



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ : Δημόσιας Υγείας**

**ΤΜΗΜΑ : Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας**

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ:**

**«Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας»**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Τίτλος εργασίας**

**«Αειφορικές στρατηγικές στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση και η συμβολή τους στην προαγωγή υγείας».**

**Συγγραφέας**

**Ληξουργιώτη Βασιλική**

**ΑΜ: 2025**

**Επιβλέπων:**

**Ευαγγελινός Κωνσταντίνος**

**Αθήνα, Απρίλιος 2022**



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA**

**SCHOOL : Public Health**

**DEPARTMENT : Public and Community Health**

**TITLE OF POSTGRADUATE PROGRAM (MSc/MBA):**

«Environmental Communication and Health Promotion»

**Diploma Thesis**

**Title**

«Sustainable strategies in primary education and their contribution to the promotion of health».

**Student name and surname:**

**Lixourgioti Vasiliki**

**Registration Number: 2025**

**Supervisor name and surname:**

**Evagellinos Konstantinos**

**Athens, April 2022**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ**

**ΤΜΗΜΑ**

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**Τίτλος εργασίας**

**«Αειφορικές στρατηγικές στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση και η συμβολή τους στην προαγωγή υγείας».**

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

<b>A/α</b>	<b>ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>
1	Ευαγγελινός Κωνσταντίνος	Αναπληρωτής Καθηγητής Τομέα Κοινωνικών και Ανθρωπιστικών Επιστημών	
2	Σκαναβή Κωνσταντίνα	Καθηγήτρια Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης, Αγωγής και Επικοινωνίας	
3	Βούρος Παναγιώτης	Διδάκτωρ Περιβάλλοντος	

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Ληξουργιώτη Βασιλική του Κωνσταντίνου, με αριθμό μητρώου 2025 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας» του Τμήματος Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

*\*Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι ..... και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.*

Ο/Η Δηλών/ούσα

Ληξουργιώτη Βασιλική



**\* Ονοματεπώνυμο /Ιδιότητα**

**Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα  
(Υπογραφή)**

*\* Εάν κάποιος επιθυμεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για χρονικό διάστημα 6-12 μηνών (embargo), θα πρέπει να υπογράψει ψηφιακά ο/η επιβλέπων/ουσα καθηγητής/τρια, για να γνωστοποιεί ότι είναι ενημερωμένος/η και συναινεί. Οι λόγοι χρονικού αποκλεισμού πρόσβασης περιγράφονται αναλυτικά στις πολιτικές του Ι.Α. (σελ. 6):*

[https://www.uniwa.gr/wp-content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82\\_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81\\_%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85\\_final.pdf](https://www.uniwa.gr/wp-content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81_%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85_final.pdf)





## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Εκπαίδευση για την Αειφόρο Ανάπτυξη και την προώθηση της υγείας στοχεύει στην ανάπτυξη ικανοτήτων που επιτρέπουν και δίνουν τις δυνατότητες στα άτομα να σκέφτονται τις δικές τους ενέργειες λαμβάνοντας υπόψη τις τρέχουσες και μελλοντικές κοινωνικές, πολιτιστικές, οικονομικές και περιβαλλοντικές επιπτώσεις τους τόσο από τοπική όσο και από παγκόσμια προοπτική. Απαιτεί από τα άτομα να ενεργούν σε πολύπλοκες καταστάσεις με βιώσιμο τρόπο - για να διερευνήσουν νέες ιδέες και προσεγγίσεις και να συμμετάσχουν σε κοινωνικοπολιτικές διαδικασίες, με στόχο να προωθήσουν προοδευτικά τις κοινωνίες τους προς την αειφόρο ανάπτυξη. Η εκπαίδευση αυτή ξεκινάει από την πρωτοβάθμια κλίμακα και αποτελείται από ολιστική και μετασχηματιστική εκπαίδευση που ασχολείται με το μαθησιακό περιεχόμενο και τα αποτελέσματα, την παιδαγωγική και το μαθησιακό περιβάλλον. Εκτός από τη συμπερίληψη και την ιεράρχηση του περιεχομένου σχετικά με την κλιματική αλλαγή, τη φτώχεια και τη βιώσιμη κατανάλωση στο σχολικό πρόγραμμα, δημιουργεί επίσης διαδραστικές, μαθησιοκεντρικές κατευθύνσεις διδασκαλίας και μάθησης. Στην ουσία, απαιτείται μετάβαση από τη διδασκαλία στη μάθηση. Αυτό παίρνει τη μορφή μιας μετασχηματιστικής παιδαγωγικής προσανατολισμένης στη δράση, που χαρακτηρίζεται από στοιχεία όπως η αυτοκατευθυνόμενη μάθηση, η συμμετοχή και η συνεργασία, ο προσανατολισμός των προβλημάτων και η διεπιστημονικότητα, καθώς και η σύνδεση της τυπικής και άτυπης μάθησης. Τέτοιες παιδαγωγικές προσεγγίσεις είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη ικανοτήτων ζωτικής σημασίας και για την προώθηση των αειφόρων στρατηγικών στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση για την προαγωγή της υγείας.

## Πίνακας περιεχομένων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	4
1. ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ.....	7
1.1 Προβλήματα περιβάλλοντος και υγείας.....	7
1.1.1 Περιβάλλον.....	7
1.1.2 Υγεία.....	7
2. ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ.....	9
2.1 Η έννοια της αειφορίας.....	9
2.2 Περιβαλλοντική αειφορία.....	10
2.3 Περιβαλλοντική εκπαίδευση.....	11
2.4 Αρχές της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης.....	13
2.5 Ηθική της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης.....	14
3. ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	16
3.1 Πλαίσιο και τρόποι.....	16
3.2 Το σχολικό όραμα που προάγει την υγεία.....	17
3.3 Η εκπαίδευση στην ενδυνάμωση της προώθηση της υγείας.....	18
3.4 Η σχέση μεταξύ εκπαίδευσης και προώθησης της υγείας.....	20
3.5 Μοντέλο πεποίθησης για την υγεία - Health Belief Model (HBM).....	20
3.6 Τρόποι προώθησης του μοντέλου στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση.....	24
4. ΑΕΙΦΟΡΙΚΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ.....	26
4.1 Προτεραιότητες για την προώθηση της υγείας στον 21 <sup>ο</sup> αιώνα.....	26
4.2 Καλλιέργεια σώματος και πνεύματος.....	28
4.3 Περιβάλλον.....	29
4.3.1 Σχολικό περιβάλλον.....	30
4.3.2 Ισότητα.....	31
4.4 Εξωσχολική συνεργασία.....	33
4.5 Καθημερινότητα.....	34
4.6 Συλλογική λήψη αποφάσεων.....	35
4.7 Σχολικές δραστηριότητες.....	36
4.8 Ανακεφαλαίωση (ειδικό – γενικό μέρος).....	38
5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	41
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	44

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εκπαίδευση για την υγεία και την περιβαλλοντική εκπαίδευση αποκτούν μεγάλη σημασία σε όλο τον κόσμο ως απάντηση στο γεγονός ότι τα παγκόσμια περιβαλλοντικά και προβλήματα υγείας αυξάνονται σε κλίμακα και πολυπλοκότητα. Φυσικά, πολλοί πολιτικοί και υπεύθυνοι χάραξης της πολιτικής πιστεύουν ότι η σχολική εκπαίδευση είναι ένας ισχυρός τρόπος αντιμετώπισης αυτών των προβλημάτων και ως εκ τούτου υποστηρίζει έργα και προγράμματα για την Εκπαίδευση της Υγείας και την Περιβαλλοντική Εκπαίδευση. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα διαφορετικές εθνικές και διεθνείς πρωτοβουλίες, όπως «πράσινα σχολεία», «οικολογικά σχολεία», «υγιή σχολεία», «σχολεία που προωθούν την υγεία» και άλλα ταυτόχρονα, και λόγω του οικονομικού αναπροσανατολισμού σε πολλές χώρες, σχολεία και άλλα δημόσια ιδρύματα να έχουν υποστεί οικονομικές περικοπές. Αυτές οι περικοπές μπορούν να οδηγήσουν σε ανταγωνισμό μεταξύ διαφορετικών θεμάτων σε σχολικό επίπεδο. Ωστόσο, υπάρχουν μερικές φορές συνδέσεις μεταξύ της ανάπτυξης προβλημάτων υγείας και περιβαλλοντικών προβλημάτων και τόσες πολλές ομοιότητες μεταξύ της Εκπαίδευση της Υγείας και της Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης που πρέπει να διερευνηθούν όπως η συνεργασία και η ολοκλήρωση μεταξύ των δύο θεμάτων, αντί να αντιμετωπίζονται ως δύο διαφορετικές πτυχές της εκπαίδευσης, δημιουργώντας και παράλληλα έντονο ανταγωνισμό (Svedbom, 2005).

Η προώθηση της υγείας και συνάμα της περιβαλλοντικής υγείας, που ορίζεται ως κάθε προγραμματισμένη διαδικασία που χρησιμοποιεί ολοκληρωμένες προσεγγίσεις προώθησης της υγείας για την αξιολόγηση, τη διόρθωση, τον έλεγχο και την πρόληψη των παραγόντων στο περιβάλλον που ενδέχεται να βλάψουν την υγεία και την ποιότητα ζωής των σημερινών και των μελλοντικών γενεών, έχει αποκτήσει νέα σημασία τα τελευταία χρόνια καθώς η ευαισθητοποίηση για περιβαλλοντικούς παράγοντες αυξήθηκε σε κοινότητες σε ολόκληρο τον κόσμο. Καθώς οι κοινότητες συνειδητοποιούν και μερικές φορές ανησυχούν για την έκθεσή τους σε περιβαλλοντικούς κινδύνους, απαιτούνται ενέργειες για τη μείωση ή τον περιορισμό αυτών των εκθέσεων. Συχνά, η μείωση ή ο μετριασμός της έκθεσης απαιτεί αλλαγή στη συμπεριφορά ενός ατόμου που εκτίθεται ή ενός υπεύθυνου χάραξης πολιτικής

που μπορεί να θεσπίσει νόμους για τη μείωση της έκθεσης. Οι θεωρίες και τα εννοιολογικά μοντέλα για την προώθηση της υγείας και την εκπαίδευση της υγείας μπορούν να είναι εξαιρετικά χρήσιμα για την καθοδήγηση παρεμβάσεων που απαιτούν αλλαγές συμπεριφοράς για τη μείωση της έκθεσης σε περιβαλλοντικούς κινδύνους. Ωστόσο, οι πολλές θεωρίες και εννοιολογικά μοντέλα που χρησιμοποιούνται για την καθοδήγηση της προώθησης της υγείας και των παρεμβάσεων στην εκπαίδευση της υγείας εφαρμόζονται σπάνια σε θέματα περιβαλλοντικής υγείας (Parker et al., 2004).

Είναι σημαντικό να αναγνωριστεί ότι η προώθηση της περιβαλλοντικής υγείας, ίσως πιο συχνά από τη γενική προώθηση της υγείας, ενίοτε εμπλέκεται σε έναν τύπο προσέγγισης διαχείρισης κρίσεων, όπου, για παράδειγμα, οι περιβαλλοντικοί επιστήμονες και οι εκπαιδευτικοί της υγείας καλούνται να ανταποκριθούν στο αίτημα μιας ήδη δεσμευμένης κοινότητας για πληροφορίες και ενέργειες σχετικά με μια αντιληπτή ή πραγματική περιβαλλοντική απειλή. Παρόλο που τέτοιες καταστάσεις ενδέχεται να μην προσφέρονται για εκτεταμένο εκ των προτέρων σχεδιασμό παρεμβάσεων που βασίζονται στη θεωρία, εάν οι επαγγελματίες του περιβάλλοντος έχουν καλή γνώση θεωριών και μοντέλων προώθησης της υγείας, θα μπορούν να τις ενσωματώσουν στις καθημερινές τους απαντήσεις, είτε πρόκειται για προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης ή πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια ή τριτοβάθμια εκπαίδευση και διαχείριση κρίσεων. Μια κατανόηση και εφαρμογή των θεωριών και των μοντέλων, μπορεί να προωθήσει συνεργατικές προσεγγίσεις με τη συμμετοχή περιβαλλοντικών επιστημόνων, εκπαιδευτικών της υγείας, μελών της κοινότητας, οργανισμών με βάση την κοινότητα, καθώς και οργανισμών υγείας και ανθρώπινων υπηρεσιών σε στρατηγικές που στοχεύουν στη μείωση του περιβαλλοντικού κινδύνου, την ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων και τη βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής (Glanz et al., 2008).

Στην παρούσα εργασία θα γίνει η βιβλιογραφική ανασκόπηση και προσέγγιση της προαγωγής της υγείας στα εκπαιδευτικά πλαίσια γενικότερα και πιο ειδικά της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, σε σύνδεση βέβαια με το περιβάλλον και προτείνοντας αιφορικές στρατηγικές στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση και τη συμβολή τους στην προαγωγή της υγείας.

Η δομή της εργασίας είναι η εξής: στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται μία ανασκόπηση του περιβάλλοντος και της υγείας καθώς και των προβλημάτων που δημιουργούνται στο πέρασμα των ετών. Στο δεύτερο κεφάλαιο, αναλύεται η βιωσιμότητα του περιβάλλοντος, ορίζοντας της αειφορία, τα πλαίσια της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης, τις αρχές και τα οφέλη αυτής αλλά και τη σημασία της ηθικής πλαισίωσης αυτής σε μία κοινωνία και στην ανάπτυξη του ανθρώπινου χαρακτήρα. Στο τρίτο κεφάλαιο ορίζεται η προαγωγή της υγείας και το πλαίσιο αυτής καθώς και η σημασία αυτής στα εκπαιδευτικά πλαίσια αλλά και ο ρόλος της εκπαίδευσης στην ενδυνάμωση της προαγωγής της υγείας. Επίσης, ορίζεται το μοντέλο για την πεποίθηση της υγείας (Health Belief Model) και οι τρόποι προώθησης του στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Στο τέταρτο κεφάλαιο προτείνονται διάφορες αειφορικές στρατηγικές στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση και η συμβολή τους στην προαγωγή της υγείας. Στο πέμπτο κεφάλαιο υφίσταται η συζήτηση όπου συνδέονται το θεωρητικό πλαίσιο με τις διάφορες αειφορικές στρατηγικές που προτείνονται και τέλος στο έκτο κεφάλαιο αποτυπώνονται τα συμπεράσματα εν συνόλω της εργασίας αυτής.

## 1. ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

### 1.1 Προβλήματα περιβάλλοντος και υγείας

#### 1.1.1 Περιβάλλον

Η ιστορία της ανθρωπότητας είναι η ιστορία της περιβαλλοντικής ρύπανσης και των περιβαλλοντικών προβλημάτων, και αυτά έχουν αλλάξει δραματικά τα τελευταία 150 χρόνια. Μέχρι τις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα τα περισσότερα περιβαλλοντικά προβλήματα στις βιομηχανικές χώρες ήταν τοπικά: ο καπνός και τα απόβλητα από βιομηχανίες, τους σταθμούς παραγωγής ενέργειας κ.λπ. τα οποία προκάλεσαν βαριά ρύπανση σε τοπικό επίπεδο. Ωστόσο, με τη συνεχιζόμενη βιομηχανική επέκταση και ανάπτυξη, οι ρυπογόνοι παράγοντες απελευθερώθηκαν ψηλότερα στην ατμόσφαιρα και μετακινήθηκαν σε μακρύτερες αποστάσεις από τον πυρήνα – τη βάση. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα περισσότερους αραιωμένους ρυπαντικούς παράγοντες, αλλά ταυτόχρονα αυτοί οι αραιωμένοι παράγοντες κάλυπταν μεγαλύτερες περιοχές. Τα περιβαλλοντικά προβλήματα έγιναν περιφερειακά. Ενώ η εισαγωγή εξοπλισμού καθαρισμού και πιο αποτελεσματικών διεργασιών στη βιομηχανία και στα εργοστάσια παραγωγής ενέργειας μείωσε αυτό το είδος ρύπανσης, ταυτόχρονα εισχώρησαν πολλοί ρύποι μικρής κλίμακας όπως αυτοκίνητα, ψυγεία, καταψύκτες και ηλεκτρονικός εξοπλισμός. Επιπλέον, η κατανάλωση ενέργειας αυξήθηκε σημαντικά με την αυξανόμενη ζήτηση της ηλεκτρικής ενέργειας (UNEP, 2011).

Μαζί αυτές οι πηγές ρύπανσης έχουν συμβάλει σε τεράστια, παγκόσμια περιβαλλοντικά προβλήματα, όπως η υπερθέρμανση του πλανήτη, η υποβάθμιση του στρώματος του όζοντος, η ρύπανση της θάλασσας, η διάβρωση του εδάφους και η εξαφάνιση διαφόρων ειδών. Αυτά τα προβλήματα μπορούν να θεωρηθούν ως συνέπεια του σημερινού οικονομικού μας συστήματος και της κυριαρχίας της οικονομικής θεωρίας με τον συνεχή αγώνα της για αύξηση της οικονομικής ανάπτυξης, και αυτό με τη σειρά του καθιστά πολύ δύσκολο να σταθεροποιήσει αυτά τα είδη παγκόσμιων περιβαλλοντικών προβλημάτων, πόσο μάλλον να τα αντιστρέψει (Penn, 2003).

### 1.1.2 Υγεία

Το προφίλ της παγκόσμιας υγείας έχει επίσης αλλάξει σημαντικά τα τελευταία 150 χρόνια. Οι μολυσματικές ασθένειες όπως η φυματίωση, η χολέρα, η ευλογιά κ.λπ. ήταν οι πιο συχνές αιτίες θανάτου στον προ-βιομηχανικό και βιομηχανικό κόσμο μέχρι τα μέσα του 20ού αιώνα. Με καλύτερα βέβαια πρότυπα στέγασης, διατροφής και υγιεινής καθώς και αποτελεσματικότερα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, οι μολυσματικές ασθένειες μειώθηκαν, ειδικά με την εισαγωγή αντιβιοτικών. Με αυτές τις αλλαγές, μεγαλύτερη ευημερία και σημαντικές βελτιώσεις στο προσδόκιμο ζωής έχουν σημειώσει δραματικές αυξήσεις στις λεγόμενες ασθένειες «τρόπου ζωής», όπως ο διαβήτης, η παχυσαρκία, ο καρκίνος και οι καρδιαγγειακές παθήσεις. Ένας ολοένα και πιο ηλικιωμένος πληθυσμός επέφερε επίσης αυξανόμενα επίπεδα εκφυλιστικών ασθενειών, όπως η άνοια. Επιπλέον, τα προβλήματα υγείας κοινωνικού και ψυχολογικού χαρακτήρα έχουν αυξηθεί όπως η κατάθλιψη, το άγχος, οι ψυχαναγκαστικές διαταραχές, καταστάσεις που σχετίζονται με το άγχος και τους εθισμούς. Αυτά τα είδη προβλημάτων μπορεί να συνδέονται με ευρείες αλλαγές στην κοινωνία, την ισορροπία μεταξύ προσωπικής και επαγγελματικής ζωής, τα μέσα ενημέρωσης / επικοινωνίας και τις οικογενειακές δομές, υποστηρίζεται ότι τέτοιες αλλαγές έχουν οδηγήσει σε απώλεια εμπιστοσύνης μεταξύ των ανθρώπων. Έχει επίσης προταθεί ότι αυτές οι κοινωνικές ασθένειες είναι το αποτέλεσμα μιας μεγάλης κλίμακας απώλειας αυτού που ο Antonovsky (1987), αποκαλεί «ζωτικούς παράγοντες» όπως η συνοχή, ο σκοπός και η σημασία. Ο συνεχής αγώνας για οικονομική ανάπτυξη οδηγεί σε μεγαλύτερα συστήματα που είναι δύσκολο να κατανοηθούν και να ελεγχθούν. Η συνεχώς αυξανόμενη ταχύτητα της κοινωνίας μειώνει το χρόνο για προβληματισμό και για την ανάπτυξη της κατανόησης και της συνοχής. Η έντονη τάση για εξατομίκευση στις κοινωνίες απειλεί την ανάπτυξη της εμπιστοσύνης και του κοινωνικού κεφαλαίου (Putnam, 2000).

## 2. ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

### 2.1 Η έννοια της αειφορίας

Η ιδέα της «βιώσιμης ανάπτυξης» διατυπώθηκε για πρώτη φορά ευρέως το 1987 στην έκθεση Brundtland (Παγκόσμια Επιτροπή Περιβάλλοντος και Ανάπτυξης) από τα Ηνωμένα Έθνη (Hauff, 2007).

Ο ορισμός της αειφόρου ανάπτυξης του Brundtland χαρακτηρίστηκε ως η ανάπτυξη που ικανοποιεί τις ανάγκες του παρόντος χωρίς να διακυβεύεται η ικανότητα των μελλοντικών γενεών να ικανοποιούν τις δικές τους ανάγκες. Θεωρεί ότι η μόνη πραγματικά βιώσιμη μορφή προόδου είναι αυτή που αντιμετωπίζει ταυτόχρονα τις αλληλένδετες πτυχές της οικονομίας, του περιβάλλοντος και της κοινωνικής ευημερίας (Hauff, 2007).

Στο επίπεδο του ορισμού του λεξικού, η βιωσιμότητα υπονοεί απλώς ότι μια δεδομένη δραστηριότητα ή δράση είναι ικανή να διατηρηθεί (δηλαδή συνεχίζεται επ' αόριστον). Εντός του περιβαλλοντικού τομέα, αυτό δεν είναι ιδιαίτερα χρήσιμο, δεδομένου ότι πολλές εξαιρετικά επιβλαβείς πρακτικές μπορούν να διατηρηθούν εντός χρονικών πλαισίων που, σε σχέση με την ατομική διάρκεια της ζωής του ανθρώπου, και σίγουρα τους κύκλους της εταιρικής κερδοφορίας, φαίνονται αόριστα. Πράγματι, πολλοί άνθρωποι υποστηρίζουν ότι τα οικοσυστήματα θα προσαρμοστούν εγκαίρως στις αλλαγές που τους επιβάλλονται. Ωστόσο, για να προσεγγίσει κάποιος την πραγματική βιωσιμότητα, είναι απαραίτητο να εισάγει στοιχεία σε μία χρονική κλίμακα. Τα οικοσυστήματα αυτού του πλανήτη, τα οποία υποστηρίζουν το σύνολο των αναγκών σε σχέση με την υγεία, τη δημιουργία πλούτου και την ευημερία, έχουν εξελιχθεί εδώ και δισεκατομμύρια χρόνια. Σε αυτό το χρονικό πλαίσιο, ο σύγχρονος πολιτισμός εμφανίστηκε για πρώτη φορά περίπου 5.000 χρόνια πριν (δηλαδή 70 ανθρώπινες ζωές 70 ετών ή περίπου 200 γενιές). Ο ρυθμός της αλλαγής στον φυσικό κόσμο είναι θεαματικά γρήγορος. Μπορεί επίσης να είναι μη αναστρέψιμο, δεδομένου ότι υπερβαίνει τον ρυθμό με τον οποίο εξελίσσονται τα οικοσυστήματα. Ως εκ τούτου, πρέπει να αντιμετωπιστούν οι «φυσικές» καταστάσεις των διαφορετικών οικοσυστημάτων του πλανήτη ως ένα σταθερό σημείο αναφοράς για να



πλασιωθούν οι αναπτυξιακές δραστηριότητες των ανθρώπων, αντί να ελπίζουν ότι θα μπορούσαν κάπως να διαμορφωθούν απρόσκοπτα και «βολικά» προς αυτούς (Santillo, 2007).

## 2.2 Περιβαλλοντική αειφορία

Το ανθρώπινο είδος, ενώ προστατεύεται από περιβαλλοντικές αλλαγές από τον πολιτισμό και την τεχνολογία, εξαρτάται ουσιαστικά από τη ροή των υπηρεσιών οικοσυστήματος. Τέτοιες υπηρεσίες περιλαμβάνουν (Morelli, 2011):

- Παροχή υπηρεσιών: τα προϊόντα που λαμβάνονται από οικοσυστήματα, συμπεριλαμβανομένων τροφίμων, ινών, γενετικών πόρων, βιοχημικών, φυσικών φαρμάκων, φαρμακευτικών προϊόντων, διακοσμητικών πόρων, γλυκού νερού και όλων των μορφών ενεργειακών πόρων.
- Ρύθμιση των υπηρεσιών: τα οφέλη που προκύπτουν από τη ρύθμιση των διαδικασιών του οικοσυστήματος, συμπεριλαμβανομένης της ρύθμισης της ποιότητας του αέρα, του καθαρισμού του νερού και της επεξεργασίας αποβλήτων, της ρύθμισης των παρασίτων, της ρύθμισης των ασθενειών, της ρύθμισης του κλίματος, της ρύθμισης του νερού, της διάβρωσης, της επικονίασης και της ρύθμισης του φυσικού κινδύνου.
- Υπηρεσίες υποστήριξης: συμπεριλαμβανομένου του σχηματισμού εδάφους, της φωτοσύνθεσης, της πρωτογενούς παραγωγής, της ανακύκλωσης θρεπτικών ουσιών και της διασποράς, της διασποράς των σπόρων και της ανακύκλωσης του νερού.
- Πολιτιστικές υπηρεσίες: τα μη υλικά οφέλη που λαμβάνουν οι άνθρωποι από τα οικοσυστήματα μέσω του πνευματικού εμπλουτισμού, της γνωστικής ανάπτυξης, του προβληματισμού, της αναψυχής και των αισθητικών εμπειριών («Οικοσυστήματα και ανθρώπινη ευημερία»).

Εάν μπορεί να συμφωνηθεί ότι ένα βιώσιμο περιβάλλον είναι απαραίτητη προϋπόθεση για ένα βιώσιμο κοινωνικοοικονομικό σύστημα, τότε θα πρέπει επίσης οι ενέργειες που αναλαμβάνονται για την εξάλειψη των απειλών και την προώθηση της περιβαλλοντικής βιωσιμότητας να συμβάλλουν σε ένα τέτοιο σύστημα. Τα οικοσυστήματα κυμαίνονται από τα φυσικά δάση, έως τα τοπία με μικτά πρότυπα ανθρώπινης χρήσης και έως τα οικοσυστήματα που διαχειρίζονται και τροποποιούνται εντατικά από τον άνθρωπο, όπως η γεωργική γη και οι αστικές

περιοχές. Η περιβαλλοντική εστίαση και ο σκοπός αυτής πλαισιώνει κυρίως το τμήμα αυτού του εύρους όπου υπάρχουν σημαντικά πρότυπα ανθρώπινης χρήσης και παρέμβασης. Ένας γενικός ορισμός της «περιβαλλοντικής βιωσιμότητας» μπορεί να δημιουργηθεί σε αναγνώριση αυτών των δεσμών μεταξύ της ανθρώπινης ευημερίας και των οικοσυστημάτων και, ειδικότερα, των υπηρεσιών του οικοσυστήματος (Morelli, 2011).

### 2.3 Περιβαλλοντική εκπαίδευση

Η περιβαλλοντική εκπαίδευση (ΠΕ) συνδέει τους ανθρώπους με τον κόσμο γύρω τους, διδάσκοντας τους τόσο για τα φυσικά όσο και για τα δομημένα περιβάλλοντα. Η ΠΕ αυξάνει την ευαισθητοποίηση για θέματα που επηρεάζουν το περιβάλλον από το οποίο εξαρτώνται όλοι, καθώς και δράσεις που μπορούν να γίνουν για να βελτιωθεί και να διατηρηθεί. Με τις κατάλληλες διδακτικές πρακτικές και μεθόδους, η ΠΕ έχει πολλά οφέλη για τη νεολαία, τους εκπαιδευτικούς, τα σχολεία και τις κοινότητες (Dahl, 2015).

Τα κορυφαία 8 οφέλη της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης είναι (Otto & Pensini, 2017):

- Η φαντασία και ο ενθουσιασμός αυξάνονται. Η ΠΕ είναι μια πρακτική, που προσφέρει διαδραστική μάθηση, πυροδοτεί τη φαντασία και ξεκλειδώνει τη δημιουργικότητα. Όταν η ΠΕ είναι ενσωματωμένη στο πρόγραμμα σπουδών, οι μαθητές είναι πιο ενθουσιώδεις και ασχολούνται με τη μάθηση, γεγονός που αυξάνει τα επιτεύγματα των μαθητών σε βασικούς ακαδημαϊκούς τομείς.
- Η μάθηση υπερβαίνει την τάξη. Όχι μόνο η ΠΕ προσφέρει ευκαιρίες για βιωματική μάθηση έξω από την τάξη, αλλά και επιτρέπει στους μαθητές να κάνουν συνδέσεις και να εφαρμόσουν τη μάθησή τους στον πραγματικό κόσμο. Η ΠΕ βοηθά τους μαθητές να δουν τη διασύνδεση των κοινωνικών, οικολογικών, οικονομικών, πολιτιστικών και πολιτικών θεμάτων.
- Οι δεξιότητες κριτικής και δημιουργικής σκέψης ενισχύονται. Η ΠΕ ενθαρρύνει τους μαθητές να ερευνήσουν, να διερευνήσουν πώς και γιατί συμβαίνουν τα πράγματα και να πάρουν τις δικές τους αποφάσεις για περίπλοκα περιβαλλοντικά θέματα. Αναπτύσσοντας και βελτιώνοντας τις δεξιότητες της κριτικής και δημιουργικής σκέψης, η ΠΕ βοηθά στην

προώθηση μιας νέας γενιάς ενημερωμένων καταναλωτών, εργαζομένων, καθώς και πολιτικών ή υπευθύνων λήψης αποφάσεων.

- Υποστηρίζονται η ανοχή και η κατανόηση. Η ΠΕ ενθαρρύνει τους μαθητές να διερευνήσουν διάφορες πλευρές θεμάτων για να κατανοήσουν την πλήρη εικόνα. Προωθεί την ανοχή διαφορετικών απόψεων και διαφορετικών πολιτισμών. Τα κρατικά και εθνικά πρότυπα μάθησης πληρούνται για πολλαπλά θέματα. Με την ενσωμάτωση πρακτικών ΠΕ στο πρόγραμμα σπουδών, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να ενσωματώσουν την επιστήμη, τα μαθηματικά, τις γλωσσικές τέχνες, την ιστορία και πολλά άλλα σε ένα πλούσιο μάθημα ή δραστηριότητα, και εξακολουθούν να ικανοποιούν πολλά κρατικά και εθνικά ακαδημαϊκά πρότυπα σε όλους τους τομείς. Κάνοντας μάθημα έξω ή φέρνοντας τη φύση σε εσωτερικούς χώρους παρέχει ένα εξαιρετικό σκηνικό ή πλαίσιο για διεπιστημονική μάθηση. Μείωση της διαταραχής της βιοφοβίας και του φυσικού ελλείμματος. Εκθέτοντας τους μαθητές στη φύση και επιτρέποντάς τους να μάθουν και να παίζουν έξω, η ΠΕ ενισχύει την ευαισθησία, την εκτίμηση και τον σεβασμό για το περιβάλλον.
- Ενθαρρύνονται οι υγιείς τρόποι ζωής. Η ΠΕ κάνει τους μαθητές ενεργούς και βοηθά στην αντιμετώπιση ορισμένων από τα προβλήματα υγείας που παρατηρούνται στα παιδιά, όπως η παχυσαρκία, οι διαταραχές ελλείμματος προσοχής και η κατάθλιψη. Η καλή διατροφή τονίζεται συχνά μέσω της ΠΕ και το άγχος μειώνεται λόγω του αυξημένου χρόνου που αφιερώνεται στη φύση.
- Οι κοινότητες ενισχύονται. Η ΠΕ προωθεί την αίσθηση του τόπου και της σύνδεσης μέσω της κοινοτικής συμμετοχής. Όταν οι μαθητές αποφασίζουν να μάθουν περισσότερα ή να αναλάβουν δράση για να βελτιώσουν το περιβάλλον τους, απευθύνονται σε εμπειρογνώμονες της κοινότητας, δωρητές, εθελοντές και τοπικές εγκαταστάσεις για να βοηθήσουν την κοινότητα να κατανοήσει και να αντιμετωπίσει περιβαλλοντικά ζητήματα που επηρεάζουν τη γειτονιά τους.
- Αναλαμβάνεται υπεύθυνη δράση για τη βελτίωση του περιβάλλοντος. Η ΠΕ βοηθά τους μαθητές να κατανοήσουν πώς οι αποφάσεις και οι ενέργειές τους επηρεάζουν το περιβάλλον, δημιουργεί γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για την αντιμετώπιση σύνθετων περιβαλλοντικών ζητημάτων,

καθώς και τρόπους με τους οποίους μπορούν να αναλάβουμε δράση για να διατηρήσουν το περιβάλλον υγιές και βιώσιμο για το μέλλον. Υπάρχουν προσφερόμενα προγράμματα μάθησης υπηρεσιών και άλλοι οργανισμοί ΠΕ που παρέχουν στους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς υποστήριξη μέσω επιχορηγήσεων και άλλων πόρων για έργα δράσης.

- Οι μαθητές και οι εκπαιδευτικοί συνεργάζονται. Η ΠΕ προωθεί την ενεργό μάθηση, την συνεργασία και την ηγεσία των μαθητών. Δίνει τη δυνατότητα στους νέους να μοιράζονται τη φωνή τους και να κάνουν τη διαφορά στο σχολείο τους και στις κοινότητές τους. Η ΠΕ βοηθά τους εκπαιδευτικούς να αναπτύξουν τις δικές τους περιβαλλοντικές γνώσεις και δεξιότητες διδασκαλίας.

## 2.4 Αρχές της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης

Μια σειρά κατευθυντήριων αρχών που αποσκοπούν στην ενίσχυση της ποιότητας και της συνάφειας της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης ενοποιήθηκαν ως περίληψη των βέλτιστων πρακτικών στη σύγχρονη περιβαλλοντική εκπαίδευση (Fien & Maclean, 2000):

- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση εκτιμά το περιβάλλον στο σύνολό του, δηλαδή οικολογικό, πολιτικό, φυσικό, τεχνολογικό, κοινωνιολογικό, αισθητικό και δομημένο περιβάλλον.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση αναπτύσσει την επίγνωση της σημασίας, της ομορφιάς και του πλαισίου των περιβαλλοντικών συνθηκών που βρίσκονται, και μπορούν να βρεθούν οι άνθρωποι.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση διερευνά όχι μόνο τις φυσικές ιδιότητες της ανθρώπινης σχέσης με το περιβάλλον, αλλά και την πνευματική πλευρά αυτής της σχέσης.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση είναι μια απάντηση στην πρόκληση της μετάβασης προς έναν οικολογικά και κοινωνικά βιώσιμο κόσμο.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση ασχολείται με την αλληλεπίδραση μεταξύ της ποιότητας του βιοφυσικού περιβάλλοντος και του κοινωνικοοικονομικού περιβάλλοντος. Η περιβαλλοντική εκπαίδευση ξεπερνά τη διαίρεση της γνώσης, των δεξιοτήτων και των στάσεων αναζητώντας τη δέσμευση για δράση με ενημερωμένο τρόπο στη ρεαλιστική βιωσιμότητα.

- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση αναγνωρίζει την αξία των τοπικών γνώσεων, πρακτικών και αντιλήψεων για την ενίσχυση της αειφορίας.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση υποστηρίζει τη σχετική εκπαίδευση εστιάζοντας τη μάθηση σε τοπικά περιβάλλοντα.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση εκτιμά το παγκόσμιο αλλά και το τοπικό περιβάλλον. Δεδομένου ότι ο κόσμος είναι ένα σύνολο αλληλένδετων συστημάτων, υπάρχει ανάγκη για μια παγκόσμια προοπτική για περιβαλλοντικά θέματα.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση επικεντρώνεται στις τρέχουσες και μελλοντικές προοπτικές των περιβαλλοντικών συνθηκών.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση είναι διεπιστημονική και μπορεί να διδαχθεί και να χρησιμοποιηθεί για την ενίσχυση όλων των θεμάτων του προγράμματος σπουδών.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση δίνει έμφαση στη συμμετοχή, στην πρόληψη και επίλυση περιβαλλοντικών προβλημάτων και ανακαλεί την παθητική συσσώρευση πληροφοριών για το περιβάλλον. Θα πρέπει να καλλιεργεί και να προκαλεί την αίσθηση της προσωπικής ευθύνης. Μεγαλύτερα κίνητρα και δέσμευση για την επίλυση της περιβαλλοντικής κατάστασης.
- Η δράση είναι ένα μέσο αλλά και αποτέλεσμα της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση αναπτύσσει τις δεξιότητες και την κριτική σκέψη: για τον εντοπισμό εναλλακτικών λύσεων της περιβαλλοντικής κατάστασης, για την αποσαφήνιση των αξιών που σχετίζονται με τις εναλλακτικές λύσεις, και για τη χρήση αυτών ως προς τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τις εναλλακτικές λύσεις που θα επιλεγθούν.

## 2.5 Ηθική της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης

Από την άποψη της επιστήμης των συστημάτων, μπορούν να προσδιοριστούν εκείνες οι αξίες που διευκολύνουν τις ανθρώπινες σχέσεις και καθιστούν δυνατά τα υψηλότερα επίπεδα κοινωνικής συνοχής και ολοκλήρωσης. Η εμπιστοσύνη και η αξιοπιστία, για παράδειγμα, είναι απαραίτητα για οτιδήποτε, από τη διακυβέρνηση έως τις επιχειρηματικές σχέσεις. Ακριβώς όπως ένα άτομο είναι ένα σύνθετο σύστημα που αναπτύσσεται, δημιουργεί ικανότητες, αλλάζει, ωριμάζει και αποκτά σοφία καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, έτσι και όλες οι κοινωνικές κατασκευές έχουν

τη δική τους δυναμική ως σύνθετες και εξελισσόμενες οντότητες, οι οποίες μπορούν να επιτύχουν υψηλότερα επίπεδα ολοκλήρωσης και αποτελεσματικότητας, και επιδεικνύουν αναδυόμενες ιδιότητες (Dahl, 1996).

Οι ανθρωπίνι θεσμοί, δεδομένου ενός συνόλου ηθικών αρχών που πρέπει να τεθούν σε λειτουργία, μπορούν να εξελίξουν λύσεις σχετικές με τις δικές τους ικανότητες, το περιβάλλον και την κατάστασή τους, που είναι συνεπείς στην ποικιλομορφία τους, επειδή είναι όλες εκφράσεις κοινών αξιών. Η επιστήμη των συστημάτων δείχνει επίσης πώς προέρχεται η αποδοτικότητα από ένθετα συστήματα σε πολλαπλές κλίμακες ολοκλήρωσης, όπως τα κύτταρα σχηματίζουν ιστούς, όργανα και λειτουργικά συστήματα στο σώμα. Οι αξίες της αειφορίας πρέπει να ενσωματωθούν σε όλα τα διαφορετικά συστατικά της κοινωνίας, το καθένα με τον κατάλληλο τρόπο για τις συγκεκριμένες λειτουργίες τους (Capra & Luisi, 2014).

Όλα πρέπει να περιστρέφονται γύρω από έναν κοινό σκοπό, ο οποίος μπορεί να εξεταστεί τόσο μεμονωμένα όσο και συλλογικά. Για έναν άνθρωπο, οι περισσότεροι θα θεωρούσαν ότι ο ανθρωπίνος σκοπός πρέπει να υπερβαίνει την άμεση ικανοποίηση των βασικών υλικών αναγκών. Οι άνθρωποι είναι ικανοί για υψηλά κοινωνικά, πολιτιστικά, επιστημονικά, καλλιτεχνικά και πνευματικά επιτεύγματα, έτσι ο ατομικός ανθρωπίνος σκοπός μπορεί καλύτερα να οριστεί έως το σημείο που επιτρέπει σε κάθε άτομο να εκπληρώσει το υψηλότερο δυναμικό του σε όλους τους τομείς της ανθρωπίνης συνείδησης. Δυστυχώς, η τρέχουσα οικονομική και ψυχολογική θεωρία απεικονίζει μόνο τα ανθρώπινα όντα ως χειριστές του προσωπικού συμφέροντος. Οι ικανότητες που απαιτούνται για την οικοδόμηση μιας πιο δίκαιης και βιώσιμης κοινωνικής τάξης — μετριοπάθεια, δικαιοσύνη, αγάπη, λογική, θυσία και εξυπηρέτηση προς το κοινό καλό έχουν συχνά απορριφθεί ως αφελή ιδεώδη. Ωστόσο, αυτές και οι σχετικές ιδιότητες πρέπει να αξιοποιηθούν για να ξεπεραστούν τα χαρακτηριστικά του εγώ, της απληστίας, της απάθειας και της βίας, τα οποία ανταμείβονται συχνά από την αγορά και τις πολιτικές δυνάμεις που οδηγούν τα τρέχοντα πρότυπα μη βιώσιμης κατανάλωσης και παραγωγής (BIC, 2010).

### **3. ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

#### **3.1 Πλαίσιο και τρόποι**

Η βιβλιογραφία τονίζει τον κοινωνικοπολιτικό χαρακτήρα της προώθησης της υγείας πολύ περισσότερο από ό, τι στο παρελθόν (Whitehead, 2003).

Οι δραστηριότητες προώθησης της υγείας είναι από τη φύση τους εγγενείς και καθοδηγούνται πολιτικά, καθιστώντας έτσι αδύνατο να διαχωριστούν από τα πολιτικά δρώμενα. Η προώθηση της υγείας αναγνωρίζει ότι τα άτομα δεν είναι πάντα υπόλογα ή υπεύθυνα για τη δική τους κατάσταση υγείας, και ότι ισχυρά εξωτερικά στοιχεία είναι πάντα στο παιχνίδι. Οι ευρύτεροι καθοριστικοί παράγοντες της υγείας, όπως οικολογικοί, πολιτιστικοί, οικονομικοί και περιβαλλοντικοί, είναι γνωστό ότι καθορίζουν το επίπεδο της υγείας των ατόμων και των κοινοτήτων και όλοι έχουν πολιτικά υποσυστήματα σε μια διαδικασία «περιβαλλοντικής μηχανικής» (Raphael, 2000).

Η βιβλιογραφία για την προαγωγή της υγείας, έχει δείξει μια μετάβαση από ατομικά προγράμματα ενδυνάμωσης σε πολύ μεγαλύτερη έμφαση σε πρωτοβουλίες που βασίζονται στην πολιτική που λειτουργούν μέσω της κοινωνικής εξέτασης και της τροποποίησης, ιδίως στο επίπεδο της συλλογικής δράσης. Οι δραστηριότητες ενδυνάμωσης που προωθούν την υγεία είναι πολιτικά σκόπιμες, δεδομένου ότι εστιάζουν στην κοινωνική δράση που προωθεί και οδηγεί στην ενδυνάμωση της κοινότητας, και όχι μόνο στην ενδυνάμωση του ατόμου. Έτσι, η προώθηση της υγείας μπορεί να οριστεί ως εξής: Η προαγωγή της υγείας είναι η διαδικασία με την οποία οι οικολογικά καθοδηγούμενοι κοινωνικοπολιτικοί-οικονομικοί καθοριστικοί παράγοντες της υγείας αντιμετωπίζονται καθώς επηρεάζουν τα άτομα και τις κοινότητες στις οποίες αλληλεπιδρούν. Αυτό χρησιμεύει στην αντιμετώπιση της κοινωνικής αδράνειας και της κοινωνικής διαίρεσης και ανισότητας. Είναι μια εγγενώς πολιτική διαδικασία που βασίζεται στην πολιτική για την υγεία ως βάση για κοινωνική δράση που οδηγεί σε κοινοτικούς συνασπισμούς μέσω μιας κοινής και συνεργατικής συνείδησης (Clavier & de Leeuw, 2013).

Η προαγωγή της υγείας επιδιώκει να μεταμορφώσει ριζικά και να ενδυναμώσει τις κοινότητες μέσω της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες που

επηρεάζουν τη δημόσια υγεία τους - ιδίως μέσω της ρύθμισης της ατζέντας, των πολιτικών πιέσεων και της συνηγορίας, των προγραμμάτων ευαισθητοποίησης και κοινωνικής εκπαίδευσης. Η προώθηση της υγείας επιδιώκει να αναπτύξει και να μεταρρυθμίσει τις κοινωνικές δομές μέσω της ανάπτυξης και της συμμετοχής μεταξύ των αντιπροσωπευτικών ενδιαφερομένων σε διάφορους τομείς και οργανισμούς (Whitehead, 2004).

### 3.2 Το σχολικό όραμα που προάγει την υγεία

Η προαγωγή της σχολικής υγείας έχει σημειώσει σημαντική πρόοδο από τις αρχές της δεκαετίας του '90 (Green & Kreuter, 1990).

Ελεγκτίνοντας την παραδοσιακή προσέγγιση της εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας στα σχολεία, η οποία στόχευε στον επηρεασμό της γνώσης, της στάσης και της συμπεριφοράς των μαθητών, έφτασε στην τελική και αναλυτική σύλληψή της στην προσέγγιση ρυθμίσεων του σχολείου που προάγει την υγεία. Αυτή η προσέγγιση, η οποία συνδέει τη δημοκρατία, τη συμμετοχή και την υγεία, έχει γίνει αποδεκτή ως μία από τις πιο ισχυρές προσεγγίσεις για την προώθηση της υγείας, της ενδυνάμωσης και της ικανότητας δράσης εντός των σχολείων. Το 1992, το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Σχολών Προώθησης της Υγείας (ENHPS) ξεκίνησε με πιλοτικά προγράμματα σε σχολεία τεσσάρων χωρών: Τσεχία, Πολωνία, Δημοκρατία της Σλοβακίας και Πολωνία. Σήμερα περισσότερες από 40 χώρες είναι μέλη αυτού του δικτύου. Αρκετές πρωτοβουλίες που σχεδιάστηκαν και διαπραγματεύτηκαν με εταίρους από την Τεχνική Γραμματεία του ΠΟΥ της Ευρώπης στην Κοπεγχάγη, ώθησαν την ανάπτυξη του δικτύου και ενίσχυσαν τις δυνατότητές του. Μια εκδήλωση ήταν ένα διεθνές εργαστήριο «Εκπαίδευση στην Υγεία και Δημοκρατία» που πραγματοποιήθηκε στην Κοπεγχάγη το 1994, στο οποίο συμμετείχαν 65 συμμετέχοντες από σχολικά δίκτυα που προωθούν την υγεία 30 χωρών. Μια μεταγενέστερη σημαντική εκδήλωση ήταν το πρώτο συνέδριο του ENHPS στη Θεσσαλονίκη-Χαλκιδική. Το θέμα του συνεδρίου ήταν «Η υγεία που προωθεί το σχολείο - μια επένδυση στην εκπαίδευση, την υγεία και τη δημοκρατία» και έδειξε προς μια κατεύθυνση θα συνεχιστούν οι ενέργειες (WHO, 2000).

Η προαγωγή της σχολικής υγείας πρέπει να ενσωματωθεί στην εκπαιδευτική ατζέντα των σχολείων και πρέπει να θεωρηθεί ότι συμβάλλει, μέσω στρατηγικών όπως η συμμετοχή, η ικανότητα δράσης και η ενδυνάμωση, στη δημοκρατική



ανάπτυξη εν γένει και στα σχολεία ειδικότερα, για την ελαχιστοποίηση της άниσης κατανομής στους κινδύνους της υγείας και στις ευκαιρίες μάθησης στις κοινωνίες μας. Το ψήφισμα αυτής της διάσκεψης έθεσε δέκα βασικές αρχές και στόχους που χρειάζονται στην Ευρώπη, ώστε κάθε παιδί να έχει την ευκαιρία να παρακολουθήσει ένα σχολείο που προάγει την υγεία. Πάνω από δέκα χρόνια πιλοτικής, περαιτέρω ανάπτυξης και αξιολόγησης αυτής της προσέγγισης στο σχολικό περιβάλλον σε διάφορες χώρες παρήγαγαν πληθώρα αποτελεσμάτων και εμπειριών. Συμπληρώνει τη δημοσίευση της Διεθνούς Ένωσης για την Προαγωγή της Υγείας και την Εκπαίδευση (IUHPE), η οποία παρέχει μια ολοκληρωμένη επισκόπηση σχετικά με τα στοιχεία της αποτελεσματικότητας της προώθησης της υγείας και της προαγωγής της σχολικής υγείας ειδικότερα. Δημοσιεύσεις των αποτελεσμάτων της έρευνας σχετικά με την «Συμπεριφορά της Υγείας των παιδιών σχολικής ηλικίας» (HBSC) ένα διεθνές πρόγραμμα που διευθύνεται από τον ΠΟΥ της Ευρώπης σε περισσότερες από 30 χώρες παγκοσμίως ολοκλήρωσε την εικόνα της σχολικής υγείας ειδικά από την άποψη των μαθητών (Clift & Jensen, 2005).

Ως αποτέλεσμα, είναι γνωστά σήμερα πολύ περισσότερα για τις δομές και τις διαδικασίες εντός και εκτός του σχολείου που υποστηρίζουν την ανάπτυξη ενός σχολείου που προάγει την υγεία. Επίσης, ακόμη περισσότερα για τις βασικές αρχές που διέπουν τις τρέχουσες προοπτικές για την προώθηση της υγείας του σχολείου: συμμετοχή, ενδυνάμωση και δικτύωση. Επιπλέον, περισσότερα για το ποιές μπορεί να αναμένονται ως εκροές και μακροπρόθεσμα ως αποτελέσματα από πρωτοβουλίες της προώθησης της υγείας του σχολείου. Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Σχολών Προώθησης της Υγείας συνέβαλε σημαντικά στην ανάπτυξη της αξιολόγησης και της έρευνας που εστιάζεται στα σχολεία που προωθούν την υγεία. Τρία εργαστήρια διοργανώθηκαν σε συνεργασία με την Τεχνική Γραμματεία του ENHPS και την Ελβετική Ομοσπονδιακή Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας, η οποία πραγματοποιήθηκε στην Ελβετία μεταξύ 1998 και 2004. Εθνικοί συντονιστές και ερευνητές από περισσότερες από 40 χώρες στο δίκτυο είχαν την ευκαιρία να επικεντρωθούν στις διαδικασίες αξιολόγησης για να διευκρινίσουν τι λειτουργεί και γιατί και να αξιολογήσουν τις επιπτώσεις του σχολείου που προάγει την υγεία για διάφορες ομάδες του σχολείου (Clift & Jensen, 2005).

### 3.3 Η εκπαίδευση στην ενδυνάμωση της προώθηση της υγείας

Η εκπαίδευση πρέπει να διαδραματίζει ζωτικό ρόλο στη διαδικασία ενδυνάμωσης και, ως εκ τούτου, είναι κεντρική για την προώθηση της υγείας. Ωστόσο, δεν ήταν πάντα αντιληπτό με αυτόν τον τρόπο, και στις αρχές της δεκαετίας του 1980, η εκπαίδευση στον τομέα της υγείας είχε μια δύσκολη στιγμή. Ορισμένοι συγγραφείς επέκριναν την εκπαίδευση για την υγεία επειδή ήταν, όπως το είδαν, μια σειρά από ατομικά επικεντρωμένες εκστρατείες που είχαν σχεδιαστεί για να αλλάξουν τον τρόπο ζωής, και οι οποίες ως εκ τούτου αποδυνάμωναν τους ανθρώπους, κατηγορώντας άλλους, για τη δική τους κακή υγεία (Rodmell & Watt, 1986).

Ως αποτέλεσμα υπήρξε για κάποιο διάστημα έμφαση στην προώθηση της υγείας, η οποία θεωρήθηκε ότι υποστηρίζει διαρθρωτικές αλλαγές στον κοινωνικό, πολιτικό και δημόσιο υγειονομικό ιστό της κοινωνίας. Αυτή η πόλωση οδήγησε στην περιθωριοποίηση της εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας, και μάλιστα όλων των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, υπέρ των κοινωνικά επικεντρωμένων προσεγγίσεων, για μερικά χρόνια. Στα μέσα της δεκαετίας του 1980 υπήρξε αντιπαράθεση εκ μέρους της εκπαίδευσης υγείας (Tonnes, 1987).

Ήταν ιδιαίτερα σημαντικό ότι ο Χάρτης της Οτάβα (WHO, 1986) έθεσε την εκπαίδευση σταθερά στο επίκεντρο της προώθησης της υγείας όταν πρότεινε πέντε τομείς δράσης για την προώθηση της υγείας, ένας από τους οποίους ήταν κυρίως ατομικός και εκπαιδευτικός - > η ενίσχυση του ατόμου με την γνώση, τις δεξιότητες και τα κίνητρα για τη λήψη κατάλληλων αποφάσεων σχετικά με την υγεία τους.

Η εκπαίδευση για την υγεία και η προώθηση αυτής τείνουν τώρα να θεωρούνται ως «επικαλυπτόμενες σφαίρες» (Kreuter et al., 2004) και οι διαφορές μεταξύ τους να είναι ως προς τα επίπεδα παρέμβασης και όχι την ιδεολογία ή τις αξίες. Θεωρείται πλέον σκόπιμο να συμπεριληφθούν προσεγγίσεις που στοχεύουν κυρίως σε άτομα (μεμονωμένα) με βάση την πλήρη εμβέλεια των ευρύτερων παρεμβάσεων της προώθησης της υγείας.

Οι Macdonald et al., (1996) προτείνουν έναν χρήσιμο τρόπο που θέτει μια σαφή, συμβιωτική και συνεργατική σχέση: Η προαγωγή της υγείας αποτελείται από οποιοδήποτε συνδυασμό της εκπαίδευσης και των συναφών νομικών, φορολογικών, οικονομικών, περιβαλλοντικών και οργανωτικών παρεμβάσεων που έχουν σχεδιαστεί

για να διευκολύνουν την επίτευξη της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών. Το συνοψίζουν στον πολύ αναφερόμενο τύπο: «Προαγωγή Υγείας = Εκπαίδευση Υγείας x Δημόσια Πολιτική Υγείας». Η εκπαίδευση για την υγεία σε κάθε περίπτωση θεωρείται πλέον ότι περιέχει και κοινωνικές προσεγγίσεις. Θεωρούν ότι ασχολείται με τις προσπάθειες αλλαγής της γνώσης, των στάσεων και της συμπεριφοράς μέσω της μάθησης με την ευρύτερη έννοια, συμπεριλαμβανομένης της γνώσης, της στάσης και της συμπεριφοράς που σχετίζεται με κοινωνικά ζητήματα και πολλές τυπολογίες της εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας περιλαμβάνουν την κοινωνική αλλαγή (Drafer et al., 1980).

### **3.4 Η σχέση μεταξύ εκπαίδευσης και προώθησης της υγείας**

Υπήρξε κάτι που ξεχωρίζει μεταξύ της πρακτικής της εκπαίδευσης και των στόχων της προώθησης της υγείας. Για παράδειγμα, οι προσπάθειες που έχουν καταβληθεί για την ανάπτυξη μιας προσέγγισης προώθησης της υγείας σε εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, όπως σχολεία, κολέγια και πανεπιστήμια, έχουν απορριφθεί από την κοινή άποψη των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων ότι η προώθηση της υγείας δεν είναι ο κύριος στόχος τους. Οι εκπαιδευτικοί τείνουν να βλέπουν το καθήκον τους να διασφαλίζουν την ακαδημαϊκή επιτυχία των μαθητών τους και να βλέπουν την εκπαίδευση και την προώθηση της υγείας ως άσχετη με αυτό, πιστεύοντας ότι δεν έχουν το χρόνο, τους πόρους ή την ευθύνη να αφιερωθούν στην προώθηση της ψυχικής, σωματικής ή κοινωνικής υγείας των μαθητών (Abercrombie et al., 1998).

Ωστόσο, ορισμένες εξελίξεις αρχίζουν να φέρνουν πιο κοντά την προώθηση της υγείας και την εκπαίδευση με πολύ ενθαρρυντικούς τρόπους. Εκείνοι που εμπλέκονται στην προώθηση της υγείας αρχίζουν να εκτιμούν την ανάγκη του σεβασμού των εκπαιδευτικών στόχων του σχολείου, να χαρτογραφούν τους στόχους της προαγωγής της υγείας σε αυτούς και να κάνουν συνδέσμους με αυτούς που αντικατοπτρίζουν τομείς αμοιβαίου ενδιαφέροντος, αντί να περιμένουν από τα σχολεία να υιοθετούν απλώς στόχους που σχετίζονται με την υγεία (Leger & Nutbeam, 2000).

### **3.5 Μοντέλο πεποίθησης για την υγεία - Health Belief Model (HBM)**

Το μοντέλο πεποίθησης για την υγεία (Health Belief Model - HBM) είναι ένα εργαλείο που οι επιστήμονες χρησιμοποιούν για να δοκιμάσουν και να προβλέψουν

συμπεριφορές υγείας. Αρχικά αναπτύχθηκε στη δεκαετία του 1950 και ενημερώθηκε στη δεκαετία του 1980. Το μοντέλο βασίζεται στη θεωρία ότι η προθυμία ενός ατόμου να αλλάξει συμπεριφορές υγείας οφείλεται κυρίως στις αντιλήψεις του για την υγεία. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, οι ατομικές πεποιθήσεις των ανθρώπων για την υγεία και τις συνθήκες υγείας παίζουν ρόλο στον καθορισμό των συμπεριφορών που σχετίζονται με την υγεία τους (Janz & Becker, 1984).

Οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν την προσέγγισή τους στην υγεία περιλαμβάνουν (Champion & Skinner, 2008):

- Τυχόν εμπόδια που νομίζουν ότι μπορεί να τους εμποδίζουν.
- Έκθεση σε πληροφορίες που «απαιτούν» να αναλάβουν δράση.
- Όφελος που θα αποκομίσουν από τη συμμετοχή σε υγιείς συμπεριφορές.
- Εκτίμηση ευαισθησίας σε ασθένειες.
- Εκτίμηση συνεπειών εφόσον αρρωστήσουν.
- Εκτίμηση της ικανότητά τους να ανταπεξέλθουν.

Οι ειδικοί στον τομέα της υγείας συχνά αναζητούν τρόπους με τους οποίους τέτοια μοντέλα πεποιθήσεων για την υγεία μπορούν να επηρεάσουν τις ενέργειες που κάνουν οι άνθρωποι, συμπεριλαμβανομένων των συμπεριφορών που μπορούν να έχουν αντίκτυπο τόσο στην ατομική όσο και στη δημόσια υγεία (Champion & Skinner, 2008). Παρακάτω δίνονται χαρακτηριστικά και πεποιθήσεις στην προσέγγιση των ανθρώπων προς την υγεία.

Αντιληπτή σοβαρότητα (Puspita et al., 2017): Η πιθανότητα ένα άτομο να αλλάξει τις συμπεριφορές του προς την υγεία για να αποφύγει μια συνέπεια εξαρτάται από το πόσο σοβαρές πιστεύει ότι θα είναι οι συνέπειες. Για παράδειγμα: Η σοβαρότητα μιας ασθένειας μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στα αποτελέσματα της υγείας. Ωστόσο, ορισμένες μελέτες έχουν δείξει ότι η αντιληπτή σοβαρότητα του κινδύνου είναι στην πραγματικότητα ο λιγότερο ισχυρός προγνωστικός παράγοντας για το εάν οι άνθρωποι θα εμπλακούν ή όχι σε προληπτικές συμπεριφορές υγείας.

Αντιληπτή ευαισθησία (Orji et al., 2012): Οι άνθρωποι δεν θα αλλάξουν τη συμπεριφορά τους προς την υγεία, εκτός εάν πιστεύουν ότι διατρέχουν κάποιο κίνδυνο. Για παράδειγμα: Άτομα που δεν πιστεύουν ότι θα περάσουν κάποια γρίπη είναι και λιγότερο πιθανό να την περάσουν. Τα άτομα που πιστεύουν ότι είναι

απίθανο να έχουν καρκίνο του δέρματος είναι λιγότερο πιθανό να φορούν αντηλιακό ή να περιορίσουν την έκθεση τους στον ήλιο. Οι νέοι που δεν πιστεύουν ότι διατρέχουν κίνδυνο καρκίνου του πνεύμονα είναι λιγότερο πιθανό να σταματήσουν το κάπνισμα. Η έρευνα δείχνει ότι η αντιληπτή ευαισθησία σε ασθένειες είναι ένας σημαντικός προγνωστικός παράγοντας των προληπτικών συμπεριφορών υπέρ της υγείας.

Αντιληπτά οφέλη (Mohammadi et al., 2017): Είναι δύσκολο να πείσεις τους ανθρώπους να αλλάξουν μια συμπεριφορά αν δεν υπάρχει κάτι ως ένα είδος ανταλλάγματος για αυτούς. Οι άνθρωποι δεν θέλουν να εγκαταλείψουν κάτι που τους αρέσει, αν δεν πάρουν κάτι σε αντάλλαγμα. Για παράδειγμα: Ένα άτομο πιθανότατα δεν θα σταματήσει να καπνίζει εάν δεν πιστεύει ότι κάτι τέτοιο θα βελτιώσει τη ζωή του με κάποιο τρόπο. Οι άνθρωποι μπορεί να μην εμβολιαστούν εάν δεν πιστεύουν ότι υπάρχει ατομικό όφελος για αυτούς. Αυτά τα αντιληπτά οφέλη συνδέονται συχνά με άλλους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της αντιληπτής αποτελεσματικότητας μιας συμπεριφοράς. Εάν πιστεύουν ότι η τακτική άσκηση και η τήρηση μιας υγιεινής διατροφής μπορεί να αποτρέψει τις καρδιακές παθήσεις, αυτή η πεποίθηση αυξάνει τα αντιληπτά οφέλη αυτών των συμπεριφορών.

Αντιληπτά εμπόδια (Mc Morrow et al., 2017): Ένας από τους κύριους λόγους που οι άνθρωποι δεν αλλάζουν τις συμπεριφορές τους προς την υγεία είναι ότι πιστεύουν ότι θα είναι δύσκολο. Η αλλαγή των συμπεριφορών υπέρ της υγείας μπορεί να κοστίσει σε προσπάθεια, χρήματα και χρόνο αντίστοιχα. Τα κοινά αντιληπτά εμπόδια περιλαμβάνουν:

- Απαιτείται προσπάθεια (κόπος).
- Κίνδυνος.
- Δυσφορία.
- Δαπάνη.
- Ενόχληση.
- Κοινωνικές συνέπειες.

Μερικές φορές δεν είναι μόνο θέμα σωματικής δυσκολίας, αλλά και κοινωνικής δυσκολίας. Για παράδειγμα, εάν όλοι οι υπάλληλοι από ένα γραφείο βγαίνουν για ποτό τις Παρασκευές, μπορεί να είναι πολύ δύσκολο να μειωθεί η κατανάλωση του

αλκοόλ. Τα αντιληπτά εμπόδια στις υγιείς συμπεριφορές έχουν αποδειχθεί ότι είναι ο μοναδικός ισχυρότερος προγνωστικός παράγοντας για το αν οι άνθρωποι είναι πρόθυμοι να συμμετάσχουν σε υγιείς συμπεριφορές. Κατά την προώθηση συμπεριφορών που σχετίζονται με την υγεία, όπως οι εμβολιασμοί, είναι σημαντικό να βρεθούν τρόποι για να βοηθήσουν τους ανθρώπους να ξεπεράσουν τα αντιληπτά εμπόδια. Τα προγράμματα πρόληψης ασθενειών μπορούν συχνά να το κάνουν αυτό αυξάνοντας την προσβασιμότητα, μειώνοντας το κόστος ή προωθώντας τις πεποιθήσεις της αυτο-αποτελεσματικότητας (Guerin et al., 2019).

Ενδείξεις για δράση και αυτο-αποτελεσματικότητα (Abraham & Sheeran, 2005): Ένα από τα πιο ουσιαστικά στοιχεία του Health Belief Model είναι το πόσο ρεαλιστικά πλαισιώνει τις συμπεριφορές των ανθρώπων. Αναγνωρίζει το γεγονός ότι μερικές φορές το να θέλει κανείς να αλλάξει μια συμπεριφορά υπέρ της υγείας δεν αρκεί για να το πετύχει. Εξαιτίας αυτού, περιλαμβάνονται δύο ακόμη στοιχεία που είναι απαραίτητα για να κάνουν ένα άτομο να κάνει το επόμενο βήμα. Αυτά τα δύο στοιχεία είναι η δράση και η αυτο-αποτελεσματικότητα. Οι ενδείξεις για δράση είναι εξωτερικά γεγονότα που προκαλούν την επιθυμία για αλλαγή της υγείας. Η ένδειξη δράσης είναι κάτι που βοηθά το άτομο να θέλει να κάνει μια αλλαγή στην υγεία του και στη συμπεριφορά του γύρω από αυτή και να το πετυχαίνει.

Η αυτο-αποτελεσματικότητα είναι ένα στοιχείο που δεν προστέθηκε στο μοντέλο μέχρι το 1988. Η αυτο-αποτελεσματικότητα εξετάζει την πίστη ενός ατόμου στην ικανότητά του να κάνει μια αλλαγή που σχετίζεται με την υγεία. Μπορεί να φαίνεται ασήμαντο, αλλά η πίστη στην ικανότητά των ανθρώπων να κάνουν κάτι τέτοιο έχει τεράστιο αντίκτυπο στην πραγματική τους ικανότητα ώστε να το πετύχουν. Η εύρεση τρόπων βελτίωσης της ατομικής αυτο-αποτελεσματικότητας μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στις συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία. Στην πραγματικότητα, τα τελευταία χρόνια, η αυτο-αποτελεσματικότητα έχει βρεθεί ότι είναι ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες στην ικανότητα ενός ατόμου να διαπραγματευτεί με επιτυχία την υγεία του (Carpenter, 2010).

Το Health Belief Model μπορεί να είναι ένας χρήσιμος τρόπος για τους εκπαιδευτικούς της υγείας και όχι μόνο να σχεδιάσουν παρεμβάσεις που μπορούν να βελτιώσουν τόσο την ατομική όσο και τη δημόσια υγεία. Με την κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τις επιλογές της υγείας που κάνουν οι άνθρωποι, τα

προγράμματα μπορούν να αντιμετωπίσουν τρόπους για τη μείωση των εμποδίων, τη βελτίωση της γνώσης και να βοηθήσουν τους ανθρώπους να αισθάνονται πιο παρακινημένοι να λάβουν τα πιο απαραίτητα και ευεργετικά μέτρα για εκείνους (Jones et al., 2015).

Μπορεί επίσης να είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για να σκεφτούν τη δική τους προσέγγιση γύρω από την υγεία τους την ίδια. Πρέπει να σκεφτούν πώς πράγματα όπως η αντιληπτή ευαισθησία, τα αντιληπτά εμπόδια, η αυτο-αποτελεσματικότητα και άλλα στοιχεία του μοντέλου επηρεάζουν τις επιλογές τους και, στη συνέχεια, να αναζητήσουν πράγματα που μπορούν να κάνουν ώστε να εφαρμόσουν πιο υγιεινές επιλογές στη ζωή τους (Shafiei et al., 2018).

### **3.6 Τρόποι προώθησης του μοντέλου στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση**

Οι πιο σημαντικοί τρόποι προώθησης του μοντέλου στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση είναι οι εξής:

- Γνώση (Ar-Yuwat et al., 2013): μπορούν να αναφερθούν στα παιδιά τα τοξικά μέταλλα, που μολύνουν τα τρόφιμα των νοικοκυριών που καταναλώνονται, οι τρόποι με τους οποίους τα τοξικά μέταλλα εισέρχονται στο σώμα, οι ασθένειες που προκαλούνται από την κατανάλωση των τροφίμων που είναι μολυσμένα με τοξικά μέταλλα και οι λύσεις για τη μείωση εισροών των τοξικών μετάλλων στο σώμα.
- Αντιληπτή ευαισθησία (Rezapur-Shahkolai et al., 2017): η ενίσχυση της ευαισθησίας των μαθητών στις ασθένειες που προκαλούνται από την κατανάλωση των μολυσμένων τροφίμων με τοξικά μέταλλα.
- Αντιληπτή σοβαρότητα (Rezapur-Shahkolai et al., 2017): η αύξηση της αντιληπτής σοβαρότητας των μαθητών σχετικά με τη νόσο που προκαλείται από την κατανάλωση των μολυσμένων τροφίμων με τοξικά μέταλλα.
- Αντιληπτά οφέλη (Zhang et al., 2013): η αύξηση των οφελών που προκύπτουν από την κατανάλωση τροφίμων χωρίς τοξικά μέταλλα και την ανάπτυξη των πλεονεκτημάτων της μείωσης της κατανάλωσης τέτοιων τροφίμων στο καλάθι του νοικοκυριού.
- Αντιληπτά εμπόδια (Zhang et al., 2013): η υπερνίκηση των ατομικών και περιβαλλοντικών φραγμών στην κατανάλωση των τροφίμων χωρίς τοξικά

μέταλλα και κάποιες εξηγήσεις για το πώς μπορούν να ξεπεραστούν αυτά τα εμπόδια.

- Αυτο-αποτελεσματικότητα (Ar-Yuwat et al., 2013): η ενίσχυση της ικανότητας των μαθητών και της γνώσης τους σχετικά με τον σωστό τρόπο μαγειρέματος των τροφίμων απαλλαγμένα από τοξικά μέταλλα, η ενίσχυση της ικανότητάς τους στη σωστή συντήρηση των τροφίμων που είναι απαλλαγμένα από τοξικά μέταλλα για την πρόληψη της όρασης, η αύξηση της ικανότητά τους στην οικονομική διαχείριση των δαπανών του νοικοκυριού για την αγορά τροφίμων χωρίς τοξικά μέταλλα.



## **4. ΑΕΙΦΟΡΙΚΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ**

### **4.1 Προτεραιότητες για την προώθηση της υγείας στον 21<sup>ο</sup> αιώνα**

Σε γενικό πλαίσιο οι προτεραιότητες για την προώθηση της υγείας στον 21ο αιώνα είναι οι εξής (WHO, 1997):

#### **1. Προώθηση της κοινωνικής ευθύνης για την υγεία**

Οι υπεύθυνοι λήψης αποφάσεων πρέπει να είναι σταθερά αφοσιωμένοι στην κοινωνική ευθύνη. Τόσο ο δημόσιος όσο και ο ιδιωτικός τομέας πρέπει να προωθήσουν την υγεία ακολουθώντας πολιτικές και πρακτικές που:

- αποφεύγουν να βλάπτουν την υγεία των ατόμων,
- προστατεύουν το περιβάλλον και διασφαλίζουν την αειφόρο χρήση των πόρων,
- περιορίζουν την παραγωγή και το εμπόριο εγγενώς επιβλαβών αγαθών και ουσιών όπως ο καπνός και τα όπλα, καθώς και αποθαρρύνουν τις πρακτικές ανθυγιεινής εμπορίας,
- προστασία τόσο του πολίτη στην αγορά όσο και του ατόμου στο χώρο εργασίας,
- συμπερίληψη και εκτιμήσεις των επιπτώσεων στην υγεία με επίκεντρο την ισότητα ως αναπόσπαστο μέρος της χάραξης πολιτικής.

## 2. Αύξηση των επενδύσεων για την ανάπτυξη της υγείας

Σε πολλές χώρες, οι τρέχουσες επενδύσεις στην υγεία είναι ανεπαρκείς και συχνά αναποτελεσματικές. Η αύξηση των επενδύσεων για την ανάπτυξη της υγείας απαιτεί μια πραγματικά πολυτομεακή προσέγγιση που περιλαμβάνει, για παράδειγμα, πρόσθετους πόρους για την εκπαίδευση και τη στέγαση καθώς και για τον τομέα της υγείας. Μεγαλύτερες επενδύσεις για την υγεία και τον αναπροσανατολισμό των υπάρχουσών επενδύσεων, τόσο εντός όσο και μεταξύ των χωρών, έχουν τη δυνατότητα να επιτύχουν σημαντικές προόδους στην ανθρώπινη ανάπτυξη, την υγεία και την ποιότητα της ζωής. Οι επενδύσεις για την υγεία θα πρέπει να αντικατοπτρίζουν τις ανάγκες συγκεκριμένων ομάδων, όπως γυναίκες, παιδιά, ηλικιωμένα άτομα και γηγενείς, φτωχούς και περιθωριοποιημένους πληθυσμούς.

## 3. Εδραίωση και επέκταση συνεργασιών για την υγεία

Η προώθηση της υγείας απαιτεί συνεργασίες για την υγεία και την κοινωνική ανάπτυξη μεταξύ των διαφόρων τομέων σε όλα τα επίπεδα διακυβέρνησης της κοινωνίας. Οι υπάρχουσες εταιρικές σχέσεις πρέπει να ενισχυθούν και πρέπει να διερευνηθούν οι δυνατότητες για νέες συνεργασίες. Οι συνεργασίες προσφέρουν αμοιβαίο όφελος για την υγεία μέσω της ανταλλαγής εμπειρογνομοσύνης, δεξιοτήτων και πόρων. Κάθε εταιρική σχέση πρέπει να είναι διαφανής και υπεύθυνη και να βασίζεται σε συμφωνημένες ηθικές αρχές, αμοιβαία κατανόηση και σεβασμό. Οι οδηγίες του ΠΟΥ πρέπει να τηρούνται.

#### 4. Αύξηση της κοινοτικής ικανότητας και ενδυνάμωσης του ατόμου

Η προαγωγή της υγείας πραγματοποιείται από και με άτομα, όχι πάνω ή σε άτομα. Βελτιώνει τόσο την ικανότητα των ατόμων να αναλαμβάνουν δράση, όσο και την ικανότητα των ομάδων, οργανώσεων ή κοινοτήτων να επηρεάζουν τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας. Η βελτίωση της ικανότητας των κοινοτήτων για την προώθηση της υγείας απαιτεί πρακτική εκπαίδευση, εκπαίδευση ηγεσίας, και πρόσβαση σε πόρους. Η ενδυνάμωση των ατόμων απαιτεί πιο συνεπή και αξιόπιστη πρόσβαση στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και τις δεξιότητες και τις γνώσεις που είναι απαραίτητες για την πραγματοποίηση της αλλαγής. Τόσο η παραδοσιακή επικοινωνία όσο και τα νέα μέσα ενημέρωσης υποστηρίζουν αυτήν τη διαδικασία. Οι κοινωνικοί, πολιτιστικοί και πνευματικοί πόροι πρέπει να αξιοποιηθούν με καινοτόμους τρόπους.

#### 5. Διασφάλιση μιας υποδομής για την προώθηση της υγείας

Για να εξασφαλιστεί μια υποδομή για την προώθηση της υγείας, πρέπει να βρεθούν νέοι μηχανισμοί για τη χρηματοδότησή της σε τοπικό, εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο. Πρέπει να αναπτυχθούν κίνητρα για να επηρεάσουν τις ενέργειες των κυβερνήσεων, των μη κυβερνητικών οργανισμών, των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και του ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι μεγιστοποιείται η κινητοποίηση και διάθεση πόρων για την προώθηση της υγείας. Οι "ρυθμίσεις για την υγεία" αντιπροσωπεύουν την οργανωτική βάση της υποδομής που απαιτείται για την προώθηση της υγείας. Οι νέες προκλήσεις για την υγεία σημαίνουν ότι πρέπει να δημιουργηθούν νέα και διαφορετικά δίκτυα για την επίτευξη διατομεακής συνεργασίας. Τα δίκτυα αυτά θα πρέπει να παρέχουν αμοιβαία βοήθεια εντός και μεταξύ των χωρών και να διευκολύνουν την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με το ποιες στρατηγικές έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές και σε ποιες ρυθμίσεις. Η κατάρτιση και η πρακτική των τοπικών δεξιοτήτων ηγεσίας πρέπει να ενθαρρύνονται προκειμένου να υποστηρίζονται οι δραστηριότητες της προώθησης της υγείας. Η τεκμηρίωση των εμπειριών στην προώθηση της υγείας μέσω της έρευνας και της υποβολής εκθέσεων έργων πρέπει να ενισχυθεί για τη βελτίωση του σχεδιασμού, της εφαρμογής και της αξιολόγησης. Όλες οι χώρες πρέπει να αναπτύξουν το κατάλληλο πολιτικό, νομικό, εκπαιδευτικό, κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον που απαιτείται για την υποστήριξη της προαγωγής της υγείας.

## 4.2 Καλλιέργεια σώματος και πνεύματος

Ο στόχος της εκπαίδευσης είναι η καλλιέργεια του σώματος και του πνεύματος των μαθητών σε όλα τα επίπεδα εκπαίδευσης αλλά κυρίως στην πρωτοβάθμια, θέτοντας γερές και σωστές βάσεις. Η διδασκαλία της οικολογικής γνώσης, απαιτεί να βλέπουν τα παιδιά τον κόσμο από την οπτική γωνία των σχέσεων, της σύνδεσης και του γενικότερου πλαισίου αυτών. Αυτός ο τρόπος σκέψης αναδύεται στην πρώτη γραμμή της επιστήμης μέσω της εξελισσόμενης θεωρίας των ζωντανών συστημάτων, η οποία αναγνωρίζει τον κόσμο ως ένα δίκτυο μοτίβων σχέσεων και τον πλανήτη ως ένα ζωντανό, αυτορυθμιζόμενο σύστημα. Η οικολογική μελέτη είναι εγγενώς πολυτομεακή, επειδή τα οικοσυστήματα συνδέουν τους ζωντανούς και τους μη ζωντανούς κόσμους. Επομένως, στηρίζεται όχι μόνο στη βιολογία, αλλά και στη γεωλογία, τη χημεία, τη θερμοδυναμική και άλλους κλάδους της επιστήμης και βεβαίως την υγεία (Finn et al., 2017).

Η ανθρώπινη οικολογία, εν τω μεταξύ, περιλαμβάνει μια σειρά από άλλους τομείς, όπως η γεωργία, τα οικονομικά, ο βιομηχανικός σχεδιασμός και η πολιτική. Η γνώση και η πνευματική κατανόηση είναι ζωτικής σημασίας, αλλά δεν είναι ποτέ αρκετά. Οι μαθητές πρέπει επίσης να είναι σε θέση να προσαρμόσουν τις γνώσεις τους σε νέες συνθήκες και να τις χρησιμοποιήσουν για την επίλυση προβλημάτων. Για να γίνει αυτό απαιτείται κριτική και δημιουργική σκέψη, καθώς και ικανότητα αναγνώρισης των διαφόρων υποθέσεων και των συνηθειών σκέψης που μπορούν να οδηγήσουν τους καλοπροαίρετους ανθρώπους να λάβουν οικολογικά καταστροφικές αποφάσεις. Απαιτεί επίσης χειρονακτικές ικανότητες, για παράδειγμα, την ικανότητα εφαρμογής οικολογικών γνώσεων στον οικολογικό σχεδιασμό, πρακτικές δεξιότητες για τη δημιουργία και χρήση εργαλείων και διαδικασιών για το σχεδιασμό και την κατασκευή, την ικανότητα μέτρησης, αξιολόγησης, πρόβλεψης και αλλαγής της κατανάλωσης της ενέργειας και των πόρων. Θα χρειαστούν βέβαια ακόμη περισσότερα (Lawrence, 2003).

Η δημιουργία και διατήρηση βιώσιμων κοινοτήτων απαιτεί σκληρή δουλειά για μεγάλες χρονικές περιόδους, ενόψει των συγκρουόμενων συμφερόντων και των παθιασμένων υποστηρικτών. Η επιμονή και η ικανότητα της επιτυχίας απαιτούν προσωπικές ικανότητες και ψυχικό σθένος όπως: βαθιά κατανόηση και συνεχή ανησυχία για την ευημερία της Γης και των ζωντανών πραγμάτων, ενσυναίσθηση και ικανότητα να βλέπουν και να εκτιμούν οι άνθρωποι και οι μαθητές εκ πρώτης τις

διάφορες απόψεις. Χρειάζονται δεσμεύσεις για τη δικαιοσύνη, τη συμπερίληψη και σεβασμός για όλους τους ανθρώπους, δεξιότητες στην οικοδόμηση, την διαχείριση και τη διατήρηση υγείων κοινοτήτων. Πρέπει επίσης να ενισχυθούν: η ικανότητα του σεβασμού, η εκτίμηση του τόπου, η εκτίμηση της συγγένειας με τον φυσικό κόσμο και η ικανότητα της μετάδοσης των τρόπων λειτουργίας αλλά και των συναισθημάτων αυτών σε άλλους (Stone, 2010).

### 4.3 Περιβάλλον

Αναφορικά με την αειφορία του περιβάλλοντος και την διαχείριση αυτής αλλά και τη διδασκαλία της σε συνδυασμό με την προώθηση της υγείας υπάρχουν πολλοί τρόποι όπως (Darlington et al., 2018):

- Τα εργαλεία και τα μέσα ενημέρωσης της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης για την υγεία θα πρέπει να προσαχθούν αποτελεσματικά για την ευαισθητοποίηση σε θέματα περιβάλλοντος και υγείας.
- Η περιβαλλοντική εκτίμηση της υγείας πρέπει να γίνεται τακτικά και το αποτέλεσμα να κοινοποιείται στο κοινό.
- Τα προγράμματα παρέμβασης για την προστασία του περιβάλλοντος πρέπει να επικεντρώνονται σε πολλαπλές ρυθμίσεις και η συμμετοχή της κοινότητας πρέπει να είναι υποχρεωτική.
- Η τακτική άσκηση του σχεδιασμού των δέντρων πρέπει να κατανοηθεί από όλους και να προωθηθεί σε όλους.
- Η φορητή παροχή νερού πρέπει να παρέχεται από την κυβέρνηση και η σωστή διαχείριση των στερεών αποβλήτων πρέπει να γίνεται από όλους τους ενδιαφερόμενους.
- Περισσότεροι επιθεωρητές υγείας πρέπει να εκπαιδευτούν και να κινητοποιηθούν για να επιθεωρήσουν το περιβάλλον και θα πρέπει να συλληφθούν οι παραβάτες της περιβαλλοντικής υγείας και να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα εναντίον τους.
- Η περιβαλλοντική εκπαίδευση για την υγεία πρέπει να ενσωματωθεί στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα σπουδών στα σχολεία.

#### 4.3.1 Σχολικό περιβάλλον

Ένα σχολείο που προάγει την υγεία και τη μάθηση με όλα τα μέτρα που διαθέτει μπορεί να διενεργεί τα παρακάτω (Pulimeno et al., 2020):

- Προάγει τη συμμετοχή των υπαλλήλων υγείας και εκπαίδευσης, των καθηγητών, των συνδικάτων των δασκάλων, των μαθητών, των γονέων, των παρόχων της υγείας και των ηγετών της κοινότητας σε προσπάθειες να καταστεί το σχολείο ένα υγιές μέρος.
- Προσπαθεί να παρέχει ένα υγιές περιβάλλον, σχολική εκπαίδευση για την υγεία και υπηρεσίες σχολικής υγείας μαζί με σχολικά / κοινοτικά προγράμματα και προσέγγιση, προγράμματα προώθησης της υγείας για το προσωπικό, προγράμματα διατροφής και ασφάλειας των τροφίμων, ευκαιρίες για φυσική αγωγή και αναψυχή, προγράμματα παροχής συμβουλών, κοινωνική υποστήριξη και προώθηση της ψυχικής υγείας.
- Εφαρμόζει πολιτικές και πρακτικές που σέβονται την ευημερία και την αξιοπρέπεια ενός ατόμου, παρέχουν πολλές ευκαιρίες για επιτυχία και αναγνωρίζουν τις καλές προσπάθειες και τις προθέσεις καθώς και τα προσωπικά επιτεύγματα.
- Προσπαθεί να βελτιώσει την υγεία του σχολικού προσωπικού, των οικογενειών και των μελών της κοινότητας, καθώς και των μαθητών, συνεργάζεται με ηγέτες της κοινότητας για να τους βοηθήσει να καταλάβουν πώς η κοινότητα συμβάλλει ή υπονομεύει την υγεία και την εκπαίδευση.

Τα σχολεία που προωθούν την υγεία επικεντρώνονται στα εξής (Pulimeno et al., 2020):

- Φροντίδα για τον εαυτό του καθενός αλλά και των άλλων.
- Λήψη υγιών αποφάσεων και έλεγχος των συνθηκών της ζωής.
- Δημιουργία συνθηκών που ευνοούν την υγεία (μέσω πολιτικών, υπηρεσιών, φυσικών / κοινωνικών συνθηκών).
- Δημιουργία ικανοτήτων για την προώθηση και δημιουργία της ειρήνης, της στέγης, της εκπαίδευσης, της τροφής, του εισοδήματος, ενός σταθερού οικοσυστήματος, της ισότητας, της κοινωνικής δικαιοσύνης και της βιώσιμης ανάπτυξης.
- Πρόληψη των κύριων αιτιών θανάτου, ασθενειών και αναπηριών: χρήση καπνού, HIV / AIDS, καθιστικός τρόπος ζωής, ναρκωτικά και αλκοόλ, βία, τραυματισμοί και ανθυγιεινή διατροφή.

- Επηρεάζοντας συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία: γνώση, πεποιθήσεις, δεξιότητες, στάσεις, αξίες και υποστήριξη.

#### 4.3.2 Ισότητα

Μια άλλη βασική αρχή της προαγωγής της υγείας, και που σχετίζεται άμεσα με τη συμμετοχή, είναι αυτή της ισότητας. Αυτό σημαίνει ότι τα εκπαιδευτικά ιδρύματα πρέπει να εκτιμήσουν την ποικιλομορφία και να διευρύνουν τις ευκαιρίες και τη συμμετοχή, έτσι ώστε όλοι οι μαθητές από όλους τους τομείς της κοινότητας και με όλα τα επίπεδα ικανότητας να μπορούν να αξιοποιήσουν τις δυνατότητές τους. Σε ένα εκπαιδευτικό πλαίσιο, αυτό απαιτεί συχνά μια ευθυγράμμιση από την παραδοσιακή προσέγγιση του ανταγωνισμού και του ελιτισμού. Η επίτευξη της ισότητας είναι ίσως η μεγαλύτερη πρόκληση που αντιμετωπίζουν τα εκπαιδευτικά ιδρύματα σήμερα. Η στατιστική συσχέτιση κοινωνικής τάξης και εθνοτικής καταγωγής με τα εκπαιδευτικά επιτεύγματα είναι πολύ γνωστή και δεν έχει αλλάξει μετά από τη δεκαετία του 1960 και έτσι το χάσμα διευρύνεται. Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο, τα παιδιά της εργατικής τάξης και εκείνα που προέρχονται από ορισμένα εθνοτικά περιβάλλοντα, ιδίως της Αφρο-Καραϊβικής, έχουν τα χειρότερα αποτελέσματα σε όλα τα εκπαιδευτικά μέτρα, όπως εξετάσεις προόδου, αποτελέσματα εξετάσεων και εισόδο στην τριτοβάθμια εκπαίδευση (Foster et al, 1996).

Οι εργασίες για τις σχολικές εξαιρέσεις δείχνουν ότι τα παιδιά της Αφρο-Καραϊβικής έχουν τέσσερις φορές περισσότερες πιθανότητες να αποκλειστούν από τα λευκά παιδιά. Αν και ορισμένες από τις αιτίες αυτής της διαφορετικής κατανομής του εκπαιδευτικού επιτεύγματος μπορεί να βρίσκονται στο σπίτι και τη γειτονιά, τα εκπαιδευτικά ιδρύματα διαδραματίζουν επίσης ισχυρό ρόλο, ενισχύοντας τις διαφορές που φέρνουν οι μαθητές μαζί τους στην τάξη. Για αρκετό καιρό πολλοί δάσκαλοι έχουν απροσδόκητα χαμηλές προσδοκίες από παιδιά από το υπόβαθρο της εργατικής τάξης και ορισμένες εθνοτικές ομάδες, κάτι που μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα στους μαθητές να έχουν πολύ διαφορετικές εικόνες των δικών τους ικανοτήτων και διαφορετικές εκπαιδευτικές εμπειρίες και προκλήσεις (Ball, 1998).

Τα σχολεία και οι δάσκαλοι δεν είναι καθόλου απρόσβλητοι από τον υπερβολικό ή θεσμικό ρατσισμό: μια έρευνα στο Ηνωμένο Βασίλειο έδειξε ότι ένας στους δέκα εκπαιδευόμενους έχει ρατσιστική στάση. Τέτοιες διαφορές τείνουν να

επηρεάζουν όχι μόνο την ακαδημαϊκή επίδοση αλλά και τη συμπεριφορά που σχετίζεται με την υγεία. Επισημαίνεται ότι πολλοί από εκείνους τους μαθητές στη μελέτη καπνίζουν ή κάνουν χρήση ναρκωτικών ή ήταν κακοποιοί, και υποστηρίζεται ότι οι «ανθυγιεινές» συνήθειες τους μπορούν εν μέρει να θεωρηθούν ως τρόπος να επιστρέψουν σε ένα εκπαιδευτικό σύστημα που νιώθουν ότι δεν ικανοποιεί τις ανάγκες τους. Υπάρχει μια σημαντική ώθηση προς την κοινωνική ένταξη και μεγαλύτερη συμμετοχή στην εκπαίδευση από όλες τις ομάδες της κοινωνίας. Εάν επιθυμούν να ξεπεράσουν αυτά τα προβλήματα, τα εκπαιδευτικά ιδρύματα θα πρέπει να αντιμετωπίσουν τις δικές τους στάσεις και πρακτικές. Αυτό έχει αποδειχθεί πιθανό (Wilkins, 1999).

Για παράδειγμα, ο Rogers (1994) περιγράφει ένα σχολικό πρόγραμμα της Αυστραλίας, το οποίο δίδαξε ρητά στους δασκάλους να μην είναι μεροληπτικοί και ρατσιστές, αλλά να ξεκινούν με βάση το πού βρίσκονται οι μαθητές και να βασίζονται στα θετικά τους χαρακτηριστικά.

Οι εκπαιδευτικοί αρχικά θα πρέπει να γνωστοποιήσουν στους μαθητές τους τα εμπόδια κατά της ισότητας έτσι ώστε να περάσουν σε διδασκαλία υπέρ της ισότητας και της προαγωγής της υγείας. Παραδείγματα αυτών των εμποδίων περιλαμβάνουν (Braveman et al., 2018):

- φυλετικές και εθνοτικές διακρίσεις,
- έλλειψη πρόσβασης σε ποιοτική εκπαίδευση,
- κενά εισοδήματος και πλούτου,
- ανεπαρκής στέγαση ή έλλειψη στέγασης,
- μη ασφαλή περιβάλλοντα.

Τα χαρακτηριστικά και οι τρόποι διδασκαλίας της ισότητας γενικότερα αλλά και για την προώθηση της υγείας μπορούν να περιλαμβάνουν τα εξής (Whitehead, 1991):

- Συμπεριφορά που βλάπτει την υγεία (εφόσον επιλέγεται ελεύθερα), όπως η συμμετοχή σε ορισμένα αθλήματα και οι ώρες δραστηριότητας.
- Το παροδικό πλεονέκτημα της υγείας μιας ομάδας έναντι μιας άλλης (ανταγωνισμός) όταν η ομάδα αυτή είναι η πρώτη που υιοθετεί μια συμπεριφορά που προάγει την υγεία.



- Συμπεριφορά που βλάπτει την υγεία όταν ο βαθμός επιλογής του τρόπου ζωής περιορίζεται σοβαρά.
- Έκθεση σε ανθυγιεινές, αγχωτικές συνθήκες διαβίωσης και εργασίας.
- Ανεπαρκής πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγείας και άλλες δημόσιες υπηρεσίες.
- Η φυσική επιλογή ή η κοινωνική κινητικότητα που σχετίζεται με την υγεία και συνεπάγεται την τάση ότι οι άρρωστοι θα ξεπερνούν την κοινωνική κλίμακα.

#### 4.4 Εξωσχολική συνεργασία

Μια συνεργατική προσέγγιση που συντονίζεται από τη Διεθνή Ένωση για την Προαγωγή της Υγείας και την Εκπαίδευση συνοψίζει αυτά που έχουν αποδειχθεί ότι λειτουργούν καλά και αποτελούν εξέχοντα χαρακτηριστικά των αποτελεσματικών σχολείων. Αυτά είναι (Young et al., 2013):

- Ανάπτυξη και διατήρηση της δημοκρατικής και συμμετοχικής σχολικής κοινότητας.
- Ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ των φορέων χάραξης πολιτικής στους τομείς της εκπαίδευσης και της υγείας.
- Διασφάλιση ότι οι μαθητές και οι γονείς αισθάνονται ότι έχουν κάποια αίσθηση ιδιοκτησίας αναφορικά με το σχολείο και τα δρώμενα αυτού.
- Εφαρμογή μιας ποικιλίας στρατηγικών μάθησης και διδασκαλίας.
- Παροχή επαρκούς χρόνου για δραστηριότητες που βασίζονται στην τάξη, την οργάνωση και τον συντονισμό και εκτός των δραστηριοτήτων της τάξης.
- Διερεύνηση θεμάτων υγείας στο πλαίσιο της ζωής και της κοινότητας των μαθητών.
- Χρήση στρατηγικών που υιοθετούν μια προσέγγιση ολόκληρου του σχολείου και όχι πρωτίστως μιας μαθησιακής προσέγγισης στην τάξη.
- Παροχή συνεχών ευκαιριών για την ανάπτυξη των ικανοτήτων για τους εκπαιδευτικούς και το λοιπό προσωπικό.
- Δημιουργία ενός εξαιρετικού κοινωνικού περιβάλλοντος που προάγει ανοιχτές και ειλικρινείς σχέσεις μέσα στη σχολική κοινότητα.
- Εξασφάλιση συνοχής της προσέγγισης στο σχολείο και μεταξύ του σχολείου, του σπιτιού και της ευρύτερης κοινότητας.
- Ανάπτυξη τόσο της αίσθησης κατεύθυνσης στους στόχους του σχολείου όσο και της σαφούς ηγεσίας και της διοικητικής υποστήριξης.

- Παροχή ευκαιριών που συμπληρώνουν τον θεμελιώδη ρόλο του δασκάλου και οι οποίοι αποτελούν μια σωστή θεωρητική και έγκυρη πρακτική βάση.
- Δημιουργία ενός κλίματος όπου υπάρχουν υψηλές προσδοκίες των μαθητών στις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις και στα εκπαιδευτικά τους επιτεύγματα.

#### 4.5 Καθημερινότητα

Η προώθηση της υγείας σε επίπεδο καθημερινότητας περιλαμβάνει αρκετά παραδείγματα που μπορούν να επισημανθούν και να αναδειχθούν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση όπως (Turunen et al., 2017):

- Κατανάλωση βιολογικών τροφίμων.
- Σχεδόν όλα τα γεύματα που καταναλώνονται πρέπει να είναι πιστοποιημένα.
- Μείωση των χημικών που καταναλώνονται μέσω της περιεκτικότητας τους σε διάφορα τρόφιμα.
- Κατανάλωση και χρήση φυσικών προϊόντων. Υπάρχουν πολλές εταιρείες που προσφέρουν υπέροχα προϊόντα που κατασκευάζονται με φυσικά συστατικά και λιγότερα χημικά.
- Ανάγνωση των ετικετών σε σαμπουάν, μαλακτικά, οδοντόκρεμες και μακιγιάζ για να αποφευχθούν καρκινογόνες ουσίες, θειικά άλατα και άλλες δυσάρεστες ουσίες.
- Μείωση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης. Χρήση ποδήλατου ή περπάτημα. Κάθε ένα από αυτά βοηθά στη μείωση των εκπομπών του διοξειδίου του άνθρακα.
- Κατανάλωση νερού από ένα επαναχρησιμοποιήσιμο μπουκάλι. Όλοι γνωρίζουν ότι η συνεχόμενη ενυδάτωση είναι ένας βασικός παράγοντας για καλύτερη υγεία και ευεξία.
- Ανακύκλωση των πλαστικών μπουκαλιών.
- Μείωση των πλαστικών με τη χρήση επαναχρησιμοποιήσιμων μπουκαλιών.

#### 4.6 Συλλογική λήψη αποφάσεων

Τα παιδιά χρειάζονται ευκαιρίες συλλογικής λήψης αποφάσεων στην καθημερινή ζωή, από την παιδική ηλικία και μετά, σε περιβάλλοντα όπως το σπίτι, το σχολείο, στις δραστηριότητες μετά το σχολείο και στους συλλόγους και οργανισμούς νεολαίας. Αυτές οι ευκαιρίες επιτρέπουν στους νέους να ασκούν τον έλεγχο του περιβάλλοντός τους και άλλων στοιχείων της ζωής τους - μια άλλη βασική αρχή της

δημοκρατίας. Υποστηρίζεται ότι μέσω αυτών των μέσων οι νέοι αποκτούν αυτονομία, μια αίσθηση αυτοεκτίμησης, σεβασμό στις προοπτικές άλλων ανθρώπων και δεξιότητες διαπραγμάτευσης (Gazit & Perry-Hazan, 2020).

Οι περιβαλλοντικοί εκπαιδευτικοί δεν μπορούν να αλλάξουν το φύλο ή την κοινωνικοοικονομική κατάσταση των μαθητών, αν και μπορούν να προσπαθήσουν να κατανοήσουν τις διαφορές μεταξύ των συμπεριφορών των κοριτσιών και των αγοριών και των περιβαλλοντικών συμπεριφορών που έχουν μεγαλύτερη σημασία για τους μαθητές από διαφορετικά υπόβαθρα. Αυτό που μπορούν να επηρεάσουν οι εκπαιδευτικοί είναι οι ευκαιρίες των μαθητών να αποκτήσουν γνώση, να σχηματίσουν θετικές στάσεις για το περιβάλλον και να εξασκήσουν δεξιότητες δράσης προάγοντας έτσι και την υγεία. Μερικά σχεδόν πειραματικά σχέδια έχουν αξιολογήσει τα αποτελέσματα των περιβαλλοντικών προγραμμάτων στα σχολεία, τα προγράμματα μετά το σχολείο και τα κέντρα αγωγής για τη φύση, μετρούμενα με βάση την αυξημένη περιβαλλοντική ανησυχία και δράση των νέων. Αυτές οι μελέτες δείχνουν ότι τα πιο αποτελεσματικά προγράμματα ενσωματώνουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά: παρατεταμένη διάρκεια χρόνου, ευκαιρίες για μάθηση, εξάσκηση δεξιοτήτων δράσης και επιτυχία στην επίτευξη ορισμένων πολύτιμων στόχων καθώς και της προαγωγής της υγείας (Chawla & Cushing, 2007).

Η κατανόηση των συνδέσεων αποτελεί βασικό συστατικό στα εκπαιδευτικά πλαίσια. Η μάθηση αποκτά νόημα και βάθος και οι μαθητές αρχίζουν να κατανοούν πώς λειτουργούν τα ανθρώπινα και φυσικά συστήματα όταν βλέπουν τα δίκτυα διασύνδεσης στην κοινότητά τους. Η σύνδεση με ένα μέρος βοηθά τους μαθητές να γνωρίζουν τη θέση τους προτού μπορέσουν να κάνουν τα επόμενα βήματα τους και εξελιχθούν ενδεχομένως και σε παγκόσμιο επίπεδο, είτε θεωρητικά είτε πρακτικά. Με τέτοιες γνώσεις, έχουν περισσότερους λόγους να φροντίσουν αυτόν τον κόσμο και να γίνουν πιο επιμελείς πολίτες. Για να γίνουν όλα αυτά κίνητρα και οι μαθητές αφοσιωμένοι πολίτες πλέον, πρέπει να γνωρίζουν ότι μπορούν να κάνουν τη διαφορά. Η εκπαίδευση για την αειφορία εξαρτάται από έργα που είναι σημαντικά, αναπτυξιακά κατάλληλα, έχουν ακαδημαϊκή ακεραιότητα και μπορούν να ολοκληρωθούν με το χρόνο και τους πόρους που διατίθενται στους μαθητές (Warburton, 2003).

#### 4.7 Σχολικές δραστηριότητες

Οι δραστηριότητες που μπορούν να πραγματοποιηθούν ως στρατηγικές εντός το σχολείου είναι οι εξής (Stevenson et al., 2017):

- Παιχνίδια ρόλων και προσομοιώσεις: Αυτές οι συχνά αναφερόμενες τεχνικές παρέχουν την ευκαιρία στους μαθητές να αποκτήσουν μια εις βάθος κατανόηση της συμπεριφοράς ενός άλλου ατόμου και να συνυπάρξουν αρμονικά μαζί του όπως και παράλληλα με το περιβάλλον.
- Ομαδικές συζητήσεις: Η χρήση της συζήτησης είναι μια προσπάθεια να αντισταθμιστεί ο κίνδυνος του δασκάλου να ακολουθήσει μια μη μεταδοτική ή αυταρχική προσέγγιση, επιτρέποντας έτσι στους μαθητές να εξερευνήσουν τις απόψεις τους αλλά και των άλλων. Ο διαμεσολαβητής ενθαρρύνει συχνά την ακρόαση και τον αυτο-προβληματισμό.
- Δραστηριότητες τόνωσης: Μια δραστηριότητα τόνωσης μπορεί να περιλαμβάνει την παρακολούθηση ενός βίντεο ή την εξέταση φωτογραφιών, ποιημάτων ή αποσπασμάτων εφημερίδων για να ξεκινήσει ο προβληματισμός ή η συζήτηση. Οι μαθητές μπορεί ακόμη και να συμμετέχουν στην παραγωγή της δικής τους εργασίας, όπως φωτογραφίες που τραβήχτηκαν για να υποκινήσουν μια συζήτηση. Η χρήση βίντεο ή εγγράφων που έχουν παραχθεί σε εξωτερικά περιβάλλοντα επιτρέπει στους διαμεσολαβητές να φέρουν ένα ευρύ φάσμα απόψεων για κριτική ανάλυση.
- Κρίσιμα περιστατικά: Η χρήση κρίσιμων περιστατικών για τη διδασκαλία της αειφορίας είναι πολύ σημαντική. Στους μαθητές δίνεται ένα παράδειγμα και ρωτείται τι θα κάνουν, τι θα μπορούσαν να κάνουν και τι θα έπρεπε. Αυτό τους επιτρέπει να εξετάσουν τις προσωπικές τους προοπτικές και ενέργειες υπό το φως μιας ηθικής στάσης. Η προσέγγιση μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί με ομάδες για την προώθηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με πολλαπλές προοπτικές αναφορικά με τη βιωσιμότητα.
- Ανακλαστικοί ρόλοι: Λαμβάνοντας υπόψη τη δική τους θέση σε σχέση με τις νέες γνώσεις σχετικά με τη βιωσιμότητα μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να κατανοήσουν πώς οι μεμονωμένες ενέργειες συμβάλλουν στη βιωσιμότητα. Αυτή η παιδαγωγική προσέγγιση παρέχει ευκαιρίες στους μαθητές να αναλογιστούν τους προσωπικούς τους ρόλους, τις στάσεις και τις ευθύνες τους σε σχέση με μια σειρά θεμάτων βιωσιμότητας.

- Κριτική προσέγγιση ανάγνωσης και γραφής: Η ανάγνωση και η γραφή θεωρούνται από τους δασκάλους ως σημαντικές κοινωνικές πρακτικές και το κλειδί για την πρόοδο της αειφορίας και του γραμματισμού. Οι μαθητές μπορούν να κερδίσουν από την αποδόμηση των λόγων για να προσδιορίσουν το πιθανό κίνητρο του συγγραφέα. Μπορεί επίσης να είναι σε θέση να εξετάσουν εναλλακτικά σενάρια μελλοντικής εκπλήρωσης και να γράψουν έναν κείμενο με βάση διαφορετικές προοπτικές.

Οι στρατηγικές συμμετοχής που συνδυάζουν περιβαλλοντικά ζητήματα και ζήτημα υγείας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση θα μπορούσαν να είναι (Davis & Cooke, 2007):

- Η φύτευση δέντρων για σκιά σε ένα σχολικό έδαφος η οποία μειώνει την έκθεση στον ήλιο (ζήτημα υγείας) και, ταυτόχρονα, προωθεί τη διατήρηση του εδάφους και της ενέργειας και τη μείωση του διοξειδίου του άνθρακα (περιβαλλοντικά ζητήματα).
- Η δημιουργία «πράσινων» εξωτερικών χώρων και η ενισχυμένη επαφή με τη φύση (περιβαλλοντικά ζητήματα) προβλέπει τη σωματική δραστηριότητα και προωθεί επίσης την ψυχική υγεία (θέματα υγείας).
- Η πολιτική «λιγότερα σκουπίδια» ενθαρρύνει τα παιδιά να φέρνουν γεύματα που ελαχιστοποιούν τη συσκευασία (περιβαλλοντικό ζήτημα). Τέτοια γεύματα, με λιγότερο επεξεργασμένα τρόφιμα και περισσότερα φρούτα και λαχανικά, προωθούν την υγιεινή διατροφή (ζήτημα υγείας).
- Μία «γραμμή πεζοπορίας» όπου τα παιδιά περπατούν από / προς το σχολείο με έναν γονέα που «οδηγεί» μπροστά και ένας άλλος που επιβλέπει το πίσω μέρος, σημαίνει λιγότερα αυτοκίνητα στο δρόμο. Αυτό μειώνει την ατμοσφαιρική ρύπανση (περιβαλλοντικό ζήτημα) και πιθανούς τραυματισμούς, ενθαρρύνοντας ταυτόχρονα τις κοινωνικές συνδέσεις και τη σωματική δραστηριότητα (θέματα υγείας).

#### **4.8 Ανακεφαλαίωση (ειδικό – γενικό μέρος)**

Η ανακεφαλαίωση των στρατηγικών – πρακτικών στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση από το ειδικό προς το γενικό μέρος, αποτελείται από (Rieckmann, 2018):

- Μαθητές

Σχεδιασμός και κορυφαία έργα αειφόρου ανάπτυξης και δράσης για το κλίμα, στην τάξη ή στο πλαίσιο ενός συλλόγου.

Διεξαγωγή αξιολογήσεων (όπως έλεγχοι αποβλήτων και ενέργειας) για τη μέτρηση της προόδου του σχολείου για να γίνει πιο βιώσιμη.

Προσανατολισμός νεότερων μαθητών που μόλις μαθαίνουν πώς να συμμετέχουν στη δράση για το κλίμα.

- Εκπαιδευτικούς

Διδασκαλία μαθημάτων που βοηθούν τους μαθητές να αναπτύξουν γνώσεις σχετικά με την αειφόρο ανάπτυξη και την κλιματική αλλαγή, τις δεξιότητες διερεύνησης διαφορετικών δυνατοτήτων δράσης και την αποφασιστικότητα να αναλάβουν δράση.

Προτροπή όλων των μαθητών της σχολικής κοινότητας να συμμετάσχουν στο να καταστήσουν το σχολείο τους βιώσιμο.

Ενίσχυση των προσδοκιών για βιώσιμη, φιλική προς το κλίμα συμπεριφορά επιβραβεύοντας ενέργειες όπως η απενεργοποίηση των φώτων όταν δεν χρησιμοποιούνται και η μεταχείριση των άλλων με σεβασμό.

- Διευθυντές και διαχειριστές

Προωθώντας το όραμα και τις αξίες του σχολείου για τη βιώσιμη ανάπτυξη.

Υποστήριξη εκπαιδευτικών και άλλου προσωπικού παρέχοντάς τους πόρους, την επαγγελματική ανάπτυξη και τον ελεύθερο χρόνο που χρειάζονται για να οδηγήσουν σε αποτελεσματικά εκπαιδευτικά έργα και δράσεις για το κλίμα.

Λαμβάνοντας υπόψη τη γνώση, την εμπειρία και τις αξίες που σχετίζονται με την αειφόρο ανάπτυξη κατά τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την πρόσληψη νέων δασκάλων και προσωπικού.

- Θεματοφύλακες και διαχειριστές κτιρίων

Προτείνοντας αλλαγές στις οικοδομικές εργασίες για τη μείωση του οικολογικού αποτυπώματος του σχολείου.

Διδάσκοντας τους μαθητές να φροντίζουν τους σχολικούς κήπους και να ταξινομούν τα απορρίμματα σωστά.

Πραγματοποίηση αλλαγών εξοικονόμησης ενέργειας στα συστήματα θέρμανσης, ψύξης και φωτισμού του σχολείου.

- Προσωπικό κυλικείου

Προετοιμασία υγιεινών σνακ και γευμάτων με τοπικά υλικά.

Διαχωρισμός απορριμμάτων κουζίνας που μπορούν να κομποστοποιηθούν από απορρίμματα κουζίνας που δεν μπορούν.

Συμμετοχή στους τύπους φυτών που θα μπορούσαν να καλλιεργηθούν στον κήπο του σχολείου και να χρησιμοποιηθούν στο κυλικείο του σχολείου.

- Γονείς

Υιοθέτηση βιώσιμων, φιλικών προς το κλίμα πρακτικών στο σπίτι, όπως εξοικονόμηση νερού και φύτευση του κήπου.

Εθελοντισμός σε εκστρατείες αειφόρου ανάπτυξης και δράσης για το κλίμα υπό την ηγεσία του σχολείου.

Δωρεά χρημάτων για τη στήριξη των έργων αειφόρου ανάπτυξης και δράσης για το κλίμα στο σχολείο.

- Μέλη και οργανώσεις της τοπικής κοινότητας

Προσδιορισμός τοπικών ζητημάτων αειφόρου ανάπτυξης που θα μπορούσε να αντιμετωπίσει το σχολείο τους.

Ανταλλαγή τεχνικής εμπειρογνωμοσύνης σχετικά με τη βιώσιμη ανάπτυξη και την κλιματική αλλαγή.

- Φιλοξενία μαθητών σε επιτόπιες εκδρομές που προσφέρουν πραγματικό περιβάλλον για να μάθουν σχετικά με την αειφόρο ανάπτυξη και την κλιματική αλλαγή.

## **5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Όπως αναφέρθηκε, η εκπαίδευση διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην επίτευξη μιας ενδυνάμωσης της προαγωγής της υγείας, χωρίς αυτήν η προώθηση της υγείας, όπως επισημαίνουν οι (Abercrombie et al., 1998), τείνει να γίνει καταναγκαστικό έργο. Είναι σαφές ότι ένα πολύ ευρύ φάσμα εκπαιδευτικών προσεγγίσεων και στρατηγικών έχουν τις χρήσεις τους, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που συχνά αποδοκιμάζονται από τους υπεύθυνους για την υγεία και τους εκπαιδευτικούς της υγείας, όπως μια προσέγγιση δεξιοτήτων συμπεριφοράς, αρκεί να γίνονται σεβαστές οι βασικές αρχές της ενδυνάμωσης και της αυτονομίας καθώς και ο στόχος της δραστηριότητας. Φάνηκε επίσης ότι η προώθηση της υγείας μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της γενικής εκπαίδευσης, αναγνωρίζοντας τη σημασία του συναισθήματος, των σχέσεων, των ενεργών προσεγγίσεων στη μάθηση και της εταιρικής σχέσης. Η προαγωγή της υγείας και η εκπαίδευση ήταν, και θα παραμείνουν πάντα, αλληλένδετες, και είναι σημαντικό οι επαγγελματίες και στους



δύο τομείς να το καταλάβουν, να μπορούν να δουν πού τα ενδιαφέροντά τους ενώνονται και πως μπορούν να ενισχύσουν και να υποστηρίξουν ο ένας τον άλλο.

Καθώς η διαδικασία της παγκοσμιοποίησης συνεχίζεται, καθοδηγούμενη από νέες τεχνολογίες, και οι κίνδυνοι που ενυπάρχουν στην υπέρβαση των πλανητικών ορίων γίνονται όλο και πιο εμφανείς, οι δύο διαδικασίες θα πρέπει να προχωρήσουν ταυτόχρονα. Αυτοί οι θεσμοί, οι στάσεις και οι αξίες που σχετίζονται με την καταναλωτική κοινωνία και την εθνική κυριαρχία θα ωθήσουν την κοινωνία σε επαναλαμβανόμενες κρίσεις και κατάρρευση. Ταυτόχρονα, αυτοί εξακολουθούν να είναι εμβρυϊκοί θεσμοί και καινοτόμες προσεγγίσεις για την οικοδόμηση της ενότητας στην ποικιλομορφία και τη βιωσιμότητα σε ένα πλανητικό ανθρώπινο σύστημα, και οι ηθικές αρχές που πρέπει να τις στηρίζουν, θα συνεχίσουν να αναπτύσσονται. Αυτό είναι το λογικό επόμενο βήμα στην εξέλιξη του ανθρώπινου πολιτισμού προς τα υψηλότερα επίπεδα πολυπλοκότητας και ολοκλήρωσης των συστημάτων. Η πρόκληση είναι να προωθηθούν οι εποικοδομητικές διεργασίες αρκετά γρήγορα για να μειωθεί ο ανθρώπινος πόνος που συνεπάγεται αναγκαστικά η κατάρρευση παλαιών και κακώς προσαρμοσμένων δομών. Ένας ηθικός μετασχηματισμός πρέπει να βρίσκεται στο επίκεντρο της οικοδόμησης μιας νέας κοινωνίας (Capra & Luisi, 2014).

Η κλιματική αλλαγή αναδύεται ως η πιο απαιτητική κρίση αυτού του αιώνα, απειλώντας, αφενός, τα ενεργητικά θεμέλια του παρόντος οικονομικού συστήματος και, αφετέρου, την ασφάλεια και την ευημερία δισεκατομμυρίων ανθρώπων και τα φυσικά συστήματα στα οποία εξαρτώνται όλοι. Η ηθική επιταγή για γρήγορη αντίδραση στην κλιματική αλλαγή θα πρέπει να είναι ένα σημαντικό θέμα τα επόμενα χρόνια από τα πρώτα στάδια της εκπαίδευσης. Είναι προφανές σε όλους όσους καταλαβαίνουν την επιστήμη πίσω από την πρόκληση της βιωσιμότητας και τα πλανητικά όρια ότι οι επιχειρήσεις ως συνήθως οδηγούν τους ανθρώπους σε καταστροφή, και ένας θεμελιώδης μετασχηματισμός στο οικονομικό σύστημα είναι απαραίτητος για τη μετάβαση προς ένα καλύτερο μέλλον. Δεν είναι τόσο οι μηχανισμοί του οικονομικού συστήματος που ευθύνονται, καθώς θα υπάρχει πάντα ανάγκη για βιομηχανία και εμπόριο, αλλά οι αξίες που διέπουν την οικονομία πρέπει να αλλάξουν. Η αειφορία απαιτεί νέα οικονομικά μοντέλα βασισμένα σε αξίες που υποστηρίζουν μια δυναμική, δίκαιη και ακμάζουσα κοινωνική τάξη, είναι έντονα

αλτρουιστικά και συνεργατικά με τη φύση, παρέχουν ουσιαστική απασχόληση και βοηθούν στην εξάλειψη της φτώχειας στον κόσμο. Οι χρόνοι μετάβασης και αλλαγής είναι απαραίτητα επικίνδυνοι και συχνά επώδυνοι. Η καλύτερη προστασία σε περιόδους προβλημάτων είναι η ισχυρή αλληλεγγύη και η ανθεκτικότητα της κοινωνίας (Morelli, 2011).

Οι ηθικές αρχές για την αειφορία βρίσκουν την πλήρη έκφρασή τους σε επίπεδο κοινότητας, και πολλές γειτονιές και κοινότητες πηγαίνουν ήδη προς αυτή την κατεύθυνση. Η κοινότητα παρέχει το τέλειο περιβάλλον για τους μαθητές της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και τους προ-εφήβους να εκτελούν πράξεις παροχής υπηρεσιών, για την οργάνωση βιώσιμων μορφών μεταφοράς και πηγών ενέργειας, για την εξερεύνηση αποτελεσματικότερων μορφών παραγωγής και κατανάλωσης, για την ανάπτυξη της κοινοτικής γεωργίας, για τον πολιτισμό, την καλλιέργεια της τέχνης και της ομορφιάς, για την κοινή προσέγγιση και εκτίμηση διαφορετικών προσεγγίσεων για την πνευματικότητα και την πίστη και για τη συμμετοχική λήψη αποφάσεων για τη διαμόρφωση της κοινοτικής ζωής. Μια άλλη ερχόμενη πρόκληση που απαιτεί ηθική απάντηση είναι η αυξανόμενη ροή των προσφύγων και των εκτοπισμένων σε όλο τον πλανήτη. Η κλιματική αλλαγή αναμένεται να εκτοπίσει εκατοντάδες εκατομμύρια ανθρώπους από παράκτιες περιοχές με χαμηλά επίπεδα εκπαίδευσης και διαβίωσης και από μέρη όπου οι περιβαλλοντικοί πόροι όπως το νερό και η γεωργική γη καθίστανται ανεπαρκείς. Σε αντίθεση με τους πολιτικούς πρόσφυγες, αυτοί οι εκτοπισμένοι πληθυσμοί μπορεί ποτέ να μην μπορούν να επιστρέψουν στα σπίτια τους. Δεδομένου ότι όλοι έχουν συμβάλει στην αλλαγή του κλίματος, όλοι έχουν ευθύνη απέναντι σε εκείνους που έχουν επηρεαστεί από τις ενέργειες και τον τρόπο ζωής των ανθρώπων. Οι ηθικές αρχές της αλληλεγγύης, της φιλοξενίας στους επισκέπτες και των ξένων και της ευθύνης απέναντι σε άλλα μέλη της ανθρώπινης οικογένειάς της κάθε κοινωνίας, πρέπει να καλλιεργηθούν στις κοινότητες υποδοχής (Dahl, 2015). Πρέπει να υπάρξουν προβλέψεις και ανταπόκριση σε αυτές τις προκλήσεις σε περιβαλλοντικό, εκπαιδευτικό, ανθρώπινο και υγειονομικό επίπεδο με στρατηγικές προώθησης της υγείας σε συνδυασμό με το περιβάλλον από τα πρώτα βήματα των μαθητών, στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση δηλαδή, προτού υπάρξει μια παγκόσμια ανθρωπιστική κρίση.

## **6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Μια σημαντική διάσταση που συχνά παραβλέπεται στην εκπαίδευση για τη βιωσιμότητα είναι η άμεση επαφή με τη φύση. Η ύπαρξη, η κατανόηση και η εκτίμηση της φύσης όχι μόνο παρέχει μια βάση για μια επιστημονική κατανόηση του φυσικού κόσμου, τις συνεισφορές και τις απαιτήσεις του, αλλά επίσης δημιουργεί έναν συναισθηματικό και πνευματικό συντονισμό που υποστηρίζει μια ισχυρή περιβαλλοντική ηθική. Η ανθρωπότητα ζει σε μια περίοδο ταχείας αλλαγής με πολλές ευκαιρίες και άλλες τόσες τεράστιες προκλήσεις. Για να λειτουργήσουν και να αναπτυχθούν σε έναν αβέβαιο κόσμο, τα παιδιά και οι νέοι πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με διαθέσεις και στρατηγικές για να αντιμετωπίσουν και να οδηγήσουν τις αλλαγές. Αυτό πρέπει να περιλαμβάνει τη βαθιά κατανόηση ότι η ανθρώπινη υγεία και η υγεία του πλανητικού οικοσυστήματος είναι αλληλεξαρτώμενες. Σημαίνει επίσης την αλλαγή νοοτροπίας για το πώς ζούμε, τώρα και στο μέλλον. Η εκπαίδευση πρέπει να συμβάλλει θετικά στην αειφορία, παρά στις κοινωνικές δυνάμεις που

διαιώνίζουν ανθυγιεινούς και μη βιώσιμους τρόπους ζωής. Έχοντας αυτό υπόψη, οι εκπαιδευτικοί, οι επαγγελματίες της υγείας και οι περιβαλλοντολόγοι πρέπει να αντισταθούν στις μεταρρυθμιστικές πιέσεις που έχουν σχεδιαστεί κυρίως για να ενθαρρύνουν τους ανθρώπους και τις οικονομίες να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις μιας παγκοσμιοποιημένης οικονομίας της αγοράς. Η θεμελιώδης εκπαιδευτική μεταρρύθμιση που προκαλεί υπάρχοντες στόχους, δομές και ρόλους για τα σχολεία, τους δασκάλους και τους μαθητές είναι επειγόντως απαραίτητες για πραγματικά μετασχηματιστικές αλλαγές. Πολλοί άνθρωποι που έχουν επιλέξει την περιβαλλοντική σταδιοδρομία ή έχουν δείξει μια ισχυρή περιβαλλοντική ευαισθησία ως ενήλικες, είχαν ήδη βιώσει τη φύση ως παιδιά και άλλοι είχαν παρακινηθεί πολύ από ένα ισχυρό αίσθημα δικαιοσύνης τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο. Δυστυχώς, σε έναν κόσμο που αστικοποιείται ταχέως, ένα αυξανόμενο ποσοστό παιδιών έχουν ελάχιστη ή καθόλου επαφή με τη φύση, αφήνοντας ένα κενό στη βιωματική τους εμπειρία που μπορεί να δυσκολέψει την κινητοποίησή τους προς την προστασία του περιβάλλοντος και την υπεύθυνη ζωή σε αρμονία με τη φύση αργότερα. Όταν το επίσημο εκπαιδευτικό σύστημα είναι ανίκανο ή απρόθυμο να παράσχει ηθική διδασκαλία, οι οικογένειες και οι κοινότητες μπορεί να χρειαστεί να οργανωθούν με άλλους τρόπους για να δώσουν στα παιδιά τους μια βάση αξιών και κοινωνικών δεξιοτήτων που θα τους προσανατολίσουν προς μια πιο βιώσιμη και ικανοποιητική ζωή. Αυτό μπορεί να συμβαίνει με τις τάξεις των παιδιών που παρέχουν δραστηριότητες και οδηγίες προσαρμοσμένες σε κάθε ηλικιακή ομάδα. Οι πιο σημαντικοί χρόνοι για ηθική ενδυνάμωση είναι τα παιδικά (6 έως 11) και τα προ-εφηβικά χρόνια (από περίπου 11 έως 14), όταν τα παιδιά υιοθετούν τις δικές τους αξίες και κατευθύνσεις στη ζωή. Ομάδες παιδιών και προ-εφήβων μπορούν να συνοδεύονται καθώς διαβάζουν ιστορίες σχετικά με τις ηθικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν εκείνοι της δικής τους ηλικίας που έχουν αντιμετωπίσει πρόβλημα φτώχειας, εμφύλιου πολέμου και έλλειψης ευκαιριών, σχεδιάζουν και υλοποιούν τα δικά τους έργα παροχής υπηρεσιών στις κοινότητές τους. Εάν αυτοί οι νέοι βιώσουν την ευχαρίστηση που προέρχεται από αλτρουιστικές πράξεις εξυπηρέτησης και αναπτύξουν εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους να επικοινωνούν, να αναλαμβάνουν και να οργανώνουν τις δικές τους δραστηριότητες, θα είναι καλύτερα προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις της ζωής καθώς μεγαλώνουν με ένα πιο θετικό και εποικοδομητικό τρόπο. Τέτοιες δραστηριότητες συχνά γίνονται

καλύτερα με συνομήλικους με τους οποίους μπορούν να συνομιλούν και να επικοινωνούν πιο ελεύθερα τα παιδιά. Η τοπική κοινότητα είναι επίσης ένα σημαντικό εκπαιδευτικό περιβάλλον. Εάν τα παιδιά μεγαλώσουν σε μια κοινότητα με ισχυρούς κοινωνικούς δεσμούς, όπου ο σεβασμός της διαφορετικότητας και της αλληλεγγύης είναι σημαντικές αξίες, αυτό θα τους δώσει επίσης μια καλή αρχή στη ζωή τους. Όσο περισσότερα παιδιά μεγαλώνουν με μοντέλα ηθικής και υπεύθυνης ζωής γύρω τους, τόσο πιο εύκολο θα είναι για αυτά να ακολουθήσουν τον ίδιο και ίδιο δρόμο.

Τέλος, μπορούν να αντιμετωπιστούν όλες οι προκλήσεις κατά της αειφορίας με μια ηθική στάση και με την ελπίδα ως κύριο συστατικό. Οι επιστημονικές λύσεις υπάρχουν, αλλά το ανθρώπινο πείσμα εμποδίζει την εφαρμογή τους. Πρέπει να αναγνωριστεί ο υψηλότερος ανθρώπινος σκοπός και να συμβουλευτούν οι μαθητές και οι άνθρωποι τα συλλογικά οράματα για την κοινωνία που θέλουν να οικοδομήσουν. Πρέπει να κατανοήσουν τις διαδικασίες αλλαγής στην εκπαίδευση, στην εργασία στην κοινωνία αλλά και τις ευκαιρίες που η αλλαγή παρέχει όπως καινοτομία και δημιουργικές λύσεις. Μπορεί να καλλιεργηθεί μια κουλτούρα μάθησης και προσαρμοστικής διαχείρισης καθώς εξερευνούνται νέες κατευθύνσεις μέσω της δράσης, του προβληματισμού και της διαβούλευσης. Ακόμα κι αν οι παγκόσμιες προκλήσεις φαίνονται τεράστιες, μπορούν πάντα να αναπτυχθούν οι ικανότητές και να βελτιωθεί ο χαρακτήρας του καθενός και να υπάρξει συνεργασία για να βελτιωθεί κάθε κοινότητα ή γειτονιά. Μαζί, με τη δύναμη των ηθικών αρχών και της πεποίθησης, καθώς και της επιστήμης, μπορούν όλοι να συμβάλλουν στις σε ένα καλύτερο κόσμο, και να οικοδομήσουν την ορμή προς μια δίκαιη και βιώσιμη κοινωνία.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Abercrombie, N., Gatrell, T., & Thomas, C. (1998). Universities and health in the twenty-first century. *Health promoting universities*.

Abraham, C., & Sheeran, P. (2005). The health belief model. *Predicting health behaviour*, 2, 28-80.

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-bass.

Ar-Yuwat, S., Clark, M. J., Hunter, A., & James, K. S. (2013). Determinants of physical activity in primary school students using the health belief model. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 6, 119.

Ball, M. (1998). *School inclusion: the school, the family and the community*. York: Joseph Rowntree Foundation.

---

BIC (Bahá'í International Community), 2010. *Rethinking Prosperity: Forging Alternatives to a Culture of Consumerism*. Bahá'í International Community's Contribution to the 18th Session of the United Nations Commission on Sustainable Development. Διαθέσιμο στο: <https://www.bic.org/statements/rethinking-prosperity-forging-alternatives-culture-consumerism> {Προσπελάστηκε, 3/5/2021}.

Braveman, P., Arkin, E., Orleans, T., Proctor, D., Acker, J., & Plough, A. (2018). What is health equity?. *Behavioral Science & Policy*, 4(1), 1-14.

Capra, F., & Luisi, P. L. (2014). *The systems view of life: A unifying vision*. Cambridge University Press.

Carpenter, C. J. (2010). A meta-analysis of the effectiveness of health belief model variables in predicting behavior. *Health communication*, 25(8), 661-669.

Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 4, 45-65.

Chawla, L., & Cushing, D. F. (2007). Education for strategic environmental behavior. *Environmental education research*, 13(4), 437-452.

Clavier, C., & de Leeuw, E. (2013). Framing public policy in health promotion: ubiquitous, yet elusive. *Health promotion and the policy process*, 1, 3-24.

Clift, S., & Jensen, B. B. (2005). *The health promoting school: International advances in theory, evaluation and practice* (p. 509). Copenhagen: Danish University of Education Press.

Dahl, A. L. (2015). Ethics in Sustainability Education. In *Responsible Living* (pp. 27-40). Springer, Cham.

Dahl, A. L. (1996). *The eco principle: ecology and economics in symbiosis*. New Jersey: Zed Books.

Darlington, E. J., Violon, N., & Jourdan, D. (2018). Implementation of health promotion programmes in schools: an approach to understand the influence of contextual factors on the process?. *BMC Public Health*, 18(1), 1-17.

- Davis, J. M., & Cooke, S. M. (2007). Educating for a healthy, sustainable world: an argument for integrating health promoting schools and sustainable schools. *Health promotion international*, 22(4), 346-353.
- Draper, P., Griffiths, J., Dennis, J., & Popay, J. (1980). Three types of health education. *British medical journal*, 281(6238), 493.
- Fien, J., & Maclean, R. (2000). Teacher education for sustainability. In *Education for a sustainable future* (pp. 91-111). Springer, Boston, MA.
- Finn, S., Herne, M., & Castille, D. (2017). The value of traditional ecological knowledge for the environmental health sciences and biomedical research. *Environmental health perspectives*, 125(8), 085006.
- Foster, P., Gomm, R., & Hammersley, M. (1996). *Constructing Educational Inequality: an assessment of research on school processes* (Vol. 15). Psychology Press.
- Gazit, M., & Perry-Hazan, L. (2020). Disadvantaged youth's participation in collective decision making. *Children and Youth Services Review*, 110, 104759.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1990). Health promotion as a public health strategy for the 1990s. *Annual review of public health*, 11(1), 319-334.
- Guerin, R. J., Okun, A. H., Barile, J. P., Emshoff, J. G., Ediger, M. D., & Baker, D. S. (2019). Preparing teens to stay safe and healthy on the job: a multilevel evaluation of the Talking Safety curriculum for middle schools and high schools. *Prevention science*, 20(4), 510-520.
- Hauff, V. (2007, June). Brundtland Report: A 20 years update. In *Keynote Speech presented at the European Sustainability: Linking Policies, Implementation, and Civil Society Action conference. Berlin* (Vol. 7).
- International Resource Panel, United Nations Environment Programme. Sustainable Consumption, & Production Branch. (2011). *Decoupling natural resource use and environmental impacts from economic growth*. UNEP/Earthprint.
-



Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: A decade later. *Health education quarterly*, 11(1), 1-47.

Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & Weaver, J. (2015). The health belief model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health communication*, 30(6), 566-576.

Kreuter, M. W., De Rosa, C., Howze, E. H., & Baldwin, G. T. (2004). Understanding wicked problems: a key to advancing environmental health promotion. *Health education & behavior*, 31(4), 441-454.

Lawrence, R. J. (2003). Human ecology and its applications. *Landscape and urban planning*, 65(1-2), 31-40.

Leger, L. S., & Nutbeam, D. (2000). A model for mapping linkages between health and education agencies to improve school health. *Journal of School Health*, 70(2), 45-50.

Macdonald, G., Veen, C., & Tones, K. (1996). Evidence for success in health promotion: suggestions for improvement. *Health education research*, 11(3), 367-376.

Mc Morrow, L., Ludbrook, A., Macdiarmid, J. I., & Olajide, D. (2017). Perceived barriers towards healthy eating and their association with fruit and vegetable consumption. *Journal of Public Health*, 39(2), 330-338.

Mohammadi, S., Ghajari, H., Valizade, R., Ghaderi, N., Yousefi, F., Taymoori, P., & Nouri, B. (2017). Predictors of smoking among the secondary high school boy students based on the health belief model. *International journal of preventive medicine*, 8.

Morelli, J. (2011). Environmental sustainability: A definition for environmental professionals. *Journal of environmental sustainability*, 1(1), 2.

Orji, R., Vassileva, J., & Mandryk, R. (2012). Towards an effective health interventions design: an extension of the health belief model. *Online journal of public health informatics*, 4(3).

- Otto, S., & Pensini, P. (2017). Nature-based environmental education of children: Environmental knowledge and connectedness to nature, together, are related to ecological behaviour. *Global Environmental Change*, *47*, 88-94.
- Parker, E. A., Baldwin, G. T., Israel, B., & Salinas, M. A. (2004). Application of health promotion theories and models for environmental health. *Health Education & Behavior*, *31*(4), 491-509.
- Penn, D. J. (2003). The evolutionary roots of our environmental problems: Toward a Darwinian ecology. *The quarterly review of biology*, *78*(3), 275-301.
- Pulimeno, M., Piscitelli, P., Colazzo, S., Colao, A., & Miani, A. (2020). School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. *Health Promotion Perspectives*, *10*(4), 316.
- Puspita, R. C., Tamtomo, D., & Indarto, D. (2017). Health belief model for the analysis of factors affecting hypertension preventive behavior among adolescents in Surakarta. *Journal of Health Promotion and Behavior*, *2*(2), 183-196.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon and schuster.
- Raphael, D. (2000). The question of evidence in health promotion. *Health promotion international*, *15*(4), 355-367.
- Rezapur-Shahkolai, F., Ebrahimikhah, M., Hazavehei, S. M. M., & Moghimbeigi, A. (2017). Using health belief model on preventive behaviors related to road traffic injuries among primary school students. *Journal of Research and Health*, *7*(4), 908-914.
- Rieckmann, M. (2018). Learning to transform the world: key competencies in Education for Sustainable Development. *Issues and trends in education for sustainable development*, *39*.
- Rodmell, S., & Watt, A. (Eds.). (1986). *The politics of health education: Raising the issues*. Taylor & Francis.
- Rogers, W. (1994). Behaviour recovery: A whole school approach for behaviourally disordered children. *Melbourne: Australian Council for Educational Research*.

- Santillo, D. (2007). Reclaiming the Definition of Sustainability (7 pp). *Environmental Science and Pollution Research International*, 14(1), 60.
- Shafiei, L., Taymoori, P., Maleki, A., & Sayehmiri, K. (2018). Environmental interventions based on the Health Belief Model and the Ecological-social model in the continuation of consumption of rice, free from toxic metals. *Electronic physician*, 10(1), 6153.
- Stevenson, R. B., Lasen, M., Ferreira, J. A., & Davis, J. (2017). Approaches to embedding sustainability in teacher education: A synthesis of the literature. *Teaching and Teacher Education*, 63, 405-417.
- Stone, M. K. (2010). A schooling for sustainability framework. *Teacher Education Quarterly*, 37(4), 33-46.
- Svedbom, J. (2005). Health Education and Environmental Education: The Case for Integration. *The Health Promoting School: International Advances in Theory, Evaluation and Practice*, 137.
- Tones, K. (1987). Promoting health: the contribution of education. *Education for Health in Europe*, 16-29.
- Turunen, H., Sormunen, M., Jourdan, D., von Seelen, J., & Buijs, G. (2017). Health promoting schools—a complex approach and a major means to health improvement. *Health Promotion International*, 32(2), 177-184.
- Warburton, K. (2003). Deep learning and education for sustainability. *International Journal of Sustainability in Higher Education*.
- Whitehead, D. (2004). Health promotion and health education: advancing the concepts. *Journal of advanced nursing*, 47(3), 311-320.
- Whitehead, D. (2003). Health promotion and health education viewed as symbiotic paradigms: bridging the theory and practice gap between them. *Journal of clinical nursing*, 12(6), 796-805.
- Whitehead, M. (1991). The concepts and principles of equity and health. *Health promotion international*, 6(3), 217-228.

Wilkins, C. (1999). Making 'good citizens': the social and political attitudes of PGCE students. *Oxford Review of Education*, 25(1-2), 217-230.

World Health Organization. (2000). *Local action: Creating health promoting schools* (No. WHO/NMH/HPS/00.4). World Health Organization.

World Health Organization. (1986). Ottawa charter for health promotion. Geneva. *World Health Organization*.

World Health Organization. (1997). *The Jakarta declaration: on leading health promotion into the 21st century* (No. WHO/HPR/HEP/4ICHP/BR/97.4). World Health Organization.

Young, I., Leger, L., & Blanchard, C. (2013). Health-promoting schools: working in partnership to address global needs, a collaboration leading to the production of practical tools for practitioners. *Global health promotion*, 20(4\_suppl), 122-127.

Zhang, L. L., Dalal, K., & Wang, S. M. (2013). Injury related risk behaviour: a health belief model-based study of primary school students in a safe community in Shanghai. *PLoS one*, 8(8), e70563.