεν αξιολογείται από το να δοθεί στο μαθητή ένα test προορισμένο να μετρήσει την ικανότητα του ως προς την περιγραφή των χημικών συστατικών της ηρωίνης, της μαριχουάνας ή των βαρβιτουρικών, τις επιδράσεις τέτοιων ουσιών στο ανθρώπινο σώμα ή τις νομικές συνέπειες που ακολουθούν τη χρήση τους.

Δοκιμές και Μετρήσεις

Οι αναφερόμενοι αντικειμενικοί σκοποί οποιονδήποτε εκπαιδευτικού προγράμματος ασχολούνται γενικά με την επίδραση της αλλαγής, είτε είναι στην στάση, στην αντίληψη, επίπεδο ικανότητας ή στο μέγεθος της γνώσης. Η μέτρηση της μεταβολής συνήθως βασίζεται πάνω στη διαφορά μεταξύ κάποιων προδιδακτικών βαθμολογιών ή παρατηρήσεων

(προδοκιμασιών) κι εκείνων που αποκτήθηκαν μετά από διδασκαλία (μεταδοκιμασιών). Χωρίς την χρησιμοποίηση των προδοκιμασιών είναι αδύνατο να γνωρίζουμε είτε το μέγεθος της μεταβολής που συνέβη ή οποιοσδήποτε ή όλα τα τελικά σκορ του test που έγινε εξαιτίας προηγούμενων μορφώσεων χωρίς οποιαδήποτε διδασκαλία.

Θα πρέπει να έχουμε υπόψη ότι ένα test δεν μπορεί να μετρήσει όλα εκείνα που περιλαμβάνονται σε ένα μάθημα. Ένα test είναι μόνον ένα δείγμα της επίτευξης κάποιου ατόμου και σαν τέτοιο μπορεί να δώσει κάποια εκτίμηση του τι γνωρίζει γύρω από την ύλη. Πολλά πράγματα μπορούν να επηρεάσουν την εμφάνισή του: το ψυχολογικό κλίμα της τάξης, η προς στιγμήν κατάσταση της υγείας του, κοινωνικά σχέδια της οικογένειας του ή του σχολείου εκείνη την ημέρα ή την εβδομάδα ακόμα και το είδος του πρωινού που έφαγε ο μαθητής εκείνο το πρωί. Η πιο σημαντική επίδραση πάνω στο σκορ ενός test, όμως, συντελείται από το είδος των ερωτήσεων που περιέχει το test.

Οι επίσημες τεχνικές μετρήσεις είναι συνήθως περισσότερο δομημένες από τις άτυπες μετρήσεις και μπορεί να είναι είτε test απόδοσης ή γραπτά test. Τα test απόδοσης του επιτεύγματος καταρτίζονται για να δώσουν μια αντικειμενική εκτίμηση της επίδοσης ενός μαθητή στην παρουσίαση κάποιας κινητικής ικανότητας. Η χρήση τους είναι σχετικά περιορισμένη στην διδασκαλία θεμάτων υγείας, αλλά για παράδειγμα, όπου περιλαμβάνονται οι πρώτες βοήθειες στο πεδίο δραστηριοτήτων τους τέτοιου είδους test μπορούν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά στην μέτρηση της ικανότητας για να χρησιμοποιούν τεχνικές πρώτης ανάγκης τέτοιες όπως χρησιμοποίηση επιδέσμων ή

τεχνική αναπνοή. Και, βεβαίως, υπάρχει πάντα η παρουσίαση της τεχνικής του βουρτσίσματος των δοντιών.

Τα γραπτά test στη διδασκαλία θεμάτων υγείας μπορεί να είναι είτε τυποποιημένα ή να καταρτίζονται από το δάσκαλο. Το τυποποιημένα tests είναι σημαντικά όταν η ομάδα αναφοράς πρέπει να είναι μεγαλύτερη από μια τάξη, για παράδειγμα, όταν επιθυμούμε να μάθουμε το πως η εκπαίδευση που έλαβε χώρα σε μια ιδιαίτερη τάξη συγκρίνεται μ' εκείνη των άλλων ατόμων σε όλα τα σχολεία μέσα σε μια κοινότητα ή στο κράτος. Τα τυποποιημένα tests καταρτίζονται προσεκτικά και βελτιώνονται για να εξασφαλίσουν μέγιστη εγκυρότητα και αξιοπιστία. Τέτοιου είδους tests συνήθως εφοδιάζονται με κανόνες που καθιερώνονται μέσω εκτεταμένων εφαρμογών. Τα tests που καταρτίζονται από το δάσκαλο δεν μπορούν να είναι τόσο εμπειριστωμένα δομημένα, αλλά και τα δύο εξαρτώνται από τον προσεκτικό σχεδιασμό, τη δημιουργικότητα, τη γνώση της ύλης του μαθήματος και την επιδεξιότητα στην κατασκευή του θέματος.

Η εγκυρότητα των tests που αναπτύσσονται από το δάσκαλο είναι συχνά κάτι λιγότερο από την επιθυμητή. Τα συνήθη σφάλματα που μετρούνται περιλαμβάνουν την διαφορούμενη εικόνα, την έλλειψη ακρίβειας και το τετριμμένο του περιεχομένου. Παρέχονται παραδείγματα για κάποια απ' αυτά τα σφάλματα μαζί με προτάσεις βελτίωσης των θεμάτων των tests αν και είναι του πεδίου αυτής της συζήτησης το να δώσουμε ευρείς οδηγίες στην κατασκευή του test. Κάποια πολύ εξαιρετα κείμενα πάνω στη μέτρηση που είναι σήμερα

διαθέσιμα υπάρχουν σε πίνακα στα πρόσθετα αναγνώσματα στο τέλος αυτού του κεφαλαίου.

Ένα από τα καλύτερα είναι η τρίτη έκδοση του Thorndike και Hagen "Μέτρηση και Αξιολόγηση στην Ψυχολογία και την Εκπαίδευση". Επιπρόσθετα με το γεγονός ότι οι περιγραφές τους για τις τεχνικές κατασκευής των tests αναπτύσσονται προσεκτικά και κατανοούνται εύκολα, τα πιο πολλά από τα παραδείγματα που δίνονται ασχολούνται άμεσα με τη διδασκαλία πάνω σε θέματα υγείας.

Τα tests που γίνονται από τους δασκάλους ταξινομούνται συνήθως κατά κατηγορίες από τους Thorndike και Hagen είτε σαν ελεύθερη απάντηση είτε σαν δομημένη απάντηση. Το ελεύθερης απάντησης test ορίζεται σαν εκείνο όπου ο μαθητής χρησιμοποιεί δικά του λόγια, οργανώνει τις δικές του απαντήσεις και απαντά με το δικό του γράψιμο σε σχετικά μικρό αριθμό ερωτήσεων. Η αξία των αποτελεσμάτων κρίνεται κατά το μάλλον ή ήττον υποκειμενικά αλλά το test που απαιτεί την πιο υποκειμενική κρίση είναι το ελάχιστο δομημένο από τα test, το test της έκθεσης. Τα tests με τις δομημένες απαντήσεις είναι εκείνα στα οποία ο μαθητής μπορεί να επιλέξει την απάντηση του σ' ένα θέμα μόνον από ένα περιορισμένο αριθμό εναλλακτικών λύσεων που δίνονται από τον συγγραφέα του test: ο μαθητής απαντά σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο αριθμό θεμάτων μπορεί μέσα στον καθορισμένο χρόνο και λαμβάνει κάποια βαθμολογία για κάθε μια σωστή απάντηση σύμφωνα με κάποια πρότυπη σημασία.

Τα ελεύθερης απάντησης tests απαιτούν την ανάκληση πληροφοριών προκειμένου να προετοιμαστεί κάποια απάντηση, ενώ τα δομημένης

απάντησης φαίνεται να εξαρτώνται μόνον από την ικανότητα του μαθητή ν' αναγνωρίσει τη σωστή απάντηση ανάμεσα στις προσφερόμενες. Όμως, όταν δομούνται επιδέξια και τα δύο είδη των tests απαιτούν μνημονικό και λογική. Κατά πόσον μια δεδομένη απάντηση αντιπροσωπεύει την παπαγαλιστική ανάκληση ή λογική, εξαρτάται επίσης από τον τρόπο που έχει διδαχθεί ο μαθητής, όχι μόνον από τον τρόπο που γίνεται η ερώτηση. Όταν τα γεγονότα είναι το επίκεντρο της διδασκαλίας τα γεγονότα δ' αποτελούν επίσης το τελικό προϊόν.

Αυτό διαιωνίζεται στην αξιολόγηση από τις ειδικές ερωτήσεις του μαθήματος. Τα κείμενα συχνά αντιγράφονται από το εγχειρίδιο, κυρίως στην περίπτωση της συμπλήρωσης θεμάτων σωστό - λάθος, έτσι ώστε μόνον το άτομο που έχει ειδικά διδαχθεί ν' αναγνωρίσει τι ερωτάται μπορεί ν' απαντήσει στο ερώτημα. Ένα παράδειγμα σ' ένα τέτοιου είδους ερώτημα είναι: "Τα εμβόλια για το κρυολόγημα είναι ". Η απάντηση σ' αυτό μπορεί να είναι πολλά πράγματα, αλλά οι πιθανότητες είναι μόνον η μια η αποδεκτή από τον οργανισμό, η μια από το βιβλίο ή η μια που ορίζεται μέσα στην τάξη ως η σωστή. Με ποιες μορφές μπορούν τα tests να καταρτισθούν μέσα σ' αυτές τις δύο κατηγορίες; Συνοπτικές συζητήσεις αυτών που χρησιμοποιούνται πιο συχνά είναι οι παρακάτω:

Ελεύθερης απάντησης tests

Το test της έκθεσης

Τα tests της έκθεσης παίρνουν λιγότερο χρόνο για να προετοιμαστούν απ' ότι τα αντικειμενικά tests αλλά απαιτούν αρκετά

περισσότερο χρόνο για να βαθμολογηθούν. Όμως, τα καλά ερωτήματα των εκδόσεων δεν είναι εύκολο να γραφούν. Πρώτον, θα πρέπει να ζητούν από το μαθητή να επιδείξει τη γνωστική ικανότητα ή μέθοδο που ορίζεται μέσα στο διδακτικό αντικειμενικό σκοπό. Εάν είναι "συγκρίνω" τότε το ερώτημα θα πρέπει να ζητήσει από το μαθητή να συγκρίνει - όχι να καταχωρήσει σε πίνακα, ή να περιγράψει ή να συζητήσει. Το ερώτημα θα πρέπει να γράφει κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να μην του ζητηθεί απλώς να παπαγαλίσει πληροφορίες, αλλά αντί αυτού πρέπει να το χρησιμοποιήσει σε μια σύγχρονη περίπτωση προκειμένου να επιλύσει το πρόβλημα που τίθεται από την ερώτηση.

Ένα φτωχά καταρτισμένο θέμα έκδοσης έχει την τάση περισσότερο να μετρήσει την ικανότητα του μαθητή στο να καταλάβει τη σημασία του παρά τη γνώση του γύρω απ' αυτό. Ένα ερώτημα τέτοιο όπως "Συζητήστε τη σημασία των διαφόρων τοποθεσιών των ατυχημάτων" δεν είναι μόνον αδύνατα σφαιρικό αλλά φέρνει επίσης και σε αμηχανία. Σημαίνει ν' αναλύσετε τις τοποθεσίες και να περιγράψετε τη σημασία τους ως παράγοντα στην περίπτωση που συμβαίνουν ατυχήματα; Γι' αυτό το λόγο τι σημαίνει "σημασία" σ' αυτό το κείμενο; Θα πρέπει ο μαθητής να αξιολογήσει την επίπτωση των ατυχημάτων σε δεδομένες τοποθεσίες; Θα πρέπει να παρατάζει όλες τις τοποθετήσεις σε σχέση με την πιθανότητα ενός ατυχήματος; Πόσα πολλά είναι τα "διάφορα"; Υπάρχει κάποια τοποθεσία όπου δεν μπορεί να συμβεί κάποιο ατύχημα; Τι εννοείται με τη συζήτηση; Το ερώτημα, που δίδεται από το εγχειρίδιο του δασκάλου από ένα βιβλίο υγείας του κολεγίου, είναι τόσο διαφορετικό και η έννοια του τόσο δυσνόητη που προτάσεις για την

βελτίωση του είναι δύσκολο να προσφέρουν ένα είδος ξεκαθαρίσματος αυτού ή την γραφή κάποιου άλλου.

Ένας καλός τρόπος για να διασφαλίσουμε ότι κάθε ένας μαθητής θα αντιληφθεί την εργασία το ίδιο να δέσουμε μια προβληματική κατάσταση και να κάνουμε μια σειρά ερωτήσεων πάνω σ' αυτήν την κατάσταση. Για παράδειγμα:

Τα ατυχήματα με αυτοκίνητο αφαιρούν περισσότερες ζωές απ' ότι άλλες συνδυαζόμενες αιτίες ατυχημάτων. Απ' αυτούς τους θανάτους οι πέντε ή έξι συμβαίνουν ανάμεσα σε άρρενες οι πιο πολλοί εκ των οποίων είναι μεταξύ 15 και 24 ετών. Περιγράψτε, σε μια μικρή παράγραφο ή δύο, για κάθε έναν παράγοντα, το πως τα παρακάτω μπορούν να συμβάλλουν σ' αυτές τις στατιστικές: α) Ηλικία, β) Κόπωση, γ) Ψυχολογική κατάσταση, δ) Χρήση ναρκωτικού συμπεριλαμβανομένου και του αλκοόλ, ε) Περιβάλλον (καιρός, σχήμα οχήματος ή σφάλμα, φωτισμός δρόμου κ.λ.π.), στ) Κοινωνικές πιέσεις.

Ένα ζήτημα έκθεσης τόσο δομημένο βαθμολογείται ευκολότερα, επειδή η πιθανότητα να μην κατανοηθεί το ερώτημα ελαχιστοποιείται και η περιοχή των δυνατών απαντήσεων οροθετείται καθυσυχαστικά. Ακόμα δίδεται η ελευθερία στο μαθητή να συνδέσει τις απαντήσεις του, και η απαίτηση του να χρησιμοποιήσει τη γνώση του γι' αυτούς τους παράγοντες κατά την εξήγηση εμφάνισης ατυχήματος μέσα σ' αυτή την ομάδα ηλικιών για την οποία η πολυπλοκότητα του ζητήματος θα ήταν κατάλληλη, την καθιστά σημαντική και σχετική προς τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα των νεαρών ενηλίκων.

Παραδείγματα περισσότερο απλούστερα αναπτυσσόμενων καθώς και σαφώς τιθεμένων ζητημάτων στις εκδόσεις είναι: Σημειώνονται πέντε φορές περισσότερο θάνατοι ανά μίλι εξαιτίας των ατυχημάτων με μηχανή παρά εξαιτίας των ατυχημάτων με αυτοκίνητο. Εξηγήστε γιατί υπάρχει αυτή η μεγάλη διαφορά. Περιγράψτε τρόπους κατά τους οποίους το ενδεχόμενο για ατυχήματα μπορεί να μειωθεί για τους οδηγούς μηχανών.

Ένα παντρεμένο ζευγάρι και τρία μικρά παιδιά τους μόλις μετακόμισαν σε μια μεγάλη πόλη σε κάποια άλλη πολιτεία όπου δεν έχουν κανένα συγγενή ή φίλους. Επιθυμούν να βρουν έναν οικογενειακό γιατρό και έναν παιδίατρο. Προτείνεται τέσσερις πηγές βάσιμης πληροφόρησης γύρω από αρμόδιους γιατρούς που θα μπορούσαν ν' απευθυνθούν. Περιγράψτε τρόπους ή κριτήρια μέσω των οποίων είναι δυνατόν ν' αξιολογηθούν οι γιατροί ώστε να επιλέξουν μεταξύ αυτών που προτείνονται.

Το test της έκθεσης είναι πάρα πολύ δύσκολο να βαθμολογηθεί σωστά και με συνέπεια. Πολλοί μεροληπτικοί παράγοντες, κάποιοι απ' αυτούς εντελώς άσχετοι με την ποιότητα των απαντήσεων, επηρεάζουν τη διαδικασία κρίσης - εάν μια δεδομένη εργασία διαβάζεται πριν ή μετά από μια φτωχή ή κάποια εξαιρετική εάν ο γραφικός χαρακτήρας είναι ευανάγνωστος, η ορθογραφία σωστή, το χαρτί καθαρό, πόσο κουρασμένος είναι ο αναγνώστης όταν την εξετάζει τις ικανότητες σύνθεσης που κατέχονται από τον συγγραφέα το πως ο ίδιος ο αναγνώστης αντιλαμβάνεται και την προηγούμενη απόδοσή του - όλα αυτά μπορούν να κάνουν μεροληπτική την βαθμολόγηση της εργασίας.

Μερικοί μαθητές είναι τόσο επιδέξιοι στη σύνταξη των λέξεων που ακούγονται καλοί, τόσο που μερικές φορές είναι ικανοί ν' αποκρύβουν το πόσα λίγα ξέρουν από την ευγλωττία τους.

Οι κρίσεις τείνουν να διαφοροποιούνται ως προς την αξιολόγηση των ίδιων εργασιών από καιρό σε καιρό. Η έρευνα δείχνει ότι στην ίδια εργασία μπορεί να δίνεται οποιοσδήποτε βαθμός από Α έως F από διαφορετικούς κριτές. Και, εκτός του γεγονότος ότι είναι τόσο κοπιαστική και χρονοβόρα δουλειά η ανάγνωση μεγάλου αριθμού εκθέσεων, μπορούν να τεθούν τόσο ελάχιστα ερωτήματα, ώστε το δείγμα που αποκτάται από την επίδοση του μαθητή μπορεί να μην αντιπροσωπεύει σωστά την πλήρη γνώση της ύλης από το άτομο.

Τα πλεονεκτήματα των ερωτημάτων στις εκθέσεις είναι ότι δίνουν στο μαθητή τη δυνατότητα να δείξει την ικανότητα του την ανάλυση ενός προβλήματος και την προετοιμασία μιας λύσης με δικά του λόγια και ούτε λίγο ούτε πολύ με την ησυχία του. Μερικοί μαθητές δεν αποδίδουν στο μέγιστο που μπορούν υπό την πίεση να διαβάσουν και ν' απαντήσουν σε πάρα πολλές ερωτήσεις, ούτε τους αρέσει να περιορίζονται σε ελάχιστες μόνον προκαθορισμένες εκδοχές κατά την επιλογή της απάντησης τους.

Η βαθμολόγηση διευκολύνεται όταν το θέμα είναι δομημένο έτσι ώστε ένα σύνολο κριτηρίων για την αξιοποίηση του μπορεί να καθοριστεί εκ των προτέρων. Οι εργασίες θα πρέπει να διαβάζονται χωρίς να σημειώνεται ποιος έγραψε την κάθε μια για ν' αποφευχθεί η υποκειμενική "τάση" από μέρους του αναγνώστη. Όλες οι απαντήσεις σε κάθε ερώτημα μπορούν να διαβαστούν την ίδια στιγμή και να

αξιολογηθούν και βαθμολογηθούν αυτές καθ' αυτές και μόνον. Μια άλλη τεχνική είναι να διαβαστούν όλες οι εργασίες μια φορά γρήγορα, να ταξινομηθούν πρόχειρα σε στοίβες εξαιρετες, καλές, μέτριες και φτωχής επεξεργασίας και κατόπιν να ξαναδιαβαστεί κάθε μια απ' αυτές βάσει αυτής της ομαδοποίησης, προσεκτικότερα αυτή τη φορά κάνοντας αλλαγές μεταξύ της ταξινόμησης όπου είναι αναγκαίο. Αυτό βοηθάει στο να διασφαλιστεί ότι κάθε μια εργασία κρίνεται μ' εκείνες της συγκριτικής αξίας για να δούμε εάν η ποιότητα της είναι πραγματικά ισάξια με κατώτερη από ή καλύτερη από άλλες σ' αυτήν την ειδική κατηγορία.

Tests σύντομης απάντησης και συμπλήρωσης

Το είδος του test σύντομης απάντησης είναι μια περισσότερο περιορισμένη μορφή των test ελεύθερης απάντησης. Μπορεί ν' αποτελείται από πολύ ειδικές ερωτήσεις που μπορούν να απαντηθούν με μια μόνο λέξη ή με μια μικρή πρόταση τέτοια όπως:

Τ'αμινοξέα ποιας κατηγορίας θρεπτικών ουσιών είναι συστατικά στοιχεία; Δώστε ένα παράδειγμα ενός οργανισμού υγείας που συντηρείται από εισφορές.

Τα θέματα συμπλήρωσης είναι παρόμοια με την ερώτηση σύντομης απάντησης αλλά συνήθως γράφεται σαν ασυμπλήρωτες προτάσεις παρά σαν ερωτήσεις. Ο μαθητής συμπληρώνει τις λέξεις που λείπουν. Το ακόλουθο είναι ένα παράδειγμα ενός τέτοιου είδους θέματος.

Όταν ένα άτομο είναι πολύ φοβισμένο ή θυμωμένο, οι αδένες του επινεφριδίου που βρίσκονται πάνω από το (νεφρό), παράγουν μια ειδική ορμόνη που ονομάζεται (αδρεναλίνη) ή (επινεφρίνη).

Τα πλεονεκτήματα των tests σύντομης απάντησης και συμπλήρωσης συγκρινόμενα, με εκείνα του test της έκθεσης είναι ότι βαθμολογούνται ευκολότερα και γρηγορότερα και ότι μπορεί να τεθεί μεγάλος αριθμός ερωτήσεων, παρέχοντας ένα καλύτερο δείγμα της γνώσης των μαθητών και επιπλέον ο ερωτώμενος προετοιμάζει και τη δική του απάντηση και πρέπει να φέρει στο μυαλό του την πληροφορία που είναι απαραίτητη για να το κάνει αυτό. Επειδή αυτού του είδους τα tests πρέπει να είναι τόσο συγκεκριμένα, χρησιμοποιούνται πιο καλά στην εξέταση της ύλης που αναφέρεται σε γεγονότα τέτοια όπως ημερομηνίες, ορισμούς και ορολογία και δεν είναι χρήσιμα στην εκτίμηση των ικανοτήτων επίλυσης προβλήματος. Το πόσο με ακρίβεια μπορούν ν' αξιολογηθούν οι απαντήσεις εξαρτάται από τον τρόπο που τα θέματα είναι γραμμένα. Οι δάσκαλοι μερικές φορές άθελα τους επιβραβεύουν την παπαγαλίστικη απομνημόνευση και τιμωρούν την σκέψη μόνον όταν μια απάντηση θεωρείται αναφορά σωστή - αυτή που σχετίζεται με την στο βιβλίο - όταν πραγματικά μερικές άλλες απαντήσεις μπορεί να είναι εξίσου σωστές, όπως απεικονίστηκε προηγουμένως.

Μερικές άλλες αδυναμίες από τις οποίες πρέπει να φυλαγόμαστε στην κατάρτιση θεμάτων αποτελούν η υπερβολική έμφαση στην τετριμμένη πληροφόρηση (για παράδειγμα, "ο πρώτος χρόνος κατά τον οποίο, οι κατασκευαστές έφτιαζαν τις ζώνες ασφαλείας που ήταν διαθέσιμες στους νέους αγοραστές αυτοκινήτων ήταν το (1949)" ή η παράλειψη

ασήμαντων λέξεων για παράδειγμα, "τα πρώτα δόντια που (βγαίνουν) συνήδως είναι οι κατώτεροι κοπτήρες". Τα θέματα γράφονται κατά τέτοιο τρόπο ώστε η επιθυμητή απάντηση είναι τεκμηριωμένα λανθασμένη τέτοια όπως: «Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη που παράγεται από το (πάγκρεας)» θα μπορούσε βεβαίως, ν' αποφευχθεί.

Το καλύτερο θέμα θα ήταν: «Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη που παράγεται από τα νησίδια του Langerhans, τα οποία βρίσκονται μέσα στο (πάγκρεας)». Κανένα θέμα δεν θα έπρεπε να παραλείπει τόσες πολλές λέξεις ώστε αυτό που μένει από τη πρόταση να είναι ακατανόητο σαν ερώτηση. Για παράδειγμα: "Η ασθένεια που προκαλεί και χαρακτηρίζεται από αυξημένη μέση στο καλείται ". Οι λέξεις που λείπουν είναι τύφλωση", "πίεση", "μάτι ' και "γλαύκωμα ', αλλά όπως τίθεται το θέμα είναι περισσότερο παιχνίδι του να μαντέψει κανένας παρά test γνώσης. Μια καλύτερη πρόταση θα ήταν: «Η κύρια αιτία της τύφλωσης μεταξύ των ενηλίκων στις ΗΠΑ είναι η ασθένεια που καλείται».

Η βαθμολόγηση του test σύντομης απάντησης ή συμπλήρωσης δεν θα πρέπει να γίνεται μόνον βάσει σημασίας - κλειδί, αλλά από ένα άτομο ικανό να κρίνει όταν οι εναλλακτικές απαντήσεις μπορεί να είναι εξίσου κατάλληλες ή σωστές.

Tests δομημένης απάντησης

Τα tests που ζητούν από το μαθητή να επιλέξει ανάμεσα σε ήδη προετοιμασμένες εναλλακτικές απαντήσεις σε ερωτήσεις συνήδως ορίζονται ως "αντικειμενικά" αν και μόνον οι διαδικασίες βαθμολόγησης

είναι αντικειμενικές. Στην πραγματικότητα, στην επινόηση αυτών των tests εμπεριέχεται η υποκειμενική κρίση, επηρεάζοντας την επιλογή της ύλης που θεωρείται σημαντική για να μετρηθεί καθώς επίσης και η επιλογή της «άριστης απάντησης». Τα πλέον συνήθως χρησιμοποιούμενα αντικειμενικά βαθμολογημένα tests είναι τα test σωστό- λάθος, τα tests πολλαπλής επιλογής και τα tests εφάμιλλων θεμάτων, που όλα συζητούνται παρακάτω:

Tests σωστό - λάθος. Το θέμα σωστό - λάθος είναι απλά μια πρόταση που ο μαθητής θα διαβάσει και θα κρίνει κατά τον ένα τρόπο ή τον άλλο. Θα μπορούσε να περιγράψει σαν ένα θέμα δυο απαντήσεων πολλαπλής επιλογής αν και η αντίθετη εναλλακτική επιλογή δεν αναφέρεται. Ένα τέτοιο θέμα μπορεί να γράφει με μια διαφορετική μορφή έτσι ώστε η σωστή απάντηση θα ήταν «ναι» «όχι» ή «σωστό», «λάθος». Μια άλλη διαφοροποίηση είναι να ζητηθεί από τον ερωτώμενο να πει γιατί κάποιο θέμα που σημειώνεται ως λανθασμένο είναι έτσι ή να διορθώσει οποιοσδήποτε από τα θέματα κρίνεται ως λανθασμένο. Αυτό είναι ένα αποτελεσματικό μέσο περιορισμού των επιδράσεων της εκούσιας, αλλά βεβαίως αυξάνει το χρόνο βαθμολόγησης.

Τα θέματα σωστό - λάθος είναι πιθανά εκείνα που συναντώνται πιο συχνά. Φαίνονται να είναι τα πλέον εύκολα στο να γράφουν αλλά είναι, στην πραγματικότητα, πολύ δύσκολα να καταρτισθούν έτσι ώστε να είναι κατηγορηματικά σωστά ή λάθος, όχι διφορούμενα και συνοπτικά, αναφερόμενα. Η πιο καλή χρήση τους είναι στην εξέταση ενός μεμονωμένου γεγονότος κυρίως όταν αυτό είναι τόσο σαφώς τιθέμενο

ώστε μια πολλαπλή επιλογή με τέσσερις ή πέντε εύλογες περιστάσεις να είναι ουσιαστικά αδύνατη να επινοηθεί.

Υπάρχουν οι συνηθισμένες παγίδες στις οποίες μπορεί να υποπέσει ο απρόσεχτος και άπειρος συγγραφέας των tests. Πολύ συχνά, οι φράσεις από το βιβλίο χρησιμοποιούνται όπως είναι ή παραποιούνται με μια αρνητική λέξη για να τις καταστήσει λανθασμένες. Μπορεί να θεωρηθεί σίγουρο ότι κάθε τρόπος για να είμαστε σίγουροι ότι τα θέματα των tests είναι επίσης σωστά. Όμως, η εξάρτηση από μια τέτοια διαδικασία προσδίδει υπέρμετρη έμφαση στην παπαγαλίστικη ανάκληση ή αναγνώριση και τα θέματα μπορεί να υπεραπασχολούνται με τα τετριμμένα επίσης. Λέξεις τέτοιες όπως "όλα ", "ποτέ ", "πάντα ", και "μόνον " συχνά χρησιμοποιούνται σαν μέσα που καθιστούν μια πρόταση λανθασμένη και οι μαθητές που πληροφορούνται γι' αυτά τα test είναι πολύ καλά ενημερωμένοι γι' αυτό το γεγονός.

Μια άλλη παγίδα είναι η προσπάθεια τροποποίησης μιας σωστής πρότασης τόσο προσεκτικά ώστε το αποτέλεσμα να είναι μια σαφώς μεγαλύτερη πρόταση, η οποία συμβουλεύει ότι αυτή είναι πιθανώς σωστή. Μια άλλη επινόηση είναι η χρησιμοποίηση τροποποιημένων λέξεων τέτοιων όπως "ο καλύτερος τρόπος να ", "η πλέον επιτυχής μέθοδος του", "ο κύριος λόγος ", που αναγκάζει τον μαθητή να κρίνει όταν δεν έχει άλλο τρόπο να γνωρίζει ποιες άλλες εναλλακτικές εκδοχές λαμβάνονται υπόψη. Το πλέον εκνευριστικό σφάλμα στην κατάρτιση σωστού - λάθους από τη μεριά των μαθητών είναι η προσπάθεια να ξεγελάσουν τον ερωτώμενο με την άγνοια του θέματος. Ένα test θα πρέπει να γίνεται με σκοπό να μετρήσει τι γνωρίζει

μαθητής, όχι ένας διαγωνισμός όπου ο στόχος είναι να ξεγελάσει με τέχνασμα με δυσνόητα θέματα ή θέματα παγίδες.

Για παράδειγμα πόσοι θα σημείωναν αυτό το θέμα ως λανθασμένο; «Ένα νεογέννητο βρέφος κρίνεται θνησιγενές όταν δεν μπορεί ν' ανιχνευθεί κανένας χτύπος της καρδιάς δεν υπάρχει καμιά ένδειξη ότι ανασαίνει και δεν υπάρχει καμιά ορατή κίνηση των μυών '. Ένας μαθητής απάντησε "σωστό", θα είχε κάνει λάθος σύμφωνα με το δάσκαλο που έγραψε και χρησιμοποίησε το θέμα. «Ποτέ δεν μπορώ να ξεγελάσω τους νοσηλευτές πάνω σ' αυτή την ερώτηση» κάγχασε. "Γνωρίζουν ότι εάν οποιοδήποτε απ' αυτά είναι αλήθεια, το παιδί είναι θνησιγενές. Είναι λάθος επειδή δεν χρειάζονται κατ τα τρία σημασία».. Όχι μόνον δεν είχε την τάση να ξεγελάσει, αλλά είχε και άδικο. Μια πρόταση δεν είναι εσφαλμένη επειδή περιέχει περισσότερα δεδομένα απ' αυτά που χρειάζονται.

Η διφορούμενη έννοια είναι ένα συχνό σφάλμα. Ένα θέμα σαν αυτό μπερδεύει: «Ο καλύτερος τρόπος για να βοηθήσεις έναν άνθρωπο που πνίγεται είναι να πηδήσεις μέσα στο νερό και να τον σώσεις». Οπωσδήποτε ο καλύτερος τρόπος να βοηθήσεις έναν άνθρωπο που πνίγεται είναι να τον σώσεις - αλλά αυτός "ο καλύτερος τρόπος" σχετίζεται μόνον με το μέρος που αφορά το να πηδήξεις μέσα στο νερό; Ο μαθητής πρέπει να αποφασίσει και μπορεί να ελπίζει ότι μάντεψε σωστά. Ένα άλλα προσφιλές τέχνασμα είναι να κάνουν την σωστή απάντηση να εξαρτάται από τη γνώση κάποιας μη ουσιώδους λέξης όπως στην πρόταση: Η ξηροφθαλμία προκύπτει από την έλλειψη της βιταμίνης D". Αυτό το θέμα δεν εξετάζει πραγματικά τίποτε άλλα παρά

την εξοικείωση του μαθητή με την πρώτη λέξη. Και τι έχει να κάνει αυτό με την υγιή συμπεριφορά εκτός από την πλέον τετριμμένη έννοια; Αυτά είναι λίγες από τις παγίδες που πρέπει να αποφεύγονται κατά τη συγγραφή θεμάτων σωστό - λάθους. Πολλά απ' αυτά είναι επίσης σωστά σ' όλα τα δομημένης απάντησης tests είτε είναι θέματα πολλαπλής επιλογής ή συναφών θεμάτων που είναι μια διαφοροποίηση του τελευταίου. Οι εναλλακτικές εκδοχές στα tests πολλαπλής επιλογής είναι στην πραγματικότητα ένα σύνολο προτάσεων σωστό - λάθος σχετικά με μια δεδομένη εισαγωγική πρόταση ή «ρίζα (λέξεως)».

Tests πολλαπλής επιλογής: Ένα ερώτημα πολλαπλής επιλογής αποτελείται από μια τιθέμενη ιδέα ή πρόβλημα που καλείται κορμός και συνήθως τέσσερις ή πέντε πιθανές απαντήσεις ή περισπάσεις από τις οποίες οι ερωτώμενοι επιλέγουν την πιο καλή ή σωστή απάντηση. Ο κορμός μπορεί να γράφει είτε σαν πρόταση ή σαν ερώτηση. Όταν χρησιμοποιείται μια πρόταση, οι απαντήσεις είναι κανονικά γραμμένες έτσι ώστε να ταιριάζουν και να συμπληρώνουν την πρόταση, όπως για παράδειγμα:

Τα αποτελέσματα της συνήθους ιατρικής έρευνας παρέχουν ισχυρές αποδείξεις για να δεχτούν ότι: α) τα τσιγάρα που φτιάχνονται από καπνό πίπας είναι ελαφρότερα και λιγότερο επιβλαβή, β) τα φίλτρα μειώνουν την πίσσα σε λιγότερο επιβλαβές ποσό, γ) όσο μεγαλύτερα είναι τα τσιγάρα τόσο λιγότερο επιβλαβές είναι το κάπνισμα, δ) το κάπνισμα του τσιγάρου είναι η πρωταρχική αίτια καρκίνου του πνεύμονα, ε) τα τσιγάρα από μινθόλη είναι λιγότερο επιβλαβή απ' ότι τ' άλλα.

Ένα πλεονέκτημα των θεμάτων πολλαπλής επιλογής είναι ότι η επιθυμητή επιλογή δεν είναι απαραίτητο να είναι η σωστή απάντηση αν και πρέπει να συνηγορεί προς την καλύτερη ανάμεσα στις δοθείσες εναλλακτικές επιλογές. Μπορεί να είναι καταρτισμένο κατά τέτοιο τρόπο ώστε να εκμαιεύει τις ικανότητες επίλυσης του προβλήματος, όπως την διερμηνεία, ανάλυση, εφαρμογή και άλλες γνωστικές μεθόδους όπως επίσης την ανάκληση της γνώσης. Η κατάρτιση αυτού του είδους του test είναι ίσως η πιο απαιτητική της εποχής. Από μια άποψη κάθε θέμα αντιπροσωπεύει τέσσερις ή πέντε ερωτήσεις εξαρτώμενες από τον αριθμό των εναλλακτικών επιλογών. Ένα test 50 πολλαπλών επιλογών του θέματος είναι ισοδύναμο με ένα test 250 ερωτήσεων σωστό- λάθος εάν χρησιμοποιούνται 5 περισπάσεις.

Αυτός ο παράγοντας συμβάλλει στην αξιοπιστία. Όσο περισσότερες επιλογές προσφέρονται από ένα θέμα τόσο μεγαλύτερη είναι η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων του σαν ένδειξη αυτού το οποίο μετράται. Βεβαίως αυξάνεται επίσης ο χρόνος ανάγνωσης, ο οποίος μπορεί να οδηγήσει το μαθητή να κάνει λάθη, όταν στην πραγματικότητα γνωρίζει την απάντηση. Όταν ενδέχεται περισσότερες από μια εναλλακτικές επιλογές να είναι σωστές, όπως στην περίπτωση της άριστης απάντησης του θέματος οι μαθητές συχνά επιλέγουν την πρώτη καλή απάντηση χωρίς να διαβάσουν για να βρουν την άριστη.

Η πλέον προκλητική εργασία είναι να καταρτισθούν 4 ή 5 παραπλανητικές απαντήσεις που να είναι αληθοφανείς ώστε μόνον το άτομο που γνωρίζει πραγματικά την απάντηση μπορεί να επιλέξει ανάμεσα σ' αυτές λογικά. Μια παραπλανητική απάντηση τόσο παράλογη

ώστε ούτε κάποιος που μαντεύει δεν θα την επέλεγε ορίζεται ως "ασυνάρτητη". Εάν ο συγγραφέας του test δεν είναι προσεκτικός, τόσες πολλές παραπλανητικές απαντήσεις μπορεί να είναι ασυνάρτητες έτσι ώστε οι υπόλοιπες επιλογές να φθάνουν εκτός από δύο ή τρεις. Για παράδειγμα: «Μεταξύ 1940 και 1961 τα αυτοκινητιστικά ατυχήματα: α) οφείλονταν σε μεθυσημένους οδηγούς, β) προκαλούσαν ένα εκατομμύριο θανάτους κάθε χρόνο, γ) μειώθηκαν, δ) αυξήθηκαν, ε) ήταν περισσότερα σε τεσσάρων λωρίδων λεωφόρους παρά σε λεωφόρους με τρεις λωρίδες».

Η πρώτη, δεύτερη και πέμπτη εκδοχή είναι σαφώς παραλογές που μας φέρνει να επιλέξουμε ανάμεσα σε δύο εκδοχές. Άλλα σφάλματα που απεικονίζονται είναι ότι οι πέντε εκδοχές δεν είναι λογικά αλληλένδετες έτσι ώστε οι δύο που έχουν συνάρτηση να τεθούν ξεχωριστά αμέσως από τις άλλες και ότι ο κορμός δεν ορίζει το πρόβλημα με αρκετή σαφήνεια για τον ερωτώμενο ώστε να γνωρίζει τι γάχνει. Ο κορμός θα πρέπει να περιέχει αρκετό μέρος της πρότασης έτσι ώστε το πρόβλημα που τίθεται και οι εναλλακτικές απαντήσεις να μπορούν να αναγνωστούν σύντομα.

Tests συναφών θεμάτων. Αυτός ο τύπος test είναι στην πραγματικότητα μια διαφοροποίηση του test πολλαπλής επιλογής στο οποίο για κάθε θέμα σ' ένα κατάλογο ορών, θεμάτων ή άλλων στοιχείων η επιλογή γίνεται από μια άλλη λίστα λέξεων που περιγράφουν, ορίζουν ή σχετίζονται διαφορετικά με τα θέματα στην πρώτη λίστα. Συνήθως η μια λίστα των ορών τοποθετείται στ' αριστερά και η λίστα των εναλλακτικών απαντήσεων τους στα δεξιά. Η λίστα των εναλλακτικών

απαντήσεων θα πρέπει να είναι μεγαλύτερη από την άλλη για να εμποδίσει μια αυτόματη σωστή απάντηση στο τελευταίο θέμα για εκείνους που απαντούν σωστά σ' άλλα θέματα. Η δεύτερη λίστα δεν θα πρέπει να είναι μεγαλύτερη από 15 ή περίπου 15 θέματα έτσι ώστε να περιπλέξει και να επιμηκύνει χωρίς λόγο την έρευνα για την απάντηση που ταιριάζει. Προκειμένου να μεγιστοποιήσουμε την ανάγκη γι' ακριβή γνώση σαν βάση διάκρισης ανάμεσα στα θέματα, όλες οι λέξεις ή οι προτάσεις στην πρώτη λίστα θα πρέπει να είναι ομογενείς παρά μια συλλογή από άσχετες λέξεις ή ιδέες.

Τελικά, οι οδηγίες θα πρέπει να εξηγούν με σαφήνεια τι πρόκειται να γίνει. Ακολουθεί ένα παράδειγμα ενός test συναφών θεμάτων. Αριθμείστε κάθε θέμα στη στήλη I ώστε ν' ανταποκρίνεται στο θέμα στη στήλη II με το οποίο συσχετίζεται στενά.

I	II
Σύφιλη	Όραση
Γλαύκωμα	Όγκος
Διαβήτης	Καρδιά
Στεφανιαίος	Σπειροχαίτες
Σάρκωμα	Ινσουλίνη
	Ιος

Τα tests συναφών θεμάτων χρησιμοποιούνται καλύτερα για να μετρήσουν την τεκμηριωμένη πληροφόρηση τέτοια όπως οι ορισμοί, η ορολογία, ή τμήματα κάποιον όπως τα επισημειωμένα τμήματα της καρδιάς ή θέσεις των αρτηριών.

Tests αξιολόγησης

Τα εγχειρίδια για τις μετρήσεις μπορούν να δώσουν πολύ καλές εισηγήσεις για την κατάρτιση καλό-σχεδιασμένων tests, αλλά κανένα test δεν είναι τόσο καλό ώστε να μην χρειάζεται να αξιολογηθεί και να αναθεωρείται συνεχώς όσον αφορά τη βελτίωση του. Ένας πρακτικός τρόπος για να το κάνουμε αυτό είναι να μελετάμε τ' αποτελέσματα της εφαρμογής του. Η ανάλυση των απαντήσεων σ' ένα πολλαπλής επιλογής test αποκαλύπτει γρήγορα ποιες παραπλανητικές απαντήσεις είναι ασυνάρτητες και αυτές θα πρέπει να ξαναγραφούν και να αντικατασταθούν πριν αυτό το test χρησιμοποιηθεί ξανά. Ένα άλλο είδος αξιολόγησης πληροφόρησης μπορεί να απαιτηθεί μέσω της εξέτασης των αποτελεσμάτων για να γίνει κατανοητό ποια θέματα αγνοούνται και ποιες λανθασμένες απαντήσεις επιλέχθηκαν από πολλούς μαθητές. Το πρώτο εκφράζει για το δάσκαλο πάρα πολλά γύρω από την μη κατανοητή όταν τα θέματα χρησιμοποιούνται σαν εκ των προτέρων tests (pretests) και το δεύτερο εκφράζει πάρα πολλά γύρω από την επιτυχία της διδασκαλίας του όταν τα θέματα χρησιμοποιούνται ως ένα εκ των υστέρων test (posttest). Επιπλέον, τα σφάλματα στην εφαρμογή ενός pretest μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν βάση σχεδιασμού του μαθήματος. Δύο άλλοι αξιολογικοί τρόποι αξιολόγησης ενός test είναι να το δοκιμάσουμε πρώτα σε άλλους δασκάλους για να το ελέγξουμε για διαφορούμενες έννοιες ή σφάλματα και να ξανακοιτάξουμε κάθε θέμα μαζί με τους μαθητές που ήδη εξετάστηκαν σ' αυτά. Ο δεύτερος δεν χρησιμεύει μόνον ως αξιολόγηση μαθησιακή δυνατότητα για τους μαθητές, αλλά αποκαλύπτει τις αδυναμίες του test. Το αποτέλεσμα μπορεί να κλονίσει προς στιγμήν το εγώ του δασκάλου, αλλά οι πληροφορίες που αποκτούνται μπορούν να χρησιμοποιηθούν

αποτελεσματικά για τη βελτίωση των θεμάτων. Πάνω απ' όλα, όταν επανεξετάζεται το test με τους μαθητές, ο δάσκαλος δεν πρέπει να διστάζει ν' ακούει τα ειλικρινή παράπονα γύρω από τα θέματα και εάν είναι απαραίτητο, να προσαρμόζει τις βαθμολογίες του test εκεί όπου επηρεάστηκαν από διαφορετικές έννοιες ή σφάλματα.

Μιλώντας για τον δάσκαλο της τάξης και τον δάσκαλο που κάνει το test ο Diederich λέει: «Οι δάσκαλοι δεν θα πρέπει να είναι απλώς σε θέση να δηλώνουν ότι οι μαθητές βελτιώνονται ή δεν βελτιώνονται. Οφείλουν να επινοούν καταστάσεις με τις οποίες θα προσπαθούν να βρουν εάν συμβαίνει βελτίωση και πόση. Μ' άλλα λόγια θα πρέπει να προσεγγίζουν την εργασία της αξιολόγησης όχι με την υπεραιμία ενός δικαστή αλλά με την ταπεινοφροσύνη ενός ερευνητή. Η κατάλληλη ψυχική διάθεση για την αξιολόγηση είναι ο φόβος και ο τρόμος, Τότε, εάν όλα αποβούν εντάξει, η ανακούφιση των δασκάλων θα είναι ακόμα πιο μεγάλη από εκείνη των μαθητών».

Αξιολόγηση των στάσεων απέναντι στην υγεία

Οι στάσεις είναι δυσκολότερο ν' αξιολογηθούν απ' ότι άλλα πράγματα. Υπάρχουν πολλές πηγές πληροφόρησης γύρω από τις στάσεις ενός ατόμου, αλλά όλες υπόκεινται σε σφάλματα αντίληψης και διερμηνείας. Πρώτον, ο δάσκαλος μπορεί να ρωτήσει το ίδιο το άτομο για το ποιες είναι οι στάσεις του απέναντι σε μερικά θέματα. Όμως αν και κανένας δεν γνωρίζει καλύτερα απ' αυτόν ποιες μπορεί να είναι, η αυτό-αναφορά δεν αποτελεί πάντα αξιόπιστη πηγή. Το άτομο μπορεί να

πρώτο μπορεί ν' αναμένεται να είναι περισσότερο υποβλητικό στις στάσεις απ' ότι αυτό στο οποίο προσφέρονται κάποιες εναλλακτικές στάσεις από τις οποίες ο μαθητής διαλέγει αυτή που μπορεί να αντανakλά ακριβώς ή όχι τα πραγματικά του πιστεύω.

Επιδράσεις της αξιολόγησης

Η αξιολόγηση μπορεί να έχει και θετικές και αρνητικές επιδράσεις. Μια καλή πράξη αξιολόγησης θα πρέπει να αποτελεί τόσο μαθησιακή δυνατότητα όσο και ένα test. Καθιστά ικανό τον μαθητή να ανακαλύψει τις δικές του περιοχές δυνατοτήτων και αδυναμιών και εάν τροφοδοτείται με γρήγορη γνώση αποτελεσμάτων, έχει την ικανοποίηση για τις δυνατότητες του, ενώ προσθέτει στη γνώση του όσον αφορά τις αδύναμες περιοχές της μελέτης του. Το κίνητρο για μάθηση μεγαλώνει όταν η αξιολόγηση χρησιμοποιείται σαν εργαλείο εκτίμησης της παρούσας προόδου με την υπεροχή σαν στόχο ή για την επακριβή μέτρηση της συνολικής προόδου σαν αποτέλεσμα πολλών τέτοιων βημάτων που τέθηκαν μαζί. Όταν οι διαδικασίες αξιολόγησης χρησιμοποιούνται ως απειλή, τότε μπορεί να έχουν αρνητικά αποτελέσματα όχι μόνον στη μάθηση αλλά και σ' αυτούς τους ίδιους τους μαθητές καθώς επίσης και στην κατανόηση του μαθήματος και της μεθόδου εκπαίδευσης. Η πίεση των εξετάσεων, κυρίως όταν χρησιμοποιούνται για να καθιερώσουν θέσεις πάνω σε μια καμπύλη τυχαίου συνόλου βαθμολόγησης (η οποία θεωρεί εκ των προτέρων, ότι τόσο πολλά Α θα εξισορροπούνται αναπόφευκτα από έναν όμοιο αριθμό των F) μπορεί να είναι κίνητρο για λίγους. Για πάρα πολλούς άλλους, το αποτέλεσμα είναι η απογοήτευση, η εξάρτηση από την εντατική

προγύμναση, συγκέντρωση στην ψυχολογική κατάσταση του δασκάλου παρά στην απόλαυση της μάθησης και οι παγίδες των εξετάσεων, η εξαπάτηση ή ήττα και η απάθεια. Οι διαδικασίες των εξετάσεων είτε πρόκειται για διαγωνισμούς με ερωτήσεις για τις τελικές, θα πρέπει να σχεδιάζονται προσεχτικά έτσι ώστε η επίδραση τους να είναι με όλους τους τρόπους θετική.

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης δεν θα πρέπει να αυξάνουν μόνο την μάθηση και την επιθυμία για μάθηση αλλά και το αίσθημα της επιβράβευσης και της ικανοποίησης στην δραστηριότητα και των δύο, του δασκάλου και των μαθητών. Ο Bloom θεωρεί ότι υπάρχουν πολλές αναγκαίες συνθήκες εάν αυτό είναι να συμβεί.

Πρώτον, οι εξετάσεις θα πρέπει να ασχολούνται με εκείνα τα θέματα της μάθησης, τα οποία και ο δάσκαλος και οι μαθητές πιστεύουν ότι είναι σημαντικά και άξια λόγου, καθώς επίσης ως άμεσα συσχετιζόμενα με την επιθυμητή μόρφωση.

Δεύτερον, η αξιολόγηση πρέπει να είναι αντικειμενική, ώστε τα αποτελέσματα να μην είναι μεροληπτικά από τα αισθήματα του βαθμολογητή και έγκυρα ώστε η περιοχή των αντικειμένων που εξετάζονται να είναι αρκετά ευρεία έτσι ώστε να επιτρέπει στο μαθητή να δώσει ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα αυτού που έχει καταφέρει. Δεν είναι δυνατόν να εκτιμήσεις έγκυρα την γνώση κάποιου ατόμου σε οποιοδήποτε περιοχή της διδασκαλίας θεμάτων υγείας βάσει δύο ή τριών αντικειμενικών θεμάτων τέτοιων όπως σωστό-λάθος, πολλαπλή επιλογή ή συμπλήρωση προτάσεων. Είναι πάντα εξ' ολοκλήρου δυνατόν, ανεξαρτήτως αποτελέσματος ότι δύο ή τρία άλλα θέματα τα οποία

επίσης μπορεί να έχουν χρησιμοποιηθεί να αποδώσουν τελείως τ' αντίθετα αποτελέσματα.

Τρίτον, τ' αποτελέσματα θα πρέπει να ορίζονται από την άπουη του επιτεύγματος του κάθε μαθητή σχετικά με τους αντικειμενικούς σκοπούς παρά σύμφωνα με την απόδοση οποιονδήποτε άλλου στο test. Εξ άλλου είναι εξ ολοκλήρου δυνατόν και επιθυμητόν επίσης, κάθε μαθητής να αποκτά την τέλεια γνώση οποιονδήποτε αντικειμενικού σκοπού που κρίνεται κατάλληλος για τις ανάγκες του και τις ικανότητες του. Ο Bloom προσθέτει έναν παράγοντα σ' αυτούς τους τρεις:

«Επιπλέον αυτών των στοιχείων μια καλοσχεδιασμένη εξέταση με κατάλληλες από πριν υποδείξεις προς τον μαθητή για το τι προσδοκείται απ' αυτόν μπορεί ν' αφήσει το μαθητή με το αίσθημα ότι η προετοιμασία του γι' αυτήν ήταν κατ' εξοχήν αξιολόγηση. Μια τέτοιου είδους εξέταση μπορεί να καταστήσει την προετοιμασία για την εξέταση μια σημαντική μαθησιακή εμπειρία εάν απαιτεί απ' αυτόν να φέρει τα μέρη του μαθήματος μαζί με νέους τρόπους - δηλαδή εάν η εξέταση προκαλεί να αλληλοσυνδέσει και συγκροτήσει σε σύνολο τα στοιχεία του μαθήματος έτσι ώστε τελικά να τα αντιλαμβάνεται με διαφορετικούς τρόπους από τους τρόπους που δοκίμασε καθώς έμαθε τα μέρη ή τα στοιχεία ξεχωριστά.

Αξιολόγηση των πηγών πληροφόρησης στην διδασκαλία.

Γραπτή ύλη

Ο πλούτος των γραπτών υλών που παράγονται από εθελοντικές ομάδες υγείας, βιομηχανικούς οργανισμούς, δημόσια γραφεία υγείας και

από άλλες τέτοιες ενδιαφερόμενες ενώσεις διατίθενται προς χρήση μέσα στην τάξη. Το πρόβλημα δεν είναι να βρούμε αρκετά κυκλοφορούνται φυλλάδια, βιβλιάρια ή άλλο συμπληρωματικό έντυπο υλικό για τη διδασκαλία θεμάτων υγείας αλλά το πως να επιλέξουμε εκείνα που είναι τα πλέον σχετικά και αποδεκτά ανάμεσα σ' αυτά. Πολύ συχνά ένα σχολείο ή μια περιφέρεια θα έχει μια καθιερωμένη πολιτική την οποία οι δάσκαλοι πρέπει να ακολουθήσουν κατά την επιλογή αυτών των υλών για να τη χρησιμοποιήσουν μέσα στην τάξη. Όπου δεν έχουν καθιερωθεί ευδιάκριτες οδηγίες, η αξιολόγηση που συνοδεύει την εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας, που αναπτύχθηκε από την Επιτροπή Δραστηριοτήτων Σχολικής Υγείας της Ένωσης για τη Φυματίωση και της Αναπνευστικής Ασθένειας της Κομητείας του Λος Άντζελες μπορεί να υιοθετηθεί και να εφαρμοστεί με εμπιστοσύνη.

Αξιολόγηση της ύλης της εκπαίδευσης πάνω σε θέματα υγείας

Δείγμα Πολιτικής

Το Συμβούλιο της Εκπαίδευσης (θεματοφύλακες) βρήκε ότι υπάρχουν πολλές ελεύθερες και φτηνές ύλες διαθέσιμες για σχολική χρήση προς εξυπηρέτηση των σκοπών εκπαίδευσης πάνω σε θέματα υγείας.

Το Συμβούλιο βρήκε επιπλέον ότι αυτές οι ύλες χρειάζεται να επανεξετασθούν και να αξιολογηθούν από την άποψη της καταλληλότητας τους και των δυναμικών τους για βοήθεια. Τα παιδιά και οι νέοι επιτυγχάνουν τις κατανοήσεις, τις στάσεις και τις ικανότητες που είναι αναγκαία για την προαγωγή και διατήρηση της υγείας.

Έτσι, το Συμβούλιο προτείνει ότι ο Επόπτης της Περιφέρειας διορίζει μια Επιτροπή Αξιολόγησης, η οποία περιοδικά εξετάζει τις νέες ύλες και επαναξιολογεί τις ύλες σε τρέχουσα χρήση, οι οποίες μπορεί να είναι απαρχαιωμένες. Τα μέλη αυτής της επιτροπής θα πρέπει να περιλαμβάνουν:

- Έναν Διευθυντή
 - Έναν Σύμβουλο Προγράμματος μαθημάτων
 - Ένα εκπαιδευτικό και έναν ειδικό.
 - Ένα δάσκαλο και
 - Αντιπροσώπους από τα ιατρικά και οδοντιατρικά επαγγέλματα για να ελέγχουν την ακρίβεια.
- Οι ύλες της εκπαίδευσης πάνω σε θέματα υγείας είναι κατάλληλες όταν έχουν να κάνουν με τους ακόλουθους αντικειμενικούς σκοπούς:
- Είναι επιστημονικά ακριβής και ελεύθερες από προκαταλήψεις.
 - Συμβάλλουν στην ανάπτυξη της κριτικής σκέψης και τη χρήση της λογικής απ' ότι οι μυθολογικές ή προπαγανδιστικές τεχνικές.
 - Κατευθύνονται προς τις θετικές πρακτικές θεμάτων υγείας.
 - Διεγείρουν το ενδιαφέρον στο θέμα ή στο μάθημα και προκαλούν την επιθυμητή δραστηριότητα του μαθητή.
 - Ενισχύουν άλλες διδακτικές ύλες και ο χρόνος που αναλώνεται στην χρησιμοποίησή τους είναι δικαιολογημένος.

Αγωγή Υγείας στο Σχολείο

Για αποτελεσματικότερη αξιολόγηση, ο ακόλουθος τύπος της λύσης ελέγχου έχει επινοηθεί σαν επιστημονικό μέσο αντικειμενικής εκτίμησης.

ΔΕΙΓΜΑ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ					
a/a	A. Η κατάλληλη διδακτική ύλη ικανοποιεί αυτά τα κριτήρια			Ναι	Όχι
1.	Είναι κατάλληλη για την πορεία της μελέτης				
2.	Ενισχύει άλλες διδακτικές ύλες				
3.	Είναι σημαντικά διαφορετική				
4.	Είναι αμερόληπτη, τεκμηριωμένη και ακριβής				
5.	Είναι εκσυγχρονισμένη				
6.	Είναι μη διασπαστική, μη-ενδουσιώδης και αμερόληπτα				
7.	Είναι ελεύθερη από ανεπιθύμητη προπαγάνδα				
8.	Είναι ελεύθερη από υπερβολική και απαράδεκτη διαφήμιση				
9.	Είναι ελεύθερη ή φθηνή και εύκολα διαθέσιμη				
Συνολική βαθμολογία					
	B. Φυλλάδια	Εξάιρεση	Καλή	Σωστή	Φτωχή
1.	Το ευανάγνωστο του τύπου				
2.	Καταλληλότητα των απεικονίσεων				
3.	Οργάνωση του περιεχομένου				
4.	Λογική αλληλουχία των εννοιών				
5.	Σημαντικές απόψεις ενός ξεχωριστού θέματος				
6.	Η διδασκόμενη ύλη απευθύνεται προς μια συγκεκριμένη ομάδα τέτοια όπως δασκάλων, μαθητών ή γονέων				
7.	Το αναγνωστικό επίπεδα κατάλληλο για την ομάδα προορισμού				
8.	Βασιζόμενα στα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες της προοριζόμενης ομάδας				

Αγωγή Υγείας στο Σχολείο

9.	Κατευθυνόμενα θετικά προς τις λέξεις τις περιγραφές και τις ενέργειες				
10.	Κατευθυνόμενα προς επιθυμητές πρακτικές υγιεινής				
11.	Ελάχιστη προσφυγή σε τεχνικές φόβου και νοσηρές έννοιες				
12.	Στη καλή γενική αποφεύγει την χυδαιότητα, τα στερεότυπα και την γελοιοποίηση				
Συνολική βαθμολογία					
	Γ. Πόστερς	Εξαίρεση	Καλή	Σωστή	Φτωχή
1.	Ρεαλιστικά και μέσα στα επίπεδα εμπειρίας				
2.	Προσφεύγουν στο ενδιαφέρον				
3.	Δίνουν έμφαση στη θετική συμπεριφορά και στάσεις				
4.	Σαφές μήνυμα με την πρώτη ματιά				
5.	Λίγες ή καθόλου αντικρουόμενες λεπτομέρειες				
6.	Στο καλό γούστο				
7.	Ελκυστικά και με ευχάριστα χρώματα				
Συνολική βαθμολογία					

D. Προτεινόμενα για χρήση

1. Για χρήση από:

α) μαθητές..... β) δασκάλους..... γ) γονείς..... δ) ενήλικες

2. Κατάλληλο επίπεδο βαθμών

α)πρωταρχικό....., β)στοιχειώδες....., γ)γυμνασίου..... δ)δευτεροβάθμια....., ε) κολεγίου....., ζ) ενπλίκου.....

E. Δεν προτείνονται για χρήση

Γιατί όχι;.....

Ημερομηνία: Αξιολογήθηκε από:

Οπτικοακουστικά μέσα

Οι κινηματογραφικές ταινίες, οι ταινίες των φιλμ, τα σλάϊντς, οι διαφάνειες, οι δίσκοι και οι κασέτες θα πρέπει να εξετάζονται εκ των προτέρων από το δάσκαλο πριν να χρησιμοποιηθούν μέσα στην τάξη.

Οι παράγοντες ή οι ιδιότητες που είναι ουσιώδη για να σημειωθούν συμπεριλαμβανομένης και της χρονικής διάρκειας που απαιτείται για την αποτελεσματική χρήση του εμπλεκόμενου μέσου, η καταλληλότητα του για τους μαθητές για τους οποίους προορίζεται (λεξιλόγιο, ύλη του μαθήματος, σχέση με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα αυτής της ομάδας ηλικιών κ.α.) η συνάφεια του και η δυναμική συμβολή του προς τον αντικειμενικό σκοπό συμπεριφοράς, η επιστημονική του ακρίβεια και τα σημαντικότερα σημεία που παρουσιάστηκαν και τονίστηκαν στο μήνυμα του.

Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της διδασκαλίας

Πιθανά η πλέον αξιόπιστη επακριβής μέτρηση της αποτελεσματικότητας της διδασκαλίας είναι το μέγεθος της μεταβολής που μπορεί να μετρηθεί στην απόδοση των μαθητών. Θεωρητικά, οι πιο πολλοί μαθητές θα πρέπει να έλθουν στο σημείο της τέλει γνώσης για κάθε ένα αντικειμενικό σκοπό διδασκαλίας που καθορίζεται από το δάσκαλο και τους μαθητές ότι, αξίζει να μελετηθεί.

Ο Bloom πιστεύει ότι για τους πιο πολλούς μαθητές, οι ικανότητες προβλέπουν το βαθμό μάθησης παρά την επιτυχία και δοθέντος αρκετού χρόνου και κατάλληλων μορφών βοήθειας ο βαθμός Α μπορεί να επιτευχθεί από το 95% των μαθητών μας.

Ο Bloom επίσης προτείνει ότι η αποτελεσματικότητα της διδασκαλίας είναι αναγκαίο να αξιολογηθεί επί τη βάση της ικανότητας έως σήμερα, να εξηγήσει και να κατατάξει τα στοιχεία του έργου της μόρφωσης για κάθε έναν μαθητή με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να την μάθει τέλεια, παρά όπως μέχρι τώρα από την άποψη των βαθμών γνώσης που συμβολίζονται από Α έως F. Ένα τέτοιο αποτέλεσμα ίσως να μην είναι ακόμα εύκολο στις πιο πολλές τάξεις (και τέτοια είναι η κατάσταση μας στο βαθμολογικό σύστημα όπου ένας δάσκαλος, ο οποίος επιβραβεύεται με το 95% των μαθητών του ένα Α θα αντιμετωπίζονταν με ταραχή), αλλά είναι ασφαλώς ένα ιδανικό για το οποίο ο δάσκαλος θα πρέπει να αγωνίζεται.

Ο Norpi προτείνει τις ακόλουθες ερωτήσεις αυτό-αξιολόγησης για να χρησιμοποιούνται από τους δασκάλους σαν ένα διαρκές μέσον μέτρησης της αποτελεσματικότητας της διδασκαλίας.

- Επιτυγχάνονται οι αντικειμενικοί σκοποί;
- Είναι ρεαλιστικοί οι στόχοι;
- Ερμηνεύω την ανατροφοδότηση;
- Είμαι πρόθυμος να τροποποιήσω τους στόχους;
- Γίνονται οι μαθητές σταδιακά αυτο-κατευθυνόμενοι;
- Είναι οι αντικειμενικοί σκοποί κατανοητοί; Περιλαμβάνουν τα λιγότερα χειροπιαστά;
- Βρίσκω τρόπους να αξιολογήσω κάποιους από τους μακροπρόθεσμους στόχους;

- Μεταβάλλω τα σχέδια μου και τις διαδικασίες εξαιτίας των πληροφοριών από την αξιολόγηση;
- Πως τροποποίησα τους στόχους, το περιεχόμενο και την πηγή πληροφοριών για την διδακτική ύλη, το περιβάλλον χώρου-χρόνου και τους περιορισμούς ή τις ευκαιρίες για κοινωνική αλληλεπίδραση;
- Καθιστώ τους αντικειμενικούς σκοπούς σαφείς; Επιτρέπω στους μαθητές να συμβάλλουν στην διατύπωση νέων στόχων;
- Που ν' αναζητούν βοήθεια για την βελτίωση της διδασκαλίας;

Αυτές είναι κάποιες από τις ερωτήσεις που υποβάλλει και θεωρεί ότι οι δάσκαλοι μπορούν να σκεφτούν πολλούς άλλους που μπορούν να ρωτήσουν τους εαυτούς τους.

Αξιολόγηση του προγράμματος διδασκαλίας

Μπορεί σίγουρα να θεωρηθεί ότι οποιαδήποτε προοδευτική, καλοδιδασκόμενη και επιστημονικά γερή πορεία της μελέτης θα ήταν παραγωγική ως προς τα αποτελέσματα που θα είχε στις ζωές των μαθητών.

Υπάρχει η ένδειξη ότι και τα ολοκληρωμένα και τα συσχετιζόμενα σχέδια κάνουν καλό στην διεύρυνση της βάσης της γνώσης των μαθητών γύρω από τα θέματα υγείας όπως ακριβώς υπάρχει αρκετός λόγος για να πιστέγουμε ότι ένα καλά διδασκόμενο μάθημα στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας είναι μια χρήσιμη και δημιουργική εμπειρία. Όμως δεν είναι όλα τα μαθήματα μελέτης εξίσου καλά. Χρειάζονται αξιολόγηση. Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η μέθοδος

αξιολόγησης είναι ουσιαστικά η ίδια είτε αξιολογούμε την πρόοδο του μαθητή, του μαθήματος, μιας μονάδας, μιας σειράς μαθημάτων, ή ενός ολόκληρου προγράμματος μαθημάτων.

Η μόνη πραγματική διαφορά εξαρτάται από το τι είναι αυτό που αξιολογείται και τίνος, αξίες καθορίζουν τα εφαρμοζόμενα κριτήρια. Όλες οι μέχρι τώρα τεχνικές που περιγράφηκαν μπορούν να δώσουν δεδομένα για να χρησιμοποιηθούν στην διαπλασματική αξιολόγηση των οργανωμένων προγραμμάτων διδασκαλίας οποιουδήποτε επιπέδου αποστασιοποίησης από το μαθητή.

Πράγματι, η διαπλασματική αξιολόγηση είναι πιθανώς η μόνη έγκυρη μορφή αξιολόγησης της πραγματικής διδασκαλίας. Οι πιο πολλοί κύκλοι μαθημάτων έχουν πολλούς στόχους που δεν είναι σταθεροί αλλά δυναμικοί με το χρόνο. Η σωρευτική αξιολόγηση είναι κατ' αυτόν τον τρόπο σχεδόν αδύνατη. Ούτε είναι δυνατόν να αξιολογήσουμε ένα πρόγραμμα διδασκαλίας χωρίς την ίδια στιγμή να λάβουμε υπόψη το δάσκαλο, ο οποίος το εκπονεί και το μαθητή, ο οποίος το μαθαίνει.

Εξαιτίας της αναγκαιότητας δόμησης και σχετικής στατικής, τα επίσημα έγγραφα ή γραπτά σχέδια για κύκλους μαθημάτων μονάδων ή μαθημάτων είναι εύκολα να αξιολογηθούν. Ο Payne προτείνει τις ακόλουθες ερωτήσεις - οδηγίες για την αξιολόγηση των σχεδίων ή οδηγών προγράμματος μαθημάτων:

- Παρέχει το σχέδιο, τις γενικές γραμμές με την οργάνωση και την αλληλουχία του κύκλου μαθημάτων ή της περιοχής του προγράμματος μαθημάτων;

- Πόσο συγκεκριμένη είναι η πραγμάτωση της ύλης του μαθήματος; (μονάδες θεμάτων, καθημερινά θέματα, ειδικά παραδείγματα κ.α.)
- Περιλαμβάνει το σχέδιο ειδικές δραστηριότητες για τους μαθητές; Εάν είναι έτσι, είναι οι δραστηριότητες που περιγράφηκαν με αρκετή λεπτομέρεια ικανές να υποβάλλουν τι πραγματικά είναι να κάνει ο μαθητής και την σχετική γνωστική μέθοδο; Ποια είναι η γενική έμφαση που δίνεται στους τύπους των περιγραφόμενων δραστηριοτήτων.
- Δίνει το σχέδιο ειδικές δραστηριότητες ή μεθόδους στους δασκάλους; Ποια είναι η γενική έμφαση που δίνεται στους τύπους των δραστηριοτήτων;
- Καθορίζει το σχέδιο διδακτικής ύλης που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν στη διδασκαλία; Είναι αυτές οι περιγραφές του τι πρόκειται να γίνει σχετικές με τις διδακτικές ύλες;
- Υπάρχουν σαφείς προτάσεις γύρω από τη φύση της μόρφωσης και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες συμβαίνει; (π.χ. προτάσεις γύρω από την παρακίνηση, το μαθησιακό περιβάλλον, την ωρίμανση και την ικανότητα, τις γνωστικές μεθόδους).
- Υπάρχουν σαφείς απόψεις πάνω στη δομή της ύλης του μαθήματος; Δίνονται στα κριτήρια επιλογής και οργάνωσης της ύλης του μαθήματος και των υλικών;

- Υπάρχει αναφορά των αντικειμενικών σκοπών ή των επιθυμητών αποτελεσμάτων της διδασκαλίας; Έως ποιο βαθμό εξειδίκευσης έχουν αυτά αναπτυχθεί; (κύκλος μαθημάτων, μονάδα ή δραστηριότητα).

- Ποιοι είναι οι προτεινόμενοι σκοποί για την αξιολόγηση των μαθητών; Ποιοι μέθοδοι αξιολόγησης συνιστώνται; Δίνονται οι ειδικές διαδικασίες; Υπάρχει ένα προτεινόμενο πρόγραμμα για την αξιολόγηση; Ποιες είναι οι εισηγήσεις που δίνονται για την ανάλυση και την χρησιμοποίηση των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης;

Ο Rayne προσθέτει ότι δύο κριτήρια αξιολόγησης είναι αναπόφευκτα κατά την ανάλυση των σχεδίων κατάρτισης του προγράμματος μαθημάτων - η σαφήνεια της έννοιας και η εσωτερική συνοχή. Ένας σημαντικός έλεγχος πάνω στην εσωτερική συνοχή είναι να συγκρίνουμε τους αναφερθέντες αντικειμενικούς σκοπούς με τις ευκαιρίες μάθησης και τις διαδικασίες αξιολόγησης που προτείνονται για την εφαρμογή τους.

Η σαφήνεια εξαρτάται από την φροντίδα με την οποία χρησιμοποιούνται οι όροι για να περιγραφούν αυτά τα θέματα της τεκμηρίωσης που ορίστηκαν. Και όπου αυτό το σημαντικό χαρακτηριστικό αγνοείται δεν είναι δυνατόν να κρίνουμε την εγκυρότητα καθόλου των οποιονδήποτε αποφάσεων που αφορούν την διδασκόμενη ύλη.

Βιβλιογραφία των tests

Για να αξιολογήσουμε τα τελικά προϊόντα της διδασκαλίας ή για να καθιερώσουμε μια γραμμή βάσης για τον σχεδιασμό της μελλοντικής

Αγωγή Υγείας στο Σχολείο

διδασκαλίας σ' ένα υψηλότερο επίπεδο, κάποιος πρέπει είτε να δημιουργήσει και να αξιολογήσει το δικό του test ή να χρησιμοποιήσει ένα από εκείνα τα ήδη τυποποιημένα από άλλους.



ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ

Ο αποτελεσματικός σχεδιασμός για τη διδασκαλία ή την επιμόρφωση εξαρτάται σε τελική ανάλυση από την εγκυρότητα των αναφερόμενων στοιχείων της. Οι έγκυροι στόχοι δεν μπορούν να βασίζονται μόνον πάνω στις προοπτικές προτιμήσεις ενός εκπαιδευτή, ούτε να επιβάλλονται από την κλασική σοφία. Εάν ισχύει αυτό θα είναι απλώς ασκήσεις λέξεων τέτοιου είδους στόχοι είναι απίθανο να γίνονται γνωστοί πόσο μάλλον λιγότερο να υποκινούν εκείνους στους οποίους η μελλοντική συμπεριφορά και οι δεξιότητες υποτίθεται ότι αντανακλώνται.

Οι στόχοι θα πρέπει να προέρχονται από μια σύνθεση στοιχείων που συγκεντρώνονται μέσω μιας προσεκτικής ανάλυσης τριών πρωταρχικών πηγών. Αυτές είναι:

- οι ανάγκες, τα ενδιαφέροντα, οι ικανότητες και οι ανησυχίες αυτού του είδους του μαθητευόμενου, όπως ήδη έχουμε πει
- ο κορμός της γνώσης και της λογικής της έρευνας μέσω των οποίων παράγεται νέα γνώση σ' ένα πεδίο και
- η κοινωνία και ο κόσμος μέσα στον οποίο ο μαθητευόμενος πρέπει να ζει και να λειτουργεί σαν πολίτης.

Αυτές είναι οι θεμελιώδεις πηγές στις αποφάσεις για την διδασκόμενη ύλη σ' οποιοδήποτε πεδίο. Αυτές οι πηγές δεν είναι πουθενά αλλού τόσο κρίσιμες όσο στην επιστήμη για την υγεία. Δεν μπορούν να προσδιοριστούν οι σημαντικοί στόχοι στην διδασκαλία για την υγεία εκτός από μια ανάλυση των αναγκών του μαθητευόμενου.

Όμως, είναι απαραίτητη μια ακόμα διαδικασία για να βεβαιώσουμε ότι τα αποτελέσματα θα γίνουν αποδεκτά από τον μαθητευόμενο. Εάν αυτός ο ίδιος ορίζει τους στόχους, η δέσμευση του σ' αυτούς είναι πιθανότερη. Τα δικά του συστήματα αξιών και οι δικές του αντιλήψεις αναγκών λειτουργούν στην διαδικασία της επιλογής.

Εξ ορισμού οι στόχοι είναι μακροπρόθεσμα σχέδια, Κανένα μάθημα ή μοναδική διάλεξη δεν μπορεί να διασφαλίσει την επίτευξη τους. Ωστόσο, παρέχουν σταθερότητα σ' ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα, έτσι ώστε οι διδακτικοί αντικειμενικοί στόχοι, εκείνοι που εκφράζονται στα επίπεδα σχεδιασμού μιας διάλεξης ή ενός μαθήματος μπορούν να ανταποκρίνονται σ' αυτό που είναι σήμερα και σ' αυτό που είναι σχετικό σε μια ιδιαίτερη ομάδα, ενώ την ίδια στιγμή συμβάλλουν στην επίτευξη ευρύτερων στόχων. Οποιοσδήποτε δραστηριότητες επιμόρφωσης και αν επιλέγονται, όσο μοναδικές και φαίνονται να είναι σε μια δεδομένη κατάσταση διδασκαλίας μερικοί κοινοί στόχοι είναι αναπόφευκτοι. Εάν όλοι ή μόνον μερικοί απ' αυτούς μαρτυρούνται από την συμπεριφορά κάποιου ατόμου σε οποιαδήποτε δεδομένη στιγμή οι ακόλουδες περιγραφές ενός μορφωμένου ατόμου απεικονίζουν την επίτευξη των στόχων οι οποίοι μπορούν να συναχθούν λογικά από την ανάλυση των δεδομένων που είναι προς το παρόν διαθέσιμα σε σχέση με τις πηγές που περιγράφηκαν παραπάνω.

Οι στόχοι ενός μορφωμένου ατόμου

Ένα μορφωμένο άτομο προσπαθεί να ζει τη ζωή του και να παίρνει αποφάσεις σχετικές με την υγεία από την άποψη αυτού που έχει μάθει

ότι είναι εξαρτώμενη πληροφορία. Δεν γνωρίζει μόνον αλλά αξιολογεί τις βασικές αλήθειες της υγείας και της ασθένειας και προωθεί την προσωπική του αποτελεσματικότητα μέσω των εφαρμογών τους στον τρόπο ζωής του. Μπορεί να αξιολογήσει απαιτήσεις και προϊόντα που διαφημίζονται ή προσφέρονται σ' αυτόν και κάνει διάκριση μεταξύ εκείνων που είναι ικανά να τον εξυπηρετήσουν και εκείνων που είναι επιζήμια ή άχρηστα. Μπορεί να χρησιμοποιήσει έγκυρα κριτήρια στην επιλογή ειδικευμένων συμβούλων υγείας. Προτιμά μια ζωή αφθονίας, ζωτικότητας δημιουργικής ενέργειας, η οποία προσφέρει το βέλτιστο δυναμικό για υψηλού επιπέδου καλής ύπαρξης και επιτυχίας.

Ένα τέτοιο πρόσωπο δεν είναι ευχαριστημένο απλά με την απουσία της ασθένειας σαν κριτήριο του στην προσωπική υγεία, αλλά ενεργητικά αναζητά "ανώτατη" υγεία και ανώτατη απόδοση. Δεν είναι ευχαριστημένος με την μετριότητα, αλλά εξασκεί ένα υπόδειγμα καθημερινής διαβίωσης που βρίσκει ότι είναι ανταποδοτικό σ' ενέργεια επιτρέποντας του να ζει περισσότερο μ' αυτό που έχει να ζήσει.

Ο μορφωμένος άνθρωπος ξέρει ποιος είναι και αποδέχεται τις ανεπάρκειες του μαζί με τις ικανότητές του. Ο βαθμός στον οποίο βασίζεται στον εαυτό του που είναι υπεύθυνος για την δική του ασφάλεια και αξιοπρέπεια καθώς και εκείνου των φίλων του ή αντίθετα, κατακρίνει τον εαυτό του και βασίζεται στην οικογένεια του ή στους φίλους για να πάρει αποφάσεις γι' αυτόν είναι το μέτρο της ανάπτυξης του ως αποτελεσματικού πολίτη. Εάν το μορφωμένο άτομο μπορεί να περιγράφει σαν καρπός που αναλαμβάνει κάποια υπευθυνότητα για τις τοπικές και κοινοτικές σχέσεις, τότε ένας μορφωμένος ως προς την

υγεία άνθρωπος θα νοιώθει προσωπικά υπεύθυνος για την θέσπιση και εφαρμογή των κανονισμών για την βελτίωση της υγείας όλων των ανθρώπων. Είναι ικανός στην μεταβολή και την κριτική σκέψη όσον αφορά ζητήματα υγείας. Μπορεί να διακρίνει το επιστημονικό γεγονός από το πολιτικό θέμα όπως, για παράδειγμα στις αποφάσεις για την φθορίωση των δημόσιων αποθεμάτων νερού. Εάν καταστεί διαθέσιμη νέα γνώση όσον αφορά τη διατροφή, την επίδραση της κληρονομικότητας πάνω στην υγεία, την ανοσοποίηση ή το καρδιακό νόσημα, δεν παραμένει απερίσκεπτα στην αρχική διδασκαλία, αλλά ελίσσεται δεκτικά στην αλλαγή. Ο μορφωμένος ως προς την υγεία άνθρωπος δεν φοβάται αλλά νοιώθει ασφαλής στην αντιμετώπιση της αλλαγής. Μπορεί να αντιδράσει λογικά και αποτελεσματικά σε καινούργιες και διαταραγμένες καταστάσεις, εάν υπάρχουν καινούργιες απειλές πολέμου, ανακάλυψη ισχυρότερων και φοβερότερων όπλων νέα κοινωνικά προβλήματα και μεταβολές ή απειλές νέων ασθενειών. Έχει κερδίσει το είδος της εμπιστοσύνης στον εαυτό του και την σταθερότητα που του επιτρέπει να προσαρμόζεται και να ευχαριστείται από τη ζωή στο μέσον του συνεχώς μεταβαλλόμενου και συχνά τρομακτικού κόσμου μας.

Οι πηγές της διδασκόμενης ύλης για την υγεία

Για να σχεδιάσουμε μια διδασκόμενη ύλη πιθανώς για να βοηθήσουμε τα άτομα να μορφωθούν μ' αυτό τον τρόπο και να επιτύχουν προσωπικά σημαντικούς στόχους είναι δύσκολο και γι' αυτό επινοούνται καταστάσεις διδασκαλίας-επιμόρφωσης σχετικές με παρόντα θέματα. Σ' αυτή τη διδασκαλία προστίθεται το μόνιμο δίλημμα των

δημιουργών της διδασκόμενης ύλης - πως να κατασκευάσουν ένα εκπαιδευτικό σύστημα που να είναι σχετικό σε όλους τους μαθητές και το οποίο να μπορεί να τους προπαρασκευάσει για να βρουν τη θέση τους στην κοινωνία της οποίας οι απαιτήσεις είναι τόσες πολλές και ποικίλες.

Το είδος της εκπαίδευσης που μπορεί να διευκολύνει την ανάπτυξη των ανθρώπινου ικανοτήτων πρέπει να σχετίζεται άμεσα με τον πραγματικό κόσμο. Η λήψη της απόφασης για να είναι η διδασκόμενη ύλη σχετική, πρέπει να βασίζεται πάνω σε σχετικά δεδομένα. Οι ερωτήσεις που πρέπει να γίνουν είναι: Ποιο είναι το άτομο που θα εκπαιδευτεί; Τι χρειάζεται να ξέρει; Τι θέλει να ξέρει; Ποιες είναι οι ισχυρότερες ιδέες ή έννοιες σ' ένα πεδίο, που πιστεύεται από τους ειδικούς ότι είναι αντιπροσωπευτικές στον κορμό της γνώσης; Πως μπορούν αυτές οι έννοιες να "επικοινωνήσουν" με τον μαθητευόμενο για να τον εξυπηρετήσουν σαν μέσον διάταξης νέας γνώσης όπως αυτή συγκεντρώνεται; Τι ικανότητες (δεξιότητες) χρειάζονται και τι συμπεριφορές αναμένονται από την κοινωνία στην οποία ο μαθητευόμενος θα ζήσει και θα λειτουργήσει ως πολίτης;

Ο Μαθητευόμενος και οι ανάγκες του

Όπως έχουμε πει, η πρωταρχική πηγή δεδομένων από την οποία οι εκπαιδευτικοί στόχοι συνάγονται είναι ο ίδιος ο μαθητευόμενος οι ανάγκες του, τα ενδιαφέροντα του, οι ανησυχίες του, το στάδιο ωριμότητας του και οι τωρινές του ικανότητες και η έλλειψη αυτών.

Οι ανάγκες μπορούν να εξεταστούν κατά ποικίλους τρόπους. Μια άποψη είναι ότι μια "ανάγκη" είναι ο βαθμός στον οποίον η παρούσα κατάσταση του ατόμου διαφέρει από κάποιο αποδεκτό πρότυπο. Κάποιος εκπαιδευτικός αντικειμενικός στόχος που πηγάζει από αυτή την αντίληψη της ανάγκης θα εστιαστεί πάνω σε κάποιο σχέδιο για να δώσει μορφωτικές δυνατότητες που δημιουργήθηκαν για να γεφυρώσουν ένα τέτοιου είδους χάσμα. Ένα άλλο είδος ανάγκης αντανακλάται στην έμφυτη παρακίνηση του οργανισμού να διατηρήσει κάποιο ισοζύγιο ή ισορροπία μεταξύ των εσωτερικών κατευθύνσεων και των εξωτερικών συνθηκών.

Τέτοιου είδους ανάγκες συγκροτημένες κατ' ουσία. Οι εξωτερικές συνθήκες είναι εκείνες στον κόσμο γύρω από το άτομο που παρέχουν ή περιορίζουν τα διαθέσιμα μέσα για την ικανοποίηση των αναγκών του και έτσι αποκαθιστούν την ισορροπία. Οι φυσιολογικές ανάγκες τέτοιες όπως εκείνες για τροφή, νερό και ζέστη οι ψυχολογικές ανάγκες τέτοιες όπως εκείνες για στοργή, κοινωνική δέση, υπάρχοντα και ανάγκες συγκρότησης τέτοιες όπως εκείνες για το αίσθημα ταυτότητα, αυτοπραγμάτωσης και αυτοσεβασμού είναι αντιπροσωπευτικές αυτού του δεύτερου είδους των αναγκών. Τα ενδιαφέροντα και οι ανησυχίες του μαθητευόμενου μπορούν επίσης λογικά να οριστούν ως ανάγκες. Εάν ενδιαφέρεται για κάτι είναι επειδή το θέμα αντιπροσωπεύει πληροφορίες ή συμπεριφορές που θέλει να αποκτήσει. Σαν τέτοιο είναι ένα αίσθημα ή μια εκφρασμένη ανάγκη. Εάν ανησυχεί για κάποιο πρόβλημα, τότε θα ζητήσει να μάθει γι' αυτό σαν μέσο αντιμετώπισης ή επίλυσης του. Ο μαθητευόμενος μπορεί να αντιλαμβάνεται ή να μην αντιλαμβάνεται τις

ανάγκες. Οι ανάγκες, τα ενδιαφέροντα και οι ανησυχίες που γίνονται αντιληπτές μπορούν ευκολότερα να εκτιμηθούν από τον ερευνητή επειδή είναι ευκολότερα προφανείς ή αναγνωρίζονται από τον μαθητευόμενο. Η πρόκληση στην επιστήμη για την υγεία είναι να παρακινηθεί ο μαθητευόμενος να ενδιαφερθεί για τις ανάγκες που δεν γίνονται αντιληπτές αλλά δεν είναι λιγότερο πραγματικές και σημαντικές. Μια αξιολογη έρευνα που έχει γίνει μας αναφέρει τις ανάγκες είναι πιθανόν να μοιράζονται τα παιδιά στην κοινωνία μας, εξαρτώμενες από την ηλικία, το φύλο και το επίπεδο ανάπτυξης. Μια τέτοιου είδους έρευνα ήταν αυτή που διεξήχθη από την Σχολική Εκπαιδευτική Μελέτη για την Υγεία το 1962. Διεξήχθη μια τυχαία δειγματοληψία σε μαθητές εγγεγραμμένους σε μεγάλες, μεσαίες και μικρές σχολικές περιφέρειες σε ολόκληρη τη χώρα για να εξετάσουν τη γνώση για την υγεία και τις συμπεριφορές εκείνων που λήφθηκαν σαν δείγμα στις βαθμίδες τέσσερα έως δώδεκα.

Βρέθηκε για παράδειγμα, ότι οι μαθητές της έκτης βαθμίδας κατά μέσο όρο μπορούν να απαντήσουν σε περισσότερες από τις μισές ερωτήσεις που τους γίνονταν. Η εκπαίδευση στην οδοντιατρική υγιεινή, διανοητική υγιεινή και ασφάλεια ήταν η ασθενέστατη στις εξεταζόμενες περιοχές που περιλαμβάνονταν στα στοιχειώδη σχολικά χρόνια. Διεξήχθησαν εκτεταμένες μελέτες των αναγκών και των ενδιαφερόντων από πολλούς ερευνητές και στην Αμερική και σ' ολόκληρο τον κόσμο. Όπως αναφέραμε προηγουμένως, οι περισσότερες απ' αυτές είναι ουσιαστικά υιοθετήσεις της πρόθεσης που δημιουργήθηκε για να διερευνηθούν οι ανάγκες και τα ενδιαφέροντα των παιδιών σε κάποιο

σχολείο στο Οχάιο το 1932. Μια προσεκτική μελέτη που περιγράφηκε παραπάνω ως διεξαγόμενη στο Ντένβερ του Κολοράντο, εξέτασε, μαθητές γονείς και δασκάλους σχετικά με τα θέματα που ταξινομήθηκαν σε 18 περιοχές υγείας. Αυτή η έρευνα που αναφέρθηκε πρώτα το 1948 και επανεξετάστηκε το 1954, απέδωσε πάρα πολλές χρήσιμες πληροφορίες μέσα στα όρια της δομής της.

Ο μέγιστος περιορισμός στο γεγονός ότι οι μαθητές δεν μπορούσαν να παρουσιάσουν εθελοντικώς οποιαδήποτε ενδιαφέροντα, άλλα μπορούσαν μόνον αν τσεκάρουν «μου αρέσει», «δεν μου αρέσει», ή «δεν ξέρω» στη λίστα των θεμάτων που τους δόθηκε. Τέτοια θέματα όπως «μασώ και τρώω αργά», «εξετάζω τα ρούχα σ' ένα περιοδικό μόδας» μπορούσαν να τ' απαντήσουν. Η οικογενειακή υγεία ή η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση τέθηκαν στην κατηγορία με την ονομασία «Κοινωνική Υγεία» και τα σχετικά θέματα ήταν ελάχιστα αλλά κυμαίνονταν από το ενδιαφέρον «κρατάτε το χέρι του συνόδου σας κατά τη διάρκεια ενός φιλμ» έως «μαθαίνετε πως γεννιούνται τα μωρά». Ωστόσο, η μελέτη αποκάλυψε ένα σταθερό υπόδειγμα εναλλαγής ενδιαφερόντων το οποίο παραλήριζε τις αναμενόμενες φυσικές και κοινωνικές μεταβολές ανάμεσα στους ερωτηθέντες.

Η έρευνα στο Κονεκτικατ των ενδιαφερόντων μαθητών για την υγεία βασίστηκε πάνω σε δεδομένα που αποκτήθηκαν διαμέσου λιγότερο δομημένων μέσων. Τα ευρήματα ταξινομήθηκαν κατά θέματα και σε σχέση με ομάδες ηλικιών. Τρεις κύριες ομαδοποιήσεις των επιπέδων ηλικίας ήταν ενδιαφέρουσες για τον δάσκαλο της στοιχειώδους εκπαίδευσης.

Τα ενδιαφέροντα των πολύ μικρών παιδιών (Κ-2) είναι, όπως αναμένονταν, συγκεκριμένα και σχετικά με το εδώ και τώρα. Οι ερωτήσεις τους τείνουν να εστιαστούν στο «πώς» και στο «τι». Ρωτούν, «Πώς γίνεται το σώμα μου; Πώς αποκτάς κόκαλα στο σώμα σου; Τι σε κάνει να σταματάς να μεγαλώνεις; Πώς λυγίζουν τα πόδια σου; Στην 3η και 4η βαθμίδα το ενδιαφέρον με λεπτομέρειες για ολόκληρο το σώμα αυξάνει σταθερά.

Αυτοί οι νεαροί θέλουν να μάθουν το «πόσα πολλά». "Πόσους μύες έχει ένας άνθρωπος; Πόσα κόκαλα υπάρχουν στο σώμα; Πόσα γαλόνια αίμα έχει το σώμα;» θέλουν να μάθουν το πως λειτουργεί το σώμα: «Πως η κόρη του ματιού σας μικραίνει και μεγαλώνει; Τι είναι τα νεύρα; Πως λειτουργούν; Ενδιαφέρονται να μάθουν από που βγαίνουν τα μωρά και την αδυναμία και τον τρόπο ανάπτυξης των μικρών μωρών. Της 5ης και 6ης βαθμίδας έχουν ισχυρό ενδιαφέρον για το σώμα μ' έντονο ενδιαφέρον ιδιαίτερα στα όργανα. «Πως λειτουργεί το μυαλό; Ο εγκέφαλος; Τι είναι μέσα στο σώμα; Πως λειτουργεί η καρδιά και όλα τα όργανα» Οι ερωτήσεις για την ήβη αρχίζουν κατά τη διάρκεια της 5ης βαθμίδας και γίνονται συχνότερα στην 6η βαθμίδα επειδή τ' αγόρια και τα κορίτσια ωριμάζουν φυσικά. «Γιατί ένα κορίτσι έχει περίοδο; Γιατί γεννήθηκα αρσενικό και όχι θηλυκό; Γιατί έχουμε μαλλιά στο σώμα μας; Γιατί τα κορίτσια έχουν περίοδο και τα αγόρια δεν έχουν; Πως ένα κορίτσι αποκτά παιδί;» Οι ερωτήσεις τους δείχνουν αυξημένη περιέργεια και στις δύο βαθμίδες για το τι είναι τα ναρκωτικά, πως οι άνθρωποι τα χρησιμοποιούν και ποιες είναι οι επιδράσεις τους. Πολλά ρωτούν «Γιατί οι άνθρωποι παίρνουν ναρκωτικά; Τι σου κάνουν; Μπορεί ποτέ

οποιοσδήποτε να κόψει τη συνήθεια των ναρκωτικών; Γιατί οι άνθρωποι θέλουν να καπνίζουν;» Και οι δύο βαθμίδες εκφράζουν μια αυξημένη ανάγκη να κατανοήσουν τους εαυτούς τους, τους ομότιμους τους και τις οικογένειες τους.

Ανακαλύφθηκε επίσης ότι, οι σημαντικές ή οι βασικές περιοχές ενδιαφέροντος για την υγεία ήταν κοινές για όλους τους μαθητές είτε ζούσαν στο εσωτερικό της πόλης σε αγροτικές περιοχές, στα προάστια, ή σε υψηλά κοινωνικοοικονομικές περιοχές. Παρ' όλα αυτά, αυτοί οι ερευνητές προειδοποιούν ότι τα ευρήματα τους δεν θα πρέπει να θεωρηθούν ως παγκόσμια: «Οι δάσκαλοι ή οι δημιουργοί της διδασκόμενης ύλης θα πρέπει ακόμα να απαντήσουν σε ερωτήσεις, όπως ποιες είναι οι προτεραιότητες στην τάξη μου; Και εάν για παράδειγμα τα 3/7 των μαθητών στους 25 δηλώσουν ότι, πιστεύουν πως η εκπαίδευση για τα ναρκωτικά δεν είναι καθόλου αναγκαία αυτή τη στιγμή, ποιες είναι οι επιπτώσεις γι' αυτό το σχεδιασμό του μαθήματος;»

Ανάπτυξη και χαρακτηριστικά εξέλιξης του μαθητευόμενου

Τελικά ο δάσκαλος πρέπει να κάνει τη δική του ανάλυση των αναγκών του μαθητευόμενου τι έμαθε για την ανάπτυξη και τα χαρακτηριστικά εξέλιξης των παιδιών εν γένει. Η γνώση των υποδειγμάτων της ανθρωπίνης εξέλιξης καθιστά δυνατό να γνωρίζουμε τι να περιμένουμε από ένα παιδί και πιθανά σημαντικότερο τι να μην περιμένουμε. Εάν ζητηθεί από ένα παιδί να κάνει περισσότερα απ' ότι είναι ικανό, είτε φυσικά ή διανοητικά σε μια δεδομένη ηλικία είναι

πιθανόν να απογοητεύσει και να αναπτύξει αισθήματα αποτυχίας που θα σημαδέγουν τις προσπάθειες του για το υπόλοιπο της ζωής του. Τέτοιου είδους γνώση επιτρέπει επίσης στο δάσκαλο να παίρνει αποφάσεις για μεμονωμένα παιδιά βασιζόμενος πάνω σε γνωστές πιθανές διάρκειες ζωής. Ο Havighurst όρισε μια σειρά αναπτυξιακών έργων σαν μέσο κρίσης της εξέλιξης του παιδιού. Οι εργασίες, εξέλιξης είναι εκείνες οι εργασίες που ανακύπτουν σε συγκεκριμένη περίοδο της ζωής, η επιτυχής επίτευξη των οποίων είναι κρίσιμη στην επιτυχία του ατόμου και την ικανότητα να επιτυγχάνει μεταγενέστερα καθήκοντα, όπου η αποτυχία οδηγεί σε δυστυχία, κοινωνική αποδοκιμασία και δυσκολία σε μεταγενέστερα καθήκοντα. Αν και τα "καθήκοντα" του Havighurst βασίστηκαν ομολογουμένως πάνω σε κάποια Αμερικανική μεσαίας τάξης άποψης, τα πιο πολλά απ' αυτά είναι γενικά στην κοινωνία μας. Αυτά που αναμένονται από τα παιδιά ηλικίας μεταξύ 6 και 12 χρόνων είναι τα παρακάτω:

- Η μάθηση φυσικών επιδεξιοτήτων απαραίτητων στα κλασικά παιχνίδια.
- Οικοδόμηση υγιεινών στάσεων απέναντι σε κάποιον ως αναπτυσσόμενου οργανισμού
- Μάθηση του να τα πηγαίνεις καλά με άτομα της ίδια ηλικίας.
- Μάθηση ενός κατάλληλου ανδρικού ή γυναικείου κοινωνικού ρόλου.
- Ανάπτυξη δεμελιωδών δεξιοτήτων στην ανάγνωση, γραφή και υπολογισμό.

- Ανάπτυξη θεωριών απαραίτητων στην καθημερινή διαβίωση.
- Ανάπτυξη συνείδησης, ηθικής και μιας κλίμακας αξιών.
- Επίτευξη προσωπικής ανεξαρτησίας.
- Ανάπτυξη στάσεων έναντι κοινωνικών ομάδων και ιδρυμάτων

Μια άλλη σημαντική μελέτη πάνω στις ορμές ανάπτυξης των παιδιών που διεξήχθη από το Πανεπιστήμιο της Πολιτείας του Οχάιο εκδέτει λεπτομερώς για την ομάδα ηλικιών 6-12, που ονομάζεται «προχωρημένη παιδική ηλικία» τους παρακάτω κανόνες για την αναμενόμενη ωρίμανση:

- Διατήρηση της προσωπικής υγείας και προώθηση της υγιεινής διαβίωσης.
 - Α. Αντιμέτωπιση αναγκών ανάπαυσης, δίαιτας και ελευθερίας από μολυσματική ασθένεια.
 - β. Επίτευξη βέλτιστης φυσικής και οργανικής ανάπτυξης.
 - γ. Απασχόληση με κατάλληλες γυμναστικές δραστηριότητες και προώθηση υγιεινής διαβίωσης.
- Επίτευξη και διατήρηση της αίσθησης ασφαλείας
 - α. Απόκτηση και στήριξη της στοργής, εμπιστοσύνης, εκτίμησης και κοινωνικής θέσης
 - β. Του να γίνεσαι μια κοινωνική προσωπικότητα.
- Ανάπτυξη και διατήρηση της αίσθησης της επιτυχίας
 - α. Απόκτηση της αίσθησης προσωπικής επάρκειας και ελέγχου πάνω στο περιβάλλον.

β. Ανάπτυξη της ευαισθητοποίησης προς το αντίθετο φύλο.

- Ανάπτυξη και οργάνωση ενδιαφερόντων και αξιολογήσεων

α. Επίτευξη διανοητικών και αισθητικών ενδιαφερόντων και αξιολογήσεων.

β. Ανάπτυξη κοινωνικών αξιών και σεβασμού στην πολιτιστική κληρονομιά.

Εν συντομία, ο δάσκαλος (ή εκείνοι που αξιοποιούν υλικά διδασκαλίας) πρέπει ν' ανακαλύπτουν όχι να υποθέτουν ή να υπολογίζουν τα προβλήματα υγείας των σημερινών παιδιών, τις ανάγκες τους που νοιώθουν ή δεν νοιώθουν, τους κινδύνους που η σύγχρονη καθημερινή ζωή επιφυλάσσει γι' αυτά (και τους οποίους μπορεί να αγνοούν) τα παρόντα ενδιαφέροντα τους και εκείνα που σίγουρα θα ανακύβουν καθώς τα σώματα τους και η διάνοιά τους αναπτύσσεται και εξελίσσεται μέσα στην κοινωνία στην οποία ζούμε). Όλα αυτά είναι πηγές υλικών διδασκαλίας και εκμάθησης. Το σημαντικό πράγμα είναι να επιλέξεις την ευχαρίστηση με το πραγματικό νόημα της ζωής που αντιμετωπίζει αυτές τις ανάγκες είτε ο μαθητής τις αντιλαμβάνεται είτε όχι.

Ο κορμός της γνώσης

Σχεδόν κάθε ανακοίνωση των στόχων της εκπαίδευσης που προτάθηκαν από τις Κύριες Αρχές εκπαίδευσης του 1917 τοποθέτησαν την «υγεία» πρώτη στη λίστα προτεραιοτήτων τους. Το πρόγραμμα της Ένωσης Εθνικής Εκπαίδευσης για την διδασκαλία επανέλαβε αυτή τη δέσμευση προς την αξία της εκπαίδευσης για την προώθηση της υγείας:

«Το σχολείο ως το μόνον κοινωνικό ίδρυμα που πλησιάζει όλα τα παιδιά και τους νέους, είναι υπεύθυνο για τη διδασκαλία βασικών πληροφοριών και την βοήθεια νεαρών ατόμων ν' αναπτύξουν τις συνήθειες και στάσεις που είναι ουσιώδης για την υγιεινή διαβίωση. Η αποτελεσματική εκπαίδευση για την υγεία αρχίζει στην πρώιμη παιδική ηλικία και συνεχίζει σαν αθροιστικό πρόγραμμα από τα χρόνια της Πρωτοβάθμιας έως και της Μέσης εκπαίδευσης. Τονίζει την εφαρμογή των μεθόδων λογικής σκέψης στα προβλήματα υγείας καθώς επίσης της διδασκαλίας της ουσιώδους γνώσης»

Η δυναμική συμβολή της εκπαίδευσης για την υγεία στην γενική εκπαίδευση όλων των παιδιών αναγνωρίζεται από κάθε εκπαιδευτική και ιατρική ένωση-κλειδί όπως επίσης από τη διοίκηση του σχολείου και τις ομάδες γονέων. Αλλά ποια είναι η ουσιώδης γνώση-θεμελιώδης στην εφαρμογή των μεθόδων λογικής σκέψης ως προς τα προβλήματα υγείας.

Κάθε κύκλος μαθημάτων θέτει αξιόσημο κάποια έκταση, αλλά οριζόμενος ως κλίμακα αρχών, γενικών εννοιών και γενικεύσεων που κατά συμφωνία με τους μαθητές του είναι αντιπροσωπευτικός του κορμού της γνώσης. Τι προσδιορίζεται ότι είναι σημαντικό στη διδασκαλία και στα συστήματα αξιών είναι κατ' αυτόν τον τρόπο αχώριστοι.

Οι ερωτήσεις που τίθενται σήμερα από τους μαθητές είναι: Ποια γνώση είναι μεγαλύτερης αξίας στο σημερινό κόσμο; Ποια γνώση χρειάζεται ένας μορφωμένος άνθρωπος για να κάνει ικανό τον εαυτό του να λειτουργήσει αποτελεσματικά σαν ανθρώπινη ύπαρξη - και σαν άτομο και σαν μέλος των πολλών κοινοτήτων του;

Υπάρχουν δύο τρόποι εξέτασης αυτής της ερώτησης του προσδιορισμού της ουσιώδους γνώσης: Πρώτον, σαν στόχος της γενικής εκπαίδευσης και δεύτερον σαν στόχος ενός ειδικού σ' αυτό το πεδίο. Δεν προτείνουμε για να προετοιμάσουμε το παιδί να γίνει ένας ερασιτέχνης φυσικός, αλλά απλά να ζει αποτελεσματικά, παίρνοντας αποφάσεις όσον αφορά την συμπεριφορά που τείνει να επηρεάσει την υγεία του θετικά παρά το αντίθετο. Είναι σαν ένας στόχος της γενικής εκπαίδευσης που θα προσεγγίσει τη συζήτηση για τον κορμό της γνώσης μοναδικό στην επιστήμη για την υγεία.

Η παραδοσιακή προσέγγιση

Η επιστήμη για την υγεία ασχολήθηκε παραδοσιακά με μια σειρά περιλαμβανομένων περιοχών σχετιζόμενη κάθε μια με κάποιο θέμα υγείας, συνήθως ένα πρόβλημα. Ο προκύπτων κατάλογος έχει, ουσιαστικά, συνταγμένο ένα περίγραμμα απ' ότι εξετάστηκε ως κορμός της γνώσης ή πεδίων της επιστήμης για την υγεία. Μια τέτοια λίστα συνιστώμενων περιοχών μελέτης προτάθηκε στην έκδοση του 1961 της εκπαίδευσης για την υγεία, που ετοιμάστηκε από την Κοινή Επιτροπή για τα προβλήματα υγείας στην εκπαίδευση των ΝΕΑ και ΑΜΑ. Οι συστάσεις των συγγραφέων της όλοι αναγνωρισμένες αρχές στην επιστήμη για την υγεία περιλαμβάνουν τ' ακόλουθα:

- Το ανθρώπινο σώμα - οι ρίζες του, η κατασκευή του, η λειτουργία του και ο έλεγχος. . .
- Βιολογικές ανάγκες του ανθρώπινου οργανισμού - φαγητό, αέρα, νερό, δραστηριότητα, ανάπαυση, ύπνος. . .

- Φυσιολογικές ανάγκες του ατόμου - αποδοχή, ασφάλεια, αναγνώριση, πραγμάτωση, στοργή, αυτο-εκτίμηση, ικανότητα προσαρμογής. . .
- Κίνδυνοι στη ζωή και στο θάνατο - κληρονομικές εκ γενετής ανωμαλίες, αναπτυξιακές δυσλειτουργίες, παραγωγή νοσηρών οργανισμών, βία και τραυματισμός, δηλητήρια, μερικά ναρκωτικά, αλκοόλ, χημικά, ακτινοβολία και άλλες πραγματικές ή ενδεχόμενες αιτίες ανικανότητας. . . .
- Πρόοδος στην ανθρώπινη υγεία και στις επιστημονικές βάσεις για την φροντίδα της υγείας - κατανόηση και αξιολόγηση των επιστημονικών προόδων που έχουν γίνει με την επίτευξη ενός μεγαλύτερου μέτρου της υγείας και μακροζωία.
- Υγεία στο σπίτι και στην οικογένεια - αντιμετώπιση των βιολογικών και ψυχολογικών αναγκών των οικογενειακών μελών μέσω της κατανόησης της φύσης και των διαφοροποιήσεων των αναγκών υγείας του συζύγου και της συζύγου, των βρεφών, των παιδιών, των εφήβων και των υπερηλίκων ατόμων.
- Προστασία της υγείας και της προώθησης που παρέχεται μέσω των υπηρεσιών της κοινότητας - καθαρό νερό, ασφαλές φαγητό, καθαρός αέρας. έλεγχος των μεταδοτικών ασθενειών, υγιεινή στέγαση, δραστηριότητες, πρόληψη πυρκαγιάς διευκολύνσεις για την υγεία και το νοσοκομείο, χρησιμοποίησης της υγείας και της ιατρικής φροντίδας.

- Πολιτειακές εθνικές και διεθνείς ανάγκες, προβλήματα και προγράμματα στην υγεία

Η έρευνα του School Health Education Study 1961-1962 του περιεχομένου των πηγών εκπαίδευσης για την υγεία που διδάσκονται στα ιδρύματα που επιλέχθηκαν μ' ένα τυχαίο δείγμα από συστήματα δημοσίων σχολείων στις ΗΠΑ έδειξε ότι τ' ακόλουθα θέματα υγείας τονίστηκαν στο 50% ή παραπάνω των ερωτηθέντων σχολείων πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Νηπιαγωγεία καθ' όλη τη διάρκεια της έκτης βαθμίδας:

Πρόληψη ατυχημάτων	Τροφή και Διατροφή
Καθαριότητα και περιποίησης	Εξετάσεις για την υγεία και αξιολογήσεις
Μεταδοτική ασθένεια	Ανάπτυξη προσωπικότητας
Βοηδοί Κοινότητας	Θέση και μηχανισμοί του σώματος
Οδοντιατρική υγιεινή	Ανάπαυση και ύπνος
Άσκηση και χαλάρωση	Όραση και ακοή
Οικογενειακή ζωή	Πρώτη βοήθεια

Η εξέταση των πιο πολλών εγχειριδίων στοιχειώδους υγείας και οδηγιών διδασκόμενης ύλης οπουδήποτε μέσα στη χώρα αποκαλύπτει ένα σύνολο από 40 ή περισσότερες ξεχωριστές υποκείμενες περιοχές που μπορούν νόμιμα να υποστηριχθούν ως ένα τμήμα αυτού του κορμού της γνώσης. Όλα αυτά τα θέματα προέρχονται από τις φυσικές, βιολογικές, ιατρικές και συμπεριφορικές επιστήμες (κοινωνιολογία, ψυχολογία και ανθρωπολογία) αλλά διερμνεύονται και μεταφράζονται σε μια νέα επιστήμη της υγιεινής διαβίωσης. Ποια θέματα περιλαμβάνονται και σε ποια δίδεται έμφαση σε οποιοσδήποτε εγχειρίδιο ή διδασκόμενη ύλη εξαρτάται και από την παράδοση και από

τα συστήματα αξιών των συγγραφέων τους που τους οδηγεί στο να αντιλαμβάνονται ότι μερικά προβλήματα είναι περισσότερο σημαντικά από άλλα. Εν γένει, τα περισσότερα από τα θέματα που ήδη παρατέθηκαν θεωρήθηκαν αντιπροσωπευτικά του κορμού της γνώσης και ως εκ τούτου, θα συζητηθούν σε οποιοδήποτε βιβλίο που εμφανίζεται να είναι γύρω από την υγεία.

Οι γενικές έννοιες ως οργανωτές

Τελευταία, κάποιοι εκπαιδευτές σε θέματα υγείας άρχισαν να κατανοούν ότι αυτή η αποσπασματική προσέγγιση στην διδασκαλία σε θέματα υγείας δεν είναι τόσο αποτελεσματική όπως θα επιθυμούσαν. Από τις προσπάθειες του πρωτοποριακού των δύο εθνικών ομάδων μελέτης ή πιο πολλή δουλειά της διδασκόμενης ύλης επικεντρώνεται στον καθαρισμό των γενικών εννοιών σαν οργανωτών του κορμού της γνώσης παρά στις τεκμηριωμένες πληροφορίες που ταξινομούνται σε κατηγορίες από τα θέματα υγείας.

Ο Bruner μιλάει για την ορθολογική βάση υπογραμμίζοντας αυτή την κίνηση στο βιβλίο του *On Knowing*: «Η ιστορία του πολιτισμού είναι η ιστορία της ανάπτυξης των καλύτερα οργανωμένων ιδεών που μοιραία απορρέουν από βαθύτερες αξίες και απόψεις γύρω από τον άνθρωπο και τη φύση. Η δύναμη των καλύτερων οργανωμένων ιδεών βρίσκεται σε μεγάλο μέρος στο ότι μας επιτρέπουν να κατανοήσουμε και μερικές φορές να προβλέψουμε ή να αλλάξουμε τον κόσμο μέσα στον οποίο ζούμε. Αλλά η δύναμη τους έγκειται επίσης στο γεγονός ότι οι ιδέες παρέχουν εργαλεία εμπειρίας... Η δομή της γνώσης - η συνοχή της και

οι καταγωγές που κάνουν μια ιδέα να προκύπτει από κάποια άλλη - είναι η τέλεια έμφαση στην εκπαίδευση»

Ο καθορισμός των ισχυρών γενικών εννοιών (λέξεις ή ιδέες ή γενικεύσεις που εξυπηρετούν ως οργανωτές των συσχετιζόμενων τμημάτων των πληροφοριών όπως αυτές λαμβάνονται) που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν σαν ένα πλαίσιο, διδασκόμενης ύλης σήμερα προσφέρει τον πλέον λογικό και οικονομικό τρόπο για την δόμηση της μελέτης οποιονδήποτε κύκλου μαθημάτων. Παρόμοια, τότε ο κορμός της γνώσης που αντιπροσωπεύει την επιστήμη για τα θέματα υγείας μπορεί να οριστεί μέσω του καθορισμού των πιο ισχυρών γενικών εννοιών της.

Οι γενικές έννοιες σαν περιεχόμενο

Μια προσέγγιση στο πρόβλημα προσδιορισμού για το ποιες απ' αυτές τις πλέον ισχυρές γενικές έννοιες θα μπορούσαν να ήταν, ήταν εκείνη της Επιτροπής για τη Διδασκόμενη ύλη του Τμήματος Εκπαίδευσης σε θέματα υγείας, της Αμερικανικής Ένωσης για την Υγεία, της Φυσικής Εκπαίδευσης και της Ψυχαγωγίας. Σαν προκαταρκτικό βήμα, αυτή η ομάδα πρώτα όρισε προβλήματα υγείας όπως εκείνα τα πιο κρίσιμα για τη δεκαετία του 1960 και του 1970.

Αυτά ήταν ατυχήματα επικίνδυνες περιβαλλοντολογικές συνθήκες τέτοιες όπως μολυσμένο νερό, αέρας, χημικά και ακτινοβολία ακατάλληλες δίαιτες για έφηβους παχυσαρκία νοητικά και ψυχολογικά προβλήματα σεξουαλικός πειραματισμός πρώιμοι γάμοι, πρώιμη πατρότητα παρανομικά, ανάγκη για ευρεία φροντίδα της υγείας, εκτρώσεις αλλαγή ρόλων του άνδρα και της γυναίκας, κάπνισμα,

γιατροσόφια, έλλειψη φθορισμού. Περιοδοντικές ασθένειες, αφροδίσια νοσήματα, χρόνια και εκφυλιστικά νοσήματα και δυσλειτουργίες, ενηλικίωση, ζέσπασμα προβλημάτων στον πληθυσμό, ανάγκη ετοιμότητας σε θέματα καταστροφών και καλύτερη κατανόηση των διεθνών προβλημάτων υγείας.

Διακεκριμένοι μαθητές σε πεδία που ασχολήθηκαν μ' αυτά τα προβλήματα ρωτήθηκαν προκειμένου να καθοριστούν ποιες ήταν οι ισχυρότερες γενικές έννοιες στο πεδίο εξειδίκευσης τους. Οι προκύπτουσες ανακοινώσεις επανεξετάστηκαν και ανακοινώθηκαν ξανά και αναπτύχθηκαν με βάση τα δεδομένα στήριξής τους. Για παράδειγμα, οι ακόλουδες γενικές έννοιες είναι εκείνες που αναπτύχθηκαν ως σχετικές με το πρόβλημα της μόλυνσης του αέρα: «Ο αέρας μπορεί να μολυνθεί από συγκεκριμένες ύλες και αέρια, τέτοια όπως, σκόνες και σπρέι. Οι πιο πολλοί ρυπαντές του αέρα είναι ένα ενοχλητικό πρόβλημα και προκαλεί καταστροφή των ιδιοτήτων, αλλά κάποιος μπορεί να επηρεάσουν την υγεία. Οι επιδράσεις της ρύπανσης του αέρα είναι και άμεσοι και έμμεσοι. Επιπλέον, πρέπει να μαθευτεί η σχέση μεταξύ της ρύπανσης του αέρα και της υγείας. Με την παρούσα γνώση του ανθρώπου, μπορεί ν' ασκηθεί μεγαλύτερος έλεγχος στην ρύπανση του αέρα από τα σπίτια, τη βιομηχανία και από την κοινότητα γενικά.

Τα προγράμματα ελέγχου της ρύπανσης του αέρα απαιτούν τη συνεργασία της κοινότητας που βασίζεται στη δημόσια κατανόηση και υποστήριξη. Για κάθε μια από τις γενικές έννοιες, σε κάθε μια από τις προβληματικές περιοχές, παρασχέθηκε επίσης ένα περίγραμμα του περιεχομένου. Για παράδειγμα, σχετικά με την τελευταία γενική έννοια

που παρατάθηκε παραπάνω, το ακόλουθο περιεχόμενο εφοδιάζεται: Οι ομάδες πολιτών μπορούν να προωθήσουν και να στηρίξουν τις προσπάθειες της κοινότητας να βρει λύσεις σε τοπικά προβλήματα.

Ίσως χρειάζονται νέοι νόμοι για να ρυθμίσουν την ανθρωπίνη δραστηριότητα στο σπίτι, τη βιομηχανία και την κοινότητα γενικότερα έτσι ώστε να εμποδίσουν ή να ελαχιστοποιήσουν τα προβλήματα ρύπανσης. Τα άτομα και οι ομάδες είναι αναγκαίο να πληροφορούνται σωστά για τους παράγοντες που προκαλούν τα προβλήματα ρύπανσης του αέρα και να ενθαρρύνονται να παίρνουν τα αναγκαία μέτρα ώστε να ελέγχουν τις συνθήκες που επιδρούν στη ρύπανση. Ευρεία κοινοτικά προγράμματα εκπαίδευσης και ελέγχου συμβάλλουν σ' αυτό τελικά.

Όμως δεν είναι οι γενικές έννοιες αλλά τα θέματα και τα προβλήματα υγείας που δομούν την πληροφόρηση που αντιπροσωπεύει το αποτέλεσμα των προσπαθειών της επιτροπής. Οι γενικές έννοιες ταξινομήθηκαν ως γενικεύσεις της κατώτερης τάξης αλλά υποστηρικτές ως προς τα θέματα. Σε τέτοιες, το αποτέλεσμα αναπαριστά ένα είδος γέφυρας μεταξύ του περιεχομένου της παραδοσιακής περιοχής υγείας και της αντιληπτής προσέγγισης στη δομή της γνώσης για την υγεία. Οι συγγραφείς δεν ισχυρίζονται ότι τα προβλήματα ή οι σχετικές προς αυτά έννοιες αντιπροσωπεύουν την συνολική σκοπιά της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας. Η αντίληψη της χρησιμοποίησης γενικών εννοιών σαν μέσα καθορισμού του περιεχομένου έγινε αποδεκτή με μεγάλη πίστη από πολλούς συγγραφείς εγχειριδίων σε θέματα υγείας και από αξιοποίτες της διδασκόμενης ύλης στα σχολεία, στην περιφέρεια και κρατικά επίπεδα, καθώς επίσης και από μερικές μη σχολικές ομάδες.

Ακολουθώντας ένα παρόμοιο υπόδειγμα, οι γενικές έννοιες χρησιμοποιήθηκαν για να περιγράψουν το περιεχόμενο αλλά πάντα ως υποστηρικτικές προς αυτό ή σαν μια επέκταση ενός θέματος ή περιοχής της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας. Τα θέματα είναι γενικά διαχωριστά από τα αντιπροσωπευτικά εκείνα της παραδοσιακής προσέγγισης στην δομή του κορμού της γνώσης.

Έτσι, οι γενικές έννοιες χρησιμοποιούνται σαν μέσα στο σκοπό παρουσίασης των τεκμηριωμένων πληροφοριών που είναι σχετικές με τα θέματα προς μελέτη.

Το πλαίσιο των γενικών εννοιών

Η μόνη αξιοποίηση της διδασκόμενης ύλης που χρησιμοποίησε γενικές έννοιες σαν οργανωμένα στοιχεία για να ορίσει τον κορμό της γνώσης ιδιαίτερα στην επιστήμη για την υγεία είναι αυτή της School Health Education Study (SHES). Αυτό το καινοτομικό πρόγραμμα μαθημάτων δομείται πάνω σε μια ιεραρχία γενικών εννοιών με την πιο ισχυρή γενική έννοια αυτή την ίδια την υγεία, στην κορυφή. Επόμενες στην καθοδική σειρά σημαντικότητας είναι τρεις έννοιες κλειδιά: ωρίμανση και ανάπτυξη, αλληλεπίδραση και λήψη αποφάσεων, που επεξηγούν τις μεθόδους της συμπεριφοράς σε θέματα υγείας. Στο τρίτο επίπεδο της αφηρημένης έννοιας, προσδιορίζονται δέκα γενικές έννοιες ως αντιπροσωπευτικές του συνολικού προγράμματος μαθημάτων στην επιστήμη για θέματα υγείας, το νηπιαγωγείο καθ' όλη τη διάρκεια της δωδέκατης βαθμίδας.

Η επέκταση αυτών των δυναμικών οργανωμένων στοιχείων του προγράμματος μαθημάτων καταλήγει σ' έναν ευρύτερο ορισμό των υποεννοιών και των υποστηρικτών γεγονότων, αρχών, γενικεύσεων και αξιών που περιλαμβάνουν τον κορμό της γνώσης που περιβάλλεται από τον κύκλο μαθημάτων. Ουσιαστικά, οι έννοιες είναι οι σκοποί της διδασκόμενης ύλης παρά τα μέσα. Αντιπροσωπεύουν τις επιθυμητές γενικεύσεις που εξαρτώνται από την προσωπική οργάνωση των αντιλήψεων του ατόμου που του προσφέρουν σχετικές δυνατότητες εκμάθησης. Σ' αυτή την ενότητα, λοιπόν οι έννοιες δεν διδάσκονται σαν τέτοιες αλλά αντίθετα προς αυτή την κατεύθυνση.

Οι δέκα έννοιες που προσδιορίζονται από τους συγγραφείς της SHES εννοιολογικής προσέγγισης ως αντιπροσωπευτικές του κορμού της γνώσης είναι αυτές:

- Ωρίμανση και επιδράσεις ανάπτυξης επηρεάζονται από τη δομή και τη λειτουργία του ατόμου.
- Η ωρίμανση και η ανάπτυξη ακολουθεί μια προβλέψιμη αλληλουχία, που είναι μοναδική για κάθε άτομο.
- Η προστασία και η προώθηση της υγείας είναι μια ατομική, κοινοτική και διεθνής υπευθυνότητα.
- Το ενδεχόμενο των κινδύνων και των ατυχημάτων υπάρχει οποιοδήποτε και αν είναι το περιβάλλον.
- Υπάρχουν αμοιβαίες σχέσεις που εμπεριέχουν τον άνθρωπο, την ασθένεια και το περιβάλλον.

- Η οικογένεια βοηθά στη διαίωνιση του ανθρώπου και στην πραγματοποίηση συγκεκριμένων αναγκών υγείας.
- Οι προσωπικές πρακτικές σε θέματα υγείας επηρεάζονται από μια πολυπλοκότητα των δυνάμεων, συχνά αντικρουόμενων.
- Η χρησιμοποίηση των πληροφοριών σε θέματα υγείας, προϊόντων και υπηρεσιών καθοδηγείται από αξίες και αντιλήψεις.
- Η χρήση των ουσιών που αλλάζουν τη διάθεση και την συμπεριφορά που πηγάζει από μια ποικιλία κινήτρων.
- Η επιλογή του φαγητού και του τρόπου που τρωει κάποιος προσδιορίζονται από φυσικά, κοινωνικά, νοητικά, οικονομικά και πολιτισμικά υποδείγματα.

Είναι προφανές ότι οι δέκα έννοιες της SHES εννοιολογικής προσέγγισης δεν αντιπροσωπεύουν καμιά νέα περιοχή της γνώσης για την υγεία, ούτε θα μπορούσαν πιθανώς γι' αυτό μπορούν μόνον να αντανakλούν τον κορμό της γνώσης που υπάρχει. Με την πρώτη ματιά μπορεί ακόμα να φανεί ότι δεν καλύπτουν το σύνολο του θέματος. «Που βρίσκεται η έννοια για την διανοητική υγεία;» ερωτάται συχνά. Η απάντηση έγκειται στην περαιτέρω εξέταση, της δομής αυτής της νέας ματιάς στην πρόθεση του προγράμματος μαθημάτων.

Καθεμιά από τις έννοιες περιγράφηκε, κατόπιν διευρύνθηκε μέσω του προσδιορισμού μερικών υποστηρικτικών υποενοιών. Κάθε μια από τις υποέννοιες επεξηγήθηκε περαιτέρω με την πρόσθεση μιας ανάλυσης των φυσικών, διανοητικών, ψυχολογικών και κοινωνικών επιπτώσεων της αναφοράς όπως αυτή σχετίζεται με την υγεία του ατόμου.

Για παράδειγμα, η πρώτη γενική έννοια «ωρίμανση και επιδράσεις ανάπτυξης επηρεάζονται από τη δομή και τη λειτουργία του ατόμου» περιγράφηκε παρακάτω:

«Η ωρίμανση και η ανάπτυξη (εξέλιξη) είναι ένα στάδιο της διαδικασίας ανάπτυξης και εξέλιξης. Σ' αυτή τη γενική έννοια, το άτομο εξετάζεται σαν ένας πολύπλοκος οργανισμός που αλληλεπιδρά και παίρνει αποφάσεις με συγκεκριμένα κληρονομικά δυναμικά. Οι λειτουργίες του σώματος, οι περιβαλλοντολογικές συνθήκες, η χρήση συγκεκριμένων ουσιών και άλλοι παράγοντες μπορεί να προωθούν ή να παρεμποδίζουν την ανάπτυξη και την εξέλιξη σ' οποιοσδήποτε σημείο κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης και εξέλιξης».

Η πρώτη από τις τρεις υποέννοιες που καθορίζονται ότι στηρίζουν αυτή την έννοια είναι:

Η κληρονομικότητα επιβάλλει το δυναμικό στην ανάπτυξη και εξέλιξη. Η φυσική διάσταση αυτής της αναφοράς είναι: *Κάθε άτομο είναι ένα μοναδικό βιολογικό υπόδειγμα από την στιγμή της σύλληψης (π.χ. ατομικότητα που προκύπτει από τα γονίδια, φυσικά χαρακτηριστικά μέγεθος και σχήμα που κληρονομούνται μια βιολογική, βάση για τη μουσική, την καλλιτεχνία και τις μηχανικές ικανότητες.

Η διανοητική-ψυχολογική διάσταση είναι: «Κληρονομικότητα σημαντική στην εξέλιξη της νοημοσύνης και της ψυχολογίας (π.χ. νοητικό δυναμικό ή καθορισμένη έμφυτη κληρονομούμενη ευφυΐα ανώτερα διανοητικά γνωρίσματα που βρέθηκαν σε άτομα κληρονομικό χάρισμα)».

Και η κοινωνική διάσταση: «Επίτευξη των κληρονομούμενων δυναμικών που προσδιορίζονται από το περιβάλλον και την κοινωνία (π.χ. δύναμη, καλή εμφάνιση και γερή υγεία είναι κοινωνικά πλεονεκτήματα)».

Και στις τρεις διαστάσεις δίνεται ίδια έμφαση στην ανάπτυξη κάθε γενικής έννοιας. Καμιά δεν θεωρείται από μόνη της ότι είναι διαφορετικά σχετική, αλλά κάθε μια εξετάζεται σαν να είναι σε δυναμική αλληλεπίδραση με τις άλλες. Μια ολιστική εξέταση του ανθρώπου και της υγείας του, κατ' αυτόν τον τρόπο, εκφράζεται και οικοδομείται μέσα στον κορμό της γνώσης παρά του να αναμένει να τύχει διερμηνείας. Η διανοητική υγεία δεν επεξεργάζεται σαν μια περιοχή ενδιαφέροντος που τίθεται ξεχωριστά από τις άλλες σαν ξεχωριστό θέμα, αλλά της δίδεται σημαντική προσοχή από οποιαδήποτε άποψη. Κατά τον ίδιο τρόπο σχεδιάζονται οι αμοιβαίες σχέσεις ανάμεσα στις γενικές έννοιες και είναι αναπόφευκτες όπως συνεχώς αλληλεπιδρούν μέσα στις μεθόδους της συμπεριφοράς σε θέματα υγείας όπως εκφράστηκε από τις τρεις έννοιες-κλειδιά.

Εξετάσαμε λοιπόν τον κορμό της γνώσης, όπως εκφράστηκε μέσω ενός πίνακα θεμάτων ή περιεχομένων περιοχών - η κλασική προσέγγιση - μέσω μιας λίστας προβληματικών περιοχών επεκτεινόμενη με μια σειρά υποστηρικτικών εννοιών και μέσω ενός πλαισίου εννοιών. Κάθε προσέγγιση βρίσκεται σε τρέχουσα χρήση και κάθε μια έχει τους οπαδούς της. Όμως ο κορμός της γνώσης μπορεί να δομείται είναι ένα ουσιαδές στοιχείο ως προς τη λήψη αποφάσεων όσον αφορά τη διδασκόμενη ύλη. Η ύλη του μαθήματος που επιλέγεται από το απόδεμα

των πληροφοριών πρέπει να επανεξετάζεται συνεχώς με την ίδια αυστηρότητα όπως ο μαθητής και η κοινωνία.

Η γνώση σαν μέθοδος επεξεργασίας

Αλλά τι γίνεται με την λογική της έρευνας μέσω της οποίας παράγεται νέα γνώση στην επιστήμη σε θέματα υγείας; Όπως τονίζει ο Bruner, η μέθοδος επεξεργασίας και ο στόχος της εκπαίδευσης είναι πραγματικά το ίδιο πράγμα. Εάν στόχος είναι η κατανόηση του επιστημονικού κλάδου, τότε αυτή είναι και η μέθοδος επεξεργασίας. Δεν αποτελούνται όλοι οι επιστημονικοί κλάδοι μόνον από ένα απόθεμα σωρευτικών πληροφοριών αλλά και από τις μεθόδους επεξεργασίας που χρησιμοποιούνται για να αποκτηθούν και να εφαρμόσουν αυτές οι πληροφορίες. Ένα σημαντικό συστατικό αυτού του κορμού της γνώσης είναι η εξειδίκευση των μεθόδων επεξεργασίας που είναι η βάση της συμπεριφοράς πάνω σε θέματα υγείας.

Οι ικανότητες επίλυσης προβλημάτων, θεμελιώδεις στην λήψη αποφάσεων είναι εκείνες μέσω των οποίων συγκεντρώνονται οι πληροφορίες και συλλαμβάνονται και χρησιμοποιούνται από το μαθητή πολύ αποτελεσματικότερα. Πρέπει να γνωρίζει πως να διερευνήσει τα σημαντικά δεδομένα πρέπει να κάνει ερωτήσεις να αναλύσει, να εξετάσει, να συγκρίνει και να επιλέγει συνειδητά την μια εναλλακτική λύση μετά την άλλη βασιζόμενος πάνω σε ό,τι ανακαλύπτει.

Η μόρφωση έγκειται στην εξερεύνηση την έρευνα και τον πειραματισμό. Το πρόβλημα κατανοείται, διακρίνονται οι λύσεις επιχειρείται μια ή περισσότερες απ' αυτές και τις πιο πολλές φορές

εξευρίσκεται η λύση. Πόσο περισσότερο αποτελεσματικά και οικονομικά μπορούν να επιλυθούν τα προβλήματα όταν ο μαθητής μπορεί να εφαρμόσει διανοητικές ικανότητες σε συνδυασμό με τη γνώση. Όχι τη γνώση που συγκεντρώνεται μέσω της παπαγαλίστικης απομνημόνευσης αλλά εκείνης που αναπτύσσεται μέσω της ανακάλυψης που είναι σχετική με το πρόβλημα. Η χρήση των μεθόδων επίλυσης και ανακάλυψης του προβλήματος είναι τόσο ενθαρρυντική και σημαντική στα χρόνια της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης όσο είναι και στο κολέγιο - ίσως σημαντικότερη κατά πολλούς τρόπους. Το μυαλό που εκπαιδεύτηκε από την αρχή να εξετάζει υποθέσεις να συνδέει το αίτιο και το αποτέλεσμα, να κάνει προβλέψει βασιζόμενο στην έρευνα και να περνά τις εμπειρίες της εκμάθησης είναι κατά πολύ καλύτερα εξοπλισμένο στα επόμενα επίπεδα της εκπαίδευσης του για να χειρίζεται τις πολυπλοκότητες της προσωπικής και επαγγελματικής ζωής.

Όπως είπε ο Dewey: «Η επιστημονική μέθοδος είναι το μόνο αυθεντικό στην διάθεσή μας για να προσεγγίσουμε τη σημασία των καθημερινών μας εμπειριών στον κόσμο μέσα στον οποίο ζούμε... Η υιοθέτηση της μεθόδου σε άτομα διαφόρων βαθμών ωριμότητας είναι πρόβλημα για τους εκπαιδευτές και οι σταθεροί παράγοντες του προβλήματος είναι η διαμόρφωση των ιδεών, η ενέργεια σύμφωνα με τις ιδέες, η παρατήρηση των συνθηκών που προκύπτουν και η οργάνωση των γεγονότων και των ιδεών για μελλοντική χρήση».

Ο Bruner λέει κάτι σαν: «Η διανοητική δραστηριότητα είναι οπουδήποτε η ίδια είτε σαν ανώτατη γνώση είτε στην τρίτη βαθμού τάξη η διαφορά βρίσκεται στο βαθμό και όχι στο είδος». Τα προβλήματα

υγείας είναι πραγματικά. Είναι τόσο πολλά και τόσο διάχυτα έτσι ώστε για να τα επιλύσουμε απαιτείται η μόρφωση σε πολλές περιοχές της ζωής, όχι των βιβλίων. Η επιστήμη σε θέματα υγείας δεν πρέπει να είναι εκπαίδευση μόνον για χάρη αυτής της ίδιας της εκπαίδευσης. Οι χρησιμοποιούμενες πληροφορίες στη διερεύνηση των προβλημάτων υγείας θα πρέπει να χρησιμοποιούνται επειδή είναι σχετικές και πότε ως επιθυμητός σκοπός της διδασκαλίας. Οι μέθοδοι επεξεργασίας που εφαρμόζονται στην διδασκαλία θεμάτων υγείας θα πρέπει επίσης να εξετάζονται με την ίδια αυστηρότητα όπως ο κορμός της γνώσης. Οι σημαντικές πληροφορίες μπορεί να καθίστανται ασήμαντες όταν οι δραστηριότητες επιμόρφωσης, όσον αφορά τη μετάδοση τους, είναι τετριμμένες.

Η κοινωνία

Έχουμε πει ότι η διδασκαλία πάνω σε θέματα υγείας για να έχει νόημα πρέπει να βασίζεται πάνω σε ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του μαθητή. Ο μαθητής δεν ζει σε κενό αλλά μέσα στον κόσμο. Οι ανάγκες του και τα διαφέροντα του πρέπει να εκπληρώνονται μέσα στον κόσμο και είναι συχνά αντανάκλαση των συνθηκών της ζωής του. Σε μια δημοκρατία, το άτομο καλείται να πάρει αποφάσεις ως υποψήφιος θεμάτων που καθίστανται ολοένα και πιο πολύπλοκα. Ως εκ τούτου η τρίτη σημαντική πηγή των στοιχείων που επηρεάζουν την λήψη απόφασης ως προς την διδασκόμενη ύλη είναι η κοινωνία.

Τι χρειάζεται να γνωρίζει το άτομο προκειμένου να επιτύχει μια πλούσια, παραγωγική, ικανοποιητική ζωή και σαν ανθρώπινη ύπαρξη και σαν αξιόλογο μέλος της κοινότητας του;

Ποιες είναι οι επιδεξιότητες και οι ικανότητες που χρειάζεται προκειμένου να δεσπίσει τα είδη των κρίσεων που απαιτούνται από ένα συμμετέχων μέλος της κοινωνίας; Οι απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα έγκεινται στην εξέταση των κοινωνικών τάσεων, θεμάτων και προβλημάτων.

Αφθονία δεδομένων. Χρειάζεται μόνον να κοιτάζουμε στην πρώτη σελίδα μιας οποιασδήποτε εφημερίδας για να βρούμε πλούτο πληροφοριών με επιπτώσεις στην επιστήμη που αφορά την υγεία. Πρόσφατα, μια ανάλυση της ποιότητας της Αμερικανικής ζωής από την άποψη τέτοιων θεμάτων όπως υγεία και ασθένεια, κοινωνική κινητικότητα, φυσικό περιβάλλον, εισόδημα και φτώχεια, δημόσια τάξη και ασφάλεια, μόρφωση, επιστήμη και τέχνη και συμμετοχή και απομόνωση ετοιμάστηκε για τον Πρόεδρο από το Τμήμα Υγείας, Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Πρόνοιας.

Η τεράστια ποσότητα δεδομένων που περιέχονταν σ' αυτή την αναφορά έχει σημασία στην δημιουργία της διδασκόμενης ύλης. Άλλες συνήθεις εθνικές αναφορές είναι ο κατάλογος των προτάσεων του Συνεδρίου του Λευκού Οίκου πάνω στη τροφή, τη διατροφή και την υγεία και οι δημοσιεύσεις που έγιναν από το Γραφείο της Εκπαίδευσης των καταναλωτών και το εθνικό ζωτικό σύστημα στατιστικής.

Η Αμερικανική Ένωση Σχολικών Διευθυντών εξετάζει τον μαθητή και την κοινωνία σαν δύο διαστάσεις του ίδιου σκοπού καθόσον η

κοινωνία δεν είναι παρά η ολότητα των ατομικών ζώων σκοπών και δραστηριοτήτων. Η ανάλυση των περιστάσεων μέσα στις οποίες οι νέοι αυτής της γενιάς πρέπει να ωριμάσουν, να μορφωθούν και να δημιουργήσουν τη δική τους θέση μέσα στον κόσμο σαν αποκορύφωμα σε μια έκθεση εννέα επιβεβλημένων θέσεων στην εκπαίδευση. Αν και δεν προτείνονται ως εκπαιδευτικοί στόχοι αυτοί καθ' αυτοί όλοι έχουν σημασία στην καδιέρωση των στόχων της επιστήμης που ασχολείται με θέματα υγείας.

Αυτές οι προσεκτικά οριζόμενες προταγές είναι: να καταστεί η αστική ζωή ανταποδοτική και ικανοποιητική να προετοιμάσουν τους ανθρώπους για την αγορά εργασίας, να ανακαλύψουν και να καλλιεργήσουν το δημιουργικό ταλέντο, να ενδυναμώσουν τον ηθικό ιστό της κοινωνίας να αντιμετωπίσουν εποικοδομητικά τις ψυχολογικές τάσεις, να διατηρήσουν την λειτουργία της δημοκρατίας, να κάνουν έξυπνη χρήση των φυσικών πηγών πλούτου, να χρησιμοποιούν όσο το δυνατόν καλύτερα τον ελεύθερο χρόνο και να εργάζονται με τους άλλους ανθρώπους του κόσμου για την βελτίωση του ανθρώπου.

Οι πιο πολλοί από τους προσδιορισμούς που συζητήθηκαν στο κεφάλαιο 1 σχετικά με την ανάγκη της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας είναι επίσης σχετικοί με την μελέτη της κοινωνίας σαν μια ευρεία περιοχή ενδιαφέροντος και δεν θα επαναληφθούν εδώ. Όμως ίσως υπάρχουν δεδομένα αμεσότερης σημασίας σ' ένα δεδομένο σχολείο, γειτονιά ή κοινότητα που είναι αναγκαίο να εξεταστούν από το δάσκαλο ή τον δημιουργό της διδασκόμενης ύλης.

Μερικοί εθνικοί ή κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες μπορεί να είναι μοναδικοί ως πηγές δεδομένων που επηρεάζουν τις αποφάσεις ως προς την διδασκόμενη ύλη που δεν είναι τόσο κρίσιμοι σ' άλλες κοινότητες. Για παράδειγμα, η φτωχή διατροφή ίσως αποτελεί πρόβλημα σε μια ανώτερης τάξης περιοχή, αλλά για διαφορετικούς λόγους και διαφορετικής φύσεως από το ίδιο πρόβλημα σ' ένα γκέτο.

Οι επιλογές στη διατροφή υπαγορεύονται συχνά από την αναγκαιότητα ή από πολιτιστικές δυνάμεις παρά από την ηθελημένη αμέλεια ή άγνοια αυτού που πιστεύεται ότι παρέχει ισορροπία στις θρεπτικές ουσίες. Τα είδη των στρατηγικών διδασκαλίας που θα επιτύχουν στα παιδιά ενός σχολείου μπορεί να είναι ολότελα άσχετα σε κάποιο άλλο.

Πολιτικές και αξίες

Προφανώς, ο μαθητής, ο κορμός της γνώσης και η κοινωνία δεν είναι αμοιβαία αποκλειστικά. Ούτε αυτά είναι οι μοναδικές επιρροές πάνω στη δημιουργία της διδασκόμενης ύλης. Οι νομοθετικοί και πολιτικοί παράγοντες 'χουν μια ισχυρή επίδραση στον προσδιορισμό της διδασκόμενης ύλης. Οι πιέσεις από την ανατολική κρίση ίσως είναι συχνότερα μια πηγή έμφασης της διδασκόμενης ύλης στην επιστήμη σε θέματα υγείας απ' ότι στους πιο πολλούς επιστημονικούς κλάδους. Η επιστήμη για την υγεία στη δεκαετία του '70 θα συνεχίσει πιθανά ν' αντανakλά την πορεία του εθνικού ενδιαφέροντος, όσον αφορά την κατάχρηση φαρμάκων ανάμεσα στα παιδιά και στους νέους και επίσης

τα κρίσιμα προβλήματα της ρύπανσης του περιβάλλοντος και της υπερβολικής μόλυνσης.

Δυστυχώς αυτού του είδους, η προς το ρεύμα της εποχής, προσέγγιση είναι κατηγορηματική και επανορθωτική όπου ένα ευρύ νηπιαγωγείο μέσω της δωδέκατης βαθμίδας διδασκόμενης ύλης εξετάζει το άτομο σαν ολότητα και την παγκοσμιότητα των κοινωνικών προβλημάτων και είναι προληπτική ως προς τη φύση και την σκοπιμότητα.

Μια άλλη πηγή έμφασης στη διδασκόμενη ύλη για θέματα υγείας αποτελούν οι αξίες και η φιλοσοφία του δασκάλου ή άλλων ατόμων που παίρνουν αποφάσεις εφόσον έχουν μια ισχυρή επίδραση πάνω σ' αυτό που πρόκειται να διδαχτεί. Θεωρήθηκε ότι, όταν οι εκπαιδευτικοί στόχοι έχουν συναχθεί από δεδομένο που συγκεντρώθηκαν από μελέτες του μαθητευόμενου, των μαθητών και της κοινωνίας, το επόμενο βήμα είναι να τους επανεξετάσουμε για να δούμε εάν βρίσκονται σε συμφωνία με την φιλοσοφία με την οποία δεσμεύτηκε το σχολείο. Όμως, αυτό το βήμα είναι σχεδόν απόλυτο κατά τον καθορισμό των στόχων. Θα ήταν δύσκολο, αν όχι αδύνατο για τους περισσότερους εκπαιδευτές να αντιλαμβάνονται τους εκπαιδευτικούς στόχους που είναι με τα συστήματα αξιών τους.

Βέβαια είναι δυνατόν αυτά τα συστήματα αξιών να αντικρούονται κείνα που έχουν άλλα μέλη μιας κοινότητας. Αυτού του είδους η σύγκρουση επεξηγείται, χρησιμοποιώντας ως παράδειγμα προβλήματα που λαμβάνονται υπ' όψιν στην αντιμετώπιση επίμαχων θεμάτων τέτοιων όπως η σεξουαλική εκπαίδευση και η χρήση ναρκωτικών. Στο ουσιαστικό πράγμα που πρέπει να δοθεί έμφαση είναι ότι η διδασκόμενη ύλη

πρέπει να αντιπροσωπεύει τις αξίες και το περιεχόμενο των αξιών όλων των εμπλεκόμενων κοινωνικών ομάδων κυρίως αυτών των ιδίων των μαθητών σαν μια από εκείνες τις ομάδες.

Επιλογή συγκεκριμένου περιεχομένου

Για να αποφασίζουμε ποια τμήματα της γνώσης έχουν την πιο μεγάλη αξία σ' οποιαδήποτε γενιά ή οποιαδήποτε ομάδα μαθητών ίσως δεν ήταν ποτέ η εργασία που θα ανησυχούσε όπως σήμερα. Δεν είναι πλέον δυνατόν ακόμα και να μαντέψουμε σε τι είδους κόσμο τα σημερινά παιδιά θα κατοικήσουν ως ενήλικες ή ποια θα είναι τα προβλήματα τους. Πολλοί μαθητές που πηγαίνουν σήμερα σχολείο θα αρχίσουν τελικά να απασχολούνται με καριέρες, τα εργαλεία, οι επιδεξιότητες και οι ανάγκες για τις οποίες σήμερα δεν υπάρχουν.

Όμως η μεταβολή είναι ένα φαινόμενο περισσότερο αποδεκτό στην τεχνολογία παρά στα κοινωνικά ιδρύματα. Και εδώ έγκειται το δίλημμα του εκπαιδευτή: Πως εμείς πρέπει να εφοδιάσουμε τους νέους με τη γνώση και τις δεξιότητες που θα χρειαστούν αύριο, μέσα στο πλαίσιο του κοινωνικού ιδρύματος ως αντιστεκόμενοι στη μεταβολή όσο αντισκέκονται κλασικά τα δημόσια σχολεία;

Ο Goodlod μιλάει για το πρόβλημα στο εξαιρετικό του δοκιμίου "Μερικές προτάσεις κατά την έρευνα των σχολείων: «Στον σχεδιασμό της διδασκόμενης ύλης, η πειδαρχημένη επιλογή πρέπει να αντικαταστήσει τις αργές, συχνά εκκεντρικές συσσωρευτικές μεθόδους επεξεργασίας του παρελθόντος. Η επιλογή των πιο σημαντικών τομέων του περιεχομένου δεν είναι πλέον δύσκολη είναι αδύνατη. Κατά

συνέπεια, οι δάσκαλοι και οι μαθητές πρέπει να αναζητήσουν εκείνες τις θεμελιώδεις έννοιες αρχές και μεθόδους που φαίνονται να είναι οι πλέον χρήσιμες για την τάξη και διερμηνεία των αναζητήσεων πληροφοριών του ανθρώπου».

Επιπλέον, μια νέα και αναπτυσσόμενη πραότητα ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς ενισχύει την παραδοχή ότι δεν υπάρχουν απόλυτα στις γενικές έννοιες όσον αφορά την υγεία και ότι φέρει την επिकέτα "αλήθεια" είναι μόνον μια έκθεση η οποία περιγράφει κάτι που η κοινωνία αντιλαμβάνεται ως επιθυμητό επειδή φαίνεται να λειτουργεί ή εξηγεί κάτι κατά τα άλλα μη κατανοητό. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων χρόνων δόθηκε αρκετή προσοχή στη μεταρρύθμιση της διδασκόμενης ύλης. Σχεδόν, σε κάθε περιοχή του μαθήματος έγινε προσπάθεια να προσδιοριστούν οι δυναμικές περιοχές και οι αρχές περιγράφουν τη δομή του κορμού της γνώσης της κάθε περιοχής. Για να μάθεις τη δομή λέει ο Bruner πρέπει να μάθεις το πως σχετίζονται τα πράγματα.

Από τη στιγμή που ο μαθητής συλλάβει τα θεμελιώδη στοιχεία ενός επιστημονικού τομέα είναι ικανός να διευρύνει και να εμβαδύνει τη γνώση γύρω απ' αυτόν επειδή κάθε νέα ιδέα ταιριάζει κάπου κατά έναν ουσιαστικό τρόπο. Η εκμάθηση λοιπόν του πως να μαθαίνουμε, καθίσταται προταγή στην εκπαίδευση, όχι απλώς ως μια δραστηριότητα μέσα στην τάξη, αλλά για χρήση σ' ολόκληρη τη ζωή.

Η τέλεια γνώση απομονωμένων γεγονότων γύρω από επιλεγμένες ασθένειες ή την φυσιολογία του ανθρώπου έγινε η κλασική έμφαση σ' αυτό που ορίστηκε εκπαίδευση σε θέματα υγείας. Τα γεγονότα σε

απομόνωση από την αναφορά τους στο άτομο και στην υγεία του ανθρώπου ξεχνιούνται γρήγορα γι' αυτό είναι ασήμαντα ακόμα και αν βασίζονται ίσως σε ανάγκες. Η νέα επιστήμη για την υγεία δεν εξετάζει τους μαθητές σαν μια ομάδα αιχμαλώτων καταδικασμένων να δέχονται παθητικά ό,τι αποφασίσουν οι ειδικοί ότι είναι προτιμότερο γι' αυτούς να γνωρίζουν. Ούτε η επιστήμη για την υγεία, αυτή καθ' αυτή, περιορίζεται σε φυσικά θέματα υγείας, αλλά τα θεωρεί ότι βρίσκονται σε δυναμική αλληλεπίδραση με κοινωνικά και νοητικά - ψυχολογικά θέματα της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Τα σχετιζόμενα γεγονότα υγείας σε τέτοιο γενικό πλαίσιο δεν αποτελούν προσαγές στην εκπαίδευση αλλά μόνον δεδομένα χρήσιμα στη λήψη αποφάσεων και την επίλυση προβλημάτων. Ίσως η πρώτη προτεραιότητα στην επιστήμη για την υγεία, είναι η μέθοδος επεξεργασίας. Τ' ανθρώπινα όντα είναι οργανισμοί που αισθάνονται σκέφτονται, ενεργούν και λειτουργούν μέσα σε μια κοινωνία που καθίσταται ολοένα και πιο πολύπλοκη. Δεν είναι τόσο σημαντική η μάθηση συγκεκριμένων γεγονότων όσο η τέλεια γνώση των τρόπων ανακάλυψής τους. Η γνώση είναι το μέσον παρά ο προορισμός στη διαδικασία προσέγγισης στην εκπαίδευση.

Ο δάσκαλος καθίσταται ο διευκολυντής της μάθησης παρά ο μεταδότης των γεγονότων. Η διδασκαλία μπορεί να συνεχίζεται μέσα σε μια τάξη χωρίς κανένα συμβάν εκμάθησης. Στην μέθοδο επεξεργασίας με κέντρο την τάξη, η εκπαίδευση μπορεί ν' αποβεί μια συναρπαστική, ακόμα και μαγευτική εμπειρία. Για να επικεντρωθούμε πάνω στην τέλεια γνώση των μεθόδων παρά στην πληροφόρηση πρέπει να εξοπλίσουμε το

μαθητή με δεξιότητες χρήσιμες σε άλλες καταστάσεις για το υπόλοιπο της ζωής του. Η πληροφόρηση ρουτίνας μπορεί ν' αντιμετωπίσει εξυπνότερα προς το παρόν και οι νέες πληροφορίες μπορούν να ανακαλύπτονται και να εφαρμόζονται όταν είναι αναγκαίο στο μέλλον.

Οι στόχοι της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας

Στο σχεδιασμό της αποτελεσματικής διδασκαλίας και εκπαίδευσης είναι ουσιώδης ο σαφής ορισμός των στόχων του δασκάλου. Ο πρωταρχικό στόχος της σχολικής διδασκαλίας όσον αφορά την υγεία είναι να προάγει την προτιμητέα συμπεριφορά σε καταστάσεις που εμπεριέχουν την υγεία του ατόμου όπως επίσης και την υγεία των συνανθρώπων του. Μιλώντας ευρέως, ο στόχος της διδασκαλίας θεμάτων υγείας έγκειται στο να βοηθήσει τους ανθρώπους να μάθουν να ζουν καλά και να επιλύουν μέρα παρά μέρα τ' ανθρώπινα προβλήματα, αποτελεσματικά, οικονομικά και με ικανοποίηση. Η συμπεριφορά είναι αυτή που μετράει. Αυτό που κάνουμε εμείς είναι αυτό που μετράει.

Όπως λέει ο Durant «Γινόμαστε αυτό που κάνουμε». Ταυτόχρονα η απόκτηση της γνώσης και η ανάπτυξη θετικών στάσεων ως προς την συμπεριφορά πάνω σε θέματα υγείας είναι εξίσου και τα δυο πολύ σημαντικά. Το να μεταδώσουμε τη γνώση είναι το ευκολότερο πράγμα να κάνουμε στη τάξη. Μπορούμε να δώσουμε πληροφορίες στους μαθητές να τους εξετάσουμε για να δούμε αν τις έμαθαν και να τους δώσουμε περισσότερες πληροφορίες. Το πόσο το αποτέλεσμα αυτού του είδους της διδασκαλίας θα επηρεάσει ευνοϊκά τον τρόπο ζωής των μαθητών εξαρτάται εν μέρει από τον τρόπο που αποκτάται η γνώση

αλλά επίσης και από μια ποικιλία άλλων παραγόντων πέραν των οποίων ο δάσκαλος έχει ελάχιστο ή καθόλου έλεγχο.

Γνωρίζουμε ότι δεν είναι αρκετό να μάθουμε για την ανοσοποίηση. Το να ανοσοποιηθούμε έναντι εκείνων των ασθενειών που υπάρχουν στο περιβάλλον μας και για τις οποίες υπάρχει τέτοιος έλεγχος, είναι το ουσιαστικό αποτέλεσμα. Όλη η γνώση του κόσμου δεν θα μας προστατέψει από την ευλογία, τη διφθερίτιδα, την ιλαρά ή τον τέτανο. Επίσης, η γνώση που σημαντικά αποκτάται είναι το πρώτο βήμα κινητοποίησης ενός ατόμου να αναζητήσει την ανοσοποίηση.

Οι στάσεις απέναντι στην υγεία και η συμπεριφορά σε θέματα υγείας βοηθάει στο να καθορίσουμε τι κάνει ένα άτομο σε μια δεδομένη κατάσταση. Ουσιαστικά, οι στάσεις είναι ατομικές αναφορές. Μπορούν συνήθως ν' ανακαλυφθούν μόνον ρωτώντας κάποιο άτομο για το πως αισθάνεται για κάτι ή κάποια ενέργεια. Η απάντηση συχνά εξαρτάται, μερικές φορές ασυνείδητα από το πιστεύω του ερωτώμενου ατόμου για τον τρόπο που αυτός οφείλει να νοιώθει. Ο τρόπος που πιστεύει ότι πρέπει να νοιώθει είναι ένα αποτέλεσμα μιας μεγάλης ποικιλίας μεταβλητών όπως το φύλο του ατόμου, η ηλικία, η κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, το εθνικό ή πολιτιστικό υπόβαθρο, η μόρφωση, οι ομαδικές πιέσεις και οι επιρροές των επικοινωνιών που μεταδίδονται μέσω των μαζικών μέσων ενημέρωσης.

Αυτές οι στάσεις μαθαίνονται, δεν υπάρχει αμφιβολία. Και πάρα πολλές απ' αυτές τηρούνται σταθερά από τη στιγμή που το παιδί έρχεται στο σχολείο. Ωστόσο, μπορούν να τροποποιηθούν από μετέπειτα εκπαιδεύσεις. Η γνώση που φαίνεται ζωτικής σημασίας γι' αυτόν, καθώς

μερικές φορές σχετίζεται με τα δικά του ενδιαφέροντα ή με τα ενδιαφέροντα της οικογένειας του έχει την τάση να προάγει, πολύ περισσότερο, τις θετικές στάσεις προς την εκπαίδευση γύρω από την συμπεριφορά πάνω σε θέματα υγείας από την γνώση που δεν έχει καμιά προφανή σημασία στην πραγματική ζωή.

Οι στόχοι της επιστήμης πάνω σε θέματα υγείας μπορούν να ταξινομηθούν εν γένει ως ακολούθως:

- Στην προαγωγή της συμπεριφοράς σε θέματα υγείας (δραστηριότητα, διαγωγή, συνήθειες) υπέρ του υψηλού επιπέδου ευημερίας και της ποιότητας ζωής.
- Στην προαγωγή της ανάπτυξης μιας καλά ολοκληρωμένης προσωπικότητας, που επιτρέπει την απόλαυση της ζωής που βασίζεται πάνω στη ρεαλιστική αποδοχή τόσο των περιορισμών κάποιου όσο και των ικανοτήτων.
- Στην αποσαφήνιση των παρανοήσεων και προλήψεων και την παροχή ακριβών πληροφοριών γύρω από προσωπικά και δημόσια θέματα υγείας.
- Στη διευκόλυνση της ανάπτυξης του αισθήματος ασφάλειας που βασίζεται στην απόκτηση βάσιμων πληροφοριών, θετικών στάσεων και επιστημονικά έξυπνης συμπεριφοράς.
- Στη συνεισφορά στη ζωή της κοινότητας μέσω της ανάπτυξης εκπαιδευμένων σε θέματα υγείας πολιτών που γνωρίζουν τα πλεονεκτήματα και την αναγκαιότητα υποστήριξης των μέτρων υγείας που σχεδιάστηκαν για το κοινό καλό.

- Την ανάπτυξη της ικανότητας των μαθητών να αντιλαμβάνονται την αιτία και το αποτέλεσμα, να παίρνουν προληπτικά ή θεραπευτικά μέτρα και να επιμηκύνουν κατ' αυτό τον τρόπο τη ζωή και να βελτιώνουν την ποιότητα διαβίωσης.

Αυτοί δεν είναι στόχοι που μπορούν να επιτευχθούν από έναν δάσκαλο ή σε οποιοδήποτε χρόνο της εκπαίδευσης. Είναι κατευθυντήριες γραμμές στο σχεδιασμό της μόρφωσης. Από το νηπιαγωγείο μέχρι το δωδέκατο χρόνο, σ' οποιοδήποτε επίπεδο σπονδών, κάθε δάσκαλος πρέπει να επιλέξει το περιεχόμενο και τις δραστηριότητες που θα συμβάλλουν εν μέρει στην επίτευξη τους.

Ο ρόλος του δασκάλου της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης είναι κρίσιμος για την επιτυχία της μετέπειτα εκπαίδευσης. Η αρχή της παιδικής ηλικίας είναι ο χρόνος διαμόρφωσης της συνήθειας και της ακόρεστης περιέργειας και ενδιαφέροντος στην εκπαίδευση. Με τέτοιον είδους ισχυρές φυσικές συμμαχίες, η διδασκαλία της επιστήμης σε θέματα υγείας μπορεί να αποβεί το πιο συναρπαστικό και αποτελεσματικό θέμα του προγράμματος μαθημάτων.

Περίληψη

Οι πρωταρχικές πηγές των στόχων της επιστήμης ως προς τα θέματα υγείας είναι:

- ο μαθητής, οι ανάγκες του, τα ενδιαφέροντα του, οι ανησυχίες του και η παρούσα γνώση και οι ικανότητες

- ο κορμός της γνώσης και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται από τους σχολικούς εκπαιδευτές στο πεδίο γνώσεων για να παράγουν νέα γνώση και
- τα προβλήματα και οι απαιτήσεις της κοινωνίας και του κόσμου μέσα στον οποίο το παιδί ζει και που πρέπει να ικανοποιεί τις ανάγκες του.

Η προσεκτική διερεύνηση και ανάλυση της ευρείας περιοχής δεδομένων που προέρχονται από τη μελέτη αυτών των πηγών είναι ουσιώδη στη διαμόρφωση έγκυρων στόχων. Η έμφαση στην κατάρτιση της διδασκαλίας θα πρέπει να ευρίσκεται σε εξέλιξη ή μεθόδους ανακάλυψης και χρησιμοποίησης πληροφοριών για την υγεία παρά μετάδοση των γεγονότων. Οι έννοιες, οι δυναμικές ιδέες ή οι γενικεύσεις που φαίνονται να δομούν τον κορμό της γνώσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν πλαίσιο στα εκπαιδευτικά σχέδια. Οι έννοιες χρησιμεύουν σαν κέντρα οργάνωσης μιας σειράς εκπαιδευτικών δυνατοτήτων που καταρτίστηκαν για να βοηθήσουν το μαθητή στην πρόοδο του προς την επίτευξη των στόχων.

Η στρατηγική στη διδασκαλία εστιάζεται πάνω σε ειδικά προβλήματα ή ενδιαφέροντα και παρέχει δυνατότητες στο μαθητή να ανακαλύψει σχετικές πληροφορίες για τον εαυτό του.

Καθώς συγκεντρώνει δεδομένα αρχίζει να ομαδοποιεί τις ιδέες, που όλες δομούν μια επιλεγμένη γενίκευση. Όταν διατυπώνεται είναι τον μαθητή η προσωπική οργάνωση όλων των νοημάτων που του έχουν δοθεί παρά απλώς μια ανακοίνωση που έχει αποστηθίσει που του δόθηκε για να την αντιγράψει ή να την σκεφτεί. Καθώς αρχίζει να

ταξινομεί εξειδικευτές και ολοένα ευρύτερες γενικεύσεις αρχίζει να τις σχηματοποιεί στο μυαλό του.

Ο μαθητής διατυπώνει πάντα τις δικές του έννοιες, είτε σαν αποτέλεσμα καταρτισμένων θέσεων εκπαίδευσης ή αλληλεπιδράσεων της πραγματικής ζωής. Το σχολείο έχει τη δυνατότητα και την υποχρέωση να εξακριβώνει ότι τα νοήματα του βασίζονται πάνω σε επιστημονικά βάσιμες πληροφορίες παρά σε διαδόσεις παραπληροφόρηση ή σε διαφημιστικούς ισχυρισμούς. Οι έννοιες, λοιπόν είναι οι επιθυμητοί σκοποί στην διδασκαλία θεμάτων υγείας. Οι στόχοι περιγράφουν τις απώτερες επιδιώξεις του εκπαιδευτικού προγράμματος. Εάν πρόκειται να βοηθηθούν οι σπουδαστές να ανακαλύψουν την δική τους ανθρωπίνη φύση και να συμμετέχουν ουσιαστικά στις καταστάσεις της πραγματικής ζωής, γι' αυτό το σκοπό, είναι αναγκαίο ν' αναπτυχθούν σχετικοί εκπαιδευτικοί στόχοι και να σχεδιαστεί προσεκτικά η επίτευξη τους.

Από την επιμέλεια με την οποία εκπονούνται αυτά τα δύο ζητήματα εξαρτάται η επιτυχία ή η αποτυχία των σχολείων στην εκπλήρωση των υπεύθυνων καθηκόντων τους τόσο απέναντι στο μαθητή όσο και στην κοινωνία.



ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

Ως εκπαιδευτές, όλοι οι δάσκαλοι μοιράζονται το ενδιαφέρον και κάποια υπευθυνότητα για την εκπαίδευση των μαθητών τους σε θέματα υγείας. Η εκπαίδευση σε θέματα υγείας σ' αυτή την ενότητα περιλαμβάνει την πλευρά της διδασκαλίας που εστιάζεται στα προηγούμενα κεφάλαια στο Πρώτο Μέρος αυτού του βιβλίου και στις υγειονομικές υπηρεσίες και στο υγιεινό σχολικό περιβάλλον, που συζητούνται στα Κεφάλαια που περιλαμβάνονται στο Δεύτερο Μέρος. Ένας δάσκαλος δεν μπορεί με ασφάλεια και αποτελεσματικά, ν' αναλάβει την υπευθυνότητα αυτών των τριών ζητημάτων του συνολικού σχολικού προγράμματος για την υγεία χωρίς επαγγελματική προετοιμασία.

Έχουμε πει ότι η εκπαίδευση εξαρτάται από την υγεία του μαθητή. Είναι αναγκαίο όλοι οι δάσκαλοι να είναι ευαίσθητοι στην φροντίδα των περιβαλλοντολογικών προβλημάτων και των προβλημάτων υγείας και να είναι ικανοί να επιλύουν ή να βοηθούν το μαθητή να βρει τις λύσεις για οτιδήποτε φαίνεται να ελαχιστοποιεί τις δυνατότητες του για επιτυχία και απόλαυση στη μάθηση. Είναι αναγκαίο επίσης, όλοι οι δάσκαλοι να ενημερώνονται για τις δοκιμασίες με τα προβλήματα υγείας και τα αντικείμενα συζήτησης είναι εμπειρίες μάθησης- και για τις πρακτικές σε θέματα υγείας ή τις στάσεις που εκδηλώνονται από τους δασκάλους οι οποίες μπορούν μερικές φορές να είναι περισσότερο διδακτικές κατά μια θετική ή αρνητική αίσθηση απ' ότι οι λέξεις που εκφράζουν.

Για το κατά πόσον κάποιος είναι δάσκαλος της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, σχολικός νοσοκόμος, σχολικός εκπαιδευτής σε θέματα υγείας, Διευθυντής, δάσκαλος Φυσικής Αγωγής ή δάσκαλος οποιουδήποτε θέματος υπάρχουν συγκεκριμένες περιοχές αρμοδιότητας και γνώσης που θα πρέπει να είναι κοινές στην επαγγελματική προετοιμασία όλων.

Πυρήνας περιοχών αρμοδιότητας

Γενικά μιλώντας, όλα τα προγράμματα προετοιμασίας των δασκάλων θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν εμπειρίες που θα εξοπλίσουν τους υπογύφιους δασκάλους και διευθυντές σχολείων με αρμοδιότητες στα ακόλουθα θέματα εκπαίδευσης πάνω στην υγεία.

- Εφαρμογή των γενικά αποδεκτών εννοιών των εκπαιδευτικών αρχών, τεχνικών και των διαδικασιών αξιολόγησης πάνω σε ειδικούς αντικειμενικούς σκοπούς εκπαίδευσης για την υγεία.
- Ολοκληρωμένη ανάλυση και κατανόηση των φυσικών, κοινωνικών και συναισθηματικής ανάπτυξης και εξέλιξης χαρακτηριστικών των παιδιών και εφήβων, συμπεριλαμβανόμενων και εκείνων ειδικά για τα ιδιόρρυθμα παιδιά και παιδιά με ειδικές ανάγκες.
- Ανάπτυξη ενός σταθερού ιδρύματος πληροφοριών και βασικών αρχών υγιεινής διαβίωσης καθώς επίσης και πρακτική στον προσδιορισμό νέων επιστημονικών δεδομένων που σχετίζονται με την προσωπική υγεία και την υγεία της κοινότητας όπως εξελίσσονται ή ανακαλύπτονται.

- Εξοικείωση με το ρόλο και τις λειτουργίες των ξεχωριστών θεμάτων του ολικού προγράμματος σχολικής υγείας καθώς το καθένα σχετίζεται με τ' άλλα και με το σύνολο της εκπαιδευτικής μεθόδου και τις επιδιώξεις.

Αν και έχουμε πει ότι κάθε δάσκαλος είναι υπεύθυνος για την εκπαίδευση των μαθητών του σε θέματα υγείας, αυτό δεν είναι το ίδιο όπως το να πούμε ότι οποιοσδήποτε δάσκαλος μπορεί να χρησιμεύσει αποτελεσματικά ως επαγγελματικής εκπαίδευσης θεμάτων υγείας.

Κανένας δεν θεωρεί ότι ένας καλά εκπαιδευμένος σε θέματα υγείας δάσκαλος θα ενδιαφέρεται απλώς ή θα είναι ικανός να διδάξει φυσική αγωγή, αν και η αντίθετη άποψη είναι σχεδόν παγκόσμια ανάμεσα στους διευθυντές των σχολείων και ακόμα ανάμεσα στους γονείς και σε άλλους δασκάλους. Αυτό είναι αποτέλεσμα της μακρά συσχέτισης των λέξεων «υγεία» και «φυσική αγωγή» και η απροθυμία κάποιων ιδρυμάτων προετοιμασίας δασκάλων ν' αναγνωρίσουν ότι οι δύο τομείς μαθημάτων είναι για μεγάλη χρονική διάρκεια διαφορετικοί στην προετοιμασία, στην ύλη του μαθήματος, τη μεθοδολογία και τις απαιτήσεις.

Ο Sliperovich τονίζει υποχρεωτικά προς το γεγονός ότι, αν και ένας σημαντικός εκπαιδευτής Φυσικής Αγωγής ίσως επιθυμεί να κάνει την επιστήμη της υγείας ασήμαντο πεδίο ειδίκευσης (ή το αντίθετο) μια τέτοια επιλογή δεν θα δράσει εναντίον του. Παρακινεί στο ότι και ο εκπαιδευτής Φυσικής Αγωγής και ο εκπαιδευτής θεμάτων υγείας θα πρέπει να είναι ελεύθεροι ν' αποφασίσουν σε ποιες άλλες περιοχές μαθημάτων επιθυμούν να δώσουν έμφαση.

Στα προγράμματα μιας επαγγελματικής προετοιμασίας όπου ρεαλιστικά ένα δεύτερο πεδίο αρμοδιότητας είναι ένα ατού στον αρχάριο δάσκαλο, ο μαθητής δεν είναι υποχρεωμένος να αγοράσει το πακέτο "υγεία και φυσική αγωγή". Θα πρέπει να επιλέξει το ένα ή το άλλο για το εξειδικευμένο πεδίο συγκέντρωσης του και κατόπιν να είναι ελεύθερος να διαλέξει ένα δεύτερο πεδίο που τον ενδιαφέρει, με το οποίο είναι ενθουσιασμένος και στο οποίο έχει την δυνατότητα να πετύχει. Το δεύτερο πεδίο μπορεί κάλλιστα να είναι η άλλη περιοχή της απασχόλησης μας αλλά η επιλογή έχει γίνει, παρά κάποιο εκδομένο τελεσίγραφο.

Το επάγγελμα της φυσικής αγωγής θα πρέπει να αναγνωρίσει το γεγονός ότι οι εκπαιδευτές Φυσικής Αγωγής έχουν γίνει τα εξιλαστήρια δύματα πολλών από τις ανεπάρκειες στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας και φτωχής διδασκαλίας υγιεινής και κατά συνέπεια η δημόσια εικόνα τους δεν έχει βοηθηθεί. Πάρα πολλοί εκπαιδευτές Φυσικής αγωγής αναμένεται να γίνουν δάσκαλοι υγιεινής επειδή δεν έχουν καμιά επιλογή πάνω στο θέμα.

Αντιμετωπίζοντας τη διδασκαλία έντονων και ανάλωσης ενέργειας εργασιών στην Φυσική αγωγή, επιβαρύνονται με πρόσθετες υπευθυνότητες στην προπόνηση και τους εσωτερικούς, έχουν και τις πλέον πιέσεις της διδασκαλίας και προετοιμασίας κάποιον μαθήματος που απαιτεί χρόνο για να προετοιμαστεί και χρόνο για να διδαχθεί, την προθυμία να διαβάζουν εντατικά και συνεχώς και το όποιο απαιτεί μια ισχυρή πεποίθηση γύρω από τις αξίες της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας για όλους τους μαθητές. Μια πανεθνική έρευνα της παρούσας πρακτικής

στην εκχώρηση υπευθυνότητας στη διδασκαλία της υγιεινής στις σχολικές περιφέρειες δευτεροβάθμιου επιπέδου, όλων των μεγεθών το 1964 απεκάλυψε ότι κάποιο άτομο με μια συνδυασμένη ειδίκευση στην υγιεινή και τη φυσική αγωγή διορίστηκε ως δάσκαλος υγιεινής στο 65 με 80% όλων των μικρών γυμνασίων και στο 60-90% όλων των μεγαλύτερων γυμνασίων.

Στην υπόλοιπη αναλογία των διερευνημένων σχολείων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, το μεγαλύτερο μέρος της διδασκαλίας της υγιεινής ανατίθετε¹ σε άτομα με ειδικεύσεις μόνον στην φυσική αγωγή. Επίσης οι κατάλογοι κολεγίων που περιγράφουν λεπτομερώς τις απαιτήσεις ως προς την ειδίκευση της φυσικής αγωγής ή μια συνδυασμένη ειδίκευση όπου αυτή είναι η μόνη εναλλακτική λύση, αποκαλύπτουν με σαφήνεια την σπανιότητα της εργασίας του προγράμματος μαθημάτων στην επιστήμη της υγιεινής που απαιτείται για τα άτομα που εγγράφονται σ' αυτά τα προγράμματα.

Μέχρι πρόσφατα, δυστυχώς, το προσωπικό στην εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας έπρεπε να ληφθεί από άλλους τομείς γνώσης, κυρίως από την φυσική αγωγή όπως έχουμε δείξει και από την νοσηλευτική, την οικονομική επιστήμη και την βιολογία. Αυτό έγινε εξαιτίας μιας κατάστασης αυτοδιαίωσης που συνδέεται με την προσφορά και τη ζήτηση. Επειδή στο παρελθόν οι διευθυντές των σχολείων έτειναν να θεωρούν τη διδασκαλία της υγιεινής ως ένα "περιττό στολίδι" της έδιναν μικρότερη προτεραιότητα στις αποφάσεις για την διδασκόμενη ύλη και την επιλογή προσωπικού.

Εξαιτίας αυτής της έλλειψης ζήτησης δασκάλων με μεγαλύτερη ειδίκευση στην διδασκαλία της υγιεινής πολλά ιδρύματα προετοιμασίας δασκάλων παραμέλησαν την προσφορά ξεχωριστών προγραμμάτων ή οποιαδήποτε κατάλληλη προετοιμασία για την διδασκαλία της υγιεινής. Τώρα όμως, η ζήτηση για ικανούς ειδικούς στην διδασκαλία της υγιεινής ανέρχεται ραγδαία. Η νέα νομοθεσία της Πολιτείας της Νέας Υόρκης, για παράδειγμα, το 1970 απαίτησε χιλιάδες πλήρως καταρτισμένων εκπαιδευτικών πάνω σε θέματα υγείας.

Άλλες πολιτείες έχοντας ως έναυσμα ίσως τα αυξανόμενα προβλήματα από τη χρήση ναρκωτικών, τη μεγάλη έμφαση που δίνεται στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας από εθνικά προγράμματα που αφορούν τη διδασκόμενη ύλη πάνω σε θέματα υγείας και τις κραυγές για συνάφεια στην κατάρτιση του προγράμματος μαθημάτων προερχόμενες από τους ίδιους τους μαθητές, δίνουν νέα προσοχή στην αποτελεσματικότητα των παροχών στην παρούσα εκπαίδευση σε θέματα υγείας και στις πρακτικές του προσωπικού. Αυτή η αυξημένη ανάγκη για καταρτισμένους δασκάλους σε θέματα υγείας οδήγησε κατά συνέπεια, στην εγκαθίδρυση αριθμού νέων προγραμμάτων στα κολέγια και τα πανεπιστήμια σ' ολόκληρη τη χώρα.

Όπως το 1970 υπήρχαν εκατόν τέσσερα διαφορετικά ιδρύματα σε τριάντα μία πολιτείες που προσέφεραν είτε μεταπτυχιακά, πτυχιακά ή και τα δύο, προγράμματα για την εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας. Αυτά τα μεγέθη αντανakλούσαν μια αύξηση 28 ιδρυμάτων μέσα σε μια περίοδο λιγότερη των τριών χρόνων και πέντε ακόμα πολιτείες ανέφεραν ένα ή περισσότερα προγράμματα υπό εξέλιξη ή εν αναμονή

εγκρίσεως. Μόνον 14 πολιτείες (η Αλάσκα, το Ντελαγουερ, η Χαβάη, το Αϊντάχο, το Κανσας, το Μεϊν, η πολιτεία του Μισσισιπή, η Μοντάνα, το Νιου Χαμσαϊρ, η Βόρεια Ντακότα, η Οκλαχόμα, το Ρουοντ Αιλαντ, η Νότια Ντακότα, του Οναϊομινγκ και η Περιφέρεια της Κολούμπια) δεν ανέφεραν κανένα πρόγραμμα σε οποιοδήποτε επίπεδο που να προσφέρει εξειδίκευση στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας. Επιπλέον 26 ιδρύματα σε 15 πολιτείες προσφέρουν προγράμματα στην εκπαίδευση της κοινότητας πάνω σε θέματα υγείας με άλλα ακόμα που προετοιμάζονται, υπό τις παρούσες συνθήκες, μεταρρυθμιστικά προγράμματα μαθημάτων που θα προετοιμάσουν τους μαθητές έτσι ώστε να γίνουν εκπαιδευτές ευρείας μορφώσεως πάνω σε θέματα υγείας, ικανούς να λειτουργήσουν σε κοινή βάση συνάντησης μεταξύ των ενεργειών του σχολείου και της κοινότητας ή ικανούς να χρησιμεύσουν σε οποιαδήποτε δραστηριότητα κατά το επιθυμητόν.

Υπευθυνότητες στην εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας

Εκείνα τα πρόσωπα με τις πιο ειδικές υπευθυνότητες στην σχολική εκπαίδευση σε θέματα υγείας, περιλαμβάνουν δασκάλους της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, εκπαιδευτές πάνω σε θέματα υγείας, σχολικούς νοσοκόμους, σχολικούς γιατρούς και διευθυντές σχολείων. Για κάθε έναν απ' αυτούς απαιτείται ειδική προετοιμασία για το ρόλο του, όχι μόνον ως σχεδιασμένο αποτέλεσμα της επαγγελματικής προετοιμασίας προ του διορισμού του, αλλά σαν μια ουσιαστική συνεχή μέθοδος επεξεργασίας. Η διχοτόμος που υπάρχει από πριν μεταξύ των εκπαιδευτικών προγραμμάτων πριν την υπηρεσία και κατά την υπηρεσία έδωσε διέξοδο σε μια νεώτερη έννοια συνεχούς

εκπαίδευσης σαν τρόπο ζωής, όχι μόνον για τους δασκάλους αλλά για όλους τους ενήλικες.

Τα κολέγια και τα πανεπιστήμια πρέπει να προετοιμάζουν δασκάλους, οι οποίοι δεν δεσμεύονται μόνον από την ανάγκη τους για συνεχή εκπαίδευση αλλά έχουν μάθει τις απαιτούμενες δεξιότητες για να το πράττουν. Συχνά λέγεται ότι οι δάσκαλοι διδάσκουν έτσι όπως έχουν διδαχθεί. Οι δάσκαλοι των δασκάλων πρέπει να είναι καινοτόμοι και επίσης να επικεντρώνονται στη μέθοδο επεξεργασίας παρά στην απομνημόνευση γεγονότων εάν πρόκειται να εξελιχθούν σε καινοτόμους δασκάλους που είναι επιδέξιοι στην διδασκαλία παρά στην αφήγηση. Μια τέτοια, έμφαση πάνω στην μέθοδο επεξεργασίας θα πρέπει να είναι θεμελιώδης σε οποιοδήποτε πρόγραμμα προετοιμασίας δασκάλου, οποιαδήποτε και αν είναι η ύλη του μαθήματος.

Ο δάσκαλος της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης

Επειδή, οι πιο πολλοί δάσκαλοι της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης είναι άμεσα υπεύθυνοι για την διδασκαλία της υγιεινής στην τάξη τους και επειδή αυτά είναι τα χρόνια όπου πολύ πιο εύκολα διαμορφώνονται οι στάσεις και οι πρακτικές πάνω σε θέματα υγείας, είναι αναγκαίο οι δάσκαλοι σ' αυτό το επίπεδο να είναι ιδιαίτερα καλά προετοιμασμένοι. Δυστυχώς, πολλοί σπουδαστές που εγγράφονται σε προγράμματα προετοιμασίας δασκάλων Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης δεν τους παρέχεται ούτε καν ένα βασικό πρόγραμμα μαθημάτων πάνω στην προσωπική υγιεινή. Πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι υπογύφιοι

δάσκαλοι Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης παρουσιάζουν μια ευρεία κλίμακα παρανοήσεων πάνω σε θέματα υγείας.

Επίσης και οι μαθητές της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης παρουσιάζουν πολλές παρανοήσεις σε θέματα υγείας και ίσως αυτό συμβαίνει, γιατί έτσι τα έμαθαν το σχολείο. Όπως η Jesse Helen Haag λέει: «Το μόνον σίγουρο, εάν τα έμαθαν από κάπου άλλου είναι ότι ο παραπληροφορημένος δάσκαλος δεν είναι καλά εφοδιασμένος για να τα διορθώσει».

Η εμπειρία έχει δείξει ότι τα πιο πολλά μεταπτυχιακά προγράμματα μαθημάτων για την προετοιμασία των δασκάλων της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης δεν παρέχουν επαρκή προετοιμασία στην διδασκαλία θεμάτων υγείας. Κατά, βάση οι δάσκαλοι της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης έχουν ανάγκη από ένα σταθερό υπόβαθρο γνώσης γύρω από την επιστήμη και τα προβλήματα της προσωπικής υγιεινής και της υγιεινής της κοινότητας από τις μεθόδους διδασκαλίας θεμάτων υγείας από την ανάπτυξη και την εξέλιξη των χαρακτηριστικών του νεαρού παιδιού, και από τον ρόλο του σχολικού προγράμματος υγιεινής για την προώθηση της συνολικής εκπαιδευτικής προσπάθειας. Κάποιο απ' αυτό το υπόβαθρο μπορεί να παρέχεται ως αποτέλεσμα του γενικού μεταπτυχιακού προγράμματος που καταρτίστηκε για να εκπληρώσει ειδικές ανάγκες πιστοποιητικών της πολιτείας.

Όμως πολύ συχνά, υπάρχει μικρή συνάφεια μεταξύ των αναγκών πιστοποίησης και των υπευθυνοτήτων στη διδασκαλία. Για παράδειγμα, οι πιο πολλές πολιτείες, έχουν θέσει υπό εντολή την διδασκαλία για τις επιβλαβείς επιδράσεις του αλκοόλ, του καπνού και των επικίνδυνων

ναρκωτικών σε κάθε βαθμίδα. Επίσης ελάχιστες πολιτείες, εάν υπάρχει καμιά, απαιτούν από τους δασκάλους να προετοιμάζονται για να παράσχουν μια τέτοια διδασκαλία.

Ο ενδιαφερόμενος δάσκαλος (και οι δάσκαλοι της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης τυπικά ζωτικά απασχολούνται με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα των μαθητών τους) μπορεί να διευρύνει τη γνώση του πάνω στην ύλη του μαθήματος και τη μεθοδολογία της διδασκαλίας θεμάτων υγείας με την συνέχιση της μελέτης από μόνος του ή με την συμμετοχή του σε εργαστήρια, σεμινάρια και σε άλλα με τέτοιες δομημένες εμπειρίες που μπορούν να του διατεθούν. Πολλά κολέγια και πανεπιστήμια επίσης, συντηρούμενα από εισφορές και επαγγελματικά γραφεία και βιομηχανικοί οργανισμοί ασχολούμενοι με θέματα υγείας τέτοια όπως το National Dairy Council (Εθνικό Συμβούλιο Γαλακτοπωλών), η Ασφαλιστική Εταιρεία Metropolitan Life, το Εθνικό Ινστιτούτο Κτηνοτροφίας και Κρέατος και άλλα παρέχουν εκπαιδευτικό υλικό και δυνατότητες για τους δασκάλους.

Μια άλλη πηγή συνεχούς εκπαίδευσης αποτελεί η τεράστια ποσότητα ελεύθερα διαθέσιμων εντύπων στους ενδιαφερόμενους δασκάλους. Απαιτώντας την αναγραφή του ονόματος του στους ταχυδρομικούς καταλόγους των εντύπων που διανέμονται από διάφορους οργανισμούς υγιεινής, εξασφαλίζει την υπηρεσία και την βοήθεια που προσφέρεται από το τμήμα εκπαίδευσης πάνω σε θέματα υγείας των τοπικών ή πολιτειακών τμημάτων για την υγεία ή την εκπαίδευση και συζητά με τους πλησιέστερους εκπαιδευτές της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για θέματα υγείας ή οι σχολές - του κολεγίου - εκπαίδευσης σε θέματα

υγείας είναι άλλοι δυνατοί τρόποι προσέγγισης των επαγγελματικών ενδιαφερόντων και αναγκών των δασκάλων.

Ο δάσκαλος της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

Εκτός από τις ειδικεύσεις στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας και στη Φυσική αγωγή, ελάχιστοι δάσκαλοι της Μέσης εκπαίδευσης λαμβάνουν οποιαδήποτε επαγγελματική προετοιμασία σχετική με την ευθύνη τους ως προς το σχολικό πρόγραμμα σε θέματα υγείας.

Όλοι οι δάσκαλοι της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είναι νόμιμα και επαγγελματικά υπεύθυνοι για την υγεία και τη διδασκαλία θεμάτων υγείας των μαθητών τους, αλλά ελάχιστοι αναγνωρίζουν αυτό το γεγονός.

Μια εξέταση της γνώσης για θέματα υγείας σε περισσότερους από 200 δασκάλους όλων των βαθμίδων επιφορτισμένων με τη διδασκαλία πάνω σε θέματα πρώτης βοήθειας και τυπικής υγιεινής καθώς και παρεπόμενες υγιεινής, στο Νέα Υόρκη απεκάλυψε ότι η πλειονότητα αυτής της ομάδας εμφάνισε μια ευρείας κλίμακας παρανοήσεις γύρω από θέματα υγείας. Το συμπέρασμα ήταν ότι τα ινστιτούτα εκπαίδευσης δασκάλων θα πρέπει να παίζουν έναν σημαντικό ρόλο στην διόρθωση αυτής της έλλειψης στους μελλοντικούς αποφοίτους. Οι ερευνητές δηλώνουν στην αναφορά τους ότι εάν η προετοιμασία στις πρώτες βοήθειες και στην εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας για τον δάσκαλο στην τάξη θεωρείται από αυτά τα ινστιτούτα ως μια ασήμαντη και όχι αναγκαία επιβάρυνση, τότε το επίπεδο που αναμένεται ή η επάρκεια

μπορεί να είναι ακατάλληλα για να αντιμετωπίσουν τις καθημερινές ανάγκες της εκπαιδευτικής επίδοσης”

Οι δάσκαλοι της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είναι αναγκαίο να γνωρίζουν και να αποδέχονται το ρόλο τους σαν μέλη της αλυσίδας μετάδοσης όσον αφορά θεραπεύσιμα προβλήματα υγείας που παρεμποδίζουν την πρόοδο των μαθητών μέσα στις τάξεις τους και ως δάσκαλοι θεμάτων υγείας όταν κάποια άμεσα ενδιαφέροντα καθιστούν τις έρευνες που σχετίζονται με την υγεία ή τις συζητήσεις ιδιαίτερα σημαντικές.

Οι δυνατότητες καθοδήγησης φθάνουν σε όλο το σχολικό προσωπικό, όχι μόνον στους εκπαιδευτές θεμάτων υγείας και στους νοσηλευτές για τους όποιους δεν υπάρχει ζήτημα στη ζωή όπου η υγεία δεν είναι το κεντρικό θέμα. Ελάχιστοι νέοι άνθρωποι φθάνουν στα χρόνια της εφηβείας χωρίς στιγμές άγχους που επηρεάζει αρνητικά την υγεία τους και τη σχολική τους επίδοση. Για παράδειγμα, το αγόρι του οποίου η υπεραπασχόληση σε δραστηριότητες πέραν του προγράμματος μαθημάτων προκαλεί την απότομη πτώση των βαθμών του και ο οποίος έχει φασαρίες στο σπίτι για διάφορους λόγους χρειάζεται κατανόηση και βοήθεια, εάν δεν είναι σε κατάσταση υπερδιέγερσης τόσο ψυχολογικά διαταραγμένο που εγκαταλείπει - η χειρότερα. Και το κορίτσι του οποίου η προγαμιαία εγκυμοσύνη προκαλεί ταλαιπωρία στο σχολείο και στο σπίτι θα χρειαστεί βοήθεια, εάν είναι σε θέση να χειριστεί αποτελεσματικά οποιοδήποτε από τα προβλήματα της. Λιγότερο δραματικές ίσως, αλλά παρ’ όλα αυτά, οι σημαντικές πιέσεις που

επηρεάζουν την υγεία και την ικανότητα μάθησης είναι κοινές ανάμεσα στους μαθητές.

Οποιαδήποτε και αν είναι η σύγκρουση ή το πρόβλημα που κάνει έναν μαθητή να ζητά τη βοήθεια ενός αξιосέβαστου δασκάλου, αυτός ο δάσκαλος είναι κατά πολύ καλύτερα εξοπλισμένος να προσφέρει αποτελεσματικά τη συμβουλή και την καθοδήγηση, εάν είναι γνώστης της σπουδαιότητας του ρόλου του ως προς αυτό το θέμα του σχολικού προγράμματος υγείας και έχει προετοιμαστεί για να το αναλάβει. Κάθε δάσκαλος είναι αναγκαίο να βρίσκεται σε επιφυλακή ως προς τις αλλαγές των υποδειγματικών συμπεριφοράς εμφάνισης ή στάσης σε οποιονδήποτε από τους μαθητές του. Κάθε μαθητής έχει κατά μια έννοια τον δικό του τύπο.

Ο δάσκαλος είναι αναγκαίο να κάνει την παρατήρηση μια συνεχή μέθοδο επεξεργασίας γι' αυτό το λόγο, όχι μάλλον σαν μηχανική ρουτίνα, αλλά σαν ένα είδος ειδικής ευαισθητοποίησης στην αλλαγή. Για μερικά άτομα αυτού του είδους η ευαισθητοποίηση μοιάζει να είναι θεϊκό χάρισμα. Για τους πιο πολλούς από μας πρέπει να μαθευτεί.

Ως εκ τούτου, όλοι οι δάσκαλοι της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είναι αναγκαίο να μάθουν εμπειρίες καθιστώντας τους ικανούς ν' αναπτύξουν τον πυρήνα των περιοχών των αρμοδιοτήτων (ικανοτήτων) που περιγράφηκαν προηγουμένως. Τέτοιες αρμοδιότητες δεν αποκτούνται τόσο εύκολα ή γίνονται τυχαία αποδεκτές. Είναι κεντρικές στην ανάπτυξη της κατανόησης των διακλαδώσεων και αλληλεξαρτήσεων του συνολικού εκπαιδευτικού προγράμματος και της μεθόδου επεξεργασίας. Ο υπεύθυνος δάσκαλος της Δευτεροβάθμιας

εκπαίδευσης δεν μπορεί να παραμείνει χωρίς τέτοιες ικανότητες, εάν ελπίζει να αποκτήσει τα καλύτερα αποτελέσματα από την διδασκαλία του και από τις σχέσεις του με τους μαθητές του.

Η εκπαίδευση πάνω σε θέματα, υγείας

Επειδή η επιστήμη που ασχολείται με θέματα υγείας είναι ένας πολλαπλού πεδίου τομέας γνώσεων, ο ειδικευμένος σε θέματα υγείας έχει ανάγκη από ένα πρόγραμμα γενικής εκπαίδευσης που θα του παράσχει την εμπειρία σε πολλά πεδία συμπεριλαμβανόμενων των κοινωνικών επιστημών και της φυσικής και βιολογικής επιστήμης. Η βασική γενική σύσταση είναι ότι όλοι οι δάσκαλοι ως προς τα θέματα υγείας στην Δευτεροβάθμια εκπαίδευση πρέπει να έχουν Πιστοποιητικό εκπαίδευσης σε θέματα υγείας σαν ξεχωριστό μάθημα.

Τ' ακόλουθα είναι ειδικά πρότυπα πιστοποίησης για την προετοιμασία που αναφέρεται στην εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας που προτάθηκε από το Εθνικό Συνέδριο Προετοιμασίας Δασκάλων στην Εκπαίδευση την ασχολούμενη με θέματα Υγείας της Αμερικανικής Ένωσης για την Υγεία, την Φυσική Αγωγή και την Ψυχαγωγία. Η προετοιμασία του δασκάλου σε θέματα υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνει μαθήματα στις βιολογικές επιστήμες (τέτοιες όπως η ανθρώπινη βιολογία, ανατομικά, φυσιολογικά και μικροβιολογικά), στις φυσικές επιστήμες (ιδιαίτερα τη χημεία), και τις επιστήμες συμπεριφοράς (τέτοιες όπως η ψυχολογία, η κοινωνιολογία και η πολιτιστική ανθρωπολογία).

Οι απαιτήσεις ελάχιστης επαγγελματικής προετοιμασίας για το Πιστοποιητικό εκπαίδευσης σε θέματα υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνουν κατάλληλη μελέτη στις παρακάτω ειδικές περιοχές:

- Στο σχολικό πρόγραμμα υγείας, συμπεριλαμβανομένων των περιοχών υγιεινού σχολικού περιβάλλοντος, υπηρεσιών υγείας και διδασκαλία θεμάτων υγείας.
- Διανοητική, ψυχολογική και κοινωνική υγεία αλκοόλ, ναρκωτικά και καπνός.
- Οδοντιατρική υγεία, όραση και ακοή.
- Επείγουσα φροντίδα συμπεριλαμβανομένων των πρώτων βοηθειών.
- Εκπαίδευση για την ασφάλεια, συμπεριλαμβανομένων του επαγγέλματος της οικίας και της ασφαλείας στις αθλοπαιδιές, ανθρωπογενείς και φυσικές καταστροφές.
- Υγεία της κοινότητας συμπεριλαμβανομένων των θεμάτων της περιβαλλοντολογικής υγείας όπως, η μόλυνση του αέρα, η μόλυνση του νερού και η ακτινοβολία, η φθορίωση παράγοντες που προάγουν την κοινοτική υγεία, επίσημα, συντηρούμενα με εισφορές και επαγγελματικά γραφεία υγείας και οργανισμοί.
- Η διατροφή σε σχέση με την εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας, συμπεριλαμβάνει τη γνώση βασικών θρεπτικών ουσιών στις τροφές, έξυπνη επιλογή και χρήση των τροφών παχυσαρκία και

έλεγχος του βάρους πρόσκαιρη τροφή, σοφίσματα τροφής και αμφιλεγόμενα θέματα ως προς την τροφή.

- Πρόληψη και έλεγχος ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων των μεταδοτικών και εκφυλιστικών ασθενειών και χρόνιων δυσλειτουργιών της υγείας.

- Εκπαίδευση πάνω στην οικογενειακή ζωή, συμπεριλαμβανομένης της ανθρωπίνης σεξουαλικότητας και των ψυχοκοινωνικών και πολιτιστικών παραγόντων που προάγουν τον επιτυχημένο γάμο και τις οικογενειακές σχέσεις,

- Υγεία του καταναλωτή συμπεριλαμβανομένης της έξυπνης επιλογής υγιεινών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, φορέων που ασχολούνται με την προστασία του καταναλωτή, παρανοήσεις και προλήψεις που αφορούν την υγεία και τα σχέδια εξασφάλισης της υγείας και της υγιούς σταδιοδρομίας.

- Μελέτη των μεθόδων και υλικών για την διδασκαλία θεμάτων υγείας.

- Διδασκαλία του μαθητή πάνω στη εκπαίδευση σε θέματα υγείας.

Τα ελάχιστα πρότυπα για την επαγγελματική προετοιμασία ορίστηκαν επίσης από τα μέλη του συνεδρίου άλλα προηγήθηκαν από την προειδοποιητική ανακοίνωση όπου οι ειδικοί, οι αρμοδιότητες και τα υπεύθυνα καθήκοντα πρέπει πάντα να εξετάζονται σαν μια συνεχώς μεταβαλλόμενη και ανακλύπτουσα διαμόρφωση που προκύπτει από τη δυναμική αλληλεπίδραση ανάμεσα σε ισχύουσες κοινωνικές δυνάμεις, αξίες και τεχνολογικές προόδους.

Μερικώς από αυτά τα πρότυπα είναι τα εξής:

Πρέπει να υπάρχει επαγγελματική προετοιμασία στις εξειδικευμένες περιοχές των:

- Βιολογικής επιστήμης και επιστήμης συμπεριφοράς και η σχέση τους με την υγεία για την κατανόηση του ανθρώπινου οργανισμού από τη βιολογική σκοπιά και την κατανόηση της οικολογίας του ανθρώπου - της αλληλεπίδρασης του ανθρώπου με την κοινωνία.

- Υποθέσεις, ζητήματα και προβλήματα υγείας του ατόμου μέσα στην κοινωνία, με άμεσο προσδιορισμό των κύριων προβλημάτων υγείας, της κατανόησης και της γνώσης σ' αυτή την περιοχή.

- Ανάπτυξη και εξέλιξη του ανθρώπου και της σχέσης του με την υγεία με κατανόηση των αρχών ανάπτυξης και εξέλιξης και χρησιμοποίηση και συσχετισμό αυτών των γνώσεων στο πρόγραμμα διδασκαλίας των θεμάτων υγείας.

- Τροποποίηση και ενίσχυση της συμπεριφοράς ως προς την κατανόηση των αρχών συμπεριφοράς τροποποίησης και ενίσχυσης και εφαρμογή των μαθησιακών δυνατοτήτων που μπορεί να επηρεάσουν ευνοϊκά την συμπεριφορά.

- Η μέθοδος διδασκαλίας όσον αφορά την εκπαίδευση σε θέματα υγείας, ως προς:

- α. την διατύπωση και χρησιμοποίηση ειδικών διδακτικών αντικειμενικών στόχων

- β. την οργάνωση του περιεχομένου σε θέματα υγείας

γ. την ανάπτυξη και χρησιμοποίηση αποτελεσματικών δυνατοτήτων μάθησης (μέθοδοι, υλικά, τεχνικές) και

δ. αξιολόγηση όλων των πλευρών της μεθόδου διδασκαλίας - μάθησης με ειδικό ενδιαφέρον για τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

- Σύγχρονες απόψεις για την υγεία και την εκπαίδευση πάνω σε θέματα υγείας όσον αφορά την κατανόηση και την αξιοποίηση αυτών των εννοιών, την κατανόηση της δομής και των λειτουργιών των προγραμμάτων που σχετίζονται με την υγεία στο σχολείο και την κοινότητα και την διατύπωση των επηρεαζόμενων απόψεων σε εναρμόνιση με τις σύγχρονες θεωρίες για την υγεία και την εκπαίδευση σε θέματα υγείας.

- Πληροφορίες για την υγεία και πόροι προκειμένου να αξιολογήσουμε την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των πληροφοριών για την υγεία και των πόρων και να καθορίσουμε τα προβλήματα και τα θέματα υγείας που ανακύπτουν.

Ειδικά, ο δάσκαλος υγιεινής θα πρέπει να έχει την ικανότητα να χρησιμοποιήσει τους όρους και να βοηθήσει στην επίλυση οικολογικών προβλημάτων υγείας που ανακύπτουν συμπεριλαμβανομένων:

α. Παράγοντες που προάγουν στην άριστη υγεία.

β. Οικονομία πάνω στην υγεία ή στην υγεία του καταναλωτή.

γ. Χρησιμοποίηση των υπηρεσιών που προσφέρονται, από τα γραφεία τα επαγγελματικά, τα επίσημα, τα στηριζόμενα από συνεισφορές και από τις οργανώσεις μέσα στην κοινότητα.

δ. Διερμηνεία των πληροφοριών για την υγεία μέσω στατιστικών.

ε. Ανθρώπινη σεξουαλικότητα και κοινωνική προσαρμογή.

στ. Βάσεις ελέγχων των ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων των προβλημάτων τέτοιων όπως η μόλυνση του αέρα, του νερού και του εδάφους, η ραδιενέργεια και η ανοσοποίηση.

ζ. Δυναμική της συμπεριφοράς για την υγεία και εκτίμηση της πολυπλοκότητας της.

η. Συμβουλές υγείας.

Άλλες προτάσεις για εκείνους που θα προετοιμαστούν για τις καριέρες τους στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας συμπεριλάμβαναν εμπειρίες στην φυσική αγωγή, τις αθλοπαιδιές και την πρόληψη ατυχημάτων, καθώς επίσης και εργαστηριακά επαγγελματικά πειράματα, συμπεριλαμβανομένης, της συστηματικής παρατήρησης, της αρχικής περιορισμένης συμμετοχής, της πλήρους συμμετοχής, της διδασκαλίας του μαθητή και την εργασία σ' αυτόν τον τομέα γνώσης στα γραφεία που ασχολούνται με θέματα υγείας μέσα στην κοινότητα.

Ο Νοσηλευτής

Επειδή η σχολική νοσηλευτική απαιτεί γνώση και ικανότητες και στον τομέα της νοσηλείας και της εκπαίδευσης, η αποφοίτηση από κάποια διαπιστευμένη σχολή νοσηλευτικής καθώς επίσης η κατοχή ενός πτυχίου Ανώτατης Σχολής με ειδίκευση στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας ίσως να αποτελεί την καλύτερη προετοιμασία. Ο Tipple πιστεύει ότι η προετοιμασία στη νοσηλευτική θα πρέπει να γίνεται σε

πανεπιστημιακό επίπεδο και ότι οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει να ειδικεύονται πέραν αυτού μέσω κατάλληλα καταρτισμένων μεταπτυχιακών προγραμμάτων επιπέδου master.

Η συγκεκριμένη περιοχή εξειδίκευσης στο πτυχιακό επίπεδο θα πρέπει ν' αναμένεται ότι θα παρέχει την αναγκαία κατανόηση των αρχών της σχολικής νοσηλευτικής και πρακτικής έτσι ώστε ο νοσηλευτής να μπορεί να εφαρμόσει τις βασικές νοσηλευτικές του ικανότητες αποτελεσματικά μέσα στην κατάσταση του σχολείου.

Από την Εθνική Ομοσπονδία Νοσηλευτικής προτάθηκαν κατευθυντήριες οδηγίες σαν πρότυπα για την προετοιμασία των νοσηλευτών του σχολείου ως ακολούθως:

Ο ρόλος του νοσηλευτή στο σχολείο είναι να χρησιμοποιήσει, σε συνεργασία με άλλους, τη γνώση του και την ικανότητά του στη νοσηλευτική έτσι ώστε να συμβάλλει ουσιαστικά στην επίτευξη της πλήρους υγείας και του εκπαιδευτικού δυναμικού του κάθε μαθητή. Η ικανότητα του να υπηρετεί όσο πιο κατάλληλα γίνεται μέσα στο περιβάλλον του σχολείου εξαρτάται από τη βασική προετοιμασία στην επαγγελματική νοσηλευτική. . . και επιπρόσθετη προετοιμασία που θα τον καταστήσει ικανό να:

- Χρησιμοποιεί τις έννοιες της ανάπτυξης και εξέλιξης του ανθρώπου και της συμπεριφοράς μέσα στο περιβάλλον του σχολικού προγράμματος υγείας.

- Να αναγνωρίζει την αξιοποίηση και τις ανάγκες υγείας των μαθητών, κυρίως σε σχέση με την πρόληψη, ανακάλυψη και θεραπεία που θα επηρεάζουν τον εκπαιδευτικό προγραμματισμό.

- Να χρησιμοποιεί τις υπάρχουσες υπηρεσίες της κοινότητας για τα παιδιά και τους νέους και να αποτελεί την αιχμή της ανάπτυξης επιπρόσθετων υπηρεσιών όταν υποδηλώνονται από τις ανάγκες του σχολικού προγράμματος υγείας.

- Να αντιλαμβάνεται τη φύση του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο εργάζεται ο νοσηλευτής του σχολείου.

- Να επιλέγει και να χρησιμοποιεί τις μεθόδους επεξεργασίας που είναι κατάλληλοι για τους ρόλους που αναλαμβάνονται από το σχολικό νοσηλευτή.

Όμως ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή αλλάζει. Ο Ford πιστεύει ότι αντί να είναι προσανατολισμένοι προς τις ασθένειες, οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει να είναι άριστοι κλινικοί και ότι η βασική τους προετοιμασία θα πρέπει να επιφορτίζεται με τις έννοιες ανάπτυξης και εξέλιξης, της συμβουλευτικής και καθοδήγησης, τις συμπεριφορικές και κοινωνικές επιστήμες, προχωρημένη πρακτική, τις εκπαιδευτικές μεθόδους και πολλά άλλα. Πιστεύει ότι τρεις ταυτόχρονες ειδικές κατευθύνσεις είναι αναγκαίες στην μελλοντική προετοιμασία και την πρακτική της νοσηλευτικής μέσα στα σχολικά περιβάλλοντα: την αξιοπιστία ενός επαγγελματία νοσηλευτή, ο οποίος:

α. εργάζεται εντατικά με μαθητές και τις οικογένειες τους για να προσδιορίσει τα επίπεδα ευημερίας, χρησιμοποιώντας υψηλά

εξειδικευμένες εννοιολογίες ανθρώπινες και όταν είναι απαραίτητο, τεχνικές δεξιότητες για να το πετύχει.

β. εφαρμόζει επιδημιολογικές και δημογραφικές μεθοδολογίες για να επιτύχει τους στόχους της προληπτικής νοσηλείας και

γ. έχει το είδος του πολιτικά προικισμένου αναστήματος και την επιδεξιότητα στις αρένες της δημόσιας πολιτικής που χρειάζονται για να καθοδηγήσει και να επηρεάσει την κατεύθυνση του πεδίου.

Ο Coleman επίσης συνιστά επίμονα την ανανεωμένη έμφαση στην προληπτική περίθαλψη παρά την ιδέα ενός νοσηλευτή, ο οποίος περιμένει παθητικά την ξαφνική ασθένεια ή τον τραυματισμό για να χρειαστούν οι υπηρεσίες του. . .ή την κατά περίπτωση υπηρεσία σαν ένα πρόσωπο που αποτελεί διέξοδο για τους εκπαιδευτές σε θέματα υγείας. Λεπτομερέστερη συζήτηση των λειτουργιών και των ρόλων του σχολικού νοσηλευτή θα βρεθεί στο μέρος II, Κεφάλαιο II.

Ο Γιατρός

Η επαρκής γνώση των στόχων και των μεθόδων εκπαίδευσης είναι κατά πολύ επιθυμητή από τον σχολικό γιατρό. Πρέπει, βεβαίως να κατέχει μια έγκυρη κρατική άδεια εξάσκησης της ιατρικής, αλλά επιπλέον ελπίζεται να διαθέτει κάποια αντίληψη των σχολικών προγραμμάτων υγείας και του ρόλου του σαν μέλος της σχολικής ομάδας υγείας, καθώς επίσης την συνολική διδασκόμενη ύλη και τις απαιτήσεις της. Σαν σχολικός γιατρός, ο ρόλος του είναι πρωταρχικά εκείνος του ελεύθερου επαγγελματία αλλά χρησιμεύει κυρίως ως εμπειρογνώμων, δικηγόρος και σύμβουλος. Η ειδική εκπαίδευση στη

δημόσια υγεία, την παιδιατρική και την παιδική ψυχολογία είναι ιδιαίτερα πολύτιμη.

Πάνω απ' όλα ο σχολικός γιατρός θα πρέπει να έχει ένα βαθύ ενδιαφέρον για τα παιδιά και μια επιθυμία να τα βοηθήσει ωφελούμενος όσο το δυνατόν από την σχολική τους εμπειρία. Εάν οι σχολικοί γιατροί είναι πλήρως απασχόλησης, μερικής απασχόλησης ή υπηρετούν σε εθελοντική βάση, τα προσόντα γι' αυτού του είδους την υπηρεσία, είναι κατά μια έννοια, μοναδικά.

Οι Ιατρικές Σχολές αρχίζουν να εκτιμούν την αναγκαιότητα να προσανατολίσουν τους σπουδαστές της ιατρικής στα προβλήματα και τις πρακτικές που εμπριέχονται στα σχολικά προγράμματα υγείας προκειμένου να τους προετοιμάσουν για μελλοντικές συμβουλευτικές σχέσεις.

Επιπλέον, στο ρόλο το γιατρού ως εκπαιδευτή σε θέματα υγείας έχει δοθεί ιδιαίτερη προσοχή σαν μέρος της ιατρικής εκπαίδευσης όλων των γιατρών. Μια τελευταία ολοκληρωμένη μελέτη της συμπεριφοράς των σχολικών γιατρών, έδειξε ότι παρά την ευρεία διαφοροποίηση στα επαγγελματικά χαρακτηριστικά, οι δραστηριότητες τους μέσα στο σχολείο είναι αξιοσημείωτα παρόμοια επειδή φαίνεται να συμμορφώνονται στενά με τις κεντρικές διοικητικές οδηγίες.

Ίσως, ο πλέον κρίσιμος παράγοντας που επηρεάζει την αποτελεσματικότητα του σχολικού γιατρού είναι η ποιότητα του προσωπικού στις διευθυντικές θέσεις στα προγράμματα των υπηρεσιών υγείας. Θα φαίνονταν ότι αυτή η επιπλέον εκπαίδευση αυτών των τελευταίων ατόμων - κλειδιών είναι η πιο ουσιώδης για την επιτυχία της

αποστολής των σχολικών γιατρών. Το λειτούργημα και οι ρόλοι των σχολικών γιατρών θα εξερευνηθούν λεπτομερώς στο μέρος II Κεφάλαιο II.

Ο Διευθυντής

Οι στάσεις του διευθυντή του σχολείου, του επιθεωρητή της περιφέρειας και των διευθυντών- κλειδιά στο κράτος και σ' εθνικά επίπεδα είναι κρίσιμες ως προς το είδος και το μέγεθος της εκπαίδευσης στην υγεία που παρέχεται στους μαθητές των οποίων η εκπαίδευση επηρεάζεται από τις αποφάσεις τους. Η μελέτη του Mayshark που έγινε σε έξι μεγάλες πόλεις και σε σχολικά συστήματα των κομητειών έδειξε πολύ καθαρά ότι τα σχολικά προγράμματα υγείας συσχετίζονται με τη φύση της διοίκησης που εμπλέκεται. Παρουσιάστηκε ότι η αντίληψη της έκτασης των προβλημάτων υγείας, της διοικητικής δραστηριότητας που χρειάζεται για την επίλυση αυτών των προβλημάτων και το ποσό των χρημάτων που δαπανάται για την εκπαίδευση σε θέματα υγείας σχετίζονται όλα άμεσα με τη δύναμη της ηγεσίας που δίνεται από τους κορυφαίους διευθυντές. Ο Mayshark πρότεινε ότι, θα πρέπει να συμπεριληφθεί μια σειρά μαθημάτων στη διοίκηση των σχολικών προγραμμάτων υγείας ανάμεσα στις απαιτήσεις της σχολικής επιθεώρησης. Μια τέτοια αναγκαιότητα θα πρέπει να γίνει μέρος οποιονδήποτε διαπιστευμένου ή εκπαιδευτικού προγράμματος. Η κατανόηση αυτών των επιδιώξεων του σχολικού προγράμματος υγείας και αποδοχή της ηγεσίας στην αποστολή της είναι ασφαλώς απαιτούμενοι όροι για τον υπεύθυνο σχολικό διευθυντή.

Η αυξημένη αναγνώριση αυτού του γεγονότος παρουσιάζεται από την πολιτεία μέσω πρόσφατων σημαντικών δημοσιεύσεων, ανακοινώσεων και προτάσεων που στηρίζουν τη σχολική εκπαίδευση για την υγεία προερχόμενα από τους κρατικούς σχολικούς διευθυντές και σημαντικούς οργανισμούς τέτοιους όπως η περίβλεπτη Αμερικανική Ένωση των Σχολικών Διευθυντών και την Εθνική Ένωση Σχολικού Συμβούλου. Τα ακόλουθα είναι μια πρόσφατη ανακοίνωση δημοσιευμένη από την μόνιμη Κοινή Επιτροπή των δύο παραπάνω ομάδων.

Η Επιτροπή προτείνει μια συντονισμένη επίθεση σε όλα τα προβλήματα υγείας μ' ένα ευρύ πρόγραμμα εκπαίδευσης στην υγεία επεκτεινόμενο από το Κ έως το 12 και περικλείοντας το συνολικό πεδίο ενός τέτοιου προγράμματος. Ένα τέτοιο πρόγραμμα αναθέτει ένα υπεύθυνο καθήκον στα τοπικά σχολικά συμβούλια και τους Διευθυντές στα κρατικά Υπουργεία Παιδείας και στα ινστιτούτα εκπαίδευσης δασκάλων για να δώσουν ειδικευμένους δασκάλους, επαρκή χρόνο διδασκαλίας, εξουσιοδοτημένη και σύγχρονη ύλη και εποπτική βοήθεια στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας ανάλογα προς άλλες προσφορές προγραμμάτων μαθημάτων. Οι αρμοδιότητες οποιουδήποτε σχολικού διευθυντή είναι αναγκαίο να συμπεριλαμβάνουν εκείνα τα οποία προτάθηκαν στην αρχή αυτού του κεφαλαίου για όλους της εκπαιδευτές, συν την έντονη αντίληψη της σημασίας της άριστης υγείας του κάθε δασκάλου στην επιτυχία της μεθόδου διδασκαλίας μάθησης. Λίγα κολέγια πανεπιστήμια προσφέρουν μέχρι τώρα μαθήματα σχεδιασμένα για να προετοιμάσουν διευθυντές να αναλάβουν αυτή την περιοχή

υπευθυνότητας τους, αλλά η αποδοχή της ανάγκης τέτοιου είδους μαθημάτων είναι αλάνθαστη στο έντυπο υλικό του πεδίου της διοίκησης.

Η ανάγκη για συνέχιση της εκπαίδευσης

Άσχετα με τη φύση ή την έκταση των ειδικών υπευθυνοτήτων κάποιον, ένα θεμελιώδες πρόβλημα συνεχίζει μέχρι σήμερα, με ακριβή και ουσιώδη πληροφόρηση σε θέματα υγείας. Η ανάγκη για επιμόρφωση που διαρκεί για ολόκληρη τη ζωή δεν είναι με κανένα τρόπο μοναδική στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας, οφειλόμενη στη δυναμική φύση της γνώσης, αλλά δεν είναι πουθενά αλλού κρισιμότερη. Ο Annet επεκτείνει την αρχή του Peter (η οποία υποστηρίζει ότι κάθε εργαζόμενος μέσα στην ιεραρχία, τείνει να προαχθεί έως ότου φτάσει στο επίπεδο αναρμοδιότητας του) για να συμπεριλάβει την αρχή του Paul, η οποία διαβεβαιώνει ότι «τα άτομα συχνά καθίστανται, με το πέρασμα του χρόνου, ακατάλληλα και ως εκ τούτου αναρμόδια στο επίπεδο, στο οποίο κάποτε απέδιδαν επαρκώς».

Έτσι το δίλημμα που περιγράφεται καθίσταται κάθε χρόνο κρισιμότερο καθώς το μέγεθος των διαθέσιμων πληροφοριών γίνεται ακόμα μεγαλύτερο. Ο Gardner επιμένει ότι η συνέχιση της εκπαίδευσης είναι ουσιώδης για το είδος της αυτό-ανανεωμένης κοινωνίας που αρμόζει στους ελεύθερους ανθρώπους, που είναι το αμερικανικό όνειρο. Λέγει: «Η εκπαίδευση μπορεί να θέσει μια ευρεία και σταθερή βάση για τον μαθητή και την ανάπτυξη σ' ολόκληρη τη ζωή. Το άτομο που ξεκινά με μια τέτοια ευρεία βάση θα έχει πάντα κάποια ικανότητα να

λειτουργεί ως γνώστης θεμάτων γενικού ενδιαφέροντος, άσχετα με το πόσο σε βάθος επέλεξε να εξειδικεύεται.

Η εκπαίδευση κατά την πιο καλή της θέληση αναπτύσσει τον εσωτερικό πλούτο του ατόμου μέχρι του σημείου που μπορεί να μάθει (και θα θέλει να μάθει) από μόνος του. Θα τον εφοδιάσει έτσι ώστε να τα βγάλει πέρα με απρόβλεπτες προκλήσεις και να επιβιώνει σαν ένα πολύπλευρο άτομο μέσα σ' έναν απρόβλεπτο κόσμο. Τα εκπαιδευμένα κατ' αυτόν τον τρόπο άτομα θα κάνουν την κοινωνία αυτή καθ' αυτή ευλύγιστη, ευπροσάρμοστη και νεωτεριστική».

Η επαγγελματική προετοιμασία σε κάθε τομέα προσπάθειας έχει αρχίσει από τη στιγμή που ο μαθητής αφήνει το σχολείο, έχοντας κερδίσει το δικαίωμα να είναι ένας επαγγελματίας στον τομέα του. Η προετοιμασία του δασκάλου πρέπει να είναι μια συνεχής διαδικασία αρχίζοντας από την κολεγιακή δοκιμασία και επεκτεινόμενη καθ' όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής ζωής του δασκάλου. Ο δάσκαλος που ασχολείται με την εκπαίδευση σε θέματα υγείας πρέπει ν' ακολουθεί ένα σταθερό πρόγραμμα συνέχισης της εκπαίδευσης μέσω εκτεταμένης μελέτης επαγγελματικών περιοδικών και επιστημονικών εντύπων.

Οι συνήθεις πηγές δεδομένων τέτοιες όπως τα περιοδικά «Η Υγεία σήμερα» και «Οι αναφορές των καταναλωτών» αποτελούν το πρέπει για τον ειδικευμένο και τον σκόπιμο για την Πρωτοβάθμια εκπαίδευση δάσκαλο που έχει τις ευθύνες της διδασκαλίας των θεμάτων υγείας. Οι ιατρικοί τομείς των υπεύθυνων ειδησεογραφικών περιοδικών και εφημερίδων αποτελούν μια άλλη καλή πηγή καινούργιων πληροφοριών. Για να πολεμήσουμε το λαϊκισμό και τις παραδόσεις που εμποδίζουν

την αποδοχή των νέων λύσεων στα προβλήματα, για να εξαλείψουμε τις προλήψεις και τον τσαρλατανισμό πάνω στην συμπεριφορά σε θέματα υγείας και για να απαντήσουμε σε πάρα πολλές απλές καθημερινές ερωτήσεις που σχετίζονται με την υγιεινή διαβίωση απαιτείται σταθερή και επιλεκτική μελέτη του επαγγελματικού υλικού.

Για να ξεχωρίσουμε την αλήθεια από το αποκύημα της φαντασίας και το γεγονός από την εντύπωση απαιτείται η ανάπτυξη της ικανότητας να διακρίνουμε, η οποία μπορεί να επιτευχθεί μόνον ως αποτέλεσμα της ευρείας και επίμονης μελέτης των εντύπων των επιστημών. Βεβαίως ένα διακριτικό γνώριμα του επαγγελματία είναι η συμμετοχή σε κάποιον οργανισμό που είναι αφιερωμένος στην εξυπηρέτηση των σκοπών της εξειδίκευσης του. Υπάρχουν αρκετοί τέτοιοι οργανισμοί που χρησιμεύουν στη σχολική εκπαίδευση για την υγεία.

Όμως η Αμερικανική Σχολική Ένωση για την Υγεία είναι η μόνη, της οποίας το ενδιαφέρον αφορά εξ' ολοκλήρου το σχολικό πρόγραμμα υγείας. Η Αμερικανική Ένωση για την Υγεία, Φυσική Αγωγή και τις Αθλοπαιδιές και η Αμερικανική Ένωση Δημόσιας Υγείας έχουν επίσης τομείς με έμφαση στη σχολική υγεία και πολλοί άνθρωποι του σχολείου που ασχολούνται με την υγεία ανήκουν και αυτοί σ' αυτούς τους οργανισμούς.

Μέσω των εντύπων τους, των δημοσιεύσεων και των ετήσιων συνεδρίων και άλλων υπηρεσιών, ο σχολικός εκπαιδευτής που ασχολείται με θέματα υγείας μπορεί να μάθει αρκετά που θα του επιτρέψουν να συμβαδίσει με τις τρέχουσες τάσεις και τα προγράμματα. Η παρακολούθηση σχετικών διαλέξεων, ινστιτούτων, συνεδρίων,

εργαστηρίων και άλλων τέτοιων ειδικών ευκαιριών επιμόρφωσης θα πρέπει να προγραμματίζονται όπου είναι δυνατό. Και προτείνεται να γυρίζουν οι δάσκαλοι στις τάξεις των κολεγίων κατά περιόδους για μεταπτυχιακή εργασία και να συνεχίζεται η εξερεύνηση των πολλών περιοχών του μαθήματος που συνιστά το πολλαπλό πεδίο του επιστημονικού τομέα πάνω στη σχολική εκπαίδευση για την υγεία.

Το άτομο που δεσμεύεται προς την ανάπτυξη του ως άνθρωπος και ως επαγγελματίας δεν μπορεί να αποτύχει στο να ακτινοβολεί ενθουσιασμό και εμπιστοσύνη. Καμία τεχνική διδασκαλίας δεν μπορεί να ξεπεράσει τη θετική και δυναμική προσέγγιση σε κάποια περιοχή του μαθήματος. Το κλίμα στη μάθηση που αντανακλά τη ζωτικότητα και τη φρεσκάδα του δασκάλου, τη συνέχιση, το προσωπικό ενδιαφέρον συμβάλει στην εκμάθηση και ερμηνεία της συμπεριφοράς.



ΒΑΣΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΣΤΗΝ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Για πολλά χρόνια αποδεχθήκαμε στην Αμερική την ιδέα ότι η κλασική εκπαίδευση είναι μια αναγκαιότητα και κατ' αυτόν τον τρόπο από μία διαστροφή της λογικής θεωρείται ως ένα από τις βασικά ανθρωπίνα δικαιώματα. Και οι δύο προτάσεις ίσως υπόκεινται σε κάποια συζήτηση αν όχι αμφισβήτηση. Και έτσι αναπτύχθηκε η παρόμοια άποψη γύρω από την υγεία. Οι πιο πολλοί από μας πιστεύουν ότι κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στην καλή υγεία αν και ελάχιστοι φαίνεται να αναγνωρίζουν ότι η διαπαιδαγώγηση παίζει κάποιο ρόλο στην διατήρησή της. Ακόμα, το δικαίωμα στην καλή υγεία είναι μια προϋπόθεση στον «καταστατικό χάρτη των παιδιών» και η εκπαίδευση δεν είναι αποδεκτή μόνον σαν δικαίωμα αλλά είναι υποχρεωτική για όλους.

Εν αντιθέσει με τέτοιου είδους βασικές αντιλήψεις είναι απογοητευτικά προφανές ότι δεν παράγουμε γενιές παιδιών που εκπαιδεύονται γύρω από την υγεία τους ούτε οι απόφοιτοι των σχολείων μας παράγουν κάποιο περιβάλλον που να συμβάλλει στην υγεία του κόσμου μας. Ίσως είναι ένα τμήμα επειδή πάρα πολύς κόσμος διατηρεί την περίεργη αντίληψη ότι η εκπαίδευση συνίσταται σ' αυτό που λέγεται από ή προς από τον δάσκαλο. Για να είμαστε σίγουροι, κάποια διδασκαλία τέτοιου είδους μπορεί να είναι αναγκαία, αλλά δεν είναι αρκετή από μόνη της για να είναι αποτελεσματική. Εμπλέκεται επίσης η

μάθηση και η μάθηση και η διδασκαλία είναι δύο διαφορετικά, αν και συσχετιζόμενα συμβάντα. Είναι εν γένει δυνατόν για κάποιες μορφές διδασκαλίας να συσχετίζονται χωρίς κανένα αποτέλεσμα μάθησης. Πράγματι, η διδασκαλία μπορεί να γίνεται σ' ένα άδειο δωμάτιο.

Αλλά η μάθηση δεν είναι σπορ θεατή. Είναι μια πολύ προσωπική εμπειρία, που απαιτεί την ενεργή συμμετοχή του μαθητή σε μια συνεχή σειρά συνειδητών δραστηριοτήτων. Πρέπει να μάθει να αποδέχεται την υπευθυνότητα για την δική του ζωή και να παίρνει αποφάσεις και να κάνει ενέργειες, οι οποίες θα επιδρούν κατ' επιθυμία στην καλή του διαβίωση παρά το αντίθετο. Αυτό δεν θα συμβεί απλά επειδή κάποιος του λέει, γιατί η υγεία είναι αναγκαία ή παρουσιάζει τεκμηριωμένο υλικό γύρω απ' αυτό σε κάποια διάλεξη.

Δεν μπορούμε να είμαστε ευχαριστημένο μόνον για να εγγυηθούμε το δικαίωμα στην εκπαίδευση. Πρέπει να παράσχουμε τη δυνατότητα κατά τέτοιο τρόπο ώστε να βοηθήσουμε το μαθητή να μάθει και να υιοθετήσει έναν τρόπο ζωής που προωθεί τις συμπεριφορές υγείας. Για να επιτύχουμε αυτόν τον στόχο, πρέπει να εμπλακεί ενεργητικά όχι να ακούει παθητικά την πληροφορία. Οι αντιλήψεις και οι αξίες του ατόμου είναι κρίσιμες στα υποδείγματα συμπεριφοράς του. Μόνον οι αποφάσεις του ατόμου και οι πράξεις μπορούν να βελτιώσουν την υγεία του και την υγεία των ατόμων γύρω απ' αυτόν.

Συντελεστές κλειδιά

Εκείνοι που επιθυμούν να δημιουργήσουν την υγιή διδασκαλία των μαθητών τους αποτελεσματική πρέπει να λάβουν υπ' όψιν τους μερικά κλειδιά και βασικούς παράγοντες εάν θέλουν να επιτύχουν. Αυτά είναι:

α. Το πρόγραμμα μαθημάτων πρέπει να είναι εξανθρωπισμένο

Για να βοηθήσει τα άτομα να καθορίσουν τους στόχους τους και κατόπιν να εργαστεί κοντά σ' αυτά με ανταγωνισμό και για να βοηθήσει τους μαθητές να γίνουν μορφωμένοι μ' αυτόν τον τρόπο δεν είναι εύκολο ζήτημα, Στην πραγματικότητα είναι υπερβολικά δύσκολο για κάποιους δασκάλους, επειδή για να επιτύχεις κατ' αυτόν τον τρόπο απαιτεί μια διαφορετική στάση προς την εκπαίδευση από εκείνη που κρατούν κάποιοι τώρα.

Η ουσία του θέματος βρίσκεται στον εξανθρωπισμό του προγράμματος των μαθημάτων. Το πρόγραμμα μαθημάτων για την επιστήμη της υγείας από τις πρώτες τάξεις δεν θα πρέπει να είναι κάτι ξένο στα παιδιά που επιλέχθηκαν απλά επειδή είναι παραδοσιακό. Το πρόγραμμα μαθημάτων για την επιστήμη υγείας πρέπει να μιλάει για το σήμερα, για τα πραγματικά προβλήματα της ζωής και την διαδικασία της διαβίωσης σε όλες της τις μορφές. Αυτό είναι εκείνο που εννοούμε όταν λέμε εξανθρωπισμό του προγράμματος μαθημάτων κάνοντας το να ανταποκρίνεται στη ζωή. Η ύλη που επιλέγεται να διδαχθεί και να εκμαθηθεί προέρχεται από τις ανθρώπινες ανάγκες. Ο δάσκαλος βοηθά τον μαθητή να ανακαλύψει απαντήσεις στα προβλήματα που

αντιμετωπίζει και σ' εκείνα που επιθυμεί να εξερευνήσει επειδή τον αφορούν.

Η διδασκαλία στην επιστήμη υγείας είναι ουσιαστικά μια εμπειρία δεν είναι ένα περιορισμένο εγχειρίδιο, ούτε μια δραστηριότητα εκμάθησης για το χατίρι της εκμάθησης. Αυτή είναι η πρώτη θεμελιώδης σκέψη για τον σχεδιασμό επιστήμης υγείας. Η ανθρώπινη πλευρά πρέπει να είναι πρώτη στη διδασκαλία της διαφορετικά χάνει την επιρροή της και καθίσταται απλά κάποιο άλλο θέμα προς μελέτη.

β. Ο μαθητής πρέπει να είναι έτοιμος να λάβει ότι διδάσκεται

Μπορεί να μην είναι ακόμα έτοιμος να διδαχθεί για την πρόληψη του ατυχήματος όταν ο δάσκαλος αποφασίσει να του το διδάξει, ή από την άλλη μεριά, το ανώτατο όριο ετοιμότητας του να έχει περάσει. Ο μαθητής μπορεί να μην είναι έτοιμος να συζητήσει το πρόβλημα του καρκίνου του πνεύμονα σε σχέση με την χρήση καπνού ή του καρδιακού νοσήματος και της σχέσης του με έναν ανενεργό τρόπο ζωής. Υπάρχει κάποιος χρόνος για την πλευρά αποτελεσματική μελέτη της ύλης που συσχετίζεται με την υγεία. Η τέχνη της καλής διδασκαλίας βρίσκεται στην εξεύρεση της και την χρησιμοποίηση της γνώσης γι' αυτήν στην δόμηση του προγράμματος των μαθημάτων.

Πολλοί παράγοντες επηρεάζουν την ετοιμότητα της μάθησης. Τέτοιοι όπως το φύλο, το οποίο είναι «μέσα» προς το παρόν με μια ερευνητική ομάδα, ηλικία οικογενειακή προέλευση, κατάσταση διατροφής, η κόπωση ή η έλλειψη της, τα πρότερα πιστεύω και στάσεις - όλα αυτά και περισσότερο επηρεάζουν την ετοιμότητα για μάθηση γύρω από την

υγεία ή οτιδήποτε άλλο. Ολόκληρος ο οργανισμός συμμετέχει στην διαδικασία μάθησης. Γι' αυτό είναι τόσο δύσκολο για μερικούς ανθρώπους να καταλάβουν. Πιστεύουν ότι η μάθηση είναι απλά μια διανοητική διαδικασία που εμπλέκει μόνον τον εγκέφαλο ή το μυαλό.

Αυτό είναι πολύ μακριά από την αλήθεια. Εμπλέκεται ολόκληρος ο οργανισμός. Υπάρχουν τα πιο καλά υλικά στον κόσμο και οι πιο καλοί δάσκαλοι αλλά εάν το παιδί δεν είναι έτοιμο να μάθει ή δεν έχει την οργανική ικανότητα για να μάθει, έχει αναπηρία λόγω φτωχής όρασης συναισθηματικά προβλήματα, αρρώστια ή οποιαδήποτε άλλη ανικανότητα μειώνοντας την εξ' ολοκλήρου ανταπόκριση του, τότε η ποιότητα της εκμάθησης του θα είναι εξασθενημένη.

Η ετοιμότητα στη μάθηση -δηλαδή, η δεκτικότητα του μαθητή- ποικίλει πάρα πολύ στον συγχρονισμό, στην ένταση, στην προσαρμοστικότητα και στο κίνητρο. Αλλά είναι βασική για την εκμάθηση και απαιτεί ο δάσκαλος της επιστήμης υγείας να ξεκινήσει από το επίπεδο εξέλιξης του παιδιού, τις εμπειρίες και την αξία των συστημάτων. Πρέπει να τροφοδοτείται με εμπειρίες που προορίζονται να αντιμετωπίσουν τις ειδικές ανάγκες του και συμβαδίζουν με τα ειδικά χαρακτηριστικά του. Με κάποια παιδιά ο δάσκαλος ίσως χρειάζεται να απαιτεί λιγότερα ενώ με άλλα ίσως να περιμένει περισσότερο. Οι εκπαιδευτές δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στον προσδιορισμό αυτών των περιόδων της πιο καλής δεκτικότητας σαν βάση σχεδιασμού στον κάθε τομέα γνώσεων σήμερα.

Η ετοιμότητα για δράση με την έννοια της αναζήτησης προληπτικής φροντίδας της υγείας ή της αποφυγής ενδεχομένων βλαβερών

καταστάσεων, είναι γενικά ένα άλλο πρόβλημα. Μια σειρά από έρευνες που μελετούν αυτό το θέμα της ετοιμότητας εκτίμησαν ότι οι παρακάτω συνθήκες πρέπει να είναι όλες παρούσες εάν κάποιο άτομο πρόκειται να μεταφράσει ότι έμαθε σε αποτελεσματική ενέργεια. Το πρόβλημα πρέπει να φαίνεται σημαντικό γι' αυτό πρέπει να πιστεύει ότι ο εαυτός του είναι ευαίσθητος σ' αυτό πρέπει να πιστεύει ότι αυτό, μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες οπότε χρειαστεί να το αντιμετωπίσει η ένταση της απειλής του (και η προκαλούμενη ανησυχία που νοιώθει) δεν θα πρέπει να είναι τόσο έντονη ώστε να παραλύσει την ικανότητα του για δράση ή να τον κάνει να κλείσει το μυαλό και τα μάτια σ' αυτό και πρέπει να υπάρχει μια ενέργεια που μπορεί να κάνει για την οποία πιστεύει ότι θα είναι αποτελεσματική για την αποφυγή του.

γ. Η εμπειρία της μάθησης πρέπει να τροφοδοτεί την ικανότητα προς σκέψη.

Η αποστήθιση των ονομάτων των διακλαδώσεων της αορτής ή εκείνων που δίνονται στα κοινά νοσημικά νοσήματα, ή την απόλαυση της καινοτομίας ενός ταξιδιού, σε κάποια περιοχή είναι αξιόλογες ενέργειες, μόνον εάν ο μαθητής πρέπει να σκεφτεί να ζυγίσει τις εναλλακτικές λύσεις ή να αντιστοιχίσει τις συνέπειες που συνδέονται με θέματα της πραγματικής ζωής. Η σκέψη είναι ο κεντρικός σκοπός με τον οποίο το σχολείο πρέπει να δεσμευτεί - όχι απαραίτητα ο μοναδικός σκοπός αλλά σίγουρα ένας από τους πλέον διεισδυτικούς στους εκπαιδευτικούς του στόχους. Η σκέψη ορίστηκε σαν όλες εκείνες τις πράξεις γνώσης που κάνει κάποιο άτομο πριν από μια πράξη σαν προκαταρκτική για να αποφασίσει μέσα από εναλλακτικές λύσεις.

Περιλαμβάνει επίσης το τι κάνει αυτός κατά τη διάρκεια μιας πράξης προκειμένου να αλλάξει αυτή την πράξη εάν η ανάλυση του υποδηλώνει ότι δεν επιλύει το πρόβλημα του. Κατόπιν αξιολογεί το τι έγινε και σχεδιάζει χρήσιμες παρεμβάσεις ως προς την κατεύθυνση μελλοντικής ενέργειας. Η σκέψη χαρακτηρίζει ολόκληρη τη διαδικασία και είναι ουσιώδης στην επιστήμη υγείας. Σ' έναν κόσμο που χαρακτηρίζεται συνεχώς από αντιμαχόμενες αξίες διασταυρούμενους στόχους και μπερδεμένες συμβουλές πρέπει να μάθουμε να σκεφτόμαστε για μας και αυτό δεν είναι μια κατάληξη της απομνημόνευσης των γεγονότων υγείας.

Εν συντομία, ο δάσκαλος της επιστήμης υγείας πρέπει να προετοιμάσει το παιδί για το τι πρέπει να είναι μια ζωή μάθησης. Κανένας δεν ζει εκείνη τη ζωή με τακτοποιημένες διανοητικές συμπεριφορές. Δεν έχει κάποιος μια διατροφική ζωή, και μια ζωή άσκησης και μια συναισθηματική ζωή. Τα προβλήματα μας δεν είναι τακτοποιημένα και με ελευθερία βούλησης διανοητικά, ή σωματικά, ή κοινωνικά. Οι ανάγκες της υγείας και τα προβλήματα περνούν απ' όλες τις κατηγορίες των πληροφοριών προσδιορίζοντας το ζήτημα του θέματος της επιστήμης της υγείας και απαιτούν για την επίλυση τους μια κατανόηση προερχόμενη από μια ευρεία εμπειρία, μια ποικιλία πηγών και μια αντίληψη των σχέσεων που θα μπορούσαν να αναπτυχθούν μόνον από την έκβαση της επισταμένης προσοχής στον σχεδιασμό και τη διδασκαλία.

Για παράδειγμα, κάποιο έξι χρόνων παιδί κρουλογεί. Τι είδους συμβάν είναι αυτό; Μόνον ένα σωματικό φαινόμενο; Απλώς μια

αλληλεπίδραση μεταξύ λευκών κυττάρων και ενός επίμονου ιού; Περιλαμβάνει μόνον την εφαρμογή αντισταμινικών ή ασπιρίνης; Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν τις αγαπημένες τους συνταγές για τα κρυολογήματα: "Πήγαινε στο κρεβάτι, πιες άφθονα υγρά και διατηρήσου ζεστός». Άλλοι καταπίνουν μαζικές δόσεις από βιταμίνες ή άλλα ή κάνουν προληπτικά ετήσια αντιγριπικά εμβόλια. Το εξάχρονο παιδί με το κρυολόγημα συμβουλεύεται ή αντιμετωπίζεται μ' έναν ή περισσότερους τρόπους και η μελλοντική συμπεριφορά τους ως προς την υγεία διαμορφώνεται ανάλογα με την εμπειρία του.

Μπορεί να μάθει ότι μερικές ουσίες μπορούν να φαγωθούν ή να καταποθούν για να τον κάνουν να νοιώσει καλύτερα οποτεδήποτε νοιώθει λιγότερο καλά σωματικά ή ψυχολογικά. Μαθαίνει κοινωνικές και ψυχολογικές συμπεριφορές που φαίνονται αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση της αρρώστιας ταυτόχρονα. Μπορεί να μάθει ότι με το να παραπονεθεί λίγο προξενεί ένα ικανοποιητικό ποσοστό συμπάθειας και βοήθειας προς αυτόν. Μπορεί επίσης να μάθει ότι το να συμπεριφερθεί σαν να ήταν άρρωστος μερικές φορές τον βοηθά στο να αποφεύγει να κάνει κάτι που δεν θέλει. Πάρα πολλοί ως ενήλικοι επιδεικνύουν συμπεριφορές όταν είναι άρρωστοι, όπως όταν έμαθαν να κάνουν ως εξάχρονα παιδιά.

Εάν αναμένεται να υιοθετήσει θετικές, εποικοδομητικές συμπεριφορές σαν το στυλ της ζωής του, το παιδί αξίζει περισσότερο από την παραδοσιακή σοφία και λαογραφία σαν πηγή πληροφοριών του. Έχει ανάγκη από καλύτερες μεθόδους από τις δικές του όσον αφορά τα παραπατήματα του κατά την προσπάθεια - και σφάλμα στην διαδικασία

του ως προς την επίλυση προβλήματος. Έχει ανάγκη την εκπαίδευση, στο σχολείο, που τον βοηθάει να αναγνωρίσει νηχτικές πληροφορίες και του επιτρέπει να την χρησιμοποιήσει στοχαστικά στην επίλυση δικών του πραγματικών προβλημάτων.

Η επιστήμη υγείας που σχεδιάστηκε για την παιδική ηλικία θα πρέπει να βοηθήσει τους μαθητές να ανακαλύγουν απαντήσεις στα ερωτήματα τους, να εξερευνήσουν εναλλακτικές λύσεις, να διαμορφώσουν αντιλήψεις ή γενικεύσεις χρήσιμες στην ταξινόμηση νέων πληροφοριών. Τέτοιου είδους διδασκαλία απορρίπτει την αντίληψη ενός δασκάλου σαν ο παντογνώστης τροφοδότης των γεγονότων, αλλά τον βλέπει σαν έναν συμβουλάτορα και διευκολυντή. Θα πρέπει να είναι ο ενδιάμεσος μεταξύ του μαθητή και αυτού το οποίο πρόκειται να διδάξει στο μαθητή. Ο Bruner λέγει: «Καθ' όσον είναι δυνατή, η μέθοδος εκπαίδευσης θα πρέπει να έχει τον αντικειμενικό στόχο της καθοδήγησης του παιδιού στο να ανακαλύγει τον εαυτό του. Το να διδάσκει τα παιδιά και μετά να τα εξετάζει πάνω σ' αυτά που διδάχθηκαν αναπόφευκτα έχει σαν αποτέλεσμα την παραγωγή καθηλωμένων στο θρανίο μαθητών των οποίων το κίνητρο για μάθηση είναι πιθανόν άσχετο προς το θέμα - ευχαριστεί τον δάσκαλο, τους εισάγει στο κολέγιο, διατηρεί τεχνητά την αυτοεκτίμηση. Οι αρετές της ανακάλυψης της ενδάρρυνσης είναι δύο ειδών. Στην πρώτη περίπτωση το παιδί θα κάνει αυτό που έμαθε από μόνο του, θα προσαρμόσει την ανακάλυψη του μέσα στον εσωτερικό κόσμο της κουλτούρας που έφτιαξε για τον εαυτό του. Εξίσου σημαντικό η ανακάλυψη και η έννοια της εμπιστοσύνης που παρέχει, είναι η κατάλληλη ανταμοιβή για την μάθηση. Είναι η ανταμοιβή, που

περισσότερο ενδυναμώνει αυτή την ίδια την διαδικασία που είναι η καρδιά της εκπαίδευσης - επιστημονική έρευνα».

δ. Το πρόγραμμα μαθημάτων στην επιστήμη υγείας πρέπει να βασίζεται πάνω και να περιέχει εμπειρίες σχετικές με τη ζωή του μαθητή

Καθώς το παιδί κινείται μέσα στον κόσμο του, αναπτύσσει νέες ιδέες, κάνει καινούργιους φίλους, διαμορφώνει τις αξίες τους και επιλύει τα προβλήματα του, συνεχώς υφίσταται τις διαδικασίες εξερεύνησης και δοκιμής τρόπων που θα τον φέρουν εκεί που θέλει να πάει. Αυτός είναι ο τρόπος που μαθαίνουμε και χρειάζεται σκέψη. Ακόμα πιο σημαντικό, απαιτεί την ανακάλυψη του υλικού που είναι σχετικό με το πρόβλημα. Τέτοιου είδους υλικά είναι ουσιαστικά επειδή είναι χρήσιμα στην επίλυση του προβλήματος.

Ο,τιδήποτε διδάχθηκε, οποιοδήποτε γεγονός, οποιαδήποτε εμπειρία που καλείται απ' αυτή τη διαδικασία που χρησιμοποιείται για την επίλυση κάποιου προβλήματος, στην πραγματοποίηση κάποιας ανάγκης, στην ικανοποίηση ενός ενδιαφέροντος είναι ουσιαστικό υλικό που μαθαίνεται επειδή ο μαθητής θέλει να το μάθει. Ο,τιδήποτε άσχετο με το πρόβλημα του και τα ενδιαφέροντα του που μελετάται απλά επειδή του ζητήθηκε, είναι εξωγενές υλικό.

Το πρώτο θα το οικειοποιηθεί επειδή ο μαθητής το προσαρμόζει στο δικό του ρεπερτόριο ικανοτήτων και κατανοήσεων. Το δεύτερο μπορεί να διατηρηθεί μόνον αρκετά ώστε να περάσει το επόμενο τεστ. Εγγενή υλικά μεταφέρθηκαν σε άλλες καταστάσεις, άλλες φορές.

Τα προβλήματα είναι τόσο απειράριθμα που δεν είναι βεβαίως της ίδιας φύσης ή διάταξης. Μερικά είναι πολύ περίπλοκα και για να τα λύσεις απαιτείται μια ευρεία κλίμακα εμπειριών μάθησης. Τα προβλήματα που χρησιμοποιούνται για να διεγείρουν την σκέψη πρέπει να είναι εκείνα που μπορούν να αναγνωρίζουν άμεσα και να αντιμετωπίζονται από τον μαθητή στο στάδιο της εξέλιξης του. Πως βρίσκει κάποιος τα προβλήματα του σπουδαστή που είναι χρήσιμα στην διδασκαλία της υγείας; Πρώτον με το να ρωτήσει τον ίδιο το μαθητή. Δεύτερον κάνοντας έρευνες στις ζωές τους για να ανακαλύψει τα προβλήματα των οποίων δεν είναι, ίσως, γνώστες ή για τα οποία δεν είναι πρόθυμοι να συζητήσουν. Κανείς δεν μπορεί σίγουρα να υποθέσει ότι γνωρίζει τα προβλήματα των παιδιών εκτός εάν και μέχρις ότου ανακαλύψει τις πηγές τους.

Ακόμα και οι γονείς δεν μπορούν πάντοτε να συνυπολογίσουν πάνω στη γνώση των προβλημάτων αυτών των ίδιων των παιδιών τους. Αυτή η έρευνα για να καθορίσει τις ανάγκες των παιδιών, για να ανακαλύψει τα πραγματικά τους ενδιαφέροντα και ανησυχίες κατευθύνεται σε μερικά είδη πηγών που δεν είναι όλες παραγωγικές. Ο δάσκαλος θα πρέπει να διερευνήσει όσο το δυνατόν περισσότερες για να αποφασίσει τι να διδάξει. Οι ακόλουθες είναι πηγές δεδομένων που αφορούν τις ανάγκες ως προς την υγεία των παιδιών και τις ανησυχίες που μπορούν να χρησιμεύσουν στην λήψη αποφάσεων.

Ερωτήματα σπουδαστών. Δοθείσης της ευκαιρίας να κάνουν ερωτήσεις τα παιδιά θα κάνουν πάρα πολλές. Τέτοιου είδους ερωτήσεις, για ένα μεγάλο μέρος είναι αξιόπιστοι δείκτες της ανάγκης. Υπάρχουν

αρκετοί τρόποι βάσει των οποίων τέτοιου είδους ερωτήσεις μπορούν να συγκεντρωθούν και όταν συγκεντρωθούν θα πρέπει να καταγραφούν και να ταξινομηθούν έτσι ώστε να είναι εύκολο να συσχετιστούν με μια μονάδα διδασκαλίας.

1. Μπορεί να ζητηθεί από τους σπουδαστές να δώσουν γραπτώς εάν είναι ικανοί ή να υπαγορεύσουν στο δάσκαλο ή να βοηθηθούν εάν δεν βοηθούνται μια ή περισσότερες ερωτήσεις πάνω στο αντικείμενο που είναι υπό συζήτηση.

2. Οι ερωτήσεις που κάνουν οι σπουδαστές μέσα στην τάξη μπορούν να καταγράφουν από τον δάσκαλο ή από κάποιο βοηθό κατά την διάρκεια που γίνονται.

3. Μπορεί να ζητηθεί από τους δασκάλους, τους συμβούλους, τις νοσοκόμες και το άλλο προσωπικό κατά τη διάρκεια όλου του σχολείου να καταγραφούν σε έναν κατάλογο κάθε μια ερώτηση, που σχετίζεται με την υγεία, που γίνεται από τους μαθητές. Αυτές οι ερωτήσεις μπορούν να παράσχουν μια διαφορετική άποψη πάνω στο υλικό του θέματος, εφόσον προκαλούνται από καταστάσεις έξω από την τάξη

4. Ένας πίνακας λέξεων περιέχει ίσως πενήντα από τις λέξεις κλειδιά ή κοινές λέξεις σχετικές με την συμπεριφορά που σχετίζεται με την υγεία ή έννοιες που μπορούν να παρουσιαστούν σε μια ομάδα μαθητών με την παράκληση είτε να προτείνουν ή να καταφύγουν στον κατάλογο, ή να υπαγορεύσουν σε κάποιον βοηθό στη περίπτωση των μικρότερων παιδιών, ερωτήσεις που υποκινούνται από τις λέξεις. Κάθε ένα παιδί θα φέρει τις δικές του παρελθοντικές εμπειρίες στην εργασία και κατ' αυτόν τον τρόπο το δυναμικό για μια ευρεία σειρά ερωτήσεων είναι τεράστιο.

5. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένας κατάλογος ελέγχου ή μια απογραφή των προβλημάτων υγείας. Προς το παρόν υπάρχουν ελάχιστα κλασικά εργαλεία για τις στοιχειώδεις βαθμίδες, αλλά ένα μπορεί εύκολα να χρησιμοποιηθεί από έναν τολμηρό δάσκαλο χρησιμοποιώντας ιδιαίτερα προκλητικές ερωτήσεις ή ανησυχίες που διατυπώθηκαν από προηγούμενους νεαρούς. Για τα μικρότερα παιδιά αυτές μπορούν να διαβαστούν από το δάσκαλο ή από μεγαλύτερα παιδιά και εκείνα στα οποία εκφράστηκε ενδιαφέρον μπορούν να σημειωθούν μ' έναν έλεγχο. Τα μεγαλύτερα παιδιά μπορούν βέβαια μόνα τους να διαβάσουν και να ελέγξουν και τα αποτελέσματα να χρησιμοποιηθούν στον σχεδιασμό του μαθήματος.

6. Συνέδρια, συνεντεύξεις ή άτυπες συζητήσεις με άτομα ή ομάδες μαθητών είναι μια εξαιρετική μέθοδος απόκτησης πληροφοριών όσον αφορά τα ενδιαφέροντα τους για την υγεία. Συχνά κατά τη διάρκεια των ομαδικών συζητήσεων έρχονται στο φως σχέσεις που είναι αξιόλογες και οδηγούν σε αξιοσημείωτες δραστηριότητες εκμάθησης.

7. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν τεχνικές σχεδίασης για να ανακαλυφθούν τα προβλήματα υγείας των παιδιών. Στις ιστορίες που γράφουν, στη ζωγραφική τους, οι αντιδράσεις τους στις εικόνες ή στο τρόπο που δραματοποιούν μερικές όψεις της ζωής, θα αποκαλυφθούν οι στάσεις τους ή τα πραγματικά προβλήματα τους.

8. Μερικά παιδιά μπορούν πρόθυμα να περιγράψουν ένα κρίσιμο επεισόδιο που τα επηρέασε ή κάποιον που γνωρίζουν, τέτοιο όπως κάποιο ατύχημα, μια εξουθενωτική ασθένεια, ένα θάνατο στην οικογένεια, διαζύγιο, η ανάγκη μετακίνησης από μια ευχάριστη γειτονιά

σε μια ξένη πόλη. Όλα αυτά είναι τόσο πλούσια σε δυναμικό για την πρόκληση συζητήσεων και την ανάπτυξη εννοιών βασικών στην επίλυση του ανθρώπινου προβλήματος.

Μαρτυρίες των γονέων: Οι γονείς μπορούν να δώσουν πληροφορίες σχετικές με τα προβλήματα κατάλληλες για διερεύνηση στην τάξη. Εξακριβώνουν τις συμπεριφορές που αντανακλούν την εμπειρία του σχολείου την οποία ο δάσκαλος πιθανόν ν' αγνοεί: υπερκόπωση, ανησυχία, πλήξη, ακόμα και φόβο - τα αποτελέσματα ή τις ανησυχίες και την ψυχολογική ένταση την οποία δοκιμάζουν κάποια παιδιά στην προσπάθειά τους να υπερτηρήσουν ή να συνεχίσουν απλώς. Μπορεί να είναι πρόθυμοι να αναθέσουν τα προβλήματα που περιπλέκουν το παιδί όσον αφορά το πρόβλημα μάθησης του και αυτό, πηγάζει από την κατάσταση της οικογένειας. Ίσως είναι το μοναδικό παιδί και είναι υπερπροστατευμένο. Ίσως έχει κάποιο μεγαλύτερο αμφιθαλή, ο οποίος είναι ένας διακεκριμένος μαθητής και είναι συνεχώς στην ομάδα ηλικιών τότε σίγουρα το σχολείο πρέπει να κάνει τις οδηγίες για τις διαδικασίες ασφάλειας πρωταρχικό στόχο. Τα νούμερα θνησιμότητας όπως τα νούμερα παθολογικής κατάστασης, δείχνουν που πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην διδασκαλία για την υγεία.

Αναλύσεις της σχολικής ζωής. Αυτή καθ' αυτή η σχολική ζωή παράγει προβλήματα υγείας. Δεν υπάρχει κανένας λόγος να πιστεύει κανείς ότι το να πηγαίνεις στο σχολείο είναι πάντα και εξ ολοκλήρου μια υγιής εμπειρία. Μερικά παιδιά, σαν άμεσο αποτέλεσμα του ότι πρέπει να πάνε σχολείο, τώρα έχουν μια κατεστραμμένη άποψη ή είναι νευρικά και ψυχολογικά διαταραγμένα, γεμάτα με τόσο έντονη την αίσθηση της

αποτυχίας, που έχουν παραιτηθεί από την προσπάθεια ή υποφέρουν από μια σειρά νοσημάτων επικοινωνίας, που προξενούνται από το προσωπικό του σχολείου ή από άλλα παιδιά. Η εμπειρία του σχολείου αφήνει πολλά σημάδια. Είναι μόνον μια υπόθεση ότι όλα αυτά θα είναι εξωραϊσμοί παρά ψυχικά τραύματα.

Για να αναγνωρίσετε αυτά τα προβλήματα, να συζητηθεί η προσαρμογή στις απαιτήσεις της εργασίας στο σπίτι, στις εξετάσεις, στην κοινωνική ζωή του σχολείου, στις περιπλοκές των ανθρωπίνων αλληλεπιδράσεων και για να αναλύσετε το περιβάλλον του σχολείου για πηγές μολυσματικής ασθένειας για μη ασφαλείς διακανονισμούς κυκλοφορίας - όλα αυτά παρέχουν δυνατότητες που δεν πρέπει να παραβλεφθούν από το δάσκαλο ο οποίος ελπίζει να κάνει την διδασκαλία του λειτουργική.

Οι δραστηριότητες που διεξάγονται σαν μέρος των σχολικών υπηρεσιών υγείας είναι πηγές συζήτησης και μάθησης. Οι μαθητές θέλουν να μάθουν τους λόγους και τα αποτελέσματα των φυσικών εξετάσεων, την αποτελεσματικότητα των ανοσοποιήσεων που απαιτούνται γι' αυτούς και την σπουδαιότητα και την αξία μερικών διαδικασιών προστασίας που έχουν ως εμπειρία. Το συναισθηματικό κλίμα της τάξης από μόνο του χρειάζεται προσεκτικότερη ανάλυση σαν μια πηγή των προβλημάτων υγείας. Το παιδί που παραπονείται συχνά ότι του «πονάει το στομάχι» μπορεί πραγματικά να υποφέρει από σοβαρές στομαχικές κράμπες ή ναυτία αλλά η αιτία μπορεί να είναι μια ψυχολογική αντίδραση σε μια δυσάρεστη κατάσταση δασκάλου - μαθητή ή σε δυσάρεστη σχέση ερευνητικής ομάδας.

Αναλύσεις της ζωής της κοινότητας. Εάν υπάρχουν ιδιαίτερες πηγές μολυσματικής ασθένειας στο περιβάλλον της κοινότητας, εάν δεν υπάρχουν παιδικές χαρές για τα παιδιά για ν' απολαμβάνουν εποικοδομητικές και ασφαλείς αθλοπαιδιές, εάν τα σπίτια κατακλύζονται από ποντίκια, ή οι ρυπαντές στον αέρα της πόλης του κάνουν επικίνδυνο για την αναπνοή, τότε αυτά τα προβλήματα και άλλα που είναι ευρεία για την κοινότητα αποτελούν ακατάλληλες εστίες των δραστηριοτήτων της τάξης. Η ύλη του θέματος είναι ουσιαστική γιατί είναι σχετική με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές στην καθημερινή ζωή τους. Ο δάσκαλος πρέπει να είναι παρατηρητικός σε τέτοιου είδους προβλήματα, πρέπει να συγκεντρώνει ακριβή δεδομένα γι' αυτά, και πρέπει να μελετά αναλύσεις της κοινότητας του με αρκετή ενδοσκόπηση για να αναγνωρίσει τα προβλήματα υγείας που εμπεριέχονται.

Σύγχρονες επικοινωνίες. Η επίδραση των κινουμένων σχεδίων, της τηλεόρασης και του ραδιοφώνου πάνω στην υγεία και την συμπεριφορά είναι και τα δύο πραγματικά και αξιόλογα. Μαρτυριέται η υπερίσχυση του ραδιοφώνου και των εμπορικών διαφημίσεων της τηλεόρασης που σχετίζονται με τις υπηρεσίες και τα προϊόντα υγείας. Αφαιρέστε τις σελίδες από ένα δημοφιλές περιοδικό που διαφημίζει προϊόντα υγείας και θα βρείτε να παραμένει ένας εκπληκτικά μικρός αριθμός σελίδων. Οι δραματικές σειρές στην τηλεόραση περιστρέφονται γύρω από θέματα ιατρικής, συνήδως μερικά προβλήματα διάγνωσης που καταλήγουν σε χειρουργική επέμβαση ή άλλη δραματική περίθαλψη, ντοκιμαντέρ εξετάζουν τα προβλήματα υγείας της κοινότητας (τέτοια όπως εξάρτηση

από τα ναρκωτικά και του αλκοολισμού ή επιδημία αφροδίσιου νοσήματος) άλλες αναφέρουν προόδους στην ιατρική επιστήμη.

Κάποια απ' αυτά τα τελευταία ντοκιμαντέρ έχουν γίνει από ιατρικούς και φαρμακευτικούς οργανισμούς σε μια προσπάθεια να μας κρατούν ενήμερους, ή να προάγουν τη δημόσια εικόνα τους. Το εάν όλες αυτές οι αποκαλύψεις απ' όλα αυτά τα μέσα ενημέρωσης συμβάλλουν θετικά στη συμπεριφορά μας ως προς την υγεία είναι υπό συζήτηση. Μπορούμε να είμαστε σίγουροι μόνον όταν δημιουργούν εντύπωση και πωλούν προϊόντα.

Και όσον αφορά τα δημοφιλή έντυπα που διαβάζουν οι μαθητές. Δημιουργούν τα βιβλία των κόμικς προβλήματα υγείας; Σε τι συμβάλλουν οι εφημερίδες και τα περιοδικά για να διευρύνουν ή να διαμορφώσουν τη συμπεριφορά σχετικά με την υγεία; Βοήθησε η μεγάλη έκταση που δόθηκε στο θέμα της χρήσης μαριχουάνα στο να επιμορφώσει τους μαθητές κατά τέτοιο τρόπο ώστε να προωθήσει ή να εμποδίσει τη χρήση της; Μια διαφήμιση που της δίδεται κάποια επίσημη σφραγίδα επικύρωσης από ένα περιοδικό με μια-επίσημη κατάσταση προάγει την πώληση του αφορουμένου προϊόντος επειδή η αλήθεια που υποστηρίζει είναι διαπιστευμένη; Μπορεί να γίνει αυτό; Η επίδραση όλων των ειδών της ύλης που εμφανίζεται τυπωμένη και διαβάζεται από τους νεαρούς είναι αναγκαίο να αξιολογείται από την άποψη της επίδρασης της πάνω στην υγεία τους και στις αποφάσεις.

Αναλύσεις των αρχείων υγείας. Εφόσον, η γνώση των προβλημάτων υγείας που μπορεί να έχουν τα παιδιά μεμονωμένα παρέχει αξιόλογες πληροφορίες όχι μόνον στον σχεδιασμό του μαθήματος αλλά στην

φροντίδα των αναγκών της υγείας τους, ο δάσκαλος πρέπει να είναι εξοικειωμένος με τα στοιχεία που καταγράφονται αδροιστικά στο αρχείο όσον αφορά την υγεία κάθε παιδιού. Πριν α από οποιαδήποτε προστασία της υγείας ή τις διαδικασίες αποτίμησης που διεξάγονται από το σχολείο, πρέπει να προετοιμάζονται μαθήματα πριν από αυτήν την εμπειρία, για να εξασφαλίσουν την ήρεμη αποδοχή τους και την κατανόηση του τι πρόκειται να συμβεί. Θα πρέπει να εξοικειωθούν με τον σκοπό των εξετάσεων, την σημασία της σοβαρής προσοχής που απαιτείται να επιδείξουν ενώ εξετάζονται, και την σημασία των ευρημάτων που είναι πιθανά.

Θα πρέπει να δοθεί έμφαση στην σπουδαιότητα των συνεχιζόμενων ενεργειών εάν αποκαλυφθούν προβλήματα. Εν περιλήψει, προβλήματα υγείας υπάρχουν εκεί που τα βρίσκετε. Θα πρέπει να αναγνωριστούν, να εξεταστούν για συνάφεια και κρισιμότητα και ένα είναι χρήσιμο, να χρησιμοποιηθούν σαν υλικό διδασκαλίας. Μπορεί ν' αποκαλυφθούν μέσω αναφερόμενων προσωπικών εμπειριών (φυσική ανικανότητα, τραυματισμό, κοινωνική αδεξιότητα, οικογενειακές διενέξεις), μπορεί ν' αντιμετωπίζονται έντονες καταστάσεις ζωής απ' όλα τα παιδιά στην καθημερινή τους ζωή (ανάγκες διατροφής, κανόνες ασφαλείας, οδοντιατρικά φροντίδα), ή μπορεί να εμπλέκονται πρότυπα υγείας ειδικά στην πολιτιστική μας κληρονομιά (προσωπικές πρακτικές υγείας, αποδοχή μερικών κοινωνικών συμπεριφορών και ευχάριστων καταστάσεων, αποδοχή του ρόλου του ενός φύλου). Δεν είναι επαρκές το εξερευνούμε οποιαδήποτε απ' αυτές τις περιοχές και βασίζουμε τη διδασκαλία που σχεδιάζουμε πάνω στα ευρήματα αυτής μόνον της

περιοχής. Ο δάσκαλος πρέπει να επαγρυπνεί στα προβλήματα οποτεδήποτε μπορεί να βρεθούν και να τα χρησιμοποιήσει σαν βάση των καθημερινών του μαθημάτων καθώς επίσης και των μακροπρόθεσμων στόχων.

ε. Η τελική αξιολόγηση

Ο δάσκαλος πρέπει να χρησιμοποιεί όσο το δυνατόν περισσότερο ό,τι είναι γνωστό για το κίνητρο στην εργασία με τους μαθητές του. Για οποιοσδήποτε σχεδιάστηκε να κάνει ο,τιδήποτε; Και πόση προσπάθεια θα αναλύσει κάποιο άτομο για να φτάσει τους στόχους του; Αυτές είναι σημαντικές ερωτήσεις για το δάσκαλο. Εμπεριέχουν κίνητρο, λόγο, σκοπό, φιλοδοξία. Ένας Φροϋδικός μπορεί να πει ότι συρόμαστε σε κάτι και θέλουμε να μάθουμε κι αυτό επειδή μας δίνει ευχαρίστηση. Η ψυχολογία του Άντλερ θα δώσει έμφαση στη θέληση- για δύναμη, τηρώντας ότι οι άνθρωποι μαθαίνουν επειδή θέλουν τη δύναμη που προέρχονται από τη γνώση. Ο Frankl περιγράφει αυτό που ονομάζει την θέληση - σημαντικότερα (will - to meaning), ως εξίσου εάν όχι μεγαλύτερη, την σπουδαιότητα από την επιθυμία για ισχύ ή την ευχαρίστηση για μάθηση. Λέει: «Κατά τη γνώμη μου, ο άνθρωπος δεν κυριαρχείται ούτε από τη θέληση - για ευχαρίστηση ούτε από τη θέληση για ισχύ, αλλά από εκείνο που εγώ καλώ τη θέληση για σπουδαιότητα του ατόμου δηλαδή την εμμονή του να παλεύει και να πασχίζει για έναν υψηλότερο και βασικό στόχο στην ύπαρξη του. Αυτή είναι η αποστολή του στη ζωή - το μοναδικό του έργο - γι' αυτό υπάρχει κάποιο προσωπικό έργο που περιμένει για κάθε μια προσωπικότητα να αναγνωρίσει αποκλειστικά απ' αυτόν και μόνον απ' αυτόν».

Το κίνητρο μπορεί να είναι συναφές όταν υπάρχει μια φυσική σχέση μεταξύ ενός έργου και ενός στόχου. Όταν ο μαθητής βλέπει αυτή τη σχέση το κίνητρο του τείνει ν' εντατικοποιηθεί. Αντίθετα, το κίνητρο είναι εξωγενές όταν υπάρχει μόνον κάποια αυθαίρετη ή τεχνητή σχέση μεταξύ ενός έργου και ενός στόχου. Όπως στην περίπτωση των πραγμάτων που πρόκειται να μάθουμε γι' αυτά, το κίνητρο που είναι συναφές υπερέχει του κινήτρου που είναι εξωγενές. Για παράδειγμα, ένα οκτάχρονο αγόρι συνήθως δεν χρειάζεται καμιά πίεση από τους γονείς του για να εξασκηθεί στην ποδηλασία. Υπάρχει μια φυσική μεταξύ των προσπαθειών του και στόχου να είναι ικανός να μετακινείται γύρω από τη γειτονιά.

Όταν αναμένεται ο ίδιος νεαρός να εξασκηθεί παίζοντας πιάνο, σε μεγάλο βαθμό επειδή οι γονείς του πιστεύουν ότι θα ήταν ωραίο γι' αυτόν να μάθει την επιδεξιότητα, συνήθως είναι απαραίτητη περισσότερη επίβλεψη από μέρους τους για να διασφαλίσουν ότι εξασκείται. Προφανώς υπάρχει μια αυθαίρετη σχέση μεταξύ της πληκτικής εργασίας εξάσκησης στην κλίμακα και στις ασκήσεις των δακτύλων και τον αδύνατο μακρινό στόχο, που τίθεται από άλλους παρά τον ίδιο, του να γίνει κάποια μέρα ικανός να παίζει ένα κοντσέρτο.

Άλλοι περιέγραψαν αυτές τις κατευθύνσεις, τους εσωτερικούς καταναγκασμούς και στόχους σαν κίνητρα του εγώ ή την επιθυμία να διατηρήσουν και να υποστηρίξουν τον αυτοσεβασμό και το γόητρο ανάμεσα σε άλλους. Υπάρχει μια συμφωνία ανάμεσα στους ψυχολόγους ότι η επικράτουσα ισχύς στην μάθηση είναι η ανάγκη μας για ασφάλεια και επιτυχία. Βέβαια αρκετά απ' αυτά που προσφέρονται στα σχολεία

μας γίνονται αποδεκτά ή απορρίπτονται από την άποψη της σχέσεως τους με τις δικές μας «λειτουργίες ασφάλειας».

Η θεωρία, της αυταρέσκειας

Τα ενδιαφέροντα αντιπροσωπεύουν τις προσπάθειες του ατόμου να διατηρήσει μια επιθυμητή σχέση με το περιβάλλον του. Ο Raup περιγράφει αυτό σαν «αυταρέσκεια» ή μια σταθερή προσπάθεια του μέρους της ανθρώπινης ύπαρξης να διατηρήσει μια κατάσταση ευνοϊκής προσαρμογής με τον κόσμο του. Η θεωρία του Festinger της γνωστικής παραφωνίας σημειώνει παρόμοια αυτό τον σταθερό αγώνα προς την αλληλουχία μεταξύ του τι γνωρίζει το άτομο ή πιστεύει και του τι κάνει. Πως σχετίζονται τα ενδιαφέροντα ή οι ειλικρινείς περιέργειες με την ανθρώπινη επιθυμία να διατηρήσουν αυτήν την κατάσταση της αυταρέσκειας ή της εσωτερικής συνοχής; Υποθέστε ότι ένα παιδί διδάσκεται ότι το κάπνισμα είναι βλαβερό για την υγεία.

Αυτή η πληροφορία φαίνεται λογική σ' αυτόν από την άποψη των γεγονότων που ανακαλύπτει και φτάνει σε μια κατάσταση καταδίκης σ' αυτό το σημείο. Όταν παρατηρεί το δάσκαλο του ή το γιατρό ή κάποιον άλλον σημαντικό ενήλικα να συνεχίζει να καπνίζει, μπερδεύεται απ' αυτήν την προφανή αντίθεση. Μπορεί να του απαντούν όταν ρωτάει, ότι το κάπνισμα τους ξεκουράζει και τους σταθεροποιεί όταν είναι νευρικοί ή κουρασμένοι. Εάν ο μαθητής το αποδεχτεί, η αυταρέσκεια του στο θέμα του καπνίσματος θα διαταραχθεί. Τότε θα προσπαθήσει να επιλύσει τα δύο σημεία αυτής της άποψης. Είναι το κάπνισμα πραγματικά επιζήμιο για τον καθένα; Μπορούμε να πιστέψουμε ότι το

κάπνισμα καλμάρει τα νεύρα; Δωδεκάδες ερωτήσεων θα πλημμυρίσουν το μυαλό του και θα γάζει να βρει κάποια ένδειξη κάποια πηγή πληροφοριών που θα τον ικανοποιήσει και θα τον βοηθήσει να βρει τις απαντήσεις.

Οι ερωτήσεις ή οι περιέργειες του προς στιγμής ασταδούς μαθητή αναπαριστούν τις προσπάθειες του να επιστρέψει σε μια κατάσταση αυταρέσκειας ή σταθερότητας στο γνωστικό του κόσμο. Επιθυμεί δικαίως μερικές φορές απελπισμένα να επαναφέρει την ισορροπία του στην κατάσταση. Οποιαδήποτε διδασκαλία που μπορεί να το βοηθήσει να το κάνει αυτό θα την αδράξει και θα την αποδεχτεί. Πολλά παιδιά, σήμερα καταλήγουν να πιστεύουν ότι το κάπνισμα είναι επιζήμιο και από τότε και μετά προσπαθούν επιμελώς να αλλάξουν την συμπεριφορά των αγαπημένων ενηλίκων, προκειμένου να τους κρατήσουν μακριά από το βλαβερό κάπνισμα.

Οι επιπτώσεις της έννοιας της αυταρέσκειας στην διδασκαλία της επιστήμης υγείας είναι απειράριθμες. Τα παιδιά βομβαρδίζονται συνεχώς, όπως και όλοι εμείς οι υπόλοιποι, με αντικρουόμενες πληροφορίες και παρατηρήσεις, οι οποίες απαιτούν κάποια ενέργεια εάν είναι να διατηρήσουν αυτή την αυταρέσκεια, η οποία είναι τόσο αναγκαία. Οι καθημερινές εμπειρίες φέρνουν μια ατελείωτη σειρά αλλαγών, οι οποίες πρέπει να προσαρμοστούν στα προηγούμενα πιστεύω. Το άτομο βρίσκεται σε έναν συνεχή αγώνα για να διατηρήσει κατ' αυτόν τον τρόπο την αυταρέσκεια του. Για να το βοηθήσει ν' αντιμετωπίσει τα προβλήματα του και να βρει ικανοποιητικούς τρόπους προσαρμογής στη ζωή του βρίσκεται στην υπευθυνότητα του δασκάλου.

Η ανάγκη του παιδιού να επανακαθορίσει την αυταρέσκεια είναι μια κινητήρια δύναμη που βοηθά σαν σύμμαχος στην αντιμετώπιση αυτής της ευθύνης. Υποθέστε ότι τα παιδιά έρχονται στο σχολείο κάποιο πρωί σε μια κατάσταση αυταρέσκειας σχετικά με την ανάγκη για διατροφή. Εάν έχουν πάρει πρωινό και είναι εν γίνει καλοταϊσμένα, το ενδιαφέρον τους για φαγητό και διατροφή μπορεί να είναι μικρό προς στιγμήν.

Η ποικιλία και το μη - αναμενόμενων ως κίνητρο

Δυστυχώς, η αμερικανική εκπαίδευση έχει παράδοση στη πλήξη. Και η επιστήμη της υγείας έχει γίνει ένας από τους πρωταρχικούς παραβάτες μέσω της πληκτικής χρήσης της ανατομίας και φυσιολογίας κάτω από την λανθασμένη εντύπωση ότι εάν ο μαθητής έχει καλό υπόβαθρο σ' αυτά θα είναι καλά εκπαιδευμένος ως προς την υγεία. Όχι έτσι. Μια γνώση της ανατομίας της πέγης δεν θα βοηθήσει πάρα πολύ στην επιλογή θρεπτικών γευμάτων.

Οι άνθρωποι όλων των ηλικιών αντιμετωπίζουν προβλήματα - περίεργες καταστάσεις, περιπλοκές το άγνωστο. Πρέπει να έρθουν αντιμέτωποι μ' έναν κόσμο που μερικές φορές προκαλεί σύγχυση, μερικές φορές τρομοκρατεί. Η καλή διδασκαλία αναζητά αυτές τις πηγές περιέργειας και σύγχυσης και τις φέρνει στην τάξη. Αυτό σημαίνει ποικιλία και όχι μονοτονία και τις φέρνει στην τάξη. Αυτό σημαίνει ποικιλία και όχι μονοτονία, στην διδασκαλία.

Σημαίνει ότι το να αντιμετωπίζεις το μη αναμενόμενο, το καινοφανές, από το προβλεπόμενο και το εγκόσμιο, είναι ένας τρόπος ενθάρρυνσης της εκπαίδευσης και ανάπτυξης της επιθυμίας για μάθηση. Τα παιδιά

κινητοποιούνται εντονότερα μέσω των εμπειριών που απαιτούν από τα ταξίδια, τις ορατές βοήθειες, την εκτέλεση του ρόλου, τον πειραματισμό, την προσωπική έρευνα και άλλες δυναμικές δυνατότητες μόρφωσης απ' ό,τι όταν τους λένε κάτι ή διαβάζουν σ' ένα εγχειρίδιο.

Τα παιδιά κινητοποιούνται στο να μορφωθούν επειδή επιθυμούν να μη μάθουν κάποιον ενήλικα που θαυμάζουν. «Τα παιδιά επιθυμούν τη δύναμη, τον ανταγωνισμό, την δημοτικότητα και την ισχύ των ενηλίκων. Πιστεύουν εν γένει ότι αν ήσαν όμοιοι, με τους ενήλικες που κατέχουν αυτές τις ιδιότητες, ίσως μπορέσουν να έχουν τον ανταγωνισμό, την δύναμη, την ικανότητα και την ομορφιά του ενήλικα. Γι' αυτό ο δάσκαλος είναι τόσο σπουδαίος όσο ένα μοντέλο καθώς αυτός είναι ο διδακτικός παράγοντας που παρουσιάζει τη γνώση στο παιδί. Εάν ο δάσκαλος, θεωρείται σαν μοντέλο ρόλου, το παιδί θα προσπαθήσει να μεγιστοποιήσει την ομοιότητα του μ' αυτό το μοντέλο και θα αρχίσει να δείχνει κάποιο ενδιαφέρον στην ακαδημαϊκή υπεροχή προκειμένου να μεγιστοποιήσει την ομοιότητα μ' αυτό το μοντέλο»

Αλλά ο καλύτερος τρόπος με τον οποίο ο δάσκαλος συμπεριφέρεται επαγγελματικά και προσωπικά, κινητοποιεί τους μαθητές του με συγκεκριμένους τρόπους.

Περίληψη

Το θέμα σ' ολόκληρο το κεφάλαιο πάνω στις αξιολογήσεις τις βασικές στην καλή διδασκαλία ήταν ότι, επειδή η μόρφωση όσου αφορά την υγεία είναι τόσο προσωπικό πράγμα ο δάσκαλος πρέπει να γνωρίζει ποια είναι τα προσωπικά προβλήματα των μαθητών.

Αυτό απαιτεί περισσότερο ανακάλυψη παρά υπόθεση. Οι κατασκευαστές των βιογραφικών στην επιστήμη υγείας πρέπει να καταβάλουν προσεκτικές και συνεχείς προσπάθειες για ν' ανακαλύψουν τι προβλήματα ή ενδιαφέροντα έχουν τα παιδιά. Αυτά τα προβλήματα ποικίλουν από ομάδα σε ομάδα, από το ένα κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο στο άλλο και από χρόνο σε χρόνο. Τα φτωχά παιδιά έχουν κάποια ενδιαφέροντα διαφορετικά από εκείνοι που έχουν τα παιδιά από πλούσια σπίτια.

Θα υπάρχουν κάποιες διαφορές μεταξύ των ενδιαφερόντων των κοριτσιών και αγοριών και σημαντικές διαφορές μεταξύ εκείνων των 6/χρονών και 10/χρονων παιδιών. Ο δάσκαλος διακινδυνεύει όταν υποθέτει με σιγουριά ότι γνωρίζει ποια είναι αυτά τα ενδιαφέροντα εκτός και αν έχει αναλώσει σημαντικό χρόνο αναζήτησης, έρευνας και ανακάλυψης που είναι και τι είναι. Η υπόθεση δεν είναι αξιόπιστη η ανακάλυψη είναι ασφαλέστερη. Η διδασκαλία για την υγεία απαιτεί μια ειδική δέσμευση από τη μεριά του δασκάλου να κάνει περισσότερα από την ανακοίνωση πληροφοριών. Η πιο καλή εκπαίδευση στο θέμα της υγείας στην παιδική ηλικία παράγεται από το δάσκαλο, ο οποίος ακούει τις ερωτήσεις των μαθητών του, που τους κινητοποιεί να εξετάσουν εναλλακτικές λύσεις και να αρχίσουν να ομαδοποιούν τα προγράμματα που μαθαίνουν σε έννοιες ευλύγιστα χρήσιμα στην επίλυση κατοπινών προβλημάτων.

Δεν αντιλαμβάνεται το παιδί σαν μια σταθερά αναπτυσσόμενη αποθήκη γεγονότων υγείας, τα οποία μπορούν να έλθουν στην επιφάνεια όταν χρειαστούν. Πληροφορίες που πηγάζουν από τις

βιολογικές επιστήμες ή οποιαδήποτε άλλη επιστήμη που έχει κάποια σχέση με την ανθρώπινη ζωή, δεν είναι μόνον χωρίς ουσία, που φαίνονται σαν καταλήξεις σ' αυτούς αλλά για μια μεγάλη χρονική περίοδο δεν είναι αξιόπιστα αληθινά. Το παιδί κερδίζει λίγα, για να απομνημονεύσει τα ονόματα των πραγμάτων όπως οι βιταμίνες. Οι βιταμίνες υπάρχουν και έχουν σπουδαίες θρεπτικές λειτουργίες αλλά για να επιτευχθεί μια δίαιτα που καλύπτει όλες τις ανάγκες του σώματος δεν εξαρτάται από τη γνώση των ονομάτων τους.

Η αποτελεσματική διδασκαλία απαιτεί το προσωπικό ενδιαφέρον και φροντίδα του μαθητή έως το σημείο όπου η ενέργεια από την άποψη της τροποποιημένης συμπεριφοράς, θα δώσει κάποιο αποτέλεσμα. Το παιδί δεν θα δέχεται πλέον λανθασμένες ή παραπλανητικές τηλεοπτικές διαφημίσεις σαν αξιόπιστες πηγές πληροφοριών ο έφηβος θα απορρίψει την παρακίνηση του στο πείραμα με επικίνδυνα φάρμακα η γυναίκα θα προβαίνει τακτικά σε προληπτική φροντίδα της υγείας της όπως το test rap ο άνδρας θα ζει μια ζωή στην οποία αναγνωρίζει τις προσωπικές συμπεριφορές που συμβάλλουν σε καρδιακό νόσημα.

Πέντε βασικές μελέτες είναι σημαντικές στον σχεδιασμό της εκπαίδευσης για την υγεία για ν' αναπτύξουν τον άνθρωπο που μορφώνεται σχετικά με την υγεία:

- η διδασκόμενη ύλη πρέπει να εξανθρωπιστεί
- ο μαθητής πρέπει να είναι έτοιμος να δεχθεί ό,τι διδάσκεται
- η εμπειρία της εκπαίδευσης πρέπει να εξασφαλίζει την ικανότητα για σκέψη

- η διδασκόμενη ύλη πρέπει να βασίζεται και να περιέχει εμπειρίες συναφείς με τη ζωή του μαθητή και
- ο δάσκαλος πρέπει να χρησιμοποιεί όσο το δυνατόν περισσότερο αυτό που είναι γνωστό γύρω από το κίνητρο στη διδασκαλία.

Μια αναφορά της συζήτησης που έγινε στο Συνέδριο για τα παιδιά στο Λευκό Οίκο (1970) φαίνεται να υποδηλώνουν την αναγνώριση της ανάγκης γι' αυτού του είδους του σχεδιασμού στην διδασκαλία καθώς λέει: «Καθημερινά, κάθε ανθρώπινη ύπαρξη έρχεται αντιμέτωπη με προβληματικές καταστάσεις που απαιτούν άμεσες λύσεις. Το σημερινό παιδί έρχεται αντιμέτωπο με μια συνεχή αύξηση της ανάγκης να δημιουργήσει μια ταυτότητα που είναι ανήσυχη, υπεύθυνη και ανταποκρίνεται στις ατελείωτες απαιτήσεις μιας απίστευτα πολύπλοκης κοινωνικής δομής, για να γίνει ένα άτομο, το οποίο μπορεί να επικοινωνεί κάπως από οποιεσδήποτε καταστάσεις, που μπορεί να ανταποκρίνεται σε οποιοδήποτε ερέθισμα και να συμβάλλει σε όλα τα επίπεδα των κοινωνικών αναγκών. Αλλά οι σημερινές λύσεις μπορεί κάλλιστα να είναι αυριανά προβλήματα - η σωτηρία της κοινωνίας μας εξαρτάται από τα παιδιά που θα επιλύουν δημιουργικά τα προβλήματα».



ΚΑΤΗΓΟΡΗΜΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΠΙΜΑΧΑ ΘΕΜΑΤΑ

Όπως και με κάθε άλλη επιστήμη, οι αποφάσεις για το πρόγραμμα της αγωγής υγείας πρέπει να βασίζονται στην προσεκτική σύνδεση των δεδομένων των συλλεγέντων από αναλύσεις γνώσεων αλλά και από τις ανάγκες των μαθητών και της κοινωνίας. Όμως, το πρόβλημα με την αγωγή υγείας είναι πολύπλοκο από το ίδιο το γεγονός ότι η εκπαίδευση βασίζεται στις ανάγκες των μαθητών. Οι ανθρώπινες ανάγκες είναι προσωπικές, συχνά αυστηρά προσωπικές, και επομένως υπάρχει και συναισθηματική φόρτιση. Πιθανά κανένας άλλος τομέας του σχολικού προγράμματος δεν βρίσκεται στο επίκεντρο κοινωνικής διαφωνίας ούτε υπόκειται σε εντονότερη πίεση από ομάδες ειδικού ενδιαφέροντος. Στον τομέα της αγωγής υγείας ασκείται πίεση από τις ομάδες στα σχολεία να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή σε τριάντα κατηγορηματικά θέματα όπως το κάπνισμα, ο αλκοολισμός, τα αφροδίσια νοσήματα, η στοματική υγιεινή, η χρήση ναρκωτικών, ο καρκίνος, η φυματίωση, τα καρδιακά νοσήματα και η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Ενώ άλλες ομάδες πίεσης αγωνίζονται το ίδιο σκληρά να μην συμπεριληφθούν κάποια θέματα στην αγωγή υγείας.

Υπάρχουν περισσότερες από μία περιοχές διαφωνίας στην αγωγή υγείας. Μπορεί να ξεσπάσει διαμάχη για το τίποτα, από το πλέον απλό ζήτημα του πόσο νερό πρέπει να πίνουμε ημερησίως μέχρι αν η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ή κάποιες πλευρές της πρέπει να διδάσκονται. Σαν θέμα αρχής πάντως, οι διαφωνίες είναι πιθανότερο να δημιουργηθούν στις ευρείς τομείς της (1) σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, της (2) θεραπείας των ασθενών, της (3) παροχής ιατρικής βοήθειας, της

(4) αγωγής ενάντια στην κατάχρηση των ναρκωτικών και (5) τρεχόντων και τοπικών προβλημάτων όπως η φθορίωση του δημόσιου ύδατος.

Σε ποιά άποψη ή ομάδα θα πρέπει να δώσει μεγαλύτερη προσοχή ο διευθυντής του σχολείου ; Και ποιά μαθήματα θα πρέπει να καταργηθούν έτσι ώστε να δημιουργηθεί χώρος για τα καινούργια μαθήματα; Οι επιλογές πρέπει να γίνονται ανάμεσα στις εναλλακτικές λύσεις και καθρεπτίζουν τις αξίες και τις πεποιθήσεις κάποιου. Η δυσκολία βρίσκεται στον σχεδιασμό ενός προγράμματος για την αγωγή υγείας το οποίο θα ικανοποιεί τον μαθητή και τις ανάγκες της κοινωνίας και ταυτόχρονα θα προβάλλει τις αξίες και τη γνώση όλων των ενδιαφερομένων μερών.

Λόγω του ότι κάποιες πλευρές της ανθρωπίνης συμπεριφοράς περιέχουν πολύ ευαισθησία από τη φύση τους, υπάρχουν κάποιοι οι οποίοι πιστεύουν ότι η εκπαίδευση σχετικά με αυτά τα θέματα δεν ανήκει στο περιβάλλον της σχολικής τάξης, ενώ άλλοι ισχυρίζονται το αντίθετο. Παράδειγμα αυτής της διαμάχης αποτελούν τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Από τις έρευνες αποδεικνύεται ότι μεγάλο ποσοστό γονέων τάσσονται υπέρ της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία. Το ίδιο πιστεύουν και πολλοί γιατροί, ψυχολόγοι, εκπαιδευτικοί καθώς και οι αντίστοιχες επαγγελματικές και επιστημονικές οργανώσεις τους. Παρόλα αυτά, συναντάμε περιοχές όπου τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης γίνονται αντικείμενο έντονης επίθεσης από μειονότητες οι οποίες τα βλέπουν σαν απειλή. Ένας νομοθέτης ο οποίος ήταν αντίθετος με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση το 1969 πρόσθεσε μία τροποποίηση σε πρόταση νόμου

με την οποία απαγόρευε την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση σε όλα τα σχολεία της πολιτείας της Λουϊζιάνα εκτός από τα προγράμματα σπουδών ενηλίκων και τότε μόνο με την άδεια των γονέων και των γονέων αυτών!. Οι υπέρμαχοι από την άλλη, τονίζουν τους αυξημένους αριθμούς των νόθων παιδιών, των εκτρώσεων, των αφροδισίων νοσημάτων, των δυστυχισμένων γάμων και των διαλυμένων σπιτιών σαν απόδειξη για την ανάγκη ξεχωριστών μαθημάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.

Ο αυξημένος αριθμός προγαμιαίων σχέσεων ανάμεσα στους μαθητές φαίνεται να συνδέεται ποικιλοτρόπως με την αυξημένη χρήση ναρκωτικών που προκαλούν ψυχική ευφορία, ενώ και οι δύο συμπεριφορές αποτελούν συμπτώματα των συναισθηματικών ανακατατάξεων και της επαναστατικότητας οι οποίες τόσο ανησυχούν τους γονείς και τους άλλους ενήλικες σήμερα. Μέχρι πρόσφατα η εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών θεωρείτο ότι μάλλον παρακινεί παρά αποτρέπει την κατάχρηση των ναρκωτικών. Το ίδιο πιστεύουν και για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση κάποιοι επικριτές της και προβάλλουν το επιχείρημα ότι «Κάτι το οποίο δεν γνωρίζουν, δεν μπορεί να τους βλάψει».

Η εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών σήμερα είναι της μόδας και έχουν θεβιασμένα εφαρμοστεί χιλιάδες «καινούργια» μαθήματα εκπαίδευσης κατά των ναρκωτικών σε σχολεία σε όλη την επικράτεια σε μιά προσπάθεια να ικανοποιηθούν οι απαιτήσεις των συνειδητοποιημένων ατόμων για μιά τέτοια εκπαίδευση. Κανείς δεν γνωρίζει πραγματικά πόσοι μαθητές κάνουν χρήση παράνομων

ναρκωτικών, φαίνεται όμως ότι γίνεται αυξημένη χρήση τέτοιων ουσιών από κάποιους νέους ανθρώπους είτε πειραματικά είτε κατ' εξαναγκασμό. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να έχει δημιουργηθεί μία χιονοστιβάδα από υλικά τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο σχολείο. Τα περισσότερα περιγράφουν τα ευρέως χρησιμοποιούμενα ναρκωτικά και βασίζονται κυρίως σε πραγματικά γεγονότα. Η ειρωνεία είναι ότι η μελέτη των βλαβερών συνεπειών του αλκοόλ και των ναρκωτικών ουσιών αποτελεί μία από τις πολλές πλευρές της αγωγής υγείας η οποία εφαρμόζεται στις περισσότερες πολιτείες από τα 1890 χάρις στις προσπάθειες της Γυναικείας Χριστιανικής Αντιαλκοολικής Ένωσης.

Αναντίρρητα η σεξουαλική συμπεριφορά και η χρήση παράνομων ναρκωτικών ουσιών αποτελούν προβλήματα του μεγαλύτερου μέρους της κοινωνίας μας σήμερα. Η Επιτροπή Προγράμματος της Διεύθυνσης Αγωγής Υγείας της Αμερικανικής Ένωσης Υγείας, Φυσικής Αγωγής και Αναγυχής αναγνώρισε την οικογενειακή υγεία (συμπεριλαμβανομένων και προβλημάτων που σχετίζονται με τον σεξουαλικό πειραματισμό, τον πρόωρο γάμο, την πρόωρη τεκνοποίηση, τα νόθα τέκνα, τις εκτρώσεις και τις αλλαγές στους ρόλους των ανδρών και των γυναικών) σαν ένα πρόβλημα ζωτικής σημασίας για την υγεία στις δεκαετίες 1960 και 1970. Τα μέλη της επιτροπής δεν θεώρησαν το πρόβλημα της κατάχρησης των ναρκωτικών (χρήση μαριχουάνα και άλλων μευδαισθησιογόνων ουσιών, ναρκωτικών ουσιών, βαρβιτουρικών, αμφεταμινών και ορισμένων άλλων πτητικών ουσιών) το ίδιο ζωτικό. Όμως, η Μελέτη για τη Σχολική Αγωγή Υγείας το ίδιο έτος συμπεριέλαβε καθαρά και τους δύο τομείς μέσα στις δέκα ενότητες οι οποίες αποτελούν το συνολικό πρόγραμμα.

Οι δύο αυτές ενότητες ήταν «Σκοπός της οικογένειας είναι η διαιώνιση του είδους και η κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών υγείας,» και «Η χρήση ουσιών οι οποίες επηρεάζουν την διάθεση και την συμπεριφορά έχει ποικίλα κίνητρα.» Η ανάλυση η οποία ακολουθεί θεωρεί δεδομένο το ότι η εκπαίδευση σχετικά με τη σεξουαλικότητα, τις σχέσεις της οικογένειας και τη χρήση και την κατάχρηση ναρκωτικών είναι πίο αποτελεσματική όταν αποτελεί μέρος ενός περιεκτικού προγράμματος αγωγής υγείας. Ο στόχος δεν είναι να τονίσουμε ότι οι τομείς αυτοί είναι τόσο ξεχωριστοί ώστε θα πρέπει να διδάσκονται και ξεχωριστά αλλά μόνο ότι περιέχουν ιδιαίτερα προβλήματα τα οποία έχουν την τάση να σχετίζονται με τη διδασκαλία τους.

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΙΣΗ

- τι είναι η σεξουαλική διαπαιδαγώγιση;

Τι εννοούμε όταν λέμε σεξουαλική διαπαιδαγώγιση; Κάποιοι επικριτές της την θεωρούν μόνο σαν διδασκαλία των μηχανισμών της σεξουαλικής πράξης. «Είναι ο χώρος του σχολείου ο κατάλληλος για τη διδασκαλία ωμού σεξ;» ρωτάει ο Gordon Drake σε μιά έκδοση της Χριστιανικής Σταυροφορίας. Ο υπαινιγμός, σκόπιμος ή μη, είναι ότι κάποιος άλλος χώρος είναι ο κατάλληλος. Η Αδελφότητα του John Birch τάσσεται υπέρ της δημιουργίας τοπικών επιτροπών για την καταπολέμηση «αυτής της αισχρής κομμουνιστικής συνωμοσίας». Κάποιοι άλλοι έχουν αποδώσει στην σεξουαλική διαπαιδαγώγιση τον όρο αμαρτωλή προπαγάνδα η οποία στοχεύει στη δημιουργία μέσα στο μυαλό των παιδιών μιάς ακατάπαυστης και επικίνδυνης έμμονης ιδέας

γιά το σεξ. «Χίλιες φορές να μάθουν τα παιδιά μου γιά το σεξ στο πεζοδρόμιο, όπως έκανα κι εγώ, παρά από αυτούς τους σάτυρους οι οποίοι διδάσκουν σεξ στο σχολείο», είπε ένας παγκοσμίου φήμης κωμικός σε πρόσφατη προσωπική συνέντευξη. Ίσως η προσπάθεια αποκοπής των εκπαιδευτικών προγραμμάτων των σχετικών με την ανθρωπίνη σεξουαλικότητα από τα υπόλοιπα που ασχολούνται με την ανθρωπίνη συμπεριφορά υγείας αφήνει ανοικτό το πεδίο γιά επίθεση αυτού του είδους. Γιά τους μη πληροφορημένους «η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση» ακούγεται σαν εκπαίδευση γιά το σεξ και η λέξη «σεξ» γιά πολλούς είναι μιά άσχημη λέξη στη χειρότερη περίπτωση, ενώ στην καλύτερη είναι συνώνυμη με τη συνουσία. Αυτό που θα μπορούσε να βοηθήσει θα ήταν μιά ξεκάθαρη περιγραφή του περιεχομένου και των στόχων της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης παρά να γίνει άλλη μιά προσπάθεια συγκάλυψής της με έναν εύσχημο τίτλο. Μιά τέτοια περιγραφή όχι μόνο θα βελτιώσει τις δημόσιες σχέσεις αλλά θα διευκρινίσει και τους στόχους της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης σε αυτούς που την διδάσκουν.

Είναι η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση απλώς η φυσιολογία του αναπαραγωγικού συστήματος; Είναι μιά διαδικασία γιά να μιλήσει κανείς στους νέους γιά τη ζωή και τους κινδύνους που ενέχονται σε κάποια πιθανά δυσάρεστα αποτελέσματα λόγω του προγαμιαίου πειραματισμού; Μήπως θα πρέπει το σεξ να προσεγγιστεί υπό το πρίσμα «έγκλημα και τιμωρία» έτσι ώστε ν' αποφευχθούν οι προγαμιαίες σχέσεις, η γέννηση νόθων τέκνων ή τα αφροδίσια νοσήματα; Αν σκοπός μας είναι να προωθήσουμε την αγνότητα, θα αποτελέσουν εγγύηση γιά την

επιθυμητή συμπεριφορά οι συζητήσεις περί αναπαραγωγής, περί των ασθενειών που μεταδίδονται σεξουαλικά καθώς επίσης και τη ντροπή που ενέχεται στην παράνομη εγκυμοσύνη και όταν αυτή γίνεται γνωστή; Σε όλες αυτές τις ερωτήσεις η απάντηση είναι «όχι» γιά τον απλό λόγο ότι οι συνέπειες οι οποίες χρησιμοποιούνταν γιά πολύ καιρό προκειμένου να φοθήσουν τα νεαρά άτομα και να αποφύγουν την σεξουαλική επαφή μέχρι την τελετή του γάμου δεν είναι πλέον τόσο τρομακτικές.

Οι ραγδαίες αλλαγές στους νόμους σχετικά με τις εκτρώσεις, η ελεύθερη παροχή του «χαπιού», οι αλλαγές στις αντιλήψεις γιά την ανάγκη συνοδείας των νέων από μεγαλύτερους, η γρήγορη και εύκολη μεταφορά σε κοντινές πόλεις όπου υπάρχει ανωνυμία, οι κανονισμοί γιά το απόρρητο οι οποίοι προστατεύουν τους ανηλίκους οι οποίοι καταφεύγουν σε δημόσιες υπηρεσίες και οργανισμούς γιά τη θεραπεία αφροδισίων νοσημάτων καθώς επίσης και η αποτελεσματικότητα των σύγχρονων φαρμάκων στην ταχεία θεραπεία αυτών των μολύνσεων, αποτελούν κάποιους από τους λόγους γιά την αλλαγή. Οι στατιστικές σχετικά με τον αριθμό των γυναικών οι οποίες μένουν έγκυες πριν τη γαμήλια τελετή πιστοποιούν την αναπτυσσόμενη αποδοχή αλλά και την κλίση προς τις προγαμιαίες σχέσεις. Λιγότερο από είκοσι χρόνια πριν μιά εξέχουσα κινηματογραφική προσωπικότητα η οποία έφερε στον κόσμο ένα παιδί παραδεχόμενη ότι ο πατέρας του ήταν άλλος από τον σύζυγό της έγινε αντικείμενο πολύ βίαιης κριτικής γιά το ότι θα περνούσαν πολλά χρόνια πριν καταφέρει να αλλάξει την εικόνα γιά το θέμα αυτό σε αυτή την χώρα. Σήμερα, παρόμοια συμπεριφορά των

κινηματογραφικών αστέρων αναφέρεται στα περιοδικά και τον τύπο περισσότερο υπό τύπο αργόσχολου σχολιασμού παρά σαν σκάνδαλο ενώ δεν φαίνεται να επηρεάζει την δημοτικότητά τους.

Όχι μόνο εξαφανίζονται τα παλαιά εμπόδια αλλά η ίδια η κοινωνία αλλάζει κατά τρόπο ο οποίος είναι η αιτία και το αποτέλεσμα αυτής της αυξημένης ελευθερίας στην επιλογή. Οι δυνάμεις οι οποίες τάσσονται υπέρ της επιθυμίας για σεξουαλική απόλαυση είναι ακατάπαυστες και αναπόφευκτες σε μία οικονομία η οποία χρησιμοποιεί το σεξ προκειμένου να πωλήσει τα πάντα από αυτοκίνητα μέχρι οδοντόκρεμες. Σήμερα, το γυμνό και οι καθαρά σεξουαλικές πράξεις και διαστροφές κυριαρχούν στα θέματα που παρέχει η βιομηχανία της γυχαγωγίας, ενώ τα βιβλία και τα περιοδικά τα πρώτα σε πωλήσεις παρουσιάζουν αυτό που πριν από μερικά χρόνια θα ονομαζόταν απλή πορνογραφία.

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση με τη συνηθισμένη και στενή έννοια έχει σχεδιαστεί έτσι ώστε να πολεμήσει την άγνοια και τις παρεξηγήσεις σχετικά με τα σεξουαλικά θέματα. Και πραγματικά αυτό είναι που προέχει. Αλλά η γνώση μόνο δεν αρκεί. Παραδείγματος χάριν, υπάρχουν αρκετά στοιχεία τα οποία αποδεικνύουν ότι η παράνομη εγκυμοσύνη συχνά δεν είναι ούτε απροσδόκητη ούτε ανεπιθύμητη. Η γνώση των αντισυλληπτικών μεθόδων ή των πιθανών αποτελεσμάτων των προγαμιαίων σχέσεων δεν αποτρέπουν μία νέα γυναίκα από την απόφασή της να τιμωρήσει τους γονείς της ή να βρεί σύζυγο.

Ο Ηαγταπ θεωρεί ότι σήμερα μία σεξουαλική διαπαιδαγώγηση χώρου - ηλικίας είναι η πλέον κατάλληλη, μία οικολογική, ηθική προσέγγιση η οποία να περικλείει τις βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και ηθικές

διαστάσεις των στάσεων απέναντι στο σεξ, τα πρότυπα, τις αξίες και την συμπεριφορά. Άλλοι δίνουν έναν σύγχρονο ορισμό της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ως διαπαιδαγώγηση για αποτελεσματική ζωή μέσα στην οποία η κατανόηση της ανθρωπίνης σεξουαλικότητας είναι ένα αναπόσπαστο τμήμα. Στόχος της είναι μάλλον η δημιουργία ικανοποιητικών διαπροσωπικών σχέσεων παρά η απλή εκτέλεση της σεξουαλικής πράξης, ενώ περιλαμβάνει ολόκληρο τον πληθυσμό και όλη τη διάρκεια της ζωής εκτεινόμενη πέρα από τη γενετική συμπεριφορά προκειμένου να συμπεριλάβει ρόλους και εκφράσεις αγάπης και στοργής μεταξύ των δύο φύλων.

Ποιά είναι μερικά από τα πράγματα που χρειαζόμαστε στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση σήμερα;

Βασικά πρέπει να γνωρίζουμε τι κάνουμε. Πρέπει να γνωρίζουμε ότι η ενασχόληση με αυτόν τον τομέα δίνει στον δάσκαλο την ευκαιρία να οργανώσει μία πλούσια εκπαιδευτική εμπειρία εξερευνώντας τις πιο σημαντικές και σπουδαίες όψεις της ζωής. Από την παιδική του ηλικία μέχρι τα γηρατειά του ο άνθρωπος αντιμετωπίζει προβλήματα - τόσο προσωπικά όσο και κοινωνικά - καθώς προσπαθεί να προσαρμοστεί σε μία κοινωνία με ηθικά πρότυπα τα οποία καθορίζουν την σεξουαλική του δραστηριότητα. Η καλή διδασκαλία θα πρέπει να προσφέρει κάτι παραπάνω από την απλή μετάδοση στατιστικών πληροφοριών ασχέτων με τα τρέχοντα προβλήματα. Οι μακροπρόθεσμοι στόχοι της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης είναι να επηρεάσει θετικά τη συμπεριφορά και να βοηθήσει στη διαμόρφωση ενός αποτελεσματικών μελών στην οικογένεια και για να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι

απαιτείται κάτι περισσότερο από την ανατομία του αναπαραγωγικού συστήματος. Για τον σκοπό αυτό βοηθούν σημαντικά οι πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη, την ονείρωξη, την ομοφυλοφιλία και τον αυνανισμό. Αλλά το πιο σημαντικό είναι ότι βοηθάει να έχει σκεφτεί κανείς όλες τις επιπλοκές και τις υποχρεώσεις της σεξουαλικής δραστηριότητας και να έχει καθορίσει τις αξίες και τα πρότυπα που θα χρησιμοποιήσει σαν οδηγούς πριν μπει στον πειρασμό να πάρει μέρος στο σεξουαλικό παιχνίδι. Είναι χρήσιμη η γνώση σε κάποιο βαθμό κοινωνικών προβλημάτων όπως η παραμέληση των παιδιών, η κακή μεταχείριση και η εγκατάλειψή τους, η απόκτηση νόθων τέκνων και η έκτρωση. Η ανάπτυξη όλων αυτών των τομέων εμπίπτει στο ευρύ φάσμα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Πως μπορεί κανείς συνειδητά να αποθαρρύνει τα σχολεία από την προετοιμασία των νέων ανθρώπων προκειμένου να ζήσουν επιτυχημένα σαν ενήλικες, να γηφίζουν συνειδητά και να καθοδηγούν κι αυτοί τα παιδιά τους αργότερα; Επίσης η συζήτηση θεμάτων όπως προκαθορισμός φύλου, η χρήση τεχνητής γονιμοποίησης και η αναπαραγωγή χωρίς σπέρμα ή ωάρια, οι αιτίες και η αποφυγή του διαζυγίου ή ο εντοπισμός των βιολογικών ριζών (ή η έλλειψή τους) των θρησκευτικών και ηθικών κωδίκων μας, αποτελεί μέρος της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Πρέπει να διδάσκουμε για την έκρηξη των πληθυσμών και την αντισύλληψη; Βέβαια, αλλά τέτοιου είδους συζητήσεις θα πρέπει να γίνονται ανάλογα με την ηλικία, τους υπάρχοντες νομικούς περιορισμούς και την πολιτική του σχολείου.

Πρέπει να καταλάβουμε ότι η διδασκαλία αυτών των θεμάτων είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα θρησκευτικά δόγματα όλων των πολιτισμών

που συναντάμε στην πλουραλιστική μας κοινωνία. Δεν μπορούμε να διδάξουμε σεξουαλική διαπαιδαγώγηση χωρίς να λάβουμε υπόψη τις αρχές του Χριστιανισμού σχετικά με την αγνότητα, την μονογαμία και το διαζύγιο, τις Ιουδαϊκές ή Μουσουλμανικές ή άλλες θρησκευτικές αντιλήψεις σχετικά με την μετριοφροσύνη, την ιδιωτική ζωή ή τα έθιμα του γάμου.

Η συζήτηση σχετικά με τις σχέσεις αγοριών - κοριτσιών, την πατρότητα και την μητρότητα, ή τις ονομασίες των σεξουαλικών οργάνων δεν μπορεί να σταθεί ξέχωρα από την επήρεια της θρησκευτικής και ηθικής διδασκαλίας είκοσι αιώνων. Γιά πολλούς, η εκκλησία και η οικογένεια είναι πολύ πιο ισχυρές από το σχολείο ιδιαίτερα σε έναν τόσο προσωπικό τομέα όπως η σεξουαλική συμπεριφορά και αγνοώντας την δύναμή τους μόνο προβλήματα θα προκαλέσει. Μιά εγκύκλιος η οποία εκδόθηκε το 1929 από τον Πάπα Πίο τον ΧΙ ακόμη καθορίζει λίγο πολύ τα όρια ανοχής της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης από την Καθολική εκκλησία και η πραγματικότητα αυτού του γεγονότος δεν μπορεί να παραβλεφθεί.

Η κοινωνία μας ακόμη προσπαθεί να διατηρήσει την αγνότητα των ανύπαντρων νέων. Επίσης επιθυμούμε αφού παντρευτούν να μείνουν παντρεμένοι. Το διαζύγιο δεν αποτελεί ακόμη μιά καθολικά αποδεκτή λύση στα προβλήματα του γάμου. Επίσης ακόμη δεν συγχωρούμε την μοιχεία. Ένα υγιές πρόγραμμα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης συμβάλλει στην διατήρηση αυτών των πολιτισμικών στόχων; Πρέπει να γνωρίζουμε τι προσπαδούμε να επιτύχουμε και να είμαστε σε θέση να αποδείξουμε όσο πιο καλά γίνεται ότι το καταφέρνουμε.

Αυτοί οι τρεις πολιτισμικοί στόχοι - η αγνότητα πριν τον γάμο, η μονογαμία και η διατήρηση του γάμου - είναι οι πλέον βαθιά ριζωμένες αξίες στην κοινωνία μας. Αποτελούν τους θράχους πάνω στους οποίους είναι χτισμένο το κοινωνικό μας σύστημα. Τις συναντάμε στην αντίληψη που έχουμε για την οικογένεια, η οποία αποτελεί το κύτταρο της κοινωνίας μας. Είμαστε αυτοί που είμαστε και έχουμε κληρονομήσει έναν πουριτανικό σεβασμό για τον λόγο του Θεού ο οποίος αποτελεί ακόμη κυρίαρχη δύναμη στην καθημερινή - και τη νυχτερινή - ζωή μας.

Είναι ανάγκη να καταλάβουμε ότι βοηθούμε τους μαθητές να ανταπεξέλθουν στην αποκαλούμενη νέα ηθική. Έχουν προβλήματα. Μπορεί να μην υπάρχει τίποτα καινούργιο σχετικά με τα προβλήματα αυτά αλλά ίσως είναι περισσότερα και επηρεάζουν περισσότερους ανθρώπους επειδή σήμερα *υπάρχουν* περισσότεροι νέοι άνθρωποι οι οποίοι έχουν μεγαλύτερη ελευθερία. Η νέα ηθική συνεπάγεται έναν νέο αριθμό κανόνων και κανείς δεν φαίνεται να γνωρίζει με βεβαιότητα ποιοί είναι αυτοί και ποιοί από τους παλαιούς κανόνες ισχύουν ακόμη. Αν το Ανώτατο Δικαστήριο αντιμετωπίζει πρόβλημα στο να ορίσει τι είναι πορνογραφία, αν η λογοκρισία στην διασκέδαση εκλείπει, αν οι τοπικές ομάδες δεν γνωρίζουν τι αποτελεί και τι όχι αισχρολογία, τότε τι περιμένουμε από τους ζωντανούς εφήβους; Γι αυτό βλέπουμε νέους να αναζητούν αξίες οι οποίες θα τους βοηθήσουν στις αποφάσεις τους σχετικά με τη σεξουαλική συμπεριφορά. «Ναι ή όχι;» «Μέχρι πού μπορώ να φτάσω;» Οι κινηματογράφοι *drive-in* ή το ολονύκτιο πικνίκ στην παραλία μπορούν να αποτελέσουν τον χώρο απόδειξης. Αποφάσεις θα παρθούν και η δική μας δουλειά είναι να βοηθήσουμε αυτούς τους

νέους ανθρώπους να πάρουν σωστές αποφάσεις καθοδηγούμενοι από τη λογική τους παρά από το συναίσθημα. Δεν μπορούμε να βοηθήσουμε τους νέους δίνοντάς τους άσχετες πληροφορίες για την ανατομία του σεξ, αλλά, αν είναι δυνατόν, εξηγώντας τους τα γεγονότα εκείνα που θα τους βοηθήσουν να συμπληρώσουν όλο το παζλ των αξιών, των ιδανικών, των ορέξεων, των ικανοτήτων, των κινδύνων και όλων των άλλων παραγόντων τους οποίους το άτομο πρέπει να λάβει υπόψη στην επιλογή του των εναλλακτικών λύσεων για τη συμπεριφορά του.

Είναι ανάγκη να γνωρίζουμε ότι διδάσκουμε όλους και τη σημερινή ημέρα της μεγάλης κινητικότητας πληθυσμών είναι πιθανό να έχουμε κάθε είδους άτομα σε κάθε τάξη - πλούσιους και φτωχούς, ασθενείς και υγιείς, γενετικά ευεργετημένους και μη. Μπορεί να έχουμε παιδιά από διαφορετικές θρησκείες, φυλές και μόρφωση. Μπορεί να έχουμε τις διακόσιες χιλιάδες νέους που πηγαίνουν στα δικαστήρια κάθε χρόνο. Μπορεί να έχουμε το μισό εκατομμύριο με ψυχοκινητικές ανωμαλίες. Τι είδους σεξουαλική διαπαιδαγώγηση θα τους δώσουμε; Γιατί με τον ένα ή τον άλλο τρόπο οπωσδήποτε θα μάθουν για το σεξ. Θα εκπαιδευτούν σωστά ή όχι;

Μπορεί να έχουμε τα 10 εκατομμύρια πεινασμένους νέους, τα 7 εκατομμύρια με μικρότερη διάρκεια ζωής από ασθένειες και απόγνωση. Μπορεί να έχουμε τους νέους οι οποίοι όταν μεγαλώσουν θα εξελιχθούν σε προβληματικούς πότες. Έχει η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο σχολείο να προσφέρει κάτι σε αυτούς; Και το σπουδαιότερο, μπορεί να έχουμε το 40 τοις εκατό των παιδιών τα οποία σταματούν το σχολείο πριν τα δώδεκά τους χρόνια. Γιατί σταματούν;

Διότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα που υπάρχουν τώρα στα σχολεία δεν τους δίνουν κίνητρα να παραμείνουν στην εκπαίδευση. Και τμήμα της αποτυχίας μας οφείλεται στην απουσία αυτού του τομέα έρευνας τον οποίο αναλύουμε εδώ, ένας τομέας ο οποίος ενδεχομένως να δώσει λίγο νόημα στη ζωή, να τους βοηθήσει να μάθουν ποιοί είναι και να καλλιεργήσουν λίγο περισσότερο την αυτοεκτίμησή που τόσο λείπει από αυτά τα παιδιά που διακόπτουν το σχολείο.

Με τη διδασκαλία μας απευθυνόμαστε σε όλους κι όμως κανένα πρόγραμμα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης δεν καλύπτει όλες τις ανάγκες όλων των παιδιών. Χρειαζόμαστε ευελιξία στο περιεχόμενο, την προσέγγιση και το ύφος αν θέλουμε να κάνουμε σωστή δουλειά.

Επίσης, πρέπει να παραδεχτούμε ότι, αναπτύσσοντας τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ως τμήμα ενός ευρέως προγράμματος υγείας, όχι μόνο θρυμματίζουμε την παλαιά παράδοση των ελεύθερων τεχνών αλλά φοβίζουμε και τους συναδέλφους μας. Παρόλο ότι τα κολλέγια και τα πανεπιστήμιά μας και επομένως και τα γυμνάσια και λύκειά μας έχουν κάνει ηρωϊκές προσπάθειες να μελετήσουν τον άνθρωπο και την κοινωνία του, τον άνθρωπο και το περιβάλλον του, τον άνθρωπο και την τεχνολογία του, έχουν κάνει πολύ λίγα για τη μελέτη του ίδιου του ανθρώπου. Σύμφωνα με την παράδοση, μιλάμε γιά τον άνθρωπο σε συνάρτηση με τον κόσμο του αλλά όχι γιά τον ίδιο τον άνθρωπο. Δεν τολμάμε να υπεισέλθουμε στον προσωπικό τομέα - και τι πιά προσωπικό από την σεξουαλική συμπεριφορά; Έτσι πρέπει να καταλάβουμε ότι παίρνουμε λιγότερη υποστήριξη από αυτή που αναμένουμε από κάποιους

ανωτέρους μας επειδή φοβούνται να εισάγουν καινά δαιμόνια, ειδικά σε θέματα τόσο επίμαχα όπως η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

Κάτι άλλο που επίσης χρειαζόμαστε είναι το προσωπικό που θα διεξάγει την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση να είναι καλά προετοιμασμένο. Σε ιδανική περίπτωση, περιμένουμε ένα λογικό ποσοστό ικανότητας από αυτούς οι οποίοι είναι διατεθειμένοι ν' αναλάβουν να διδάξουν την ανθρώπινη σεξουαλικότητα υπεύθυνα. Ας αρχίσουμε από τους γονείς. Σε πρώτη και τελευταία ανάλυση αυτοί έχουν το κλειδί της αγωγής υγείας. Δεν χρειάζεται να φοβούνται ότι κάποιος θα σφετεριστεί το προνόμιο που έχουν στη διδασκαλία των παιδιών τους για το σεξ. Οι γονείς εκ των πραγμάτων έχουν τον πρώτο λόγο και τα παιδιά επηρεάζονται καθοριστικά τόσο από τα λεγόμενα όσο και από τα τεκτενόμενα στο σπίτι.

Από τη νηπιακή ηλικία και μετά, ό,τι μαθαίνει το παιδί σχετικά με την μετριοφροσύνη, τις διαφορές των φύλων, τους ρόλους των δύο φύλων, τις σχέσεις μέσα στην οικογένεια, την κληρονομικότητα, την αγάπη, τη αυτοσυγκράτηση, την ενδυμασία, την αγνότητα, την επιλογή ερωτικού συντρόφου, τις ηθικές αξίες, τον ρομαντισμό, τον γάμο, και όλο το φάσμα αξιών και θέσεων έχει τις ρίζες του στο σπίτι. Από τη νηπιακή ηλικία ακόμη το σπίτι μεταδίδει τις ισχυρές πολιτιστικές αξίες και πρακτικές τις οποίες εμείς επιχειρούμε να εδραιώσουμε, αναθεωρήσουμε ή, αν χρειαστεί, να απορρίψουμε με την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

Με τον ένα ή τον άλλο τρόπο όλοι οι δάσκαλοι ασχολούνται με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Αλλά θεωρούμε ότι αυτοί οι οποίοι είναι κυρίως υπεύθυνοι για αυτήν την εκπαίδευση είναι οι δάσκαλοι στο

δημοτικό σχολείο, οι εκπαιδευτές υγείας, οι γυμναστές, οι δάσκαλοι φυσικής, βιολογίας, οικιακής οικονομίας και οι νοσοκόμες. Είναι όμως όλοι αυτοί το ίδιο καλά προετοιμασμένοι να αναλάβουν τέτοια ευθύνη; Ο Houman τονίζει με έμφαση ότι δεν προετοιμάζουμε αρκετούς δασκάλους οι οποίοι θα καλύγουν αυτές τις ανάγκες και αυτό είναι το σημείο αιχμής στο οποίο στηρίζονται αυτοί οι οποίοι επιτίθενται στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

Ο Bender μελέτησε τη γνώση για την ανθρωπίνη αναπαραγωγή σε 163 υπογύφους δασκάλους πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης λαμβάνοντας ως δεδομένο ότι οι πληροφορίες αυτές ήταν βασικές και άρα ενδεικτικές της συνολικής γνώσης των φοιτητών για το σεξ. Ανακάλυψε ότι το δείγμα το δασκάλων ήταν πολύ φτωχά προετοιμασμένο όσον αφορά τη γνώση τους σχετικά με την ανθρωπίνη αναπαραγωγή. Αποδεχόμενος ότι αυτό αποτελεί ένα μικρό ποσοστό της συνολικής γνώσης των δασκάλων σχετικά με την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, αναφέρει, «Κανείς τρέμει στην ιδέα αυτών που θα ανακαλύψει αν εμβαθύνει στις θέσεις, τις παρεξηγημένες αντιλήψεις, τη μεθοδολογία κλπ των δασκάλων σχετικά με τη διάδοση των στοιχείων της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.

Οι προϋποθέσεις για την απόκτηση άδειας διδασκαλίας όπως αυτές καθορίζονται από το Υπουργείο Παιδείας είναι αποφασιστικής σημασίας εδώ αλλά επίσης σημαντικοί είναι και οι χώροι δημιουργίας των δασκάλων και συμβούλων μας, τα Παιδαγωγικά τμήματα των πανεπιστημίων μας. Οι υπογύφιοι δάσκαλοι οι οποίοι βρίσκονται τώρα στο πανεπιστήμιο, χρειάζονται ένα μάθημα, τρίωρο τουλάχιστον, προκειμένου να καλύγουν όλο το πεδίο της αγωγής υγείας. Προκειμένου

να μπορούν να απορροφήσουν τα μαθηματικά ικανοποιητικά παίρνουν δεκαπέντε ή είκοσι ώρες σε κάποια σχολεία. Είναι η διωνυμική θεωρία πιο χρήσιμη ή σημαντική από την κατανόηση του έρωτα στην εφηβεία; Πολλά κολλέγια και πανεπιστήμια δεν παρέχουν στους υπογύφιους δασκάλους ούτε ένα υποτυπώδες μάθημα αγωγής υγείας. Έτσι αληθεύει ότι έχουμε εκατοντάδες δασκάλους και καθηγητές οι οποίοι εισέρχονται στην εκπαίδευση κάθε χρόνο χωρίς να γνωρίζουν το παραμικρό σχετικά με την επιστήμη της υγείας και τα συστατικά της.

Επιπλέον έχει κατά πολύ περάσει ο καιρός που μπορούσαμε να αφήνουμε αυτή την τόσο ζωτικής σημασίας πλευρά της αγωγής υγείας στα χέρια ενός μερικά απασχολούμενου πτυχιούχου υγείας και φυσικής αγωγής. Όπως έχουμε τονίσει και νωρίτερα τα πτυχία αυτά δεν έχουν πολύ περιεχόμενο σε θέματα υγείας ενώ οι περισσότεροι καθηγητές φυσικής αγωγής προτιμούν να διδάσκουν φυσική αγωγή παρά αγωγή υγείας. Η επιστήμη της υγείας έχει αναγνωριστεί σαν ιδιαίτερος τομέας ενώ ο δάσκαλος αγωγής υγείας χρειάζεται όσο περισσότερη προετοιμασία μπορεί να πάρει προκειμένου να αντιμετωπίσει την πλέον απαιτητική επιστήμη από την άποψη περιεχομένου και προγράμματος.

Απαιτούνται διευθυντές προγράμματος, διευθυντές σπουδών και σύμβουλοι με αρκετή γνώση και αντίληψη της σπουδαιότητας της αγωγής υγείας και του θορυβώδους μέλους της οικογένειας, την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, προκειμένου να μπορούν να υπερασπιστούν τα δικά τους σε δικαστικές ακροαματικές διαδικασίες, συνεδριάσεις συμβουλίων, κοινωνικές ομάδες και ακόμη και στο ίδιο το προσωπικό του σχολείου. Είναι καιρός οι σχολές διοίκησης να ενσωματώσουν

κάποια θεώρηση των προβλημάτων υγείας των συνανθρώπων μας στο πρόγραμμα που απευδύνεται στους διευθυντές των σχολείων. Θα πρέπει να εξασκούνται στην οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων τα οποία θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην επίλυση κάποιων από τα προβλήματα της αγωγής υγείας.

Τι δεν χρειαζόμαστε στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση;

Δεν χρειαζόμαστε άλλα ζώα να μας βοηθήσουν στο διδακτικό μας έργο. Είναι οι αγροτικές οικογένειες πιά χαρούμενες επειδή γνωρίζουν τον τρόπο αναπαραγωγής των ζώων του αγρού; Έχει μειωθεί ο αριθμός των διαζυγίων; Είναι οι σύζυγοι πιά πιστοί; Υπάρχει λιγότερη σεξουαλική δραστηριότητα μεταξύ των αγροτόπαιδων; Λιγότερες παράνομες εγκυμοσύνες; Διδάσκονται τα συστατικά ενός σταθερού και γερού γάμου μέσα στους στάβλους; Βοηθάει η ανατροφή κάποιου ζώου μέσα στην τάξη τον νέο να κατανοήσει τα δικά του προβλήματα; Ή μήπως αυτή η προσέγγιση του ζωϊκού βασιλείου αποτελεί απλώς υπεκφυγή - έναν τρόπο αποφυγής των πραγματικών και λεπτών θεμάτων των *ανθρώπινων* σχέσεων; Τι σχέση έχει αυτή η χρήση των ζωολογικών φαινομένων με την φιλία, την αξιοπρέπεια, τις ηθικές αξίες, την αφοσίωση, την αγνότητα και την αγάπη; Μπορούμε να κατανοήσουμε την εκπαίδευση και τη δημιουργία οικογένειας του ανθρώπου καλύτερα μέσα από την παρατήρηση του αρσενικού πτηνού που φέρνει στο σπίτι την τροφή γιά να ταΐσει τα μικρά του που πεινάνε;

Δεν χρειαζόμαστε χρήση χωρίς διάκριση των περιγραφών της ανατομίας και της φυσιολογίας της ανθρώπινης αναπαραγωγής.

Επιλεκτική χρήση, μάλιστα. Και το κριτήριο επιλογής είναι ότι οι ανατομικές και σωματικές λεπτομέρειες είναι χρήσιμες μόνο όταν είναι απαραίτητες για την εξήγηση κάποιου προβλήματος ή την κατανόηση κάποιας λειτουργίας. Το κεφάλαιο του βιβλίου που αναφέρεται στην οικογένεια δεν θα πρέπει να αρχίζει με την ανατομία του αναπαραγωγικού συστήματος. Η εκμάθηση στοιχείων σχετικών με την ανατομία και την φυσιολογία ασχέτων όμως με τα ενδιαφέροντα, τις ανάγκες, ή τα προβλήματα είναι το ίδιο ανούσια και χωρίς περιεχόμενο για την εκμάθηση της ζωής όπως και η γρήγορη ανάγνωση ενός ποιήματος προκειμένου να εκτιμήσουμε την ποίηση. Τα στοιχεία φυσιολογίας δεν δίνουν την ομορφιά της ζωής ή τη μελωδία της σκέυης. Το να μάθεις το γραφιανό λεμφικό θυλάκιο ή τον αδένα του προστάτη μπορεί να έχει αλλά μπορεί και να μην έχει κάποια σχέση με την εμπειρία της ζωής. Ένας καλός δάσκαλος πρέπει να απασχολείται με το πως θα επιδράσει στις δεξιότητες λήψης αποφάσεων για τη ζωή και όχι με την παροχή γνώσεων για χάρη της γνώσης.

Δεν χρειαζόμαστε ανθρώπους οι οποίοι κατηγορούν τον δάσκαλο της αγωγής υγείας για όλα από την ανηθικότητα μέχρι την ομοφυλοφιλία όταν αυτός προσπαθεί να βοηθήσει έναν μαθητή να αναπτύξει την ικανότητά του να παίρνει αποφάσεις σχετικά με την σεξουαλική συμπεριφορά.

Ούτε χρειαζόμαστε εκείνους οι οποίοι τιμωρούν ή εξοστρακίζουν ή με όποιο άλλο τρόπο δυσκολεύουν τη ζωή των νέων ανθρώπων που έχουν ήδη προβλήματα. Μπορούμε για παράδειγμα να τα καταφέρουμε και χωρίς εκείνους οι οποίοι αρνούνται να επιτρέψουν στα κορίτσια τα οποία

μένουν έγκυες μέσα στο σχολικό έτος να επιστρέψουν στο σχολείο μετά τη γέννηση του μωρού. Οι νέοι χρειάζονται μιά ανοικτή πόρτα κάπου, μιά πόρτα που θα τους οδηγήσει σε αποτελεσματική βοήθεια από κάποιον ειδικό σύμβουλο αλλά με τους δικούς τους όρους και τον δικό τους τρόπο αντιμετώπισης των προβλημάτων τα οποία τούς έχει επιβάλλει η κοινωνία μέσα στην οποία ζούν. Δεν έχουμε ανάγκη από δασκάλους, διευθυντές, μέλη συμβουλίων ή πολίτες οι οποίοι φοβούνται, ή δεν ευαισθητοποιούνται ή δεν γνωρίζουν τα προβλήματα τα οποία έχουν ν' αντιμετωπίσουν οι σημερινοί νέοι.

Υπάρχουν πολλά πράγματα που δεν έχουμε ανάγκη! Δεν μας χρειάζεται να έχουμε παιδιά τα οποία θα πάνε στο σπίτι με ερωτηματολόγια σχετικά με την σεξουαλική ζωή τη δική τους ή των γονέων τους. Δεν μας χρειάζονται οι εργασίες στο σπίτι στις οποίες τα παιδιά θα πρέπει να ζωγραφίσουν ή να κολλήσουν ετικέτες στα γεννητικά όργανα. Δεν χρειαζόμαστε γραφικές παραστάσεις της συνουσίας. Δεν χρειαζόμαστε την ανακρίβεια, τις εικασίες, τις λαϊκές παραδόσεις, τις προκαταλήψεις, ή την άγνοια. Αν ο δάσκαλος δεν γνωρίζει τη διαφορά του διαφράγματος (IUD) από το χάπι καλά θα κάνει να μην προσπαθήσει ν' απαντήσει σε ερωτήσεις σχετικά με την αντισύλληψη μέχρις ότου στρωθεί στο διάβασμα.

Ένα άλλο πράγμα που δεν χρειαζόμαστε είναι ο διαρκής κατακερματισμός του προγράμματος σε μικρές υποενότητες σχετιζόμενες με την υγεία. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και η οικογενειακή ζωή αποτελούν δύο από αυτές τις ενότητες. Αυτό γίνεται ένας βολικός στόχος για εκείνους οι οποίοι αδυνατούν να κατανοήσουν αυτό που

προσπαθούμε να επιτύχουμε μέσα στα πλαίσια της αγωγής υγείας σαν σύνολο. Δεν χρειαζόμαστε διαφορετική αντιμετώπιση της σεξουαλικής αγωγής στην πρωτοβάθμια και την δευτεροβάθμια εκπαίδευση περισσότερο από όσο χρειαζόμαστε ένα τρίμηνο περιβαλλοντικής υγείας, στοματικής υγιεινής ή εκπαίδευσης κατά των ναρκωτικών.

Τι λένε οι νέοι άνθρωποι ότι χρειάζονται;

Οι περισσότερες αποφάσεις και αξιολογήσεις σχετικά με την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ή οποιαδήποτε διαπαιδαγώγηση πάνω σε αυτό το αντικείμενο γίνονται από ενήλικες: διευθυντές σχολείων, μέλη σχολικών συμβουλίων, νομοθέτες, δασκάλους. Σπάνια έχουν ερωτηθεί οι μαθητές για το τι θα ήθελαν να μάθουν. Αν και έχουν γίνει προσεκτικές προσπάθειες εξακρίβωσης των αναγκών των μαθητών, τελικά οι ενήλικες είναι αυτοί οι οποίοι έχουν ερμηνεύσει τα αποτελέσματα και έχουν αποφασίσει με τη σοφία που τους διακρίνει ποιές από αυτές τις ανάγκες πρέπει να καλυφθούν από το σχολείο. Οι καιροί όμως αλλάζουν γρήγορα και οι νέοι άνθρωποι απαιτούν και κερδίζουν όχι μόνο ένα σεβαστό ακροατήριο για τις απόψεις τους αλλά και μιά φωνή στον σχεδιασμό των προγραμμάτων στις υψηλότερες βαθμίδες εκπαίδευσης καθώς επίσης και στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Σε ένα συνέδριο Υγείας των νέων στο Νιτηρόιτ του Μίσιγκαν το 1967 ερευνήθηκαν οι αντιλήψεις των νέων σχετικά με το είδος γνώσης που απαιτείται για την αντιμετώπιση των κοινωνικών καταστάσεων, πότε πιστεύουν ότι αυτές οι πληροφορίες και οι συμβουλές θα πρέπει να δίνονται, ποιοί πιστεύουν ότι είναι οι πλέον καταλληλότεροι να τις

δώσουν, και ποιό είδος βοήθειας θεωρούν αυτοί το πλέον ουσιώδες το οποίο απουσιάζει από το περιβάλλον τους.

Ο Couch αναφέρει τα παρακάτω συμπεράσματα σε γενικές γραμμές τα οποία εξήχθησαν από τις ειλικρινείς απόψεις οι οποίες εκφράστηκαν κατά τη συζήτηση έντεκα κατηγοριών των αντίστοιχων θεμάτων:

1 Πρακτικά κανείς δεν αισθάνθηκε επαρκώς προετοιμασμένος ν' αντιμετωπίσει τα σεξουαλικά προβλήματα της εφηβείας.

2 Το ενδιαφέρον επικεντρώνεται κυρίως στις προγαμιαίες σχέσεις στα χρόνια του γυμνασίου και του λυκείου.

3 Πολύ λιγότερος χρόνος αφιερώθηκε στον συνολικό ρόλο της σεξουαλικότητας στις καταστάσεις της ζωής ή σε άλλες σχετικές πλευρές της οικογενειακής εκπαίδευσης.

4 Τα συναισθήματα απέναντι στους γονείς ήταν μάλλον αντικρουόμενα, μερικοί δηλαδή εξέφρασαν ανοικτά εχθρικότητα ή ανταγωνισμό απέναντι στους γονείς επειδή απέτυχαν στο να τους δώσουν σημαντική καθοδήγηση, ενώ άλλοι εκφράστηκαν με μελαγχολία για τη βοήθεια που χρειάζονται οι ίδιοι οι γονείς έτσι ώστε όταν τα παιδιά χρειάζονται τη βοήθειά τους να μπορεί να γίνει καλύτερη δουλειά.

5 Αν και πολλοί νέοι ήδελαν να υπάρχει για τα παιδιά καθοδήγηση σε σεξουαλικά θέματα από πολύ νωρίς (από την ηλικία των 4 ή 5 ετών οπότε και αρχίζουν οι πρώτες ερωτήσεις μέχρι τα πρώτα χρόνια στο σχολείο) οι περισσότεροι συμφώνησαν ότι η περισσότερη έμφαση θα

πρέπει να δοθεί στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στα χρόνια του γυμνασίου.

6 Η συζήτηση επικεντρώθηκε στο είδος του ατόμου που θα τους διδάξει για το σεξ παρά στο ποιός θα μπορούσε να τους διδάξει. Οι νέοι ένοιωσαν ότι είχαν αναζητήσει, συχνά ανεπιτυχώς, κάποιον τον οποίο θα μπορούσαν να εμπιστευτούν, άσχετα με την ηλικία του, το φύλο του ή τον ρόλο του.

Μιά έρευνα στο Κονέκτικατ σε 5000 παιδιά από τον παιδικό σταθμό μέχρι το λύκειο εντόπισε ότι «αυτό που πρακτικά και διακαώς αποζητούν οι νέοι είναι μιά ειλικρινή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση η οποία να αρχίζει από το δημοτικό σχολείο να τελειώνει με προετοιμασία για τον γάμο στην τελευταία τάξη του λυκείου. Ένα γκάλλοπ του 1970 έδειξε ότι 89 τοις εκατό του δείγματος των μαθητών γυμνασίου και λυκείου υποστηρίζει τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, 82 τοις εκατό εγκρίνει τις συζητήσεις σχετικά με την έλεγχο των γεννήσεων, και 57 τοις εκατό πιστεύει ότι θα πρέπει να επιτρέπεται στις παντρεμένες έγκυες κοπέλες να παρακολουθούν τα μαθήματα. Ούτε οι γονείς στους οποίους έγιναν οι ίδιες ερωτήσεις απείχαν πολύ στις απόψεις τους, ενώ η συντριπτική πλειοψηφία υψίωσε υπέρ της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία. Το ποσοστό των γονέων που υψίσαν υπέρ αυτής της εκπαίδευσης ήταν 72 τοις εκατό ενώ το ποσοστό που τάχθηκε υπέρ των συζητήσεων για τον έλεγχο των γεννήσεων ήταν 60 τοις εκατό.

Μιά λιγότερο εκτενής αλλά ενδιαφέρουσα έρευνα σε μαθητές που επιλέχθηκαν από τέσσερα γυμνάσια και λύκεια της νότιας Καλιφόρνια

την άνοιξη του 1970 προέκυψε ότι οι νέοι ομόφωνα θέλουν σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Οι λόγοι που δόθηκαν αποκάλυψαν ξεκάθαρα ότι την έχουν ανάγκη όχι απλώς την επιθυμούν.

1 «Διότι οι περισσότεροι» αρχίζουν τις σεξουαλικές σχέσεις κάποια στιγμή και η γνώση του πως λειτουργεί το αναπαραγωγικό σύστημα θα ήταν χρήσιμη.

2 Έτσι ώστε οι μαθητές να μπορούν να ζυγίζουν τα γεγονότα σχετικά με τον έλεγχο των γεννήσεων και τη σεξουαλική επαφή και να αποφασίζουν μόνοι τους τι θέλουν να κάνουν.

3 Γιά να μειωθεί ο αριθμός των ανύπαντρων μητέρων δίνοντας μεγάλη έμφαση στην αντισύλληψη.

Είναι οφθαλμοφανές ότι οι πολέμιοι της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, όποια κι αν είναι τα κίνητρά τους, δεν επιβάλλουν με αποτελεσματικό και άδικο τρόπο τις απόψεις και τις αποφάσεις τους στη μεγάλη πλειοψηφία των γονέων (πράγμα το οποίο ισχυρίζονται ότι κάνουν αυτοί οι οποίοι έχουν αντίθετη με αυτούς άποψη) αλλά αρνούνται να δουν τις πραγματικές ανάγκες των νέων ανθρώπων. Με το να προσποιούμαστε ότι αν δεν παρέχεται κάποια διαπαιδαγώγηση στα σχολεία, τότε δεν θα υπάρξει και σεξουαλικός πειραματισμός είναι στρουθοκαμηλισμός!

Μιά προσέγγιση με κέντρο τα προβλήματα

Αν συμφωνήσουμε ότι η νεολαία θέλει και χρειάζεται βοήθεια γιά να ανταπεξέλθει με επιτυχία στις διάφορες κοινωνικές καταστάσεις και γιά να αντιμετωπίσει τις ισχυρές σεξουαλικές παρορμήσεις τις οποίες έχουν

κληρονομήσει με βάση τους νόμους της φύσης, τότε η καλύτερη προσέγγιση της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης είναι μέσα από τις ανθρώπινες καταστάσεις καθώς αυτές εμφανίζονται στη ζωή και γίνονται σημαντικές και ουσιαστικές για τους μαθητές. Πως θα συμπεριφερθεί ένα 7χρονο αγόρι όταν πηγαίνει στα γενέθλια μιάς φίλης του που παίζουν μαζί πράγμα το οποίο είναι μιά κατάσταση της ανθρώπινης ζωής και άρα μέρος της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης; Θέματα όπως το αν πρέπει να έχουν οι νέοι σταθερές σχέσεις στο γυμνάσιο και το λύκειο, πως να συμπεριφερθούν σε ένα χορό ή στον υπαίθριο κινηματογράφο αυτοκινήτων, ποιές είναι οι νομικές προϋποθέσεις που απαιτούνται για τον γάμο, τι περιουσιακά στοιχεία θα πρέπει να έχει ένας νέος πριν κάνει πρόταση γάμου - παρέχουν το κατάλληλο υπόβαθρο για συζήτηση μέσα στην τάξη. Τα προβλήματα αυτά θα πρέπει να ερευνηθούν και αναλυθούν στον βαθμό που επιθυμούν οι μαθητές ενώ θα πρέπει να εντοπίζονται και να επιλέγονται από τους ίδιους τους μαθητές.

Παραθέτουμε εδώ, παραδείγματος χάριν, έναν κατάλογο με σαρανταπέντε διαφορετικά αλλά σχετιζόμενα ερωτήματα τα οποία προέκυαν από τους μαθητές άμεσα ή έμμεσα και θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν ως βάση για μιά συζήτηση στο γυμνάσιο και το λύκειο.

Τρέχοντα προβλήματα

1 Τι συμπεριφορά, τρόποι, ευγένεια και έδιμα είναι επιθυμητά στα αγόρια και τα κορίτσια προκειμένου να δημιουργήσουν αρμονικές κοινωνικές σχέσεις μέσα στο σχολείο (α) Συμπεριφορά στα ραντεβού (β)

Συμπεριφορά στο σχολείο (γ) Γλώσσα και παιχνίδι (δ) Ένδυση (ε) Ποτό στα ραντεβού

2 Ποιά είναι η βάση προσέλκυσης και φιλίας ανάμεσα στα κορίτσια και τα αγόρια; (α) Η φύση του σεξαπύλ (β) Ομοιότητες στα ενδιαφέροντα (γ) Η ανάγκη για προσοχή (δ) Η σχετική σημασία της κοινωνικής θέσης (ε) Η πίστη

3 Με ποιό τρόπο να προσεγγίσουν το αγόρι ή το κορίτσι με το οποίο θα ήθελαν να βγούν ραντεβού; (α) Συστάσεις (β) Πειράγματα (γ) Οργανισμοί

4 Είναι επιθυμητή η δημιουργία ενός σταθερού δεσμού στο γυμνάσιο και το λύκειο; Τι γίνεται με την εναλλαγή συντρόφων ;

5 Τι ευθύνες έχουν τα αγόρια απέναντι στα κορίτσια και αντίστροφα αλλά και απέναντι στους γονείς τους ή τους συντρόφους τους; (α) Φθάνοντας στο σπίτι από ραντεβού (β) Διαφορές στα οικογενειακά πρότυπα (γ) Ασφάλεια στα ραντεβού

6 Ποιές είναι οι απαραίτητες γνώσεις που πρέπει να έχουν σχετικά με τις αναπαραγωγικές δομές και λειτουργίες προκειμένου να αποκτήσουν μία σωστή κατανόηση της ζωής κάποιου και της ζωής σε σχέση με τους άλλους;

7 Πως μπορεί ένα αγόρι ή ένα κορίτσι να ελέγξει τις αναπαραγωγικές του ορμές; (α) Η χρήση της λογικής σε σχέση με το συναίσθημα (β) Ενδιαφέροντα (γ) Ηθικά πρότυπα (δ) Κατανόηση των συνεπειών.

8 Τι είναι η έμμηνος ρύση και ποιά είναι τα παθολογικά χαρακτηριστικά της; (α) Σκοπός (β) Κανονική συχνότητα

9 Πως πρέπει τα κορίτσια να φροντίζουν τον εαυτό τους κατά την έμμηνο ρύση; (α) Ανάπαυση (β) Πλύσιμο (γ) Άσκηση (δ) Ιατρική φροντίδα.

10 Είναι οι ολοκληρωμένες σεξουαλικές σχέσεις πριν το γάμο δικαιολογημένες; (α) Ηθικά πρότυπα (β) Πιθανές συνέπειες (γ) Επίδραση στον γάμο αργότερα (δ) Η ματαιότητα της «κατάκτησης».

11 Ποιές είναι οι καλύτερες πηγές πληροφόρησης σε θέματα έρωτα και γάμου που έχουν στη διάθεσή τους οι μαθητές των γυμνασίων και λυκείων; (α) Άνθρωποι (β) Βιβλία (γ) Ο κινηματογράφος και η τηλεόραση (δ) Διάφορα βιβλία.

Προγραμμαία προβλήματα

13 Τι θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στην επιλογή του συζύγου; (α) Ωριμότητα (β) Υγεία (γ) Ανατροφή (δ) Ενδιαφέροντα (ε) Ηλικία (στ) Εμφάνιση (ζ) Παιδεία (η) Εργασία.

14 Πως μπορούμε να γνωρίζουμε πότε κάποιος είναι έτοιμος να αναλάβει τις ευθύνες του γάμου; (α) Ηλικία (β) Εισόδημα (γ) Ωριμότητα (δ) Προθυμία

15 Τι θα πρέπει να γνωρίζει ο ένας σύντροφος σχετικά με την υγεία και τη μόρφωση του άλλου πριν συμφωνήσει να παντρευτούν;

16 Πόσα χρήματα πρέπει να έχει το ζευγάρι πριν παντρευτούν; (α) Προτιμήσεις (β) Τοποθεσία (γ) Βιοτικό επίπεδο (δ) Οικογενειακός προγραμματισμός

17 Θα πρέπει να παντρεύονται οι αντίθετοι χαρακτήρες;

18 Θα πρέπει τα αρραβωνιασμένα ζευγάρια να έχουν πιά στενές σχέσεις από άλλους; (α) Τοπικά έθιμα (β) Επίδραση στον γάμο (γ) Αποτελέσματα της συγκράτησης

19 Πόσο θα πρέπει να διαρκεί ο αρραβώνας;

20 Τι στάσεις θα πρέπει να καλλιεργούνται όσον αφορά τις επεμβάσεις από τους στενούς συγγενείς στον επικείμενο γάμο; (α) Γονεϊκές αποφάσεις και συμβουλές (β) Δώρα και υποστήριξη (γ) Συμβίωση με τους γονείς (δ) Επισκέψεις και διακοπές

21 Ποιές είναι οι νομικές προϋποθέσεις για τον γάμο; (α) Πιστοποιητικό υγείας (β) Άδειες (γ) Δημοσίευση στις εφημερίδες (δ) Ο ιερέας

Οικογενειακός Προγραμματισμός

22 Πως μπορεί να εδραιωθεί η σεξουαλική συμβατότητα στον γάμο; (α) Ατομικές διαφορές στις αντιδράσεις και τις επιθυμίες (β) Στάσεις (γ) Δοκιμές και σφάλματα

23 Πόσο σύντομα θα πρέπει το ζευγάρι να προγραμματίσει και να αποκτήσει το πρώτο τους παιδί; (α) Οικονομικές διευθετήσεις (β) Θρησκευτικές δοξασίες (γ) Λόγοι υγείας (δ) Ετοιμότητα για παιδιά

24 Πόσο σύντομα θα πρέπει να επισκεφθούν τον γιατρό σχετικά με την εγκυμοσύνη ή τον οικογενειακό προγραμματισμό;

25 Τι είδους εξετάσεις θα πρέπει να κάνει η μελλοντική μητέρα πριν την εγκυμοσύνη;

26 Τι θα πρέπει να γνωρίζει το ζευγάρι για την αρχή της ζωής; (α) Λειτουργίες των αναπαραγωγικών οργάνων (β) Γενετικοί μηχανισμοί

27 Κάτω από ποιές συνθήκες οι μετέπειτα εγκυμοσύνες θα επηρεάσουν δυσμενώς την υγεία της μητέρας; (α) Ιατρική απόφαση (β) Συναισθηματική κατάσταση

28 Τι αλλαγές στις διατροφικές και τις άλλες προσωπικές συνήθειες θα πρέπει να γίνουν κατά τη διάρκεια την εγκυμοσύνης; (α) Ιατρική απόφαση (β) Ανάπαυση (γ) Άσκηση (δ) Διαιτολόγιο (ε) Οικιακές εργασίες

29 Ποιά είναι τα πρώτα σημάδια της εγκυμοσύνης; (α) Ποιά είναι τα τεστ εγκυμοσύνης;

30 Τι είδους φροντίδας θα πρέπει να τύχει η μητέρα μετά τη γέννηση του παιδιού; (α) Ιατρικές συμβουλές (β) Κατανόηση από την οικογένεια

31 Πόσο σύντομα μετά την γέννηση του παιδιού είναι απαραίτητη η ιατρική φροντίδα;

32 Τι είδους προσαρμογή απαιτείται από την πλευρά του συζύγου κατά την εγκυμοσύνη; (α) Υπομονή (β) Καταμερισμός υποχρεώσεων (γ) Αυτοσυγκράτηση (δ) Εκδήλωση στοργής

33 Τι θα πρέπει να γνωρίζει το ζευγάρι σχετικά με τα ιατρικά έξοδα, την ασφαλιστική κάλυψη και τον απαραίτητο οικιακό εξοπλισμό σχετικά με τον ερχομό του παιδιού;

Αγωγή Υγείας στο Σχολείο

34 Τι βοήθεια παρέχει η κυβέρνηση στις συζύγους των δημοσίων λειτουργών; (α) Τα επιδόματα για την υγεία της μητέρας (β) Πηγές πληροφόρησης

35 Τι προγραμματισμός θα πρέπει να γίνει από την οικογένεια σχετικά με τα ενδιαφέροντα για αναγυχή, τους φίλους και την κατανομή του χρόνου μέσα στο σπίτι; (α) Προγραμματισμός σαν ομάδα (β) Εγωϊστικά ενδιαφέροντα (γ) Έσοδα και έξοδα

36 Πως μπορούν να λυθούν οι διαφορές στο σπίτι ; (α) Ειλικρίνεια (β) Προθυμία για επίλυση των διαφορών (γ) Εξουσία (δ) Έδιμα και παραδόσεις

Η φροντίδα των παιδιών

37 Πόση προσοχή παίρνει να παίρνει το παιδί από τους γονείς; (α) Τα δικαιώματα των νηπίων (β) Στοργή και αγάπη (γ) Παραχάιδεμα των παιδιών (δ) Λήψη αποφάσεων

38 Σε ποιό βαθμό θα πρέπει η παρουσία του παιδιού να επηρεάσει τη σχέση των συζύγων; (α) Συνέχιση των κοινών ενδιαφερόντων (β) Έκδήλωση στοργής ισόποσα από τους γονείς (γ) Δόμιση της οικογένειας

39 Τι ιατρική φροντίδα (πχ διαιτολόγιο, εμβολιασμοί, έλεγχος των μολύνσεων, ρύθμιση των συνηθειών, διόρθωση ανωμαλιών) θα πρέπει να παρέχεται στο παιδί;

40 Πως μπορούμε να γνωρίζουμε ότι το μωρό αναπτύσσεται φυσιολογικά; (α) Βάρος (β) Έλεγχοι κινήσεων (γ) Μήκος (δ) Όραση (ε) Ακοή

41 Πόσα παιχνίδια πρέπει να παρέχουμε στο παιδί; (α) Υπερδιέγερση (β) Στόχοι (γ) Αξίες

42 Πως θα πρέπει οι γονείς να προετοιμαστούν για τις συναισθηματικές αντιδράσεις και την μυχολογική ανάπτυξη του παιδιού; (α) Αντίδραση στους άλλους ανθρώπους (β) Κλάμα (γ) Ανάπτυξη των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων της προσωπικότητας (δ) Μίμηση

43 Πως θα πρέπει να προετοιμαστεί το παιδί για το σχολείο; (α) Στάσεις (β) Ικανότητες (γ) Ένδυση (δ) Εμβολιασμοί (ε) Κοινωνικότητα (στ) Προσωπικές συνήθειες

44 Πως πρέπει να προετοιμαστεί το παιδί για τη στάση που θα τηρήσει κατά τις επισκέψεις στον γιατρό και τον οδοντογίατρο;

45 Σε ποιά ηλικία θα πρέπει οι γονείς να προγραμματίσουν την κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού στις σχέσεις του με τους φίλους του και τους ενήλικες;

Από τα ανθρωπίνα προβλήματα της οικογένειας και τις κοινωνικές σχέσεις όπως οι παραπάνω, ο δάσκαλος, με τη βοήθεια των μαθητών του ή κάποιου συμβουλίου μπορεί να δημιουργήσει μικρές ομάδες εργασίας σχετικές και με νόημα για τη δυναμική της ομάδας.

Κατευθυντήριες γραμμές για τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης

Οι διευθυντές των σχολείων, οι εκπαιδευτές υγείας ή όποια άλλα σχετικά άτομα τα οποία επιθυμούν την βελτίωση των υπάρχοντων προγραμμάτων ή την δημιουργία νέων προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης μπορούν να βρουν μία άριστη σειρά κατευθυντηρίων γραμμών στην διακήρυξη πολιτικής που εκπόνησε το Συμβούλιο για την Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση του Ιλλινόις και εκδόθηκε από τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Εκπαίδευσης το 1967. Μερικές από τις αρχές οι οποίες αναφέρονται για τη δημιουργία ενός υγιούς και περιεκτικού προγράμματος ήταν:

1 Τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, προκειμένου να είναι πραγματικά αποτελεσματικά, πρέπει να οργανώνονται προσεκτικά και με πολύ συλλογισμό σε επίπεδο τοπικής κοινωνίας, υπό την γενική επιστασία, ευθύνη και καθοδήγηση του τοπικού συμβουλίου εκπαίδευσης και του σχολείου, με την ενεργή και δημιουργική συμμετοχή των δασκάλων, των γονέων, των τοπικών αρχών και των ομάδων.

2 Για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση απαιτείται η ενεργός συμμετοχή και συνεργασία του σπιτιού, του σχολείου, της εκκλησίας και της κοινωνίας, με κατεύθυνση τις περιοχές κοινού ενδιαφέροντος και συμφωνίας.

3 Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πρέπει να περιλαμβάνει τις βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και ηθικές πλευρές του σεξ διότι η ανθρώπινη σεξουαλικότητα και η σεξουαλική συμπεριφορά αναφέρεται στο άτομο και τον τρόπο ζωής του σαν σύνολο.

4 Η οικογενειακή ζωή και η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο σχολείο θα πρέπει να είναι μία διαρκής διαδικασία βασισμένη σε μία

διαδοχική, ελικοειδή μαθησιακή εξέλιξη σχεδιασμένη με ευελιξία από την πρώτη μέχρι την τελευταία βαθμίδα της υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Το πρόγραμμα θα πρέπει να είναι βασισμένο επάνω στα προβλήματα, τις προσωπικές και κοινωνικές ανάγκες και ενδιαφέροντα των μαθητών καθώς επίσης και επάνω στον χαρακτήρα της τοπικής κοινωνίας.

5 Η οικογενειακή ζωή και η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ασχολούνται τόσο με τα γεγονότα όσο και με τις αξίες. Θα πρέπει να θεωρηθούν και σχεδιαστούν ευρέως σαν αναπόσπαστο τμήμα της εκπαίδευσης της προσωπικότητας και της ανάπτυξης του χαρακτήρα, με γνώμονα όχι μόνο θετικά ιδανικά και στόχους αλλά και αρνητικούς περιορισμούς και κοινωνικούς αποκλεισμούς.

6 Η νεολαία θα πρέπει να εκπαιδευτεί σεξουαλικά και όχι μόνο να είναι σεξουαλικά ενήμερη και διδαγμένη.

7 Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση δεν θα πρέπει να αποτελεί μία μεμονωμένη και ιδιαίτερη πλευρά της εκπαίδευσης αλλά θα πρέπει να ενσωματωθεί μέσα στο πρόγραμμα του σχολείου αντί να χωρίζεται σε τμήματα.

8 Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση θα πρέπει να είναι οργανωμένη κατά τέτοιον τρόπο ώστε να λαμβάνει υπόψη τις ατομικές διαφορές και να προβλέπει τις ανάγκες ανάπτυξης των παιδιών και των νέων προκειμένου να αποφεύγεται η «πολύ λίγο - πολύ αργά» προσέγγιση η οποία ήταν έντονη στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο παρελθόν.

9 Οι αποκαλούμενες γευτοπαγίδες της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης όπως η διδασκαλία των μαθητών σχετικά με (α) συγκεκριμένες μεθόδους ελέγχου των γεννήσεων, (β) συγκεκριμένες μεθόδους προφύλαξης από τα αφροδίσια νοσήματα και (γ) οι τεχνικές της σεξουαλικής πράξης δεν θα πρέπει να περιληφθούν στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Είναι όμως επιθυμητό να υπάρχει η αρμόζουσα διδασκαλία θεμάτων όπως, το άγγιγμα και τα χάρδια, οι προγαμιαίες σχέσεις, ο αυνανισμός, η εκπαίδευση σχετικά με τα αφροδίσια νοσήματα, η πορνογραφία και η χυδαιότητα, οι κίνδυνοι από την πληθυσμιακή έκρηξη και κάποια νομικά θέματα της σεξουαλικής συμπεριφοράς.

10 Αφού η διδασκαλία είναι ο πλέον σημαντικός παράγοντας επιτυχίας ή αποτυχίας της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στο σχολείο, θα πρέπει να γίνεται προσεκτική επιλογή και επαρκής προετοιμασία του διδακτικού προσωπικού.

11 Η οικογενειακή ζωή και η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση μπορούν να διδαχθούν είτε σε μικτές τάξεις αγοριών και κοριτσιών συνεπικουρούμενες από ατομική συμβουλευτική επάνω σε προσωπικά ερωτήματα και ζητήματα ή σε διαφορετικές τάξεις για τα κορίτσια και τα αγόρια, ανάλογα με το σχολείο και την τάξη και ανάλογα με τις συνθήκες της τοπικής κοινωνίας. Μπορεί όμως να είναι καλύτερα να διδάσκονται τα προγράμματα αυτά σε μικτές τάξεις στο λύκειο σαν ένα βήμα να βοηθηθούν τα αγόρια και τα κορίτσια, οι άντρες και οι γυναίκες να καταλάβουν, να εκτιμήσουν και να δημιουργήσουν αρμονικές σχέσεις

μεταξύ τους με στοχο την προώθηση μιας ευτυχισμένης και υγιούς οικογενειακής ζωής.

12. Οι διδακτικές μέθοδοι οι οποίες χρησιμοποιούνται στην οικογενειακή ζωή και στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση θα πρέπει να βασίζονται σε σωστές εκπαιδευτικές αρχές οι οποίες συνδέονται με τους στοχους οι οποίοι έχουν δεθεί. Θα πρέπει να γίνεται προσεκτική επιλογή του εκπαιδευτικού υλικού με γνώμονα τα κριτήρια δεκτικότητας τα οποία έχουν τεθεί.

13 Οι ταινίες σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης θα πρέπει να παρακολουθούνται μόνο σαν εποπτικά μέσα και όχι σαν υποκατάστατα του προγράμματος .

14 Είναι απαραίτητη η διαρκής αξιολόγηση και βελτίωση των προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Καθώς τα επιθυμητά αποτελέσματα αυτής της εκπαίδευσης δεν είναι μόνο η γνώση αλλά οι αλλαγές στη συμπεριφορά, οι στάσεις απέναντι σε καταστάσεις και τη ζωή, τα ενδιαφέροντα, οι πρακτικές και η σεξουαλική συμπεριφορά, συνιασάται όλες οι διαδικασίες αξιολόγησης να εγκρίνονται από τον διευθυντή του σχολείου σε συνεργασία με το τοπικό συμβούλιο επεξεργασίας προγράμματος.

15 Τα προγράμματα για την οικογενειακή ζωή και της σεξουαλική διαπαιδαγώγηση θα πρέπει να διεξάγονται παράλληλα με ένα σωστό πρόγραμμα για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των ενηλίκων της τοπικής κοινωνίας.

Ποιός θα πρέπει να διδάξει σεξουαλική διαπαιδαγώγηση;

Η απάντηση στο ερώτημα αυτό είναι «όλοι» και έτσι γίνεται. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πραγματοποιείται παντού και αρχίζει σχεδόν από τη γέννηση. Φυσικά περιορίζεται στο σπίτι, εσκεμμένα ή όχι. Το πρόβλημα είναι ότι τα παραδείγματα που παίρνει το παιδί από το σπίτι δεν λειτουργούν πάντοτε θετικά για την ιδέα που σχηματίζει για τον ρόλο του δικού του φύλου ή για τον γάμο.

Στο ερώτημα ποιός παρέχει πληροφορίες στους νέους σχετικά με το σεξ, η απάντηση φαίνεται να είναι ότι ούτε οι γονείς ούτε οι δάσκαλοι τις παρέχουν. Σύμφωνα με μελέτες, οι νέοι παίρνουν τις περισσότερες πληροφορίες από τους φίλους τους οι οποίοι με τη σειρά τους τις πήραν από άλλους φίλους. Οι μαθητές λένε ότι στο σπίτι οι γονείς συχνά ντρέπονται ή δεν γνωρίζουν και γι αυτό δεν μιλάνε ανοικτά και ειλικρινά για το σεξ, ενώ στο σχολείο οι πληροφορίες που παίρνουν είναι μάλλον άσχετες, ανεπαρκείς ή εκτός χρόνου. Παραδείγματος χάριν, μιά πρόσφατη έρευνα Purdue σε 1000 εφήβους απέδειξε ότι το 53 τοις εκατό των αγοριών και το 42 τοις εκατό των κοριτσιών πληροφορήθηκαν από φίλους. Μόνο 15 τοις εκατό των αγοριών και 35 τοις εκατό των κοριτσιών έμαθαν για τις παθολογικές πλευρές του σεξ από τους γονείς τους ενώ μόλις 6 τοις εκατό της ομάδας πήρε πληροφορίες από το σχολείο.

Ο επαγγελματίας δάσκαλος, είτε είναι άνδρας είτε είναι γυναίκα, ανύπαντρος ή παντρεμένος, και οποίος επιδιώκει να είναι αποδοτικός και να παρέχει ευκαιρίες για ουσιαστική, αντικειμενική μάθηση, θα πρέπει να αισθάνεται άνετα τόσο με το αντικείμενο όσο και με τον δικό

του σεξουαλικό ρόλο. Ο Szasz υποστηρίζει ότι αυτό το οποίο αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τον δάσκαλο είναι να είναι ένα φωτισμένο άτομο το οποίο να έχει ευχέρεια στη συνομιλία με τους νέους. Θα πρέπει να βλέπει τον νέο σαν μία ανθρώπινη ύπαρξη με μεγάλη αξία που ζεί προσαρμοσμένο στις οικογενειακές καταστάσεις με όποιες ικανότητες σωματικές και νοητικές έχει αποκτήσει και διαθέτει. Ο δάσκαλος αυτός περιγράφεται επιπλέον ως εξής :

Ο δάσκαλος στον ρόλο αυτό αναγνωρίζει το δικαίωμα των μαθητών να μάθουν τις πραγματικές καταστάσεις της ζωής όπως αυτές προκύπτουν και φροντίζει να παρέχει αποδείξεις της όποιας σχετικότητας ανάμεσα στις πραγματικές καταστάσεις της ζωής και τους νόμους και τους κανονισμούς της κοινωνίας. Στον ρόλο αυτό, τότε, ο δάσκαλος παρέχει επίσημη εκπαίδευση μέσα σε ατμόσφαιρα προκλήσεων, διέγερσης και ικανοποίησης της περιέργειας, αξιοποιώντας τις κατάλληλες στιγμές για την παρουσίαση και συζήτηση συγκεκριμένων κοινωνικά λεπτών ζητημάτων. Ο δάσκαλος που έχει αναλάβει αυτόν το ρόλο αναγνωρίζει ότι τα σωστά εκπαιδευτικά προγράμματα πρέπει να βασίζονται στην κατανόηση της φύσης του ανθρώπου και της κοινωνίας.

Προετοιμασία του δασκάλου

Οι δάσκαλοι οι οποίοι έχουν τα απαραίτητα προσόντα να βοηθήσουν τους μαθητές οι οποίοι αναζητούν απαντήσεις σε συγκεκριμένα ερωτήματα σχετικά με την οικογένεια και τις καταστάσεις της κοινωνικής ζωής, όπως και σε κάθε άλλον τομέα της αγωγής υγείας, θα

πρέπει να έχουν ένα σχετικά ολοκληρωμένο υπόβαθρο σχετικά με τους ψυχολογικούς, κοινωνιολογικούς και ανθρωπολογικούς καθώς επίσης και παθολογικούς παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν τη συμπεριφορά υγείας. Σίγουρα οι απαντήσεις στα περισσότερα προβλήματα των μαθητών δεν θα βρεθούν σε ανατομικά ή φυσιολογικά στοιχεία. Απαιτείται όχι μόνο συνεχής αλλά και εκτενής μελέτη. Επειδή το θέμα έχει πολύ μεγάλο ενδιαφέρον που δεν σταματά ποτέ, υπάρχει αφθονία άρθρων και βιβλίων γύρω από αυτό. Ο εκπαιδευτής υγείας θα πρέπει να ερευνά και να μελετά όλες τις καινούργιες πληροφορίες, τις νέες ανακαλύψεις, τις νέες τεχνικές διδασκαλίας και τα εποπτικά μέσα, ένας τρόπος ζωής στον οποίο θα πρέπει να δώσει ακόμη μεγαλύτερη έμφαση μόλις συμπληρώσει την επαγγελματική του προετοιμασία και αρχίσει την επαγγελματική του σταδιοδρομία.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Είπαμε νωρίτερα ότι η προφανής αύξηση των προγαμιαίων σχέσεων ανάμεσα στους νέους σήμερα δείχνει να συνδέεται ποικιλοτρόπως με την αυξημένη χρήση ουσιών οι οποίες δημιουργούν ευφορία όπου και τα δύο είναι συμπτώματα των συναισθηματικών διαταραχών και της επαναστατικότητας για τα οποία ανησυχούν τόσο πολύ οι ενήλικες.

Όπως και η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, έτσι και η εκπαίδευση κατά των ναρκωτικών έχει γίνει για πολύ καιρό αντικείμενο πίεσεων στα σχολεία αρχής γενομένης με τη Χριστιανική Ένωση Γυναικών κατά του Αλκοολισμού στα 1890 και τώρα συνεχίζεται από ανήσυχους γονείς και ενήλικες σε κάθε επίπεδο κυβερνητικής και κοινωνικής συμμετοχής. Και

είναι αυτές οι δύο κατηγορίες της επιστήμης υγείας εκείνες οι οποίες συχνά διδάσκονται σαν ξεχωριστά μαθήματα παρά σαν μέρος ενός ολοκληρωμένου προγράμματος υγείας, σαν να είναι λογικό να υποθέτουμε ότι ο χρήστης ναρκωτικών δεν έχει σεξουαλικές λειτουργίες, οικογενειακές ευθύνες, ανάγκη για τροφή, ή ότι η εξάρτησή του από τα ναρκωτικά είναι ανεξάρτητη από τα άλλα προβλήματα υγείας ή, στην περίπτωση της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, ότι τα κοινωνικά, συναισθηματικά, και σωματικά σεξουαλικά προβλήματα και οι ανάγκες ενός ατόμου ουδεμία σχέση έχουν με άλλες πλευρές της συμπεριφοράς υγείας, συμπεριλαμβανομένης και της χρήσης ναρκωτικών.

Τι είναι η εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών;

Οι εκπαιδευτικοί, όπως και οι άλλες επαγγελματικές ομάδες, έχουν την τάση να χρησιμοποιούν μία γλώσσα η οποία θα μπορούσε και να χαρακτηριστεί ως η διάλεκτός τους. Ο όρος «εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών» θα μπορούσε να χαρακτηριστεί διάλεκτος, διότι αν και έχει σκοπό να περιγράψει τη διδασκαλία η οποία, ελπίζουμε, θα δώσει κίνητρα στους μαθητές να αποφύγουν την παράνομη ή αλόγιστη χρήση των ναρκωτικών, αν τον δούμε λογικά ακούγεται σαν να πρόκειται για εκπαίδευση στην κατάχρηση των ναρκωτικών. Και πραγματικά πολλοί ειδικοί στην εκπαίδευση και την ιατρική διαφωνούν και υποστηρίζουν ότι στην ουσία η διδασκαλία αυτή εξάπτει την περιέργεια με αποτέλεσμα να έχουμε αυξημένο ενδιαφέρον για δοκιμή των ναρκωτικών παρά το αντίθετο. Όμως, υπάρχουν τόσο

πολλά τρομακτικά στοιχεία που αντικατοπτρίζουν τις πρακτικές κατάχρησης των ναρκωτικών μεταξύ των μαθητών από τα πρώτα σχολικά χρόνια μέχρι τα πανεπιστημιακά, που τα σχολεία κάνουν αγώνα να πορμηθευτούν ειδικό υλικό, να προετοιμάσουν ειδικούς δασκάλους σε εργαστήρια επιδοτούμενα από κυβερνητικά κονδύλια, και να διεξάγουν εντατικά προγράμματα που στόχο έχουν να εξαλείψουν όποιο πρόβλημα βρίσκεται σε έξαρση.

Τι είναι η κατάχρηση των ναρκωτικών; Ποιά είναι η έννοια του όρου ναρκωτικό σε αυτήν την περίπτωση;

Υπάρχουν πολλές έννοιες του όρου «ναρκωτικό». Πρώτον, για το ευρύ κοινό σημαίνει τις χημικές εκείνες ουσίες η χρήση των οποίων τρομάζει και απασχολεί τόσους πολλούς - παράνομες ουσίες όπως ηρωίνη, μαριχουάνα και LSD-, αντικαταθλιπτικά παράνομα αποκτώμενα και των οποίων ο λήπτης κάνει κατάχρηση, όπως βαρβιτουρικά και διεγερτικά όπως αμφεταμίνες, επίσης διάφορες πτητικές ουσίες όπως αεροπορική κόλλα, η βενζίνη και το διαλυτικό χρωμάτων όταν χρησιμοποιούνται σαν τοξικά.

Οι φαρμακοποιοί και οι φαρμακευτικές εταιρίες από την άλλη, δικαιολογημένα ανήσυχτοι ότι η λέξη «ναρκωτικό» θα προσλάβει μία τελείως αρνητική έννοια και ενοχλημένοι από τις τελευταίες αποφάσεις της Διεύθυνσης Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) σύμφωνα με τις οποίες κάποια θαυματουργά φάρμακα όχι μόνο είναι άχρηστα αλλά και βλαβερά, τονίζουν ότι είναι ανάγκη να διδάσκονται οι μαθητές ότι τα φάρμακα κατά βάση είναι χρήσιμα στον άνθρωπο.

Αν το δούμε έτσι, τα ναρκωτικά είναι φάρμακα βλαβερά μόνο όταν χρησιμοποιούνται αλόγιστα (όχι με τον τρόπο και στις ποσότητες που υποδεικνύουν οι οδηγίες χρήσης) ή γίνεται κατάχρησή τους (όταν λαμβάνεται παράνομα για το αίσθημα ευφορίας που δημιουργούν, και όχι για ιατρικό σκοπό). Η πρόταση να διδάσκονται τα ναρκωτικά ξεχωριστά από τον καπνό και το οινόπνευμα καθρεπτίζει αυτήν την αυστηρά ιατρική έννοια του όρου. Αντίστοιχα, αναγνωρίζουμε σε μία εργασία με τίτλο *Τα Ναρκωτικά στο Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας : Ένας τομέας με μεγάλη ανάγκη* το φαρμακευτικό υπόβαθρο των συγγραφέων της καθώς αναφέρουν με μεγάλη έκπληξη «Έχουμε παρακολουθήσει προσπάθειες ολοκληρωτικής αποδάρρυνσης της αυτόνομης λήψης φαρμάκων» με αναφορά σε μία προσέγγιση στο πρόβλημα από τη σκοπιά της αγωγής υγείας.

Οι εκπαιδευτές υγείας βλέπουν πράγματι τα ναρκωτικά από ένα τρίτο και κάπως διαφορετικό πλαίσιο αναφοράς. Ο όρος «ναρκωτικό» έχει προσλάβει την ευρεία έννοια του χημικού μέσου που επιδρά στο ζωντανό πρωτόπλασμα. Η αγωγή υγείας ασχολείται με την κακή χρήση ή την κατάχρηση οποιασδήποτε ουσίας η οποία επηρεάζει τη διάθεση και την συμπεριφορά. Όχι μόνο οι παράνομες, ιατρικές και πτητικές ουσίες αλλά και μία μεγάλη ποικιλία χημικών συμπεριλαμβάνονται σε αυτά που χαρακτηρίζονται ότι επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά. Ας μην μας διαφεύγει ότι υπάρχουν και οι μανιώδεις με το φαγητό.

Τα περισσότερα εκπαιδευτικά υλικά της αποκαλούμενης εκπαίδευσης για την κατάχρηση των ναρκωτικών επικεντρώνονται στην μία ή την άλλη από τις δύο πρώτες έννοιες των ναρκωτικών. Πολύ λίγα δίνουν

σημασία στο μεγαλύτερο πρόβλημα της κατάχρησης ουσιών στην κοινωνία μας - τον αλκοολισμό - ή στο άλλο πρόβλημα κατάχρησης ουσιών με λιγότερο εμφανώς επικίνδυνα αποτελέσματα - τη χρήση του καπνού. Επίσης πολλοί δεν θεωρούν ότι ο καφές, το τσάι, τα αναγυκτικά τύπου κόλα καθώς επίσης και η ασπιρίνη, τα βρωμίδια και μιά ποικιλία άλλων φαρμάκων που χορηγούνται χωρίς συνταγή ιατρού είναι ναρκωτικά και μπορούν να προκαλέσουν εξάρτηση. Πόσο συχνά έχουμε ακούσει εκφράσεις όπως : «Δεν μπορώ να πάρω μπρος το πρωί αν δεν πιώ τον καφέ μου.» «Είμαι κουρασμένος, πάμε να πιούμε μιά κόκα κόλα.» «Δεν μπορώ να κοιμηθώ αν δεν πάρω ένα χάπι να με βοηθήσει να χαλαρώσω.» «Πού είναι οι ασπιρίνες, έχω πονοκέφαλο.» Θα λέγαμε ότι η κατάχρηση των ναρκωτικών, αν κρίνουμε από την στενή ερμηνεία που δίνουν στον όρο τα βιβλία και οι οδηγοί προγραμμάτων, είναι η παράνομη ή αλόγιστη χρήση συγκεκριμένων χημικών ουσιών οι οποίες στερούνται κοινωνικής αποδοχής ή συνηθισμένης χρήσης παρά το γεγονός ότι τα κριτήρια θα πρέπει να είναι η λογική ή η βλαβερότητα που κρύβει η κάθε χημική ουσία.

Η εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών, όπως αυτή ορίζεται από τα περισσότερα υλικά τα ειδικά σχεδιασμένα για το πρόγραμμα, αφορά την ιστορική αναδρομή της χρήσης των ναρκωτικών υπό συζήτηση, με παράλληλη περιγραφή της χημικής σύνθεσής τους και πολλές λεπτομέρειες των βλαβερών συνεπειών τους στο σώμα. Πρώτα από όλα, αναφέρει ο φαρμακολόγος George Spratto, η σωστή προσέγγιση της εκπαίδευσης για την κατάχρηση των ναρκωτικών θα πρέπει να είναι άμεση και αντικειμενική. Θα πρέπει να δίνεται η

πραγματικότητα και να καταστρέφονται οι μύθοι τόσων ετών. Κατά παράδοξο τρόπο, όμως, τονίζει επίσης το γεγονός ότι οι μαθητές των γυμνασίων και λυκείων δοκιμάζουν με μεγαλύτερη ευκολία κάτι που έχουν ακούσει ή για το οποίο έχουν διαβάσει και ότι οι φοιτητές είναι πιο ώριμοι στο θέμα αυτό και έχουν την τάση να περιορίζουν την επιλογή των ουσιών σε αυτές που γνωρίζουν περισσότερο.

Αυτά τα δύο γενικευμένα σχόλια δείχνουν να αντικρούουν την υπόθεση ότι αν πούμε στους μαθητές την αλήθεια για τα ναρκωτικά θα αναγκαστούν να μην κάνουν χρήση.

Αρκεί η πραγματικότητα ;

«Η εκπαίδευση δεν αντιστρέφει τη χρήση ναρκωτικών από την Αμερικανική νεολαία,» λέει ο William Raspberry, αρθρογράφος στην Washington Post. Ο Mike Royko, ο οποίος αρθρογραφεί στην Chicago Daily News, λέει περίπου το ίδιο πράγμα. Η εκπαίδευση η οποία επικεντρώνεται στο να δίνει στους μαθητές την πραγματικότητα μπορεί να δώσει λύση στην κατάχρηση των ναρκωτικών εκεί όπου η άγνοια είναι το πρόβλημα. Στις περισσότερες περιπτώσεις οι νέοι στις πόλεις γνωρίζουν περισσότερα για τα ναρκωτικά από τους δασκάλους τους. Ο Royko αναφέρει,

Αφού έχουν γραφεί ή ειπωθεί εκατομμύρια λέξεις σχετικά με το θέμα των ναρκωτικών, αφού αμέτρητοι αλήτες με βαθουλωμένα μάτια και μισοσβησμένο βλέμμα έχουν πει την ιστορία τους στην τηλεόραση, αφού έχουν ακουστεί ατελείωτες ιστορίες για φτωχά πλουσιοκόριτσα που πεθαίνουν από υπερβολική δόση, σχεδόν όλοι θα γνωρίζουν τους

κινδύνους. Όλοι συμφωνούν ότι αυτοί (οι λευκοί, μεσοαστοί νέοι) είναι η καλύτερα μορφωμένη και ενημερωμένη, η εξυπνότερη και σοφότερη γενιά νέων ανθρώπων που έχει γεννήσει ποτέ αυτή η χώρα.

Είναι ξεκάθαρο ότι η πραγματικότητα δεν δίνει απαντήσεις. Η κρίσιμη διάσταση του προβλήματος δεν είναι οι ουσίες και οι βλαβερές συνέπειές τους, αλλά οι κοινωνικές, συναισθηματικές και σωματικές δυνάμεις που παρακινούν τον χρήστη. Δεν βοηθά ιδιαίτερα να ξέρουμε ότι η τεχνική ονομασία της μαριχουάνα είναι Ινδική Κάνναβις ή ότι περιέχει μία ναρκωτική ουσία που ονομάζεται τετραϋδροκανναβινόλη όσο βοηθά το να γνωρίζουμε το που οδηγεί τους ανθρώπους που την χρησιμοποιούν. Η κρίσιμη στιγμή για ανάλυση της δυναμικής της κατάχρησης των ναρκωτικών δεν είναι αφού έχει γίνει πρόβλημα ή αφού το άτομο έχει εδραιώσει ένα σύστημα αξιών ή ακόμη και ανεξάρτητα από κάθε άλλη πλευρά της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Η αγωγή υγείας η οποία άπτεται της συμπεριφοράς στον τομέα της κατάχρησης των ναρκωτικών θα πρέπει να δίνει στους μαθητές την ευκαιρία να ερευνήσουν πραγματικά ζητήματα, αναφερόμενα στο άτομο στο σύνολό του, μέσα από ένα λογικό παρά συναισθηματικό ή ηθικό πλαίσιο αναφοράς.

Ίσως η εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών, αν δώσει έμφαση στα οφέλη και τις σωστές χρήσεις των φαρμακευτικών προϊόντων, να μπορέσει να χαρακτηριστεί με τον όρο «εκπαίδευση για τα ναρκωτικά». Αναντίρρητα, οι φαρμακευτικές ουσίες έχουν πολλές θετικές χρήσεις και πρέπει να λαμβάνονται προσεκτικά σύμφωνα με τις οδηγίες. Οι θετικές πλευρές των φαρμακευτικών ουσιών και ο σεβασμός

γιά τη δυνατότητά τους να βελτιώνουν την κατάσταση του λήπτη ή ακόμη και να θεραπεύουν όταν χρησιμοποιούνται σωστά, αποτελούν μέρος των επιστημών υγείας. Αλλά η πραγματικότητα σχετικά με τα ναρκωτικά πολύ σπάνια μπορεί να επεκταθεί στις διαστάσεις ενός ολόκληρου προγράμματος. Θα ήταν αδύνατο να καλυφθεί το θέμα ή τα στοιχεία πραγματικότητας που περιβάλλουν την αγωγή υγείας ακόμη κι αν ασχοληθούμε με αυτό από το νηπιαγωγείο μέχρι την τελευταία τάξη του λυκείου.

Και πάλι είναι ολοφάνερη η ανάγκη γιά επιλογή στρατηγικών διδασκαλίας οι οποίες επικεντρώνονται περισσότερο στην διαδικασία παρά στην πραγματικότητα. Αν κάνουμε ή δεν κάνουμε κακή χρήση ή κατάχρηση μιάς ουσίας είναι μιά επιλογή που ο καθένας από εμάς κάνει όχι μιά φορά αλλά πολλές φορές στη ζωή του. Η πραγματικότητα είναι χρήσιμη στη λογική επιλογή αλλά ο στόχος της αγωγής υγείας είναι το άτομο με την ικανότητα να χρησιμοποιεί την πραγματικότητα λογικά και να ανακαλύπτει νέα στοιχεία ανάλογα με τις ανάγκες, ανεξάρτητο από την κατάσταση διδασκαλίας - μάθησης.

Ο ψυχίατρος Seymour Halleck, αναφερόμενος σε αυτό που ονομάζει «Η Μεγάλη Απάτη της Εκπαίδευσης γιά τα Ναρκωτικά» λέει ότι πολλοί άνθρωποι φαίνεται να πιστεύουν ότι θα λύσουν το πρόβλημα των ναρκωτικών αρκεί να συνεχίζουν να μιλάνε γιά αυτό. Η πείρα του, λέει, του έχει δείξει ότι όσο παρουσιάζει αντικειμενικά στοιχεία γιά τις σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες της μαριχουάνα, χωρίς να άπτεται ηθικών ζητημάτων, το κοινό γίνεται όλο και πιά ενθουσιώδες γιά τα ναρκωτικά. Προσθέτει :

Δεν γνωρίζω αν με το να θέτουμε ηθικά ζητήματα για τα γενικά προβλήματα της τεχνητής ευφορίας στην ουσία αποδαρύνουμε τους νέους από τη χρήση των ναρκωτικών. Σίγουρα μιά τέτοια προσέγγιση δεν προσφέρει μιά θετική ή αρνητική απάντηση στον νέο σχετικά με το αν θα πρέπει να δοκιμάσει ή όχι κάποιο συγκεκριμένο ναρκωτικό. Του δίνει όμως ένα πλαίσιο διανόησης μέσα στο οποίο μπορεί να πάρει λογικές αποφάσεις ανεπηρέαστος από τις υπερβολικές απόψεις των δασκάλων του ή των γονιών του. Ενώ η εξέταση του προβλήματος της χρήσης των ναρκωτικών με βασικούς ηθικούς - και κοινωνικούς - όρους δείχνει να εκμηδενίζει την καταστροφική και παράφρονη πόλωση των απόψεων η οποία φαίνεται να έρχεται σαν φυσικό επακόλουθο των συνηθισμένων προγραμμάτων εκπαίδευσης για τα ναρκωτικά.

Προτάσεις για τη διδασκαλία

Η διδασκαλία για την ευρεία χρήση των ναρκωτικών δεν απαιτεί πολλές τεχνικές γνώσεις. Ο υπογύφιος δάσκαλος χρειάζεται λεπτομερή προετοιμασία και προσόντα σαν εκπαιδευτικός υγείας αλλά δεν χρειάζεται ειδικές επιπλέον σπουδές ή τεχνικές. Ισχύουν κι εδώ οι ίδιες στρατηγικές διδασκαλίες που αναφέρονται στο Κεφάλαιο 5. Οι μαθητές στην περίπτωση αυτή και στην προσπάθειά τους να ξεφύγουν από τα προβλήματα αυτά πρέπει να μπορούν να συζητούν τα ανθρώπινα προβλήματα και τον ρόλο των ναρκωτικών και να βρίσκουν ταυτόχρονα πιο εποικοδομητικές λύσεις, παρά να κάθονται να ακούνε για την υφή των χημικών ουσιών.

Εκεί όπου η διδασκαλία γίνεται από μη εξειδικευμένο προσωπικό, ο Means προτείνει μία σειρά γενικών αρχών για τη διδασκαλία στην πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Στον επίλογο προτείνει:

1 Η εκπαίδευση για την κατάχρηση των ναρκωτικών να ενσωματωθεί σε ένα καθολικό, περιεκτικό, καλά προετοιμασμένο και οργανωμένο πρόγραμμα αγωγής υγείας.

2 Να παρέχεται μία πύε επαρκής επαγγελματική προετοιμασία στην κατάχρηση των ναρκωτικών σε όλους τους δασκάλους της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και σε εκείνους της δευτεροβάθμιας οι οποίοι πιθανόν θα αναλάβουν τέτοια διδασκαλία.

3 Να υπάρχει ενδοϋπηρεσιακή και διαρκής εκπαίδευση, όπως εργαστήρια και σεμινάρια, προκειμένου να αυξηθεί η κατανόηση και η ικανότητα των σημερινών εκπαιδευτικών οι οποίοι πιθανότατα να αναλάβουν την ευθύνη αυτής της διδασκαλίας.

4 Να δίνεται προσοχή στην βελτίωση των ικανοτήτων των εκπαιδευτικών, διορισμένων και μη, να διδάξουν για την κατάχρηση των ναρκωτικών.

5 Τα σχολεία και τα πανεπιστήμια να επανεξετάσουν τα ισχύοντα προγράμματα προκειμένου να σιγουρευτούν ότι εξασφαλίζεται μία επαρκής και συνεχόμενη εκπαίδευση για τα ναρκωτικά ανοικτή σε όλους τους μαθητές και φοιτητές όλα τα χρόνια των σπουδών τους.

6 Η έμφαση στην εκπαίδευση για τα ναρκωτικά να δίνεται στην ανάπτυξη καθολικών στάσεων και υγιών πρακτικών και να αποφεύγεται

η παραδοσιακή αφοσίωση μόνο στις παθολογικές συνέπειες και την απόκτηση πληροφοριών σχετικά με τα πραγματικά γεγονότα.

7 Να χρησιμοποιούνται πλήρως μέσα στο σχολείο και την κοινότητα οι υπάρχουσες και αυξανόμενες πηγές εκπαίδευσης για την κατάχρηση των ναρκωτικών.

Το υλικό που εκπονήθηκε από τους συγγραφείς της Μελέτης της Αγωγής Υγείας στο Σχολείο εξετάζουν το πρόβλημα της κατάχρησης των ναρκωτικών με αυτό το σκεπτικό. Όπως αναφέραμε και νωρίτερα, στο σημείο εννέα, «Η χρήση ουσιών οι οποίες επηρεάζουν τη διάθεση και την συμπεριφορά έχει πολλά κίνητρα», γίνεται αναφορά όλων των ουσιών αλλά μέσα στα πλαίσια των κοινωνικών και συναισθηματικών δυνάμεων που οδηγούν στη χρήση τους. Το πρόγραμμα αρχίζει με τη δυναμική της χρήσης των πλέον απλών και ευρέως χρησιμοποιούμενων ουσιών και καθώς ο μαθητής προχωρά στην εκπαίδευση, μπαίνει στα πιο πολύπλοκα και επικίνδυνα ναρκωτικά. Οι στρατηγικές διδασκαλίας, αντίστοιχα, γίνονται πιο πολύπλοκες καθώς ο μαθητής ωριμάζει και αποκτά δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων. Εμπλέκεται σε σχετικές και ουσιώδεις μαθησιακές καταστάσεις αντί να ενεργεί σαν παθητικός δέκτης πληροφοριών για τα πραγματικά στοιχεία. Ένας νέος οι αξίες του οποίου αλλάζουν λόγω της εκλογικευμένης εξέτασης των πραγματικών θεμάτων και κινήτρων της κατάχρησης των ναρκωτικών είναι πιθανότερο να μπορεί να πάρει καλύτερες αποφάσεις για τη χρήση των ναρκωτικών.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΔΙΑΜΑΧΗ

Οι πηγές της διαμάχης ποικίλουν. Μερικές φορές είναι οι γονείς ή οι ευαίσθητοποιημένοι ενήλικες εκείνοι οι οποίοι αντιδρούν στη συζήτηση ορισμένων θεμάτων όπως η αντισύλληψη, οι προγαμιαίες σχέσεις, ή ακόμη και ένα σχετικά απρόσωπο ζήτημα όπως η φθορίωση του νερού, ή σπκώνουν τα φρύδια τους στην χρήση κάποιων ομιλητών στην σχολική τάξη, όπως ναρκομανείς, ή θεωρούν απαράδεκτες κάποιες τεχνικές διδασκαλίας, όπως οι ομάδες, και κάποιο οπτικοακουστικό υλικό. Στην πραγματικότητα είναι σχεδόν αδύνατο να αποφύγει κανείς αυτά τα επίμαχα ζητήματα, ιδιαίτερα όταν γίνεται απομόνωση ευαίσθητων τομέων για μία προσέγγιση κατά κατηγορία όπως στην περίπτωση των θεμάτων που έχουμε μόλις αναλύσει.

Κάποιες προτάσεις που ίσως βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των πιθανών αντιδράσεων είναι οι παρακάτω :

1 Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να κρατούν λεπτομερείς σημειώσεις αυτών που λένε και και κάνουν οι ίδιοι και οι μαθητές σχετικά με τα επίμαχα ζητήματα. Θα φανούν αναμφισβήτητα χρήσιμες όταν κάποιος θα ρωτήσει «Τι μαθαίνεις σε αυτά τα νέα παιδιά;» να μπορούν να του εξηγήσουν με λεπτομέρειες.

2 Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να κρατούν λεπτομερές αρχείο των προβλημάτων των μαθητών ή των ερωτημάτων που θέτουν σχετικά με τα επίμαχα ζητήματα. Μπορεί να αποδειχθεί σημαντικό αργότερα να φανεί ότι δεν έθεσε ο εκπαιδευτικός αυτά τα ζητήματα αυθαίρετα αλλά είναι ζητήματα τα οποία απασχολούσαν τους μαθητές και συζητήθηκαν στην

τάξη προκειμένου να βγει η αλήθεια παρά να διαμορφωθούν αντιλήψεις και να υιοθετηθεί η συμπεριφορά του δρόμου ή των αποδυτηρίων.

3 Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να θυμούνται ότι παρόλο ότι είναι δημόσιοι λειτουργοί, είναι ταυτόχρονα και *επαγγελματίες* και μπορούν να βασιστούν στα αδιαμφισβήτητα προσόντα τους όπως και κάθε άλλος επαγγελματίας. Μιά στάση, όμως επιθετικής άμυνας θα πρέπει να βασίζεται γερά σε μία επιστημονικά υγιή θέση. Για παράδειγμα, αν ένας εκπαιδευτικός αναπτύσσει την θρησκευτική ίαση με όρους ξένους προς την αποδεκτή γνώση για τις ψυχοσωματικές σχέσεις, έχει πολύ αδενέστερη άμυνα. Αν κατά τη συζήτηση των σχέσεων μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών έχει επιτρέψει τη χρήση χυδαιότητων και λαϊκισμών ή έχει ανάγει την συζήτηση σε πολύ προσωπικό επίπεδο, τότε γίνεται τρωτός από τους επικριτές. Ο εκπαιδευτικός μπορεί να αντιμετωπίσει την διαμάχη με επιτυχία μόνον όταν είναι σίγουρος για τη θέση του. Και αυτό που συμβάλλει περισσότερο σε αυτήν την αυτοπεποίθηση είναι η συνεχής ενημέρωση επάνω στην επιστήμη της υγείας και της παιδαγωγικής.

4 Πολλές αντιδράσεις γύρω από τη διδασκαλία θεμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, αφροδισίων νοσημάτων, παράνοιας και άλλων ειδικών τομέων μπορούν να αποσοβηθούν αν η διδασκαλία αποφεύγει το θεαματικό ή το συγκλονιστικό, κάνει χρήση απλών όρων, αποφεύγει το ανώμαλο και το νοσηρό, είναι αντικειμενική και γίνεται με χιούμορ.

Μιά πρόταση του προσωπικού του Κέντρου για τη Μελέτη της Διδασκαλίας της Εθνικής Οργάνωσης Εκπαίδευσης συνοψίζει πολύ καλά την άποψη αυτή σχετικά με τη διδασκαλία επίμαχων ζητημάτων.

Ο εκλογικευμένη ανάλυση επίμαχων ζητημάτων θα πρέπει να αποτελεί σημαντικό μέρος του σχολικού προγράμματος. Ο δάσκαλος θα πρέπει να βοηθάει τους μαθητές να εντοπίζουν τις σχετικές πληροφορίες, να μαθαίνουν τεχνικές κριτικής ανάλυσης, να βγάζουν συμπεράσματα ανεπηρέαστα και να είναι έτοιμοι να τα παρουσιάσουν και να τα υποστηρίξουν. Ο εκπαιδευτικός επίσης θα πρέπει να βοηθά τους μαθητές να ευαισθητοποιηθούν στην ακατάπαυστη ανάγκη για αντικειμενική επανεξέταση των θεμάτων υπό το πρίσμα των νέων πληροφοριών και των αλλαγών στις συνθήκες της κοινωνίας.

Προκειμένου να ακονισθεί το ενδιαφέρον των διευθυντών εκπαίδευσης και των σχολών για το ζήτημα αυτό τίθενται οι παρακάτω τρεις ερωτήσεις :

1 Έχει η σχολική επιτροπή μία ξεκάθαρη πολιτική σχετικά με τη διδασκαλία επίμαχων ζητημάτων ; Είναι γνωστή στους εκπαιδευτικούς και το κοινό; Έχει γίνει αποδεκτή από αυτούς; Εκφράζει τις απόψεις των εκπαιδευτικών ;

2 Είναι οι εκπαιδευτικοί ελεύθεροι να διδάξουν τα επίμαχα ζητήματα με κατανοητό και δημιουργικό τρόπο; Αν όχι, γιατί; Ποιοί προσκρούουν στην ακαδημαϊκή ελευθερία; Τι μπορεί να γίνει γι' αυτούς;

3 Ποια κριτήρια λαμβάνουν υπόψη τους οι εκπαιδευτικοί προκειμένου να αποφασίσουν αν ένα συγκεκριμένο θέμα μπορεί να

συζητηθεί με ασφάλεια μέσα στην τάξη; Την ωριμότητα και την ανατροφή των μαθητών; Την επάρκεια των ανθρώπινων και υλικών πόρων; Την σπουδαιότητα του θέματος;

Σύμφωνα με τον Szasz τρεις αρχές μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως γνώμονας στην αντιμετώπιση των προβλημάτων. Πρώτον ο εκπαιδευτικός δεν θα πρέπει να εγκλωβιστεί από τα συναισθήματα κάποιου ατόμου ή ομάδας. Δεύτερον, θα πρέπει να αντιμετωπίζει το πρόβλημα με ανοικτή σκέψη και να μην βγάζει ανώριμα συμπεράσματα βασισμένα σε επιρροές και γνώμες άλλων. Τρίτον, ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να ξέρει τα όριά του, να τα παραδέχεται και να κάνει χρήση πόρων από άλλους ανθρώπους προκειμένου να λύσει ένα πρόβλημα.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Breslow, Lester, «The Urgency of social Action for Health», *American Journal of Public Health*, 60, 1, (January 1970), 1-16.

Byler Ruth, Lewis Gertrude, and Totman Ruth, «Teach as what we want to know, Connecticut State Board of Education, 1969 p. ix.

Bruyn Henry, «Drugs on the College Campus», *Journal of school Health*, Febr., 1970, p. 96.

Couch B. Gertrude, «Youth Looks at Sex», *Journal of school Health*, Sept. 1967, p.p. 229-332.

Δετοράκης Ιωάννης, «Αγωγή του AIDS στα σχολεία - Εγχειρίδιο για το δάσκαλο», (Μετάφραση από Peter Dan Kmeijer, Sarah Dellar and Piet Wijnisma - Κέντρο Αγωγής Υγείας της Δανίας).

Ford C. Loretta, «The school Nurse - A changing concept in Prepara - Elimination», *Journal of school Health*, March 1970, p.p. 121-122.

Long, Barbara Ellis, «Were Do You Learn To Be People Now? - In School?», *American Journal of Orthopsychiatry*, March 1969, p.p. 291-93.

Morphet, Edgar L., Ryan O. Charles, (eds), «Implications for Education of Prospective Changes in Society», *Designing Education for the Future: No 2*, New York, Citation Press, 1967.

Spatto R. George, «Toward a Rational View of Drug Abuse», *Journal of school Health*, April 1970, p. 195.

Smith B. Othanel, «Teachers for Real World Washington», D.C., *The American Association of Colleges for Teacher Education*, 1969.

Solleder, Marian K. , «Evaluation Instruments in Health Education, Washington, D.C., *American Association of Health, Physical Education and Recreation*, 1969.

Szasz George, «Sex Education and the teacher», *Journal of school Health*, March 1970, p. 152.

Taba, Hilda, «Curriculum Development Theory and Practices», New York, *Harcourt, Brace and Word*, 1962.

Tipple C. Dorothy, «Education for Nurses for School Health Services», *Journal of school Health*, December 1963 p. 448.

Tyler Ralph, « Basic Principles of Curriculum and Instruction, Chicago, Uni-9, Goodlad, op. cit. p.36.

