

Σχεδιασμός, μεθοδολογία και εφαρμογή προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα σχολεία

Νικολέττα Θάνου, Πανεπιστήμιο Αθηνών

Περίληψη

Η αύξηση της αποτελεσματικότητας ενός προγράμματος σε θέματα Αγωγής Υγείας που υλοποιείται στο χώρο του σχολείου προϋποθέτει τον κατάλληλο σχεδιασμό, σε συνδυασμό με την εφαρμογή αρχών της παιδαγωγικής και της ψυχολογίας από τους εκπαιδευτικούς. Ο εκπαιδευτικός στο στάδιο της προετοιμασίας του προγράμματος θα ενημερωθεί για τις προγενέστερες εμπειρίες των μαθητών, θα κατανοήσει τα χαρακτηριστικά και τη συμπεριφορά των μελών της ομάδας, θα δημιουργήσει μικρές ομάδες και θα φροντίσει για τη δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης. Μετά τον καθορισμό ρεαλιστικών και εφικτών στόχων θα αναζητήσει αξιόπιστες και αποτελεσματικές μεθόδους υλοποίησης του προγράμματος, καθώς και αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητάς του.

Εισαγωγή

Η ενίσχυση και προαγωγή των ικανοτήτων αυτοφροντίδας σε κάθε άνθρωπο αποτελεί ένα σημαντικό στόχο της Αγωγής σε θέματα Υγείας (Burt & Eklund, 1999). Μόνο η πληροφόρηση των ατόμων, και ειδικά των μαθητών, σε θέματα που προάγουν την υγεία τους δεν οδηγεί πάντα και στην ενεργοποίησή τους. Η ευαισθητοποίηση των μαθητών σε θέματα υγείας θα πρέπει να γίνεται με το σωστό σχεδιασμό των προγραμμάτων και με γνώση των αρχών της παιδαγωγικής και ψυχολογίας από τους εκπαιδευτικούς. Για τη μεγαλύτερη αποτελεσμα-

Η κ. Νικολέττα Θάνου είναι Διευθύντρια του 5ου Εσπερινού ΤΕΕ Αθηνών, Οδοντίατρος-Υγιεινολόγος και υποψήφια Διδάκτωρ της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

τικότητα ενός προγράμματος Αγωγής σε θέματα Υγείας θα πρέπει οι εκπαιδευτικοί να μεριμνούν ώστε, αφενός η εμπλοκή των μαθητών να είναι ουσιαστική και αφετέρου αυτά που πρέπει να διδάξουν να ταιριάζουν με τις τοπικές συνήθειες, την κουλτούρα και τα επιστημονικά δεδομένα (Burt & Eklund, 1999). Έτσι θα μπορέσουν να επιλέξουν, με βάση τα χαρακτηριστικά των μαθητών, την κατάλληλη μέθοδο επικοινωνίας, οργάνωσης και δράσης, για να επιτύχουν την αλλαγή των στάσεων και της συμπεριφοράς των μαθητών σε θέματα που προάγουν την υγεία τους.

Οι στόχοι ενός προγράμματος Αγωγής σε θέματα Στοματικής Υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνουν την παροχή γνώσεων σε θέματα αιτιοπαθογένειας και πρόληψης νόσων του στόματος, την ευαισθητοποίηση των μαθητών σε θέματα στοματικής υγείας, την αλλαγή στάσεων, καθώς και την τροποποίηση της συμπεριφοράς τους με τρόπο που να προάγεται η στοματική τους υγεία.

Σχεδιασμός και μεθοδολογία για τη διεξαγωγή προγραμμάτων Αγωγής σε θέματα Στοματικής Υγείας στα σχολεία

Για τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας ενός Προγράμματος Αγωγής σε θέματα Στοματικής Υγείας οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει αρχικά να εκπαιδευτούν κατάλληλα από τους αρμόδιους φορείς (Τοπικό Οδοντιατρικό Σύλλογο, Κέντρο Υγείας, Πανεπιστήμιο, Υπουργείο Παιδείας). Έτσι θα μπορέσουν να εφαρμόσουν τεχνικές και μηχανισμούς, οι οποίοι επηρεάζουν τις ενέργειες των μαθητών τους (π.χ. ενημέρωση των μαθητών για το τι κάνουν, γιατί κάνουν κάποιες ενέργειες και πώς αισθάνονται με αυτές τις ενέργειες) (Lalloo & Solanki, 1994· Riordan, 1995· Kay, 1999).

Λαμβάνοντας υπόψη τον τρόπο ζωής και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των μαθητών του σχολείου τους ο επιμορφωτής/εκπαιδευτικός θα πρέπει να ακολουθήσει, κατά την εφαρμογή ενός προγράμματος Αγωγής σε θέματα Στοματικής Υγείας τα εξής στάδια:

Προετοιμασία του προγράμματος

Αρχικά προσδιορίζονται οι προγενέστερες εμπειρίες των μαθητών. Κατά τον Ausubel οι προηγούμενες εμπειρίες και γνώσεις των μελών μίας ομάδας επηρεάζουν τη διαδικασία της μάθησης και γι' αυτό θα πρέπει να προσδιορίζονται από τον εκπαιδευτή, ώστε η διδασκαλία νέων τεχνικών και γνώσεων να γίνεται σε σχέση με τις εμπειρίες αυτές. Ο εκπαιδευτικός θα δώσει έμφαση στα πλέον σημαντικά σημεία του θέματος, θα διευκρινίσει την ορολογία και θα ελέγξει την πιθανότητα λανθασμένης κατανόησης από τα παιδιά. Θα υπολογισθεί ο χρόνος που θα δοθεί για την αντανάκλαστικότητα των σκέψεων και

αισθημάτων των μαθητών, μετά την ολοκλήρωση κάθε συνάντησης. Μερικοί προτείνουν το στάδιο αυτό να γίνεται μετά από κάθε εκπαιδευτική διαδικασία, πιστεύοντας ότι έτσι θα βοηθηθούν οι μαθητές να οργανώσουν τις σκέψεις τους με βάση τις νέες γνώσεις και θα διευκολυνθούν στις επόμενες συναντήσεις. Επιπλέον μπορούν να δοθούν ως κίνητρο για την επίτευξη του επιδιωκόμενων στόχων και δώρα (Craven et al., 1994). Θα πρέπει επίσης να εκτιμηθεί το κόστος και να εξασφαλισθούν οι πόροι για την επίτευξη των στόχων του προγράμματος.

Κατανόηση της συμπεριφοράς και των χαρακτηριστικών των μελών της ομάδας στόχου, στην οποία θα εφαρμοστεί το πρόγραμμα, από τον επιμορφωτή-εκπαιδευτικό

Η εφαρμογή κανόνων που προάγουν τη στοματική υγιεινή επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες. Οι Rugg-Gunn και MacGregor το 1978 υποστήριξαν ότι στους παράγοντες αυτούς εντάσσεται η φυσική επιδεξιότητα κάθε ατόμου. Παράγοντες όπως η αντίληψη της σπουδαιότητας της στοματικής υγείας από κάθε άτομο, η σοβαρότητα υπάρχοντος οδοντικού προβλήματος, χαρακτηριστικά κοινωνικο-οικονομικά, δημογραφικά (π.χ. ηλικία, φύλο) κ.ά. μπορούν να επηρεάσουν επίσης τη συμπεριφορά κάθε ατόμου σε θέματα που προάγουν τη στοματική του υγεία (Croucher, 1994). Οι στάσεις κάθε ανθρώπου σε θέματα στοματικής υγιεινής αντανακλούν τις εμπειρίες του, την κουλτούρα του, τα πιστεύω και τις στάσεις της οικογένειάς του, επιδρώντας στη συμπεριφορά του (Burt & Eklund, 1999). Οι κοινωνικές σχέσεις των ατόμων και οι επιδράσεις που αναπτύσσονται αποτελούν μία άλλη ομάδα παραγόντων. Ο Blinkhorn τόνισε το ρόλο της μητέρας και ο Hodge υπογράμμισε την επίδραση των εφήβων στους συνομηλίκους τους στην στοματική υγεία των ατόμων (Croucher, 1994).

Καθορισμός των επιδιωκόμενων στόχων του προγράμματος

Η έννοια της στοματικής υγείας μπορεί να λάβει ποικίλες ερμηνείες, όπως της έλλειψης νοσήματος στο στόμα ή της ευχάριστης αίσθησης και της ικανότητας ελέγχου της αίσθησης αυτής από τον μαθητή. Ο καθορισμός αυτός επηρεάζεται από την προσωπικότητα του επιμορφωτή, της ομάδας συνεργατών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα και κυρίως από την προσωπικότητα των μαθητών. Κατά τον καθορισμό των στόχων του προγράμματος, αφού ληφθεί υπόψη η προσωπικότητα κάθε μαθητή, θα καταβάλλεται προσπάθεια από τον εκπαιδευτικό, ώστε να ενισχύεται η αυτοπεποίθηση των μαθητών και θα προτείνεται η καταλληλότερη τεχνική για την επίτευξη των στόχων. Ειδικά στις περιπτώσεις που η Αγωγή γίνεται σε μικρά παιδιά, οι εφαρμοζόμενες τεχνικές θα σκοπεύουν στο να ηρεμή-

σουν το παιδί και να του αυξήσουν τη εμπιστοσύνη του με τα μέλη των επιμορφωτών (Milgrom & Weinstein, 1993). Ο επιμορφωτής-εκπαιδευτικός θα πρέπει αφενός να μπορεί να οραματιστεί την επιθυμητή αλλαγή συμπεριφοράς των μαθητών και αφετέρου να προγραμματίσει και να σχεδιάσει την εκπαιδευτική διαδικασία με τρόπο ώστε η Αγωγή να είναι περισσότερο επιτυχημένη. Στους στόχους αυτούς εντάσσεται και η βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ των μελών της ομάδας. Οι στόχοι θα πρέπει να είναι σαφείς, ρεαλιστικοί, εφικτοί, μετρήσιμοι και να έχουν ένα προκαθορισμένο όριο χρόνου για την επίτευξή τους. Επίσης να τίθενται από την αρχή, διότι η ανυπαρξία ή η ασάφειά τους θα οδηγήσει στην αποτυχία του προγράμματος. Έτσι στόχοι του τύπου «πρέπει να βελτιώσουμε την υγεία του στόματός μας» είναι ασαφείς, ενώ στόχοι του τύπου «θα πρέπει να επιδιώξουμε με το πρόγραμμα να επιτύχουμε δροσερότερη αναπνοή, βουρτσίζοντας καλά τις επιφάνειες των δοντιών» ή «θα πρέπει, μετά από 15 ημέρες, να εξαφανιστούν οι μαλακές εναποθέσεις ή το κίτρινο στρώμα υπολειμμάτων που υπάρχουν στις παρειαικές επιφάνειες των δοντιών, εφαρμόζοντας τις τεχνικές βουρτσίσματος που θα σου δείξω» είναι ρεαλιστικοί και κατανοητοί από τα παιδιά. Σε μαθητές που βρίσκονται στην εφηβεία μπορεί να τονιστεί κυρίως η σημαντικότητα της υγιεινής κατάστασης του στόματός τους στις διαφυλικές σχέσεις τους ή στην αισθητική του προσώπου τους παρά η διατήρηση υγιών δοντιών και ούλων μετά από χρόνια (Craven et al., 1994).

Μεθοδολογία

Αφού καθοριστούν με σαφήνεια οι στόχοι, αναζητούνται αξιόπιστες και αποτελεσματικές μέθοδοι για την επίτευξή τους. Στο χώρο του σχολείου η Αγωγή των μαθητών σε θέματα Υγείας, με χρήση πρακτικών ασκήσεων, μπορεί να γίνει με το χωρισμό των παιδιών σε μικρές ομάδες (περίπου 4-7 άτομα) (Craven et al., 1994· Toy, 1998· Burt & Eklund, 1999). Οι Newble και Cannon αναφέρουν ότι η δημιουργία μικρών ομάδων είναι απαραίτητη για την επίτευξη των εκπαιδευτικών στόχων, την ανάπτυξη υψηλού επιπέδου διανοητικών δεξιοτήτων, όπως συλλογισμοί και επίλυση προβλημάτων και την τροποποίηση της συμπεριφοράς, με τη βοήθεια της συζήτησης μέσα στην ομάδα. Η ύπαρξη μικρού αριθμού ατόμων βοηθάει να λειτουργεί η ομάδα ως μονάδα, να βελτιώνεται η επικοινωνία και η κατανόηση ανάμεσα στα μέλη της, διευκολύνει τις επαναλήψεις των πληροφοριών και την ενίσχυση της μάθησης και επιπλέον επιτρέπει την προσαρμογή των εκπαιδευτικών τεχνικών από τον εκπαιδευτή, ανάλογα με την ικανότητα κατανόησης από τα μέλη της (Hawkins et al., 2000). Με τη δημιουργία μικρών ομάδων ο εκπαιδευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει στο χώρο του σχολείου στρατηγικές του τύπου «δες και κάνε» ("show-and-do"), οι οποίες είναι περισσότερο αποτελεσματικές σε σύγκριση με τις παραδοσια-

κές τεχνικές του τύπου «δες και πες» ("show and tell") (Hawkins et al., 2000). Έχει δειχτεί από μελέτες ότι η διαδικασία Αγωγής σε μικρές ομάδες είναι περισσότερο αποτελεσματικές στο χώρο του σχολείου (Laiho et al., 1993· Ρωμανού-Κούβελα, 1994· Hawkins et al., 2000), καθώς και σε ομάδες ενηλίκων (Schou, 1985), στη βελτίωση τόσο των γνώσεων, όσο και των συνηθειών σε θέματα στοματικής υγιεινής.

Κατά την τεχνική αυτή, αφού τεθούν οι στόχοι του προγράμματος, ακολουθούνται τα παρακάτω στάδια (Toy, 1998· Kay, 1999).

Πληροφόρηση των μαθητών σε θέματα στοματικής υγείας

Η πληροφόρηση από τον επιμορφωτή-εκπαιδευτικό αυξάνει το επίπεδο των γνώσεων των μαθητών, όμως αυτό δεν συμβαδίζει υποχρεωτικά και με την αλλαγή της συμπεριφοράς των μαθητών σε ενέργειες που προάγουν τη στοματική τους υγεία.

Όταν ένα άτομο επιθυμεί να αλλάξει τις συνήθειές του και τη συμπεριφορά του σε θέματα στοματικής υγείας, ακολουθούνται ορισμένες φάσεις:

Αρχικά πληροφορείται για τη χρησιμότητα εφαρμογής κανόνων και μέτρων που προάγουν τη στοματική του υγεία (precontemplation). Η πληροφόρηση αυτή μπορεί να έχει γίνει και υποσυνείδητα (π.χ. από ενημερωτικές εκστρατείες ή διαφημίσεις).

Εάν επιθυμεί να βελτιώσει και να προαγάγει τη στοματική του υγεία είναι περισσότερο δεκτικό για περαιτέρω ενημέρωση και πληροφόρηση. Στη φάση αυτή (contemplation) θα αναζητήσει περισσότερες πληροφορίες, τις οποίες και θα ακούσει με προσοχή, θα πάρει αποφάσεις και θα επιλέξει κάποια μέτρα που μπορεί να εφαρμόσει, θα επιδιώξει να ακούσει τις συμβουλές άλλων συμμαθητών του. Στο πρόγραμμα θα πρέπει να υπάρχει και το στοιχείο της αντανakλαστικότητας (reflection). Ο Kolb πρότεινε ένα σχηματικό κυκλικό διάγραμμα που ευνοεί τη μάθηση και το οποίο προτείνει να ακολουθείται από κάθε μέλος της ομάδας. Στο διάγραμμα αυτό τονίζεται η σημασία της αντανakλαστικότητας στη διαδικασία της μάθησης. Συνοπτικά θα πρέπει, κατά την πορεία της εκπαιδευτικής διαδικασίας, να παρέχονται σε κάθε μέλος της ομάδας εμπειρίες, εμπάθυνση της γνώσης στο αναπτυσσόμενο θέμα με σαφήνεια στο «τι» γνώσεις, ικανότητες και στάσεις πρέπει να αποκτήσει το άτομο και «γιατί».

Στα δύο αυτά στάδια, τα οποία μπορεί να έχουν μεγάλη διάρκεια, η πληροφόρηση σε θέματα στοματικής υγείας είναι επιτακτική, όμως δεν σημαίνει πάντα ότι η αλλαγή της συμπεριφοράς θα γίνει αμέσως. Οι επιμορφωτές θα πρέπει να δείχνουν κατανόηση στη μεγάλη διάρκεια χρόνου αυτών των σταδίων.

Στο επόμενο στάδιο γίνεται η ενεργοποίηση του μαθητή (action), ο οποίος δοκιμάζει νέες τεχνικές και ενέργειες για την προαγωγή της στοματικής του υγείας. Στο στάδιο αυτό επιδιώκει περισσότερη ενημέρωση και ελέγχει τα αποτελέσματα των ενεργειών του. Το πρόγραμμα θα πρέπει δηλαδή να περιλαμβάνει και θεωρητικές γνώσεις και πρακτικό μέρος για την καλλιέργεια δεξιοτήτων από τα μέλη της ομάδας των μαθητών (Kay & Locker, 1998· Hawkins et al., 2000· Ekstrand et al., 2000· Kónzel & Fischer, 2000· Birkeland et al., 2000). Έτσι, με την ταυτόχρονη ανάπτυξη των ικανοτήτων κάθε μέλους και τη μάθηση μέσω της επικοινωνίας με τα άλλα μέλη της ομάδας, θα καταστεί δυνατό η ομάδα να αποκτήσει τις προσδοκώμενες γνώσεις, ικανότητες και στάσεις.

Η παροχή γνώσεων και η καλλιέργεια ικανοτήτων θα πρέπει να επιδιώκονται σε μέγιστο βαθμό από τους εκπαιδευτές της ομάδας. Η επιφανειακή μάθηση γρήγορα ξεχνιέται, ενώ αντίθετα η εμπάθυνση στις γνώσεις οδηγεί σε μακροχρόνια εφαρμογή τους, καθώς και στην ικανότητα χρησιμοποίησής τους σε διαφορετικές καταστάσεις. Για το σκοπό αυτό μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορα μέσα όπως προγραμματισμός των δραστηριοτήτων που θα υλοποιηθούν, ατομικές και ομαδικές εργασίες, βιβλιογραφική έρευνα, διαλέξεις, συζήτηση ανάμεσα στα μέλη της ομάδας, επίλυση προβλημάτων που αφορούν τη στοματική υγεία, διδασκαλία από τους εκπαιδευτές, συμμετοχή ειδικών επιστημόνων στο πρόγραμμα, δημιουργικές δραστηριότητες (π.χ. ζωγραφική, φωτογραφία, θεατρική παράσταση), χρήση βίντεο. Με τη χρήση απεικονιστικών μηχανημάτων (π.χ. ενδοστοματικής κάμερας), που θα τη χειρίζεται ειδικευμένος συνεργάτης (π.χ. οδοντίατρος ή βοηθός οδοντίατρου), ο μαθητής μπορεί να έχει οπτική αντίληψη των αποτελεσμάτων των ενεργειών του, καθώς και της ανάγκης εφαρμογής κανόνων και τεχνικών για την προαγωγή της στοματικής του υγείας. Με τη χρήση των μηχανημάτων αυτών γίνεται περισσότερο αποτελεσματική η επικοινωνία μεταξύ μαθητών και προμηθευτών οδοντιατρικής φροντίδας-εκπαιδευτών, διευκρινίζονται λεπτομέρειες και ολοκληρώνεται περισσότερο η γνώση από το μαθητή. Η χρήση του Internet θα βοηθήσει στον εμπλουτισμό των γνώσεων των μαθητών. Η εξοικείωση των μαθητών με τη βάση MEDLINE, το σύστημα PubMed, το σύστημα Internet Grateful Med (IGM) θα μπορέσει να βοηθήσει στον εμπλουτισμό των γνώσεών τους με τις νέες και πλέον σύγχρονες καταχωρίσεις τους (Κοκκινίδης, 1997). Άλλες πηγές δεδομένων και πληροφοριών είναι τα διάφορα φυλλάδια που εκδίδονται από το κράτος ή την κοινότητα, καθώς και τα πρακτικά συνεδρίων και ομιλιών. Στα προγράμματα Αγωγής Στοματικής Υγείας μπορούν να εφαρμοστούν και εργαστηριακές εξετάσεις, όπως η ανεύρεση του αριθμού των *S. mutans* στο σάλιο κάθε μαθητή (Ekstrand et al., 2000).

Στη συνέχεια γίνεται η διατήρηση των ενεργειών του μαθητή (maintained action). Ο μαθητής διαπιστώνει τα επιθυμητά αποτελέσματα των ενεργειών

του. Αυτό βοηθάει στο να επαναλαμβάνει τις ενέργειες αυτές και να τις ενσωματώνει στο καθημερινό του πρόγραμμα. Η εφαρμογή κανόνων που προάγουν τη στοματική υγεία (π.χ. βούρτσισμα των δοντιών), μπορεί να συνδυαστεί με κάποια άλλη καθημερινή ενέργεια του μαθητή (π.χ. πλύσιμο προσώπου), μέχρι να γίνει μόνιμη συνήθεια.

Σε αρκετές περιπτώσεις μπορεί να διαπιστωθεί υποτροπή κατά την πορεία της διαδικασίας για αλλαγή της συμπεριφοράς (relapse). Μπορεί να παρατηρηθεί διακοπή της συνέχισης των νέων συνηθειών και ενεργειών, γεγονός που δείχνει ότι η αλλαγή που παρατηρήθηκε δεν ενσωματώθηκε σταθερά στον τρόπο ζωής του μαθητή. Στη φάση αυτή το άτομο επιστρέφει σε παλιές συνήθειες. Ο ρόλος του επιμορφωτή είναι σημαντικός στη φάση αυτή. Ο μαθητής δεν θα αντιμετωπιστεί εχθρικά και με επιπλήξεις, αλλά αντιθέτως θα πρέπει να έχει συνεχή υποστήριξη και ενθάρρυνση.

Η επανάληψη των μηνυμάτων έχει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα, γι' αυτό θα πρέπει οι προτεινόμενες συμβουλές να επαναλαμβάνονται σε κάθε μάθημα ή δραστηριότητα. Το τακτικό βούρτσισμα των δοντιών με φθοριούχο οδοντόκρεμα, η χρήση οδοντικού νήματος και φθοριούχων σκευασμάτων, η αποφυγή λήψης σακχαρούχων τροφίμων στα ενδιάμεσα των γευμάτων και η τακτική επίσκεψη στον οδοντίατρο για προληπτικό έλεγχο της στοματικής κοιλότητας θα πρέπει να τονιστούν ιδιαίτερα. Επιπλέον στις περιπτώσεις που ο τρόπος ζωής στερεί από τους μαθητές την ευχέρεια να αφιερώνουν ικανοποιητικό χρόνο για ταυτόχρονη εφαρμογή όλων των μέσων στοματικής υγιεινής, μπορούν να προτείνονται και άλλες λύσεις (π.χ. χρησιμοποίηση του οδοντικού νήματος κατά το χρόνο που παρακολουθούν τηλεόραση) (Croucher, 1994).

Επίσης η πρόκληση ευχάριστων αισθημάτων στο μαθητή από τα αποτελέσματα των ενεργειών του βοηθάει στην επανάληψη των ενεργειών αυτών. Αντίθετα η εμφάνιση δυσάρεστων αποτελεσμάτων τον αποθαρρύνουν στο να συνεχίσει τις καινούργιες ενέργειες. Π.χ. ο μαθητής, νοιώθοντας περισσότερο δροσερή και ευχάριστη γεύση στο στόμα του, επαναλαμβάνει τις ενέργειες που τον βοήθησαν να το επιτύχει. Σημαντική είναι η ενθάρρυνση των μαθητών από τον εκπαιδευτικό για συνέχιση των υγιεινών συνηθειών που απέκτησε. Όταν επαινούνται και ενθαρρύνονται οι ενέργειες του μαθητή που δέχεται Αγωγή σε θέματα Στοματικής Υγείας, τότε αυξάνει περισσότερο τις προσπάθειές του. Οι ανταμοιβές έχουν μεγαλύτερη δύναμη, όταν πραγματοποιούνται σε σύντομο χρονικό διάστημα, από τη στιγμή που ένα άτομο ενεργεί με τρόπο που προάγει τη στοματική του υγεία. Το άτομο αισθάνεται ότι αποκτά τον αυτοέλεγχο, όταν έχει σωστή στοματική υγιεινή ή εμφάνιση. Σημαντικό ρόλο στην αλλαγή των στάσεων και της συμπεριφοράς των μαθητών μπορούν να παίξουν οι φίλοι τους, τα άλλα μέλη της οικογένειας, η βελτίωση του τρόπου ζωής τους, η επί-

τευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων, το πολιτικοκοινωνικό περιβάλλον κάθε μαθητή.

Εκτίμηση - Αξιολόγηση

Αποτελεί το τελικό στάδιο κατά το σχεδιασμό ενός προγράμματος, το οποίο είναι απαραίτητο, αφού θα βοηθήσει στην οργάνωση μελλοντικών προγραμμάτων. Κατά την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός προγράμματος Αγωγής Υγείας θα εκτιμηθούν ο βαθμός συμμετοχής των μελών της ομάδας στην οποία εφαρμόστηκε το πρόγραμμα, η αύξηση των γνώσεων των μαθητών, ο βαθμός υιοθέτησης αξιών, απόψεων και στάσεων, καθώς και λήψης αποφάσεων, η αλλαγή της συμπεριφοράς τους και η διαπίστωση μείωσης τυχόν υπάρχοντος προβλήματος. Θα πρέπει να εξετάζονται κατά το στάδιο αυτό τα εξής:

Η ανατροφοδότηση των μαθητών της ομάδας

Κατά το στάδιο της ανατροφοδότησης κάθε μέλος της ομάδας προσπαθεί να ανακαλύψει στον εαυτό του τι αποκόμισε, καθώς και τις συνέπειες των ενεργειών του. Η χρησιμοποίηση βίντεο συμβάλλει στο στάδιο αυτό. Ο επιμορφωτής-εκπαιδευτικός θα πρέπει να συγχαίρει κάθε μαθητή για την επιτυχία των ενεργειών του, ώστε να τον εμπυχώνει και να του δημιουργεί αυτοπεποίθηση.

Η αυτοεκτίμηση της ομάδας

Η ανάλυση της εμπειρίας όλης της ομάδας θα βοηθήσει στην ανεύρεση πιθανών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα μέλη της σε θέματα επικοινωνίας και λειτουργικότητας. Η τήρηση σημειώσεων μπορεί να βοηθήσει στην εκτίμηση διαφόρων παραμέτρων και στην ανεύρεση προβλημάτων, ώστε να απαλειφθούν σε επόμενες συναντήσεις. Με την αυτοεκτίμηση της ομάδας θα μπορέσει ο εκπαιδευτής να ενώσει περισσότερο τα μέλη της, δημιουργώντας μεγαλύτερη υποστήριξη, θετικό κλίμα και ισχυρότερες βάσεις.

Μετά τη λήξη του προγράμματος μπορούν να χρησιμοποιηθούν ερωτηματολόγια, τα οποία θα συμπληρωθούν από τυχαίο και αντιπροσωπευτικό δείγμα των μαθητών, για να διαπιστωθεί ο βαθμός αλλαγής της συμπεριφοράς τους ή συνεντεύξεις με τους μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα. Επιπλέον η συμπλήρωση ατομικής κάρτας οδοντιατρικής φροντίδας από κάθε μαθητή θα βοηθήσει στην εκτίμηση της πορείας της αλλαγής της συμπεριφοράς του σε θέματα στοματικής υγιεινής.

Συνοπτικά στο στάδιο αυτό θα υπάρξει προβληματισμός σε κάθε μέλος της ομάδας για το τι σημαίνει η συγκεκριμένη μάθηση για τον ίδιο, τους άλλους ανθρώπους και την υγεία και υγιεινή ζωή, και πώς θα πρέπει να ενεργήσει για να βελτιώσει τη στοματική του υγεία.

Απαραίτητη κρίνεται και η εκτίμηση του κόστους ενός προγράμματος, ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη αποδοτικότητά του (Ekstrand et al., 2000· Christiansen et al., 2000). Γενικά έχει διαπιστωθεί ότι τα προγράμματα Αγωγής Υγείας που εφαρμόζονται στα σχολεία έχουν το μικρότερο κόστος (Craven et al., 1994· Hawkins et al., 2000).

Ο ηγετικός ρόλος του επιμορφωτή-εκπαιδευτικού και η καλλιέργεια κλίματος εμπιστοσύνης μέσα στην ομάδα

Ο επιμορφωτής-εκπαιδευτής της ομάδας έχει έναν πολλαπλό ρόλο μέσα στην ομάδα, επιδρά αποφασιστικά και επιδιώκει την κατάλληλη, για κάθε μέλος της ομάδας, τεχνική μάθησης, σύμφωνα με τις αρχές της παιδαγωγικής. Οι μαθητές θα πρέπει να αισθάνονται εμπιστοσύνη στο πρόσωπο του εκπαιδευτή και να νοιώθουν ασφάλεια και αυτοπεποίθηση μέσα στην ομάδα, διότι στην αντίθετη περίπτωση μειώνεται σημαντικά η ικανότητα Αγωγής των μελών στο θέμα που αναπτύσσεται από το πρόγραμμα. Σύμφωνα με τον Cotton για την καλλιέργεια κλίματος εμπιστοσύνης μέσα στην ομάδα ο εκπαιδευτής θα φροντίσει τα εξής (Toy, 1998):

Να τηρείται ο χρόνος έναρξης και λήξης κάθε εκπαιδευτικής συνάντησης και να γνωστοποιείται το σχέδιο και περιεχόμενο της επόμενης συνάντησης.
Να γίνεται σωστή προετοιμασία του περιεχομένου που θα αναπτυχθεί σε κάθε συνάντηση με τα μέλη της ομάδας.

Να λαμβάνεται μέριμνα για τη δημιουργία κατάλληλου και υγιεινού περιβάλλοντος στο χώρο διδασκαλίας, με σωστό αερισμό, φωτισμό, κτλ.

Να γίνεται πλήρης πληροφόρηση των μελών της ομάδας γι' αυτό που επιδιώκεται να επιτύχουν σε κάθε συνάντηση.

Να υπάρχει ο κατάλληλος προγραμματισμός ασκήσεων.

Να υπάρχει κλίμα ειλικρίνειας και σεβασμού των διαφορετικών απόψεων των μελών της ομάδας.

Τα μέλη της ομάδας θα πρέπει να βοηθούνται από τον εκπαιδευτή, ώστε να διαπιστώσουν τις ανάγκες επιμόρφωσής τους, καθώς και να προγραμματίσουν τις ενέργειές τους με βάση τις ανάγκες αυτές. Οι ενέργειες θα γίνονται και σε ατομικό επίπεδο και σε ομαδικό. Επιπλέον ο επιμορφωτής-εκπαιδευτικός θα ενθαρρύνει κάθε μέλος της ομάδας στο να αποκτήσει αυτοπεποίθηση και να έχει τον έλεγχο. Θα δείχνει κατανόηση και θα αποδέχεται την περίπτωση της μη ολοκληρωτικής επίτευξης του στόχου που είχε τεθεί κατά το σχεδιασμό του προγράμματος.

Συμπεράσματα

Για τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας ενός προγράμματος Αγωγής Υγείας που εφαρμόζεται σε σχολεία επιβάλλεται να υπάρχει ένα οργανωμένο πλαίσιο, το οποίο προϋποθέτει την ανάλυση και εκτίμηση των αναγκών υγείας των μαθητών, την εξέταση των βιολογικών χαρακτηριστικών τους, των χαρακτηριστικών του περιβάλλοντος, του τρόπου ζωής των υπόλοιπων κατοίκων (πολιτιστικά, γλωσσολογικά, ποσοτικά χαρακτηριστικά), του τρόπου οργάνωσης και παροχής των υπηρεσιών υγείας (Burt & Eklund, 1999), των δεδομένων στάσεων και της συμπεριφοράς κάθε μαθητή σε θέματα γενικής και στοματικής υγείας, των εκπαιδευτικών δυνατοτήτων του σχολείου.

Η Αγωγή Υγείας στο σχολείο απευθύνεται σε ομάδες ατόμων, τα μέλη των οποίων είναι περισσότερο ομοιογενή συγκριτικά με το σύνολο του πληθυσμού της περιοχής.

Κατά το σχεδιασμό ενός προγράμματος Αγωγής σε θέματα Στοματικής Υγείας στα σχολεία θα πρέπει να περιέχονται ορισμένα στοιχεία, όπως πληροφόρηση για την αιτιοπαθογένεια των νόσων του στόματος και τους τρόπους πρόληψης των διαφόρων νοσημάτων της στοματικής κοιλότητας, προσυμπτωματικός προληπτικός έλεγχος, επανεξετάσεις παρεμβάσεων, δημιουργία κατάλληλου, υγιεινού και ευχάριστου περιβάλλοντος στο χώρο του σχολείου. Όταν οι μαθητές καταλάβουν την αναγκαιότητα διατήρησης και προαγωγής της στοματικής τους υγείας και το ρόλο της στη γενικότερη υγεία του σώματος, αυξάνεται η προσοχή τους και η επιθυμία τους για περαιτέρω ενημέρωση και πληροφόρηση, γίνονται περισσότερο υπεύθυνοι σε θέματα που προάγουν τη στοματική τους υγεία και τη διατήρησή της.

Οι εκπαιδευτικοί θα προσπαθήσουν να καλλιεργήσουν στους μαθητές τις σωστές δεξιότητες και με συνεχείς επαναλήψεις θα βοηθήσουν, ώστε οι καινούργιες γνώσεις να γίνουν κτήμα τους. Η προσέγγιση των μαθητών σε θέματα υγείας είναι αποτελεσματικότερη, όταν δημιουργούνται μικρές ομάδες και υπάρχει ενεργητική συμμετοχή τους σε διάφορες δραστηριότητες.

Κατά τη διεξαγωγή ενός προγράμματος Αγωγής σε θέματα που προάγουν την Υγεία στο χώρο του σχολείου, μπορούν να χρησιμοποιηθούν φυλλάδια και πόστερς στα οποία θα αναγράφονται πληροφορίες για το περιεχόμενο του προγράμματος, συζήτηση μέσα στην αίθουσα, διεξαγωγή παιχνιδιών, πρακτικές εφαρμογές, χρήση βίντεο, χρήση διαδικτύου.

Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας ενός προγράμματος Αγωγής Υγείας θα βοηθήσει στη βελτίωση μελλοντικών προγραμμάτων και στη δημιουργία θετικότερου κλίματος μέσα στην τάξη.

Βιβλιογραφία

- Birkeland, J. M., Haugejorden, O., & Ramm von der Fehr, F. (2000). Some Factors Associated with the Caries Decline among Norwegian Children and Adolescents: Age-Specific and Cohort Analyses. *Caries Res.* 34, 109-116.
- Burt, B., & Eklund, S. (1999). *Dentistry, Dental Practice and the Community*. 5th Edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Christiansen, J., Ekstrand, K. R., & Christiansen, M. C. (2000). Evaluation of an Evidence-Based Danish Caries Controlling Program: More than 10 Years' Experience with the Nexó Method. *Caries Res.* 34, 310 (Abstract No 7).
- Craven, R. C., Blinkhorn, A. S., & Schou, L. (1994). A campaign encouraging dental attendance among adolescents in Scotland: the barriers to behaviour change. *Community Dental Health*, 11, 131-134.
- Croucher, R. (1994). Lay perspectives on oral hygiene performance: their use in hypothesis development. *Community Dental Health*, 11, 105-110.
- Ekstrand, K. R., et al. (2000). Two and a Half-Year Outcome of Caries-Preventive Programs Offered to Groups of Children in the Solntsevsky District of Moscow. *Caries Res.* 34, 8-19.
- Hawkins, R. J., et al. (2000). Oral hygiene knowledge of high-risk Grade One children: an evaluation of two methods of dental health education. *Community Dent. Oral Epidemiol.* 28, 336-43.
- Kay, E., & Locker, D. (1998). A systematic review of the effectiveness of health promotion aimed at improving oral health. *Community Dental Health*, 15(3), 132-44.
- Kay, J. E. (1999). Props and Pitfalls in Oral Health Promotion in the Practice. *Dental Update*, 25, 112-16.
- Κοκκινίδης, Π. Α. (1997). Η Ιατρική στο INTERNET- MEDLINE και άλλες βάσεις βιοϊατρικής βιβλιογραφίας. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 14 (5), 576-9.
- Kónzel, W., & Fischer, T. (2000). Caries Prevalence after Cessation of Water Fluoridation in La Salud, Cuba. *Caries Res.* 34, 20-25.
- Laiho, M., Honkala, E., Nyssonen, V., & Milen, A. (1993). Three methods of oral health education in secondary schools. *Scand. J. Dent. Res.* 101, 422-7.
- Laloo, R., & Solanki, G. S. (1994). An evaluation of a school-based comprehensive public oral health care programme. *Community Dental Health*, 11, 152-155.
- Milgrom, P., & Weinstein, P. (1993). Dental fears in general practice: new guidelines for assessment and treatment. *Int. Dent. J.* 43 (3 Suppl. 1), 288-93.

- Riordan, J. P. (1995). Secular changes in treatment in a school dental service. *Community Dental Health*, 12, 221-225.
- Ρωμανού-Κούβελα, Α. (1994). Αποτελεσματικότητα τρόπων παρουσίασης προληπτικού προγράμματος σε παιδιά ηλικίας 10 ετών. *Διδακτορική Διατριβή*, Αθήνα.
- Schou, L. (1985). Active-involvement principle in dental health education. *Community Dent. Oral Epidemiol.* 13, 128-32.
- Toy, A. C. (1998). Training your team for change-putting the principles of adult learning into practice. *Br. Dent. J.* 185 (8), 412-416.