



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



**Protection of Health by Increasing the  
health Literacy of Pupils**  
(Προστασία της υγείας μέσω της αύξησης του  
υγειονομικού αλφαριθμητισμού των μαθητών)

**R1 – ΑΝΑΛΥΣΗ ΧΩΡΑΣ  
ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΉ ΈΚΘΕΣΗ**

Υπεύθυνος εταίρος: TUCEP

Ημερομηνία: 30.11.2022

Erasmus+ - KA220 – Συμπράξεις συνεργασίας στη σχολική εκπαίδευση  
(Διάρκεια: 28.02.2022 – 27.02.20225)

Το έργο αυτό χρηματοδοτήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η παρούσα δημοσίευση αντανάκλα μόνο τις απόψεις του συγγραφέα και η Επιτροπή δεν φέρει ευθύνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.



## Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	4
ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ	6
Δεδομένα Ερωτηματολογίων	6
Σύνοψη / Συμπεράσματα	12
ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ ΜΕ ΣΧΕΤΙΚΟΥΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ	14
Δεδομένα Συνεντεύξεων σε βάθος	14
Σύνοψη / Συμπεράσματα	27
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	33



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το έργο PHILIP σκοπεύει να συμβάλει στην αύξηση των επιπέδων γραμματισμού σε θέματα υγείας των μαθητών ηλικίας 11 έως 15 ετών μέσω της ανάπτυξης μαθησιακών ενοτήτων που απευθύνονται στις ανάγκες των παιδιών και των εφήβων και έχουν ως στόχο να βοηθήσουν τους εκπαιδευτικούς να αντιμετωπίσουν σωστά το περιεχόμενο του γραμματισμού σε θέματα υγείας στο σχολείο.

Στην πραγματικότητα, αρκετές διεθνείς μελέτες και έρευνες δείχνουν ότι οι μαθητές είναι αρκετά αναλφάβητοι σε αυτό το πεδίο, δεν ακολουθούν τις οδηγίες των γιατρών ή δεν είναι σε θέση να αξιολογήσουν τις πληροφορίες για την υγεία που συναντούν. Ως μελλοντικοί παγκόσμιοι πολίτες, οι μαθητές έχουν το δικαίωμα να προστατεύουν την υγεία τους και, ένας από τους κύριους τρόπους για να γίνει αυτό περιλαμβάνει την εκπαίδευση τους σχετικά με την υγεία μέσω της αύξησης του υγειονομικού τους αλφαριθμητισμού.

Προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι του έργου, η σύμπραξη, η οποία αποτελείται από έξι οργανισμούς από την Τσεχική Δημοκρατία, την Ελλάδα, την Ιταλία, τη Λιθουανία, την Πορτογαλία και την Ισπανία, διεξήγαγε έρευνα ανά χώρα με στόχο την παροχή μιας επισκόπησης της πραγματικής κατάστασης και του επιπέδου υγειονομικού αλφαριθμητισμού των παιδιών και των εφήβων σε κάθε εμπλεκόμενη χώρα.

Η έρευνα ανά χώρα περιλάμβανε δύο συγκεκριμένες δραστηριότητες:

1. **Ποσοτική έρευνα μεταξύ μαθητών ηλικίας 11-15 ετών** με στόχο τον προσδιορισμό του επιπέδου υγειονομικού αλφαριθμητισμού μεταξύ των μαθητών σε κάθε χώρα εταίρο.
2. **Ποιοτική έρευνα** με τη συμμετοχή των ενδιαφερόμενων φορέων με στόχο την ανάλυση της κατάστασης όσον αφορά τον υγειονομικό αλφαριθμητισμό των παιδιών, καθώς και τις δυνατότητες και τους περιορισμούς για την αύξησή του.

Το παρόν έγγραφο παρουσιάζει τα δεδομένα και τα κύρια ευρήματα από την ποιοτική και ποσοτική έρευνα που διεξήχθη σε διακρατικό επίπεδο, επισημαίνοντας τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με τις πληροφορίες για την υγεία, καθώς και τις απαιτούμενες δεξιότητες και γνώσεις για την υποστήριξη των παιδιών και των εφήβων να αξιολογούν τις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία, προκειμένου να προάγουν, να προστατεύουν και να διατηρούν την καλή υγεία.



## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Προκειμένου να διεξαχθεί τυποποιημένη έρευνα με βάση τα ίδια κριτήρια, οι οργανώσεις-εταίροι συμμορφώθηκαν με τις κατευθυντήριες γραμμές που παρέχει το TUCER, ο υπεύθυνος εταίρος του πρώτου παραδοτέου του έργου, συμπεριλαμβανομένων των μεθοδολογιών, των εργαλείων, του χρονοδιαγράμματος και των οδηγιών για την υλοποίηση της ποιοτικής και ποσοτικής έρευνας.

Όσον αφορά την ποσοτική έρευνα μεταξύ των μαθητών, οι εταίροι διένειμαν ένα ειδικό ερωτηματολόγιο μεταξύ μαθητών ηλικίας 11 έως 15 ετών με στόχο να:

- τη διερεύνηση του επιπέδου του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των μαθητών όσον αφορά τη γνώση και την κατανόηση των θεμάτων υγείας,
- τον προσδιορισμό των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων που σχετίζονται με την υγεία, συμπεριλαμβανομένων των δεξιοτήτων που απαιτούνται για την πλοήγηση σε εικονικά περιβάλλοντα και ψηφιακά πλαίσια
- τον προσδιορισμό της ικανότητας των μαθητών να αξιολογούν την αξιοπιστία των μηνυμάτων που σχετίζονται με την υγεία και λαμβάνονται μέσω διαφορετικών καναλιών επικοινωνίας
- την κατανόηση της ικανότητας των μαθητών να εφαρμόζουν δράσεις για την προστασία της δικής τους υγείας και της υγείας των άλλων.

Στοιχεία της έρευνας αυτής προσαρμόστηκαν από την έρευνα "Health Literacy for School-Aged Children" που διεξήχθη από τους Olli Paakkari και Leena Paakkari, Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Φινλανδία.

Το ανώνυμο ερωτηματολόγιο διατέθηκε στις εθνικές γλώσσες των εταίρων και χορηγήθηκε τόσο σε έντυπη όσο και σε ηλεκτρονική μορφή με τη συμμετοχή τοπικών σχολείων ή άλλων οργανισμών που ασχολούνται με μαθητές. Κάθε εταίρος καθόρισε την κατάλληλη μεθοδολογία για τη χορήγηση του ερωτηματολογίου στους μαθητές, με βάση την εμπειρία, τα δίκτυα και τους εθνικούς κανονισμούς.

Η ποιοτική έρευνα με τους σχετικούς ενδιαφερόμενους φορείς περιλάμβανε τη διεξαγωγή συνεντεύξεων σε βάθος με εμπειρογνώμονες που ασχολούνται ή αντιμετωπίζουν τις επιπτώσεις της ανεπαρκούς εκπαίδευσης των παιδιών στον τομέα του αλφαριθμητισμού στον τομέα της υγείας, όπως γιατροί, παιδίατροι, σχολικοί ψυχολόγοι, εκπαιδευτικοί, παιδαγωγικά συμβουλευτικά κέντρα και άλλοι εκπρόσωποι του τομέα της υγείας.

- Οι κύριοι στόχοι αυτής της δραστηριότητας ήταν:
- να αναλυθεί η κατάσταση της τεχνολογίας όσον αφορά τον αλφαριθμητισμό της υγείας μεταξύ των παιδιών, συμπεριλαμβανομένου του επιπέδου εξοικείωσης των μαθητών, των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν με τις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία, ποιος είναι υπεύθυνος για την παροχή προαγωγής και εκπαίδευσης σε θέματα υγείας κ.λπ.
- να συγκεντρωθούν οι σημαντικότερες προοπτικές και απόψεις για το θέμα του γραμματισμού των μαθητών σε θέματα υγείας από επαγγελματίες που εργάζονται με παιδιά τόσο σε επίπεδο υγείας όσο και σε επίπεδο εκπαίδευσης
- να εντοπίσει τις υπάρχουσες πρωτοβουλίες που σχετίζονται με την υγεία στα σχολικά προγράμματα σπουδών.



Μετά τη διεξαγωγή της έρευνας ανά χώρα, κάθε εταίρος συνόψισε τα ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα από τα ερωτηματολόγια και τις συνεντεύξεις σε μια εθνική έκθεση με βάση ένα κοινό υπόδειγμα που παρείχε η TUCER.

Τα κυριότερα δεδομένα και ευρήματα σε διακρατικό επίπεδο παρουσιάζονται στο παρόν έγγραφο, το οποίο είναι επίσης διαθέσιμο στον δικτυακό ιστότοπο του έργου: <https://philip.uzg.cz/project-result-1-country-analysis/>



## ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ

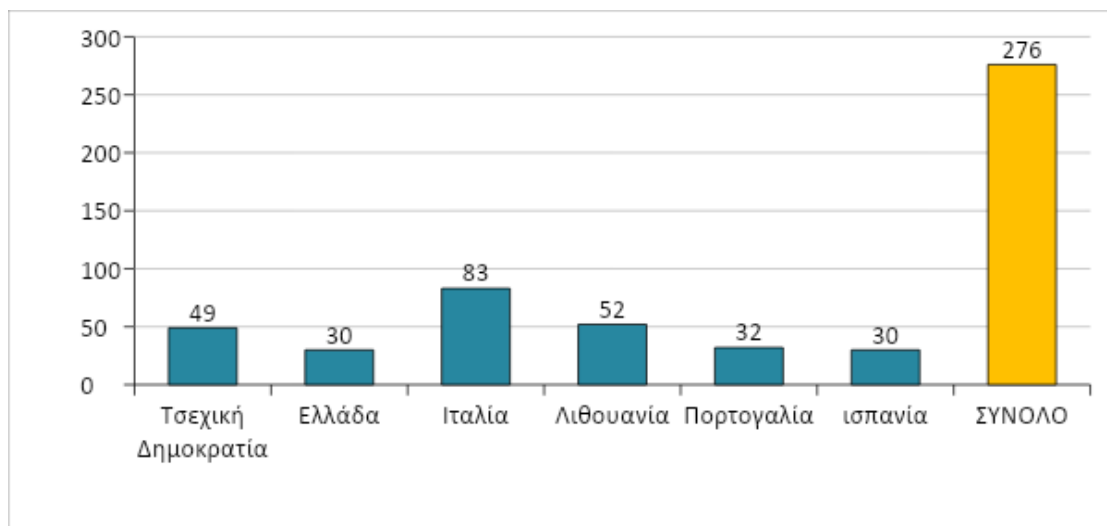
### Δεδομένα Ερωτηματολογίων

Προκειμένου να χορηγηθούν ερωτηματολόγια σε ένα μεγάλο δείγμα μαθητών ηλικίας μεταξύ 11 και 15 ετών, οι συνεργαζόμενες οργανώσεις ανέπτυξαν τοπικά σχολεία πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης μέσω των υφιστάμενων επαφών με τους διευθυντές και τους καθηγητές τους.

Πριν από την έναρξη της χορήγησης της έρευνας, οι στόχοι και οι δραστηριότητες του προγράμματος PHILIP παρουσιάστηκαν στους εκπαιδευτικούς, ώστε να τους δοθούν επαρκείς πληροφορίες για να μπορέσουν να εξηγήσουν στους μαθητές γιατί τους ζητήθηκε να συμμετάσχουν σε μια έρευνα για τον αλφαριθμητισμό σε θέματα υγείας. Επιπλέον, στο ερωτηματολόγιο συμπεριλήφθηκε ο επίσημος ορισμός του "γραμματισμού υγείας" με βάση το γλωσσάριο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ως εξής: "Ο αλφαριθμητισμός για την υγεία περιλαμβάνει τις γνωστικές και κοινωνικές δεξιότητες που καθορίζουν τα κίνητρα και την ικανότητα των ατόμων να αποκτούν πρόσβαση σε πληροφορίες, να τις κατανοούν και να τις χρησιμοποιούν με τρόπους που προάγουν και διατηρούν την καλή υγεία".

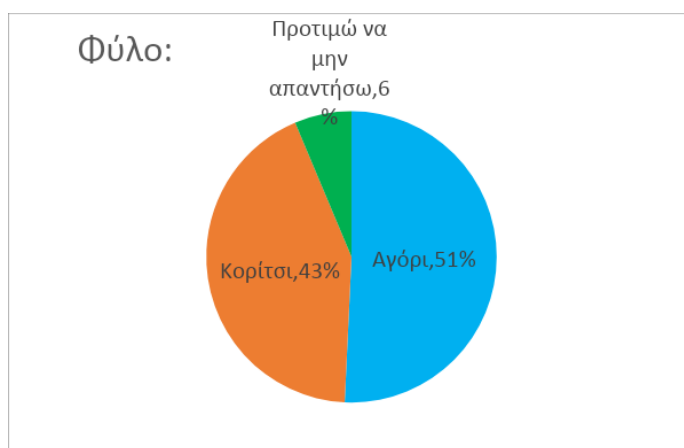
Όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν ότι η συλλογή δεδομένων θα διεξαγόταν με εμπιστευτικό τρόπο, πράγμα που σημαίνει ότι κανένας από τους ερευνητές του προγράμματος που θα ανέλυε τα αποτελέσματα δεν θα μπορούσε να συσχετίσει τα ονόματα των συμμετεχόντων ή άλλες προσωπικές πληροφορίες με τις απαντήσεις τους. Ενημερώθηκαν επίσης ότι τα δεδομένα που θα συλλέγονταν θα αποθηκεύονταν σε ασφαλή ψηφιακό χώρο που θα τους παρείχαν οι εταίροι του έργου.

Στην κοινοπραξία συμμετείχαν συνολικά 276 μαθητές, αριθμός πολύ μεγαλύτερος από τον αναμενόμενο στην πρόταση του έργου (τουλάχιστον 30 μαθητές ανά χώρα).



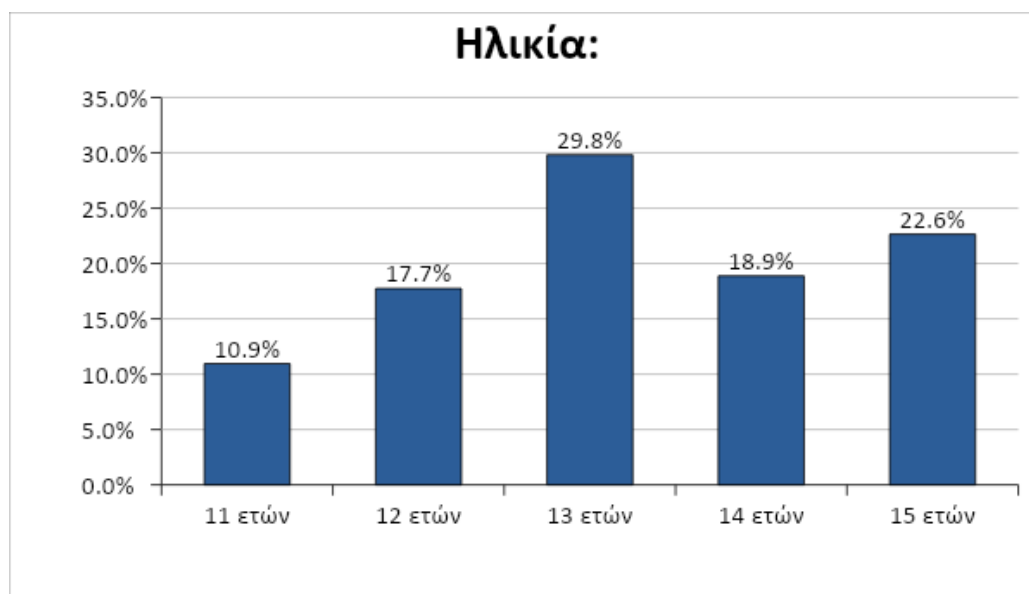


Ο αριθμός των μαθητών που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν περίπου κατά το ήμισυ αγόρια και κατά το ήμισυ κορίτσια.



Όσον αφορά την ηλικία του δείγματος των συμμετεχόντων μαθητών, οι συνεργαζόμενες οργανώσεις ήταν σε θέση να καλύψουν όλες τις ηλικιακές ομάδες της ομάδας-στόχου, από 11 έως 15 ετών.

Οι ηλικιακές ομάδες που εκπροσωπούνται περισσότερο από τους μαθητές είναι 13, 14 και 15 ετών, σύμφωνα με την εκπαιδευτική βαθμίδα των σχολείων που συμμετέχουν οι εταίροι. Έχει νόημα να συμπεριληφθούν μαθητές από όλες τις ηλικιακές ομάδες, καθώς οι απαντήσεις είναι πιο αντιπροσωπευτικές των προκλήσεων, των συμπεριφορών και των αναγκών που αντιμετωπίζουν τόσο οι νεότεροι όσο και οι μεγαλύτεροι μαθητές.



Προκειμένου να διερευνηθεί το επίπεδο του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των μαθητών όσον αφορά τη γνώση και την κατανόηση των θεμάτων υγείας, το ερωτηματολόγιο παρουσίασε έναν κατάλογο δηλώσεων που απευθυνόταν στους μαθητές και τους ζητούσε να εκφράσουν τη γνώμη τους χρησιμοποιώντας τους ακόλουθους δείκτες:

- Απολύτως αληθές
- Σχεδόν αληθές



- Δεν είναι εντελώς αληθές
- Καθόλου αληθές

Με βάση το κατά πόσο οι μαθητές συμφωνούσαν με τις δηλώσεις ή ένιωθαν άνετα με αυτές, συγκεντρώθηκαν οι πιο σχετικές απόψεις με την ομαδοποίηση των δηλώσεων ανάλογα με τον μεγαλύτερο αριθμό απαντήσεων που δόθηκαν για κάθε στοιχείο, όπως συνοψίζεται παρακάτω:

⇒ Απολύτως αληθές:

- Μπορώ να ακολουθήσω τις οδηγίες που μου δίνει το υγειονομικό προσωπικό (π.χ. γιατρός)

⇒ Σχεδόν αληθές:

- Όταν χρειάζεται, είμαι σε θέση να δώσω ιδέες για το πώς να βελτιώσω την υγεία στο πλαίσιο που ζω (π.χ. οικογένεια, φίλοι, συμμαθητές) (138)
- Είμαι σε θέση να συγκρίνω πληροφορίες σχετικές με την υγεία από διαφορετικές πηγές (135)
- Είμαι σίγουρος ότι έχω καλές πληροφορίες σχετικά με την υγεία (133)
- Μπορώ εύκολα να δώσω παραδείγματα πραγμάτων που προάγουν την υγεία (129)
- Όταν είναι απαραίτητο, βρίσκω πληροφορίες σχετικές με την υγεία που είναι εύκολο να κατανοήσω (124)
- Μπορώ συνήθως να καταλάβω αν κάποιες πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία είναι σωστές ή λάθος (120)
- Μπορώ να κρίνω πώς οι δικές μου ενέργειες επηρεάζουν το περιβάλλον φυσικό περιβάλλον (120)
- Όταν δεν βρίσκω ικανοποιητικές απαντήσεις σε πληροφορίες σχετικές με την υγεία, ρωτώ τους γονείς ή τους φίλους μου (105 και 101 "απολύτως αληθές")
- Μπορώ να κρίνω πώς η συμπεριφορά μου επηρεάζει την υγεία μου (108 και 93 "απολύτως αληθές")
- Τυχαίνει να αναζητώ πληροφορίες σχετικές με την υγεία στο Διαδίκτυο ή στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (106)
- Είμαι σε θέση να εξηγήσω τις επιλογές που κάνω σχετικά με την υγεία μου (103 και 88 "απολύτως αληθές")

Αυτή η επισκόπηση παρέχει μια πρώτη εικόνα του επιπέδου εξοικείωσης των μαθητών με τις πληροφορίες υγείας: βασικά, είναι σε θέση να ακολουθούν τις οδηγίες/οδηγίες που τους δίνει το ιατρικό προσωπικό, αισθάνονται άνετα με τις πληροφορίες υγείας και είναι σε θέση να βελτιώσουν και να προάγουν τη δική τους υγεία και την υγεία των γύρω τους.

Όσον αφορά την αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία, περισσότεροι από τους μισούς μαθητές θεωρούν ότι έχουν καλή ικανότητα να βρίσκουν πληροφορίες και να μπορούν να τις συγκρίνουν με άλλες από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένου του Διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

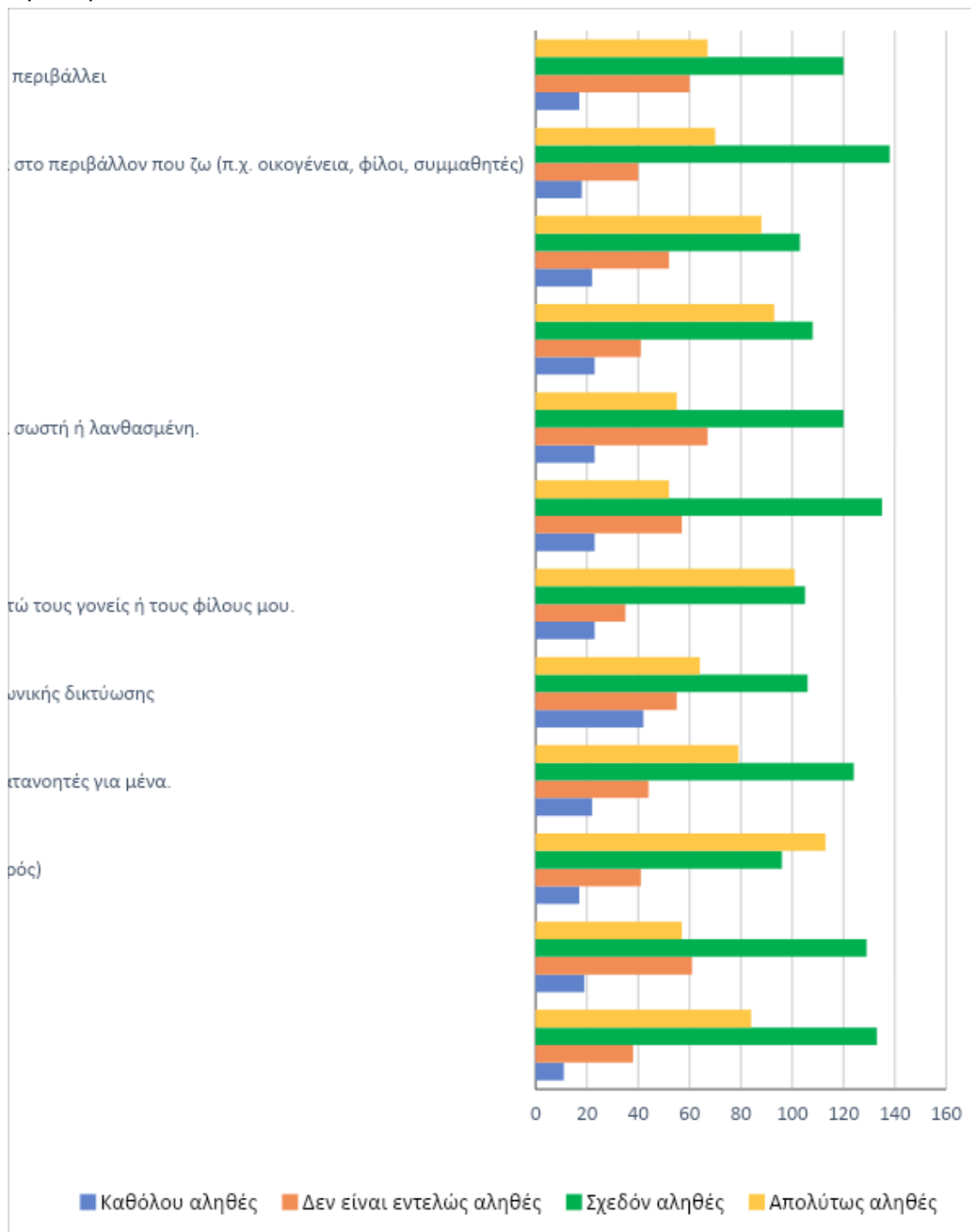
Πάνω από το 60% των μαθητών πιστεύουν ότι είναι σε θέση να αναγνωρίσουν αν οι πληροφορίες είναι σωστές ή λανθασμένες και, σε περίπτωση αμφιβολίας, να ζητήσουν διευκρινίσεις από τους γονείς και τους φίλους τους. Επιπλέον, πιστεύουν





ότι έχουν αρκετή επίγνωση των συνεπειών της συμπεριφοράς τους στην υγεία και το περιβάλλον.

Το παρακάτω γράφημα δείχνει όλες τις απαντήσεις που έδωσαν οι μαθητές σε κάθε δήλωση:



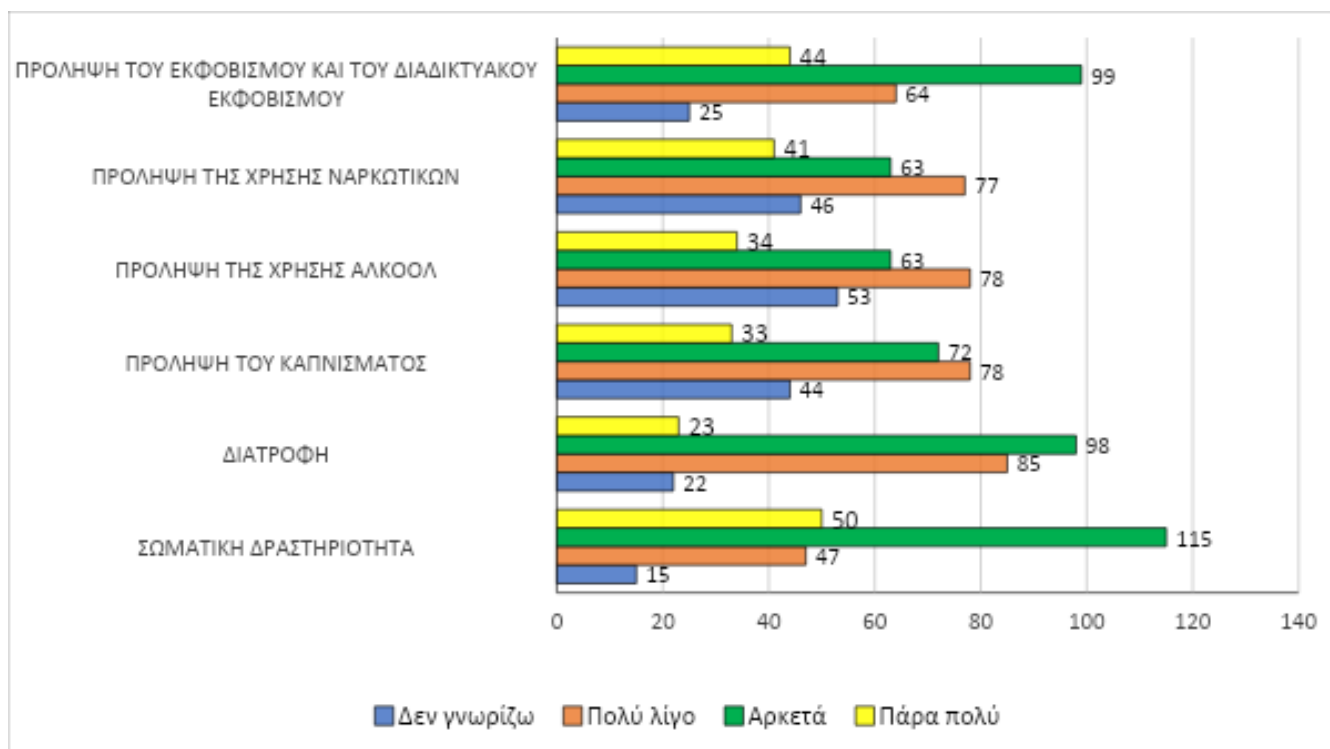
Μια άλλη σημαντική ερώτηση που τέθηκε στους μαθητές αφορά την έμφαση που δίνει το σχολείο τους στον βασικό τρόπο ζωής, συγκεκριμένα σε θέματα όπως η διατροφή, η σωματική δραστηριότητα, η πρόληψη του καπνίσματος, η πρόληψη του αλκοόλ και των ναρκωτικών, ο εκφοβισμός και ο διαδικτυακός εκφοβισμός.



Κοιτάζοντας τις απόψεις των μαθητών, όπως φαίνεται στην ακόλουθη εικόνα, το σχολείο δίνει αρκετή έμφαση στην ευαισθητοποίηση και την εκπαίδευση των μαθητών σχετικά με τη σημασία της σωματικής δραστηριότητας και της διατροφής ως τρόπου ζωής για τη διατήρηση της υγείας.

Η πρόληψη του εκφοβισμού και του διαδικτυακού εκφοβισμού είναι επίσης ένα θέμα στο οποίο το σχολείο δίνει ιδιαίτερη προσοχή, πιθανότατα λόγω του αυξανόμενου αριθμού περιπτώσεων εκφοβισμού με καταστροφικές συνέπειες όχι μόνο σε σωματικό αλλά κυρίως σε συναισθηματικό και ψυχολογικό επίπεδο.

Ωστόσο, περισσότεροι από τους μισούς μαθητές πιστεύουν ότι τα σχολεία εξακολουθούν να κάνουν **πολύ λίγα για την πρόληψη** φαινομένων που βλάπτουν την υγεία, όπως το **κάπνισμα, το αλκοόλ και τα ναρκωτικά**. Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα φαινόμενα αυτά αυξάνονται, ιδίως μεταξύ των νεότερων μαθητών, είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι οι ίδιοι οι μαθητές συνειδητοποιούν ότι δεν υπάρχουν αρκετές πρωτοβουλίες για την ενημέρωσή τους σχετικά με τις καταστροφικές



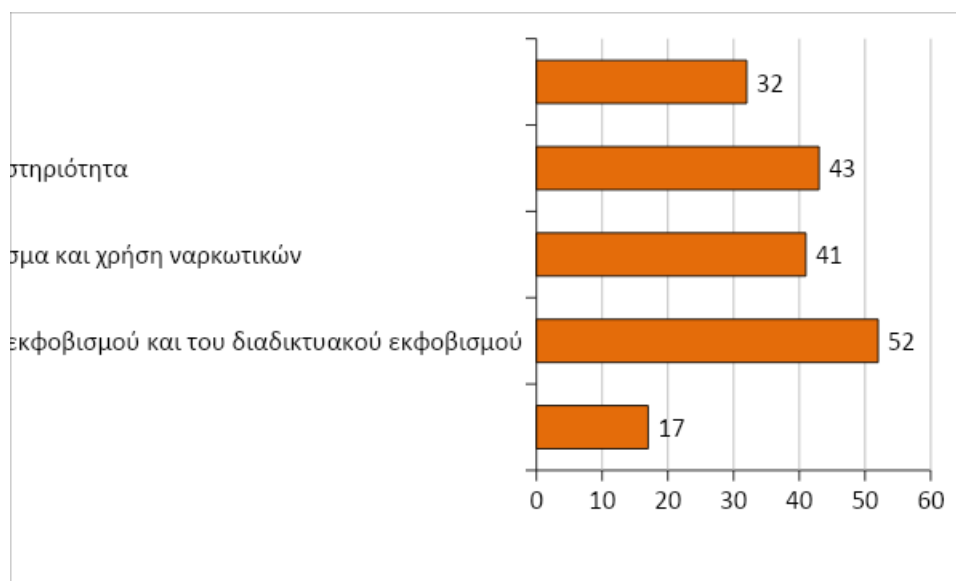
συνέπειες αυτών των συμπεριφορών στην υγεία τους.

Όσον αφορά τη διοργάνωση εκδηλώσεων προαγωγής της υγείας κατά το τρέχον σχολικό έτος, οι μισοί από τους ερωτηθέντες (47,1%) δηλώνουν ότι δεν είναι ενήμεροι γι' αυτό. Σε κάθε περίπτωση, μόνο το 12% δήλωσε ότι το σχολείο διοργάνωσε εκδηλώσεις περισσότερες από μία φορές και το 9,4% δήλωσε ότι διοργανώθηκαν εκδηλώσεις τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους. Ωστόσο, πρέπει να επισημανθεί ότι το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε κατά τους πρώτους μήνες του σχολικού έτους και, ως εκ τούτου, τα σχολεία θα έχουν ακόμη χρόνο κατά τη διάρκεια του τρέχοντος έτους να οργανώσουν εκδηλώσεις για την προαγωγή της υγείας.





Οι εκδηλώσεις που διοργάνωσαν τα σχολεία που συμμετείχαν αφορούσαν κυρίως την πρόληψη του εκφοβισμού και του διαδικτυακού εκφοβισμού, της σωματικής δραστηριότητας, του αλκοόλ, του καπνίσματος και της χρήσης ναρκωτικών. Ελαφρώς λιγότερες εκδηλώσεις διοργανώθηκαν για τη σημασία της διατροφής ως τρόπο ζωής για τη διατήρησή μας σε υγιή κατάσταση.



### Σύνοψη / Συμπεράσματα

Η ποσοτική έρευνα που διεξήχθη σε έξι χώρες-εταίρους (Τσεχική Δημοκρατία, Ελλάδα, Ιταλία, Λιθουανία, Πορτογαλία και Ισπανία) πραγματοποιήθηκε με τη χορήγηση ανώνυμου ερωτηματολογίου που αποσκοπούσε στον προσδιορισμό του επιπέδου εξοικείωσης των μαθητών ηλικίας 11 έως 15 ετών με πληροφορίες σχετικές με την υγεία.



Η κοινοπραξία συγκέντρωσε συνολικά 276 ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από μαθητές που φοιτούν σε τοπικά σχολεία πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης με τα οποία συνεργάζονται οι οργανισμοί-εταίροι.

Η ανασκόπηση των απαντήσεων που έδωσαν οι μαθητές, οι μισοί αγόρια και οι άλλοι μισοί κορίτσια, κυρίως ηλικίας 13 έως 15 ετών, δείχνει μια καλή εικόνα του επιπέδου εξοικειώσής τους με τις πληροφορίες για την υγεία: βασικά, είναι σε θέση να ακολουθούν τις οδηγίες και τις κατευθύνσεις που τους δίνει το ιατρικό προσωπικό, αισθάνονται άνετα με τις πληροφορίες για την υγεία και είναι σε θέση να βελτιώσουν και να προάγουν την υγεία τους και την υγεία των γύρω τους.

Όσον αφορά την αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία, περισσότεροι από τους μισούς μαθητές θεωρούν ότι έχουν καλή ικανότητα να βρίσκουν πληροφορίες και να μπορούν να τις συγκρίνουν με άλλες από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένου του Διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Περισσότερο από το 60% των μαθητών πιστεύουν ότι είναι σε θέση να αναγνωρίζουν αν οι πληροφορίες είναι σωστές ή λανθασμένες και, σε περίπτωση αμφιβολίας, να ζητούν διευκρινίσεις από γονείς και φίλους. Επιπλέον, πιστεύουν ότι έχουν αρκετή επίγνωση των συνεπειών της συμπεριφοράς τους στην υγεία και το περιβάλλον.

Όταν οι μαθητές ρωτήθηκαν αν το σχολείο τους δίνει αρκετή προσοχή στους βασικούς τρόπους ζωής, επεσήμαναν ότι το σχολείο δίνει αρκετή έμφαση στην ευαισθητοποίηση και την εκπαίδευση των μαθητών σχετικά με τη σημασία της σωματικής δραστηριότητας και της διατροφής ως τρόπου ζωής για τη διατήρηση της υγείας. Η πρόληψη του εκφοβισμού και του διαδικτυακού εκφοβισμού είναι επίσης ένα θέμα με το οποίο ασχολείται το σχολείο, πιθανώς λόγω του αυξανόμενου αριθμού περιπτώσεων εκφοβισμού με καταστροφικές συνέπειες όχι μόνο σε σωματικό επίπεδο αλλά κυρίως σε συναισθηματικό και ψυχολογικό επίπεδο.

Ωστόσο, περισσότεροι από τους μισούς μαθητές πιστεύουν ότι τα σχολεία εξακολουθούν να κάνουν πολύ λίγα για την πρόληψη φαινομένων που βλάπτουν την υγεία, όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα φαινόμενα αυτά αυξάνονται όλο και περισσότερο, ιδίως μεταξύ των νεότερων μαθητών, είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι οι ίδιοι οι μαθητές συνειδητοποιούν ότι δεν υπάρχουν αρκετές πρωτοβουλίες για την ενημέρωσή τους σχετικά με τις καταστροφικές συνέπειες αυτών των συμπεριφορών στην υγεία τους.

Όσον αφορά τη διοργάνωση εκδηλώσεων για την προαγωγή της υγείας κατά το τρέχον σχολικό έτος, οι μισοί από τους ερωτηθέντες δεν είναι ενήμεροι γι' αυτό. Σε κάθε περίπτωση, μόνο το 12% δήλωσε ότι το σχολείο διοργάνωσε εκδηλώσεις περισσότερες από μία φορές και το 9,4% δήλωσε ότι διοργανώθηκαν εκδηλώσεις τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους. Ωστόσο, πρέπει να επισημανθεί ότι το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε κατά τους πρώτους μήνες του σχολικού έτους και, ως εκ τούτου, τα σχολεία θα έχουν ακόμη χρόνο κατά τη διάρκεια του τρέχοντος έτους να οργανώσουν εκδηλώσεις προαγωγής της υγείας.

Οι εκδηλώσεις που διοργάνωσαν τα συμμετέχοντα σχολεία αφορούσαν κυρίως την πρόληψη του εκφοβισμού και του διαδικτυακού εκφοβισμού, τη σωματική δραστηριότητα, το αλκοόλ, το κάπνισμα και τη χρήση ναρκωτικών. Διοργανώθηκαν ελαφρώς λιγότερες εκδηλώσεις σχετικά με τη σημασία της διατροφής ως τρόπου ζωής για τη διατήρηση της υγείας.



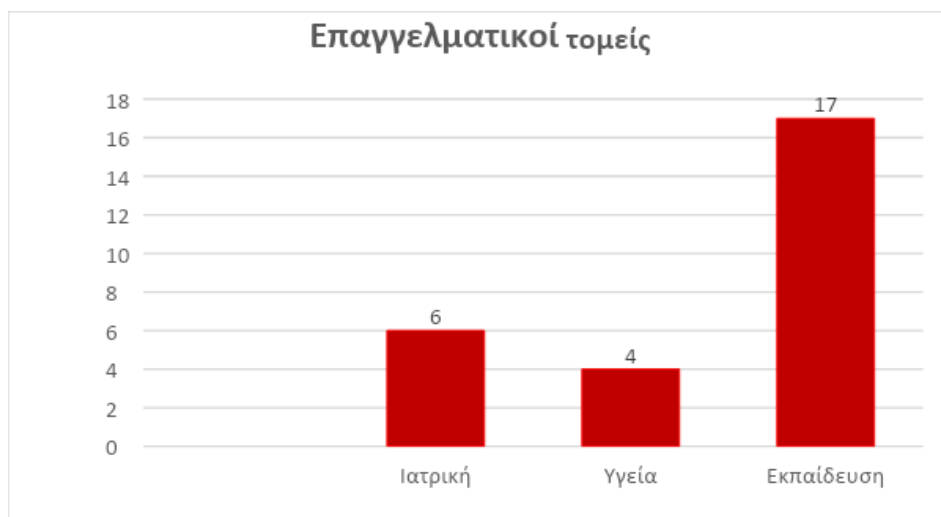
## ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ ΜΕ ΣΧΕΤΙΚΟΥΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ

Οι οργανισμοί-εταίροι πραγματοποίησαν συνεντεύξεις με σχετικούς ενδιαφερόμενους στον τομέα της εκπαίδευσης, της υγείας και της ιατρικής, οι οποίοι συνεργάζονται μαζί τους σε διάφορα επίπεδα. Συγκεκριμένα, επιλέχθηκαν εμπειρογνώμονες που έχουν εργαστεί ή εξακολουθούν να ασχολούνται με παιδιά, εφήβους και νέους, προκειμένου να διερευνηθεί η κατάσταση της παιδικής υγειονομικής παιδείας και να γίνει κατανοητό πώς η πανδημία και η ψηφιοποίηση έχουν επηρεάσει την κατάσταση αυτή.

Η έρευνα διεξήχθη μέσω της χορήγησης ενός διαδικτυακού ερωτηματολογίου (μέσω Google Forms) ή μέσω προσωπικών/τηλεφωνικών συνεντεύξεων. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τους εταίρους και μια ανασκόπηση που παρουσιάζει τις σχετικές ποιοτικές και ποσοτικές πληροφορίες παρέχεται παρακάτω.

### Δεδομένα Συνεντεύξεων σε βάθος

Ο συνολικός αριθμός των εμπειρογνομόνων που συμμετείχαν στην ποιοτική έρευνα ήταν 27, καλύπτοντας τους τομείς της εκπαίδευσης, της ιατρικής και της υγείας σε διάφορα επίπεδα.



Όπως φαίνεται παρακάτω, οι ενδιαφερόμενοι που ερωτήθηκαν είναι κυρίως εκπαιδευτικοί (12) σε διάφορα μαθήματα (όπως Αγωγή Υγείας, Φυσικές Επιστήμες, Φυσική Ιστορία, Αθλητικές Επιστήμες, Βιολογία, Γλώσσα και Λογοτεχνία), ειδικοί εκπαιδευτικοί που εργάζονται στο σχολείο ως υποστηρικτές μαθητών με ειδικές ανάγκες και εκπαιδευτές που ασχολούνται με παιδιά και νέους.

Ο ιατρικός τομέας εκπροσωπήθηκε από γιατρούς, παιδίατρος και τεχνικούς νοσηλευτικής φροντίδας, οι οποίοι παρείχαν τη γνώμη τους σχετικά με τον υγειονομικό γραμματισμό των παιδιών από ιατρική άποψη. Επίσης, η γνώμη από τον τομέα της υγείας συλλέχθηκε μέσω της συμμετοχής ψυχολόγων και ψυχοθεραπευτών που εργάζονται κυρίως στο σχολικό περιβάλλον.



Αφού συνέλεξαν προκαταρκτικές πληροφορίες σχετικά με τον επαγγελματικό τομέα και το επάγγελμα των ερωτηθέντων, οι εταίροι έθεσαν συγκεκριμένες ερωτήσεις με στόχο τον προσδιορισμό της γνώμης των εμπειρογνομόνων σχετικά με το επίπεδο του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των παιδιών, τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν με τις πληροφορίες για την υγεία, καθώς και τον αντίκτυπο της πανδημίας και της ψηφιοποίησης σε αυτό. Οι απαντήσεις των εμπειρογνομόνων συνοψίζονται παρακάτω ανά ερώτηση:

1. *Ποιο είναι το επίπεδο εξοικείωσης με πληροφορίες σχετικά με την υγεία των παιδιών και των εφήβων με τα οποία εργάζεστε/έχετε εργαστεί;*

#### ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Οι εμπειρογνώμονες, από τον εκπαιδευτικό τομέα, συμφωνούν ότι οι μαθητές έχουν ένα **μάλλον διαφορετικό επίπεδο εξοικείωσης με τις πληροφορίες για την υγεία**, που συχνά σχετίζεται με την κατανόηση αυτής της αξίας στην κοινότητα ή την οικογένειά τους. Η εξοικείωση με τις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία **εξαρτάται επίσης από τον τρόπο ζωής των μαθητών**: όσοι αθλούνται ενδιαφέρονται πιο ενεργά για θέματα που σχετίζονται με την υγεία σε αντίθεση με τους μαθητές που δεν αθλούνται και αδιαφορούν πλήρως για οτιδήποτε σχετικό με την υγεία. Επιπλέον, **η ηλικία του μαθητή** επηρεάζει το επίπεδο εξοικείωσης με θέματα που σχετίζονται με την υγεία: τα μικρότερα παιδιά δεν έχουν ακόμη πλήρη επίγνωση ότι η υγεία μας επηρεάζει και την ψυχική μας υγεία, ενώ τα μεγαλύτερα παιδιά είναι σε θέση να αναγνωρίσουν την ψυχολογική πίεση και να ζητήσουν βοήθεια από κάποιον ειδικό.

#### ΕΛΛΑΔΑ

Η πλειονότητα των μαθητών **δεν έχει ισχυρό υπόβαθρο σε θέματα που αφορούν την υγεία** και δείχνουν κάποιο ενδιαφέρον μόνο για τα θέματα που τους ενδιαφέρουν πραγματικά. Το Διαδίκτυο γίνεται η κύρια πηγή πληροφόρησης για τα παιδιά και τους εφήβους. Αυτό, ωστόσο, δεν εγγυάται υψηλό επίπεδο γνώσεων, διότι ο τεράστιος όγκος των διαθέσιμων δεδομένων δυσκολεύει τα άτομα να αξιολογήσουν και να συγκρίνουν αυτά που διαβάζουν και να βρουν αξιόπιστες πηγές. Επιπλέον, **οι**



**μαθητές δεν έχουν καμία εκπαίδευση σε σημαντικά θέματα υγείας** που επηρεάζουν την κοινωνία μας σήμερα, όπως η διατροφή ή η σεξουαλική υγεία.

Ακόμη, η εκτεταμένη χρήση των smartphones έχει προκαλέσει μια σειρά από προβλήματα στα παιδιά, όπως η εξάντληση, η έλλειψη συγκέντρωσης, η ζάλη, η κακή όραση, η αϋπνία κ.λπ. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ένα χαμηλό επίπεδο ευημερίας και γνώσης, το οποίο θα έπρεπε να αποτελεί έναν από τους πρωταρχικούς στόχους της σύγχρονης εκπαίδευσης

## ΙΤΑΛΙΑ

Η πλειονότητα των εμπειρογνομόνων που ερωτήθηκαν δήλωσε ότι το επίπεδο του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των εφήβων με τους οποίους συνεργάστηκαν είναι **μάλλον χαμηλό**. Τρεις άλλοι εμπειρογνώμονες δήλωσαν, ωστόσο, ότι οι μαθητές είχαν καλό επίπεδο. Φυσικά, πρόκειται για υποκειμενικά δεδομένα που σχετίζονται με το είδος και το πλαίσιο των μαθητών με τους οποίους εργάζονται οι εμπειρογνώμονες.

Σε κάθε περίπτωση, το σχήμα που προκύπτει από τις συνεντεύξεις που διεξήχθησαν στην Ιταλία είναι ένα **μάλλον φτωχό επίπεδο υγειονομικού αλφαριθμητισμού** των εφήβων.

## ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ

Οι εμπειρογνώμονες που ερωτήθηκαν δήλωσαν ότι το επίπεδο του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των παιδιών και των εφήβων ποικίλλει ανάλογα με τη συναισθηματική τους ωριμότητα. Οι περισσότεροι μαθητές δεν αισθάνονται άνετα να μιλούν για την υγεία. Σύμφωνα με τους ειδικούς, μόνο λίγοι μαθητές ενδιαφέρονται σε βάθος για τον αλφαριθμητισμό της υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο, μπορεί να ειπωθεί ότι το επίπεδο του γραμματισμού για την υγεία είναι χαμηλό. Σύμφωνα με τους εμπειρογνώμονες, η σχέση μεταξύ του αλφαριθμητισμού της υγείας και της εκπαίδευσης στα σχολεία πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω μέσω μακροπρόθεσμης έρευνας, συνδέοντας την επιστήμη με την πράξη, ώστε να κατανοήσουμε καλύτερα τον τρόπο προώθησης του αλφαριθμητισμού της υγείας στην παιδική και εφηβική ηλικία.

## ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Το επίπεδο εξοικείωσης των μαθητών με τις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία είναι αρκετά καλό ή μέτριο. Σήμερα, μια από τις κύριες πηγές πληροφόρησης για τους νέους είναι το διαδίκτυο, το οποίο μπορεί να έχει θετικές και αρνητικές παραμέτρους. Από τη μία πλευρά, υπάρχει ευκολότερη και ταχύτερη πρόσβαση σε πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία, ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν ορισμένες δυσκολίες στις δεξιότητες ψηφιακού γραμματισμού, για παράδειγμα, στην αξιολόγηση και τη σύγκριση πληροφοριών, στον εντοπισμό αξιόπιστων πηγών και στη χρήση των πληροφοριών αυτών. Σε γενικές γραμμές, οι νέοι θέλουν να γνωρίζουν περισσότερα για την υγεία, αλλά εξακολουθούν να μην κατανοούν όλες τις πληροφορίες που τους δίνονται ή που αναζητούν. Μια άλλη σημαντική παράμετρος είναι το ζήτημα της σωματικής και ψυχικής υγείας, το τελευταίο εξακολουθεί να συνδέεται με πολλά στίγματα, οπότε είναι απαραίτητο να επενδύσουμε περισσότερο στην απομυθοποίηση των πεποιθήσεων και των στερεοτύπων και στην ενδυνάμωση των νέων σε αυτόν τον τομέα.

## ΙΣΠΑΝΙΑ



Ένας από τους εμπειρογνώμονες στις υπηρεσίες υγείας είναι γιατρός και ο άλλος είναι βοηθός τεχνικός νοσηλευτικής φροντίδας. Και στις δύο περιπτώσεις, το επίπεδο εξοικείωσης με τις πληροφορίες σχετικά με την υγεία των παιδιών και των εφήβων είναι υψηλό λόγω των επαγγελματιών τους. Ο γιατρός θεωρεί ότι οι νέοι δείχνουν ενδιαφέρον για να λάβουν πληροφορίες σχετικές με την υγεία αλλά για σεξουαλικές ασθένειες και ο τεχνικός δηλώνει ότι δείχνουν ενδιαφέρον μόνο για συγκεκριμένα θέματα.

*2. Με βάση την εμπειρία σας, ποια είναι η στάση των παιδιών/εφήβων απέναντι στις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία;*

### ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Όπως ισχύει για όλες τις πληροφορίες, το πόσο ελκυστικές είναι, εξαρτάται από τη μορφή και την πηγή από την οποία φτάνουν στα παιδιά και τους εφήβους. Με βάση τη γνώμη του ειδικού και την εμπειρία του ως σχολικός ψυχολόγος, αρκετά παιδιά αναζητούν πληροφορίες που σχετίζονται με την ψυχική υγεία.

Ορισμένοι μαθητές αντιλαμβάνονται τις επιπτώσεις του τρόπου ζωής τους στην υγεία τους. Μπορούν να προσδιορίσουν καλά γιατί είναι άυπνοι - παίζουν για πολλή ώρα στον υπολογιστή. Μπορούμε να πούμε ότι οι μαθητές μας έχουν έναν επαρκή αριθμό προληπτικών προγραμμάτων, από το θέμα του καπνίσματος και του αλκοόλ, μέσω των κινδύνων του κυβερνοχώρου μέχρι την ασφαλή καθιέρωση της σεξουαλικής επαφής. Ωστόσο, η οικογένεια είναι η βάση της υγείας. Αν το άτομο δεν καθοδηγείται προς τη σωστή κατεύθυνση από την οικογένεια, τότε η εκπαιδευτική επιρροή του σχολείου έχει ελάχιστες πιθανότητες να επηρεάσει το οτιδήποτε.

### ΕΛΛΑΔΑ

Σε γενικές γραμμές, τα παιδιά και οι έφηβοι δεν φαίνεται να ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για την απόκτηση πληροφοριών σχετικών με την υγεία, ούτε φαίνεται να ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για την πρόληψη ασθενειών και ιώσεων. Δεν παρουσιάζουν ενδιαφέρον και αναζητούν πολύ συγκεκριμένες πληροφορίες στο διαδίκτυο προκειμένου να ικανοποιήσουν την περιέργειά τους. Εκτός από εκείνους που αντιμετωπίζουν κάποια δυσκολία σχετική με την υγεία, γενικά δεν επιδεικνύουν ακραίες εκδηλώσεις. Οι στάσεις τους ποικίλλουν σημαντικά και επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από τις οικογένειές τους.

### ΙΤΑΛΙΑ

Οι εμπειρογνώμονες που ερωτήθηκαν διαπίστωσαν πολύ διαφορετικές στάσεις των μαθητών απέναντι στην ενημέρωση για την υγεία: περίπου οι μισοί από αυτούς δήλωσαν ότι οι μαθητές δείχνουν μικρό ενδιαφέρον και χαμηλή ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σημασία των θεμάτων υγείας, ίσως επειδή δεν είναι καλά ενημερωμένοι ή δεν λαμβάνουν αξιόπιστες πληροφορίες. Πράγματι, ορισμένοι μαθητές που συνήθως αναζητούν πληροφορίες σχετικά με την υγεία μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, προτιμούν να μιλούν με ειδικούς όταν αυτό είναι εφικτό. Από την άλλη πλευρά, 5 από τους 10 εμπειρογνώμονες δήλωσαν ότι οι έφηβοι δείχνουν θετική στάση ενδιαφέροντος/ περιέργειας σε θέματα υγείας και ευεξίας.





## ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ

Η στάση των παιδιών και των εφήβων απέναντι στις πληροφορίες για την υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ηλικία και την προσωπική τους ωριμότητα. Πράγματι, τα μικρότερα παιδιά είναι μάλλον ντροπαλά στο να μιλούν για θέματα υγείας, ενώ τα μεγαλύτερα παιδιά δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για ορισμένα θέματα.

## ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Γενικά, η στάση των νέων απέναντι στις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία αξιολογείται θετικά. Είναι περίεργοι να γνωρίζουν τις πτυχές της υγείας και της ευημερίας τους και, κατά συνέπεια, αναζητούν κατάλληλες πληροφορίες σχετικά με αυτές. Ωστόσο, το ενδιαφέρον τους εξαρτάται από τα θέματα που θίγονται. Άλλες απόψεις δείχνουν ότι οι περισσότεροι νέοι πιστεύουν ότι γνωρίζουν ήδη τα πάντα και τείνουν να υποτιμούν την αγωγή υγείας. Για το λόγο αυτό, είναι σημαντικό να τονωθεί η κριτική αντίληψη σχετικά στις πληροφορίες στις οποίες έχουν πρόσβαση.

## ΙΣΠΑΝΙΑ

Γενικά, οι έφηβοι δεν δείχνουν υπερβολικό προβληματισμό για θέματα υγείας, εκτός από εκείνους που έχουν κάποιο πρόβλημα που σχετίζεται με αυτό. Ωστόσο, τα δύο τελευταία χρόνια της πανδημίας, φαίνεται να δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για το θέμα. Ένα άλλο θέμα υγείας για το οποίο οι νέοι δείχνουν ενδιαφέρον είναι τα σεξουαλικά νοσήματα, παρόλο που δυσκολεύονται να λάβουν συγκεκριμένες πληροφορίες. Γι' αυτό τείνουν να στρέφονται στα κοινωνικά δίκτυα και να μοιράζονται πληροφορίες μεταξύ τους με τους κινδύνους που αυτό συνεπάγεται.

3. Ποιες είναι οι **προκλήσεις** που αντιμετωπίζουν τα παιδιά/έφηβοι κατά την αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία; Πιστεύετε ότι η πανδημία έχει επηρεάσει αυτές τις προκλήσεις;

## ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Η κύρια πρόκληση που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με τις πληροφορίες για την υγεία δεν είναι η ποσότητα των πληροφοριών που βρίσκουν, αλλά η δυσκολία να διακρίνουν αν οι πληροφορίες είναι πραγματικά σχετικές και αξιόπιστες. Συνήθως αναζητούν πληροφορίες στο Διαδίκτυο όταν τα απασχολεί ένα πρόβλημα και φοβούνται/ ντρέπονται να ρωτήσουν έναν ενήλικα. Ωστόσο, η αξιοπιστία των πληροφοριών που βρίσκουν εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την πηγή τους..

Η πανδημία επηρέασε τη στάση των παιδιών απέναντι στην υγεία, καθώς και τα προβλήματα εύρεσης πληροφοριών - επειδή διαμορφώθηκαν ρεύματα απόψεων που δεν υπήρχαν προηγουμένως (αρνητές και υποστηρικτές του εμβολιασμού κ.λπ.). Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι μαθητές μπορούσαν να γνωρίσουν το σύστημα υγείας, να είναι υπεύθυνοι για την υγεία του περιβάλλοντός τους και να ακούσουν τις συμβουλές των γιατρών και άλλων ειδικών..

## ΕΛΛΑΔΑ



Τις περισσότερες φορές, δεν αντλούν τις πληροφορίες τους από επίσημες πηγές. Αντ' αυτού, τις αναζητούν στο Διαδίκτυο, το οποίο διαθέτει πολλές πληροφορίες. Αυτό σημαίνει ότι τα παιδιά και οι έφηβοι **αφιερώνουν ανεπαρκή χρόνο στον εντοπισμό αξιόπιστων πηγών**. Επιπλέον, δυσκολεύονται να κατανοήσουν την ορολογία και τις πιο περίπλοκες έννοιες.

Έχουν πληγεί από την πανδημία επειδή δεν είναι σε θέση να διακρίνουν μεταξύ των έγκυρων και των παραπλανητικών πληροφοριών λόγω της υπερφόρτωσης με πληροφορίες. Η αδυναμία τους να ερμηνεύσουν την ορολογία των πληροφοριών για την υγεία ή η αδυναμία αναγνώρισης των επίσημων πηγών είναι ένα από τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν, καθώς η πλειονότητα των πληροφοριών τους προέρχεται από το Διαδίκτυο.

Η πανδημία τους έχει επηρεάσει με δύο τρόπους. Εκτός του ότι τους προκάλεσε άγχος και ανησυχία, ενίσχυσε την ευαισθητοποίησή τους για τη σημασία ενός σταθερού συστήματος υγείας.

Πιθανώς **η μεγαλύτερη πρόκληση είναι η κατανόηση των πληροφοριών που λαμβάνουν**. Επιπλέον, δεν είναι σε θέση να διακρίνουν μεταξύ αξιόπιστων πηγών του Διαδικτύου και μη διαδικτυακών πηγών, προκειμένου να ανακτήσουν ακριβείς πληροφορίες. Πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι το πρώτο πράγμα που κάνουν είναι να ελέγχουν το Διαδίκτυο για τυχόν αμφιβολίες και ότι συχνά επισκέπτονται αμφιβόλου αξιοπιστίας ιστότοπους

## ΙΤΑΛΙΑ

Όσον αφορά τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές, οι πιο συνηθισμένες που διαπιστώθηκαν από τους εμπειρογνώμονες σχετίζονται με **την αξιοπιστία των πληροφοριών** και τα **κανάλια μέσω των οποίων διαδίδονται οι πληροφορίες**. Συγκεκριμένα, ορισμένες προκλήσεις είναι:

- Δυσκολία εύρεσης επιστημονικά αξιόπιστων πληροφοριών χρήσιμων για την καθημερινή ζωή
- Αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία μέσω του Διαδικτύου με χαμηλή ικανότητα εντοπισμού της ακρίβειας των πληροφοριών.
- Δυσκολία εντοπισμού σωστών πληροφοριών ανάμεσα στις πολλές πληροφορίες που προσφέρονται.
- Δυσκολία επιλογής των καναλιών πληροφόρησης, τα οποία συχνά είναι πολλά και κακώς τεκμηριωμένα ή ανακριβή.
- Προκλήσεις στην αναζήτηση πληροφοριών από αξιόπιστες πηγές τόσο στο διαδίκτυο όσο και προσωπικά.
- Έλλειψη συγκεκριμένων κατευθυντήριων γραμμών ή ειδικών πλατφορμών που να τους φέρνουν πιο κοντά στη σωστή αγωγή υγείας.

Οι ειδικοί λένε ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι νέοι στην πληροφόρηση για την υγεία μπορούν να οδηγήσουν σε μια σειρά από προβλήματα, όπως:

- την ανάπτυξη αδικαιολόγητων φόβων για την ασθένεια
- την υποτίμηση των πραγματικών προβλημάτων υγείας
- δυσκολεύονται να εσωτερικεύσουν τις πληροφορίες που βρίσκουν, οπότε συχνά συγκρίνουν τον εαυτό τους με τους συνομηλικούς τους για υποστήριξη

Όσον αφορά τον αντίκτυπο της πανδημίας στον υγειονομικό αλφαριθμητισμό των μαθητών, οι απόψεις των εμπειρογνομητών ποικίλλουν αρκετά: αφενός, ορισμένοι



από αυτούς πιστεύουν ότι η πανδημία δεν επηρέασε τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι μαθητές. Από την άλλη πλευρά, η πανδημία αύξησε την προσοχή στο θέμα της υγείας, ιδίως μεταξύ των νέων που ενέτειναν την αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία, ιδίως μέσω του Διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

## ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ

Μία από τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι μαθητές είναι η αδυναμία κριτικής σκέψης λόγω του μεγάλου όγκου πληροφοριών που λαμβάνουν.

Οι πιο συνηθισμένες πηγές πληροφοριών για την υγεία είναι οι φίλοι, οι ενήλικες και το Διαδίκτυο και τα παιδιά συχνά αδυνατούν να διακρίνουν ποιες πληροφορίες είναι σωστές και ποιες όχι.

## ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Σήμερα, οι πληροφορίες που διατίθενται μέσω των ψηφιακών μέσων εισέρχονται στη ζωή των νέων πολύ νωρίς, οπότε είναι πολύ σημαντικό να κατανοήσουμε ποιο είδος περιεχομένου ή ποιο είδος πληροφοριών για την υγεία μπορεί να είναι ελκυστικό και χρήσιμο. Είναι σημαντικό οι νέοι **να γνωρίζουν πώς να εντοπίζουν αξιόπιστες πηγές, αξιόπιστες και χρήσιμες πληροφορίες** και, τέλος, πώς να χρησιμοποιούν αυτές τις γνώσεις. Ένα άλλο θέμα που μπορεί να είναι σχετικό είναι η γλώσσα, η οποία θα πρέπει να είναι σαφής και απλή, προσιτή σε νέους διαφορετικών ηλικιών και μορφωτικών επιπέδων. Είναι απαραίτητο να επισημανθεί ο θεμελιώδης ρόλος που διαδραματίζουν τα σχολεία σε αυτόν τον τομέα του υγειονομικού αλφαριθμητισμού, τόσο μέσω μεμονωμένων πρωτοβουλιών όσο και με προγράμματα και την ένταξη θεμάτων του τομέα αυτού στα μαθήματα.

Η πανδημία COVID-19 απαίτησε μεγάλη ικανότητα προσαρμογής από όλους τους τομείς της κοινωνίας. Είναι ένα παράδειγμα που ανέδειξε τη σημασία του υγειονομικού αλφαριθμητισμού, τόσο όσον αφορά την αξιόπιστη ενημέρωση όσο και την τήρηση των συστάσεων. Οι νέοι έδειξαν ιδιαίτερη προσοχή, διότι αυτή η κατάσταση πανδημίας μεταμόρφωσε πλήρως τη ζωή των ανθρώπων και είχε μεγάλο αντίκτυπο σε αυτές τις ηλικιακές ομάδες, με αλλαγές στις ρουτίνες, τις αλληλεπιδράσεις και την απομόνωση. Επιπλέον, η πανδημία είχε αντίκτυπο στο γεγονός ότι κατέστησε αδύνατο για τα παιδιά και τους νέους να ταξιδέψουν σε κέντρα υγείας και κέντρα υποστήριξης. Η πρόσβαση στην πληροφόρηση, ακόμη και στο σχολείο, περιορίστηκε επίσης σημαντικά και χάθηκαν πολλά από πλευράς μάθησης.

## ΙΣΠΑΝΙΑ

Πιθανώς η μεγαλύτερη πρόκληση είναι να γνωρίζουν πώς να διακρίνουν τις αξιόπιστες πηγές από εκείνες που δεν υπάρχουν στο Διαδίκτυο. Καθώς δεν λαμβάνουν πληροφορίες από επίσημες πηγές, οι νέοι πρέπει να τις αναζητήσουν στο διαδίκτυο και δεν τις βρίσκουν πάντα. Επιπλέον, σε πολλές περιπτώσεις, οι πληροφορίες αυτές δεν είναι σωστές, λαμβάνοντας υπόψη ότι σε αυτές τις ηλικίες οι περισσότεροι αναζητούν πληροφορίες σε κοινωνικά δίκτυα και ανεπίσημες σελίδες.

Η πανδημία τους έχει επηρεάσει επειδή είναι υπερφορτωμένοι με πληροφορίες και δεν μπορούν να διακρίνουν τι είναι αληθινό και τι ψευδές. Ακόμη, η πανδημία τους έκανε να συνειδητοποιήσουν καλύτερα τη σημασία ενός καλού συστήματος υγείας. Πιθανώς, η πανδημία επηρέασε αυτή την πρόκληση, καθώς εξαιτίας της τα αγόρια



και τα κορίτσια αναζητούν περισσότερες πληροφορίες για θέματα που σχετίζονται με την υγεία.

4. Πιστεύετε ότι η ψηφιοποίηση μπορεί να επηρεάσει τον υγειονομικό αλφαριθμητισμό των παιδιών;

#### ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Η ψηφιοποίηση έχει σίγουρα αντίκτυπο στον υγειονομικό αλφαριθμητισμό των παιδιών, αν και εξαρτάται από τον τρόπο χρήσης της. Υπάρχουν πολλές ενδιαφέρουσες εφαρμογές που οι μαθητές μπορούν να χρησιμοποιήσουν προς όφελός τους και θα τις απολαύσουν επίσης. Για παράδειγμα, μια εφαρμογή όπου παρακολουθούν την καθημερινή τους ρουτίνα (κίνηση, ξεκούραση, φαγητό, υγρά). Εφαρμογές που δείχνουν το χρόνο που ξοδεύουν στο διαδίκτυο. Επίσης, ένα έξυπνο ρολόι που μετράει την ποιότητα του ύπνου.

#### ΕΛΛΑΔΑ

Η διαδικασία της ψηφιοποίησης μπορεί να καταστήσει τις πληροφορίες και τις πηγές πιο εύκολα διαθέσιμες, γεγονός που μπορεί να συμβάλει στη μείωση του χρόνου που δαπανάται για την έρευνά τους. Είναι πιθανό ως αποτέλεσμα αυτού, οι μαθητές να έχουν μεγαλύτερο κίνητρο να αναζητήσουν πληροφορίες σχετικά με την υγεία και να αποκτήσουν τις γνώσεις που αναζητούν..

Τα παιδιά ενδιαφέρονται περισσότερο για τη σωματική τους εικόνα παρά για την υγεία τους, καθώς επηρεάζονται από μη ρεαλιστικές εικόνες στο διαδίκτυο και κοινωνικές προσδοκίες. Επικεντρώνονται στο παρόν και όχι στις πιθανές μελλοντικές συνέπειες των πράξεών τους. Η ψηφιοποίηση μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να αυξήσουν τις γνώσεις τους. Ωστόσο, οι μαθητές πρέπει να εκπαιδευτούν στο πώς να αναζητούν πληροφορίες με ασφάλεια.

#### ΙΤΑΛΙΑ

Η ψηφιοποίηση μπορεί να επηρεάσει τον υγειονομικό αλφαριθμητισμό των παιδιών. Ως επί το πλείστον, η χρήση ψηφιακών εργαλείων αναγνωρίζεται ως θετικός τρόπος για να έρθουν οι μαθητές πιο κοντά σε πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία και να παρακινήσουν το ενδιαφέρον και τη γνώση για θέματα υγείας.

Ωστόσο, όπως συμβαίνει με τα περισσότερα θέματα, υπάρχει και μια αρνητική πλευρά από την οποία πρέπει να προστατευτούμε. Στην πραγματικότητα, σύμφωνα με τις απόψεις ορισμένων εμπειρογνομώνων, η χρήση του Διαδικτύου, των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των ψηφιακών εργαλείων ενθαρρύνει τη διάδοση της παραπληροφόρησης, η οποία, στον τομέα της υγείας, είναι πολύ επικίνδυνη. Γι' αυτό, τα παιδιά και οι έφηβοι χρειάζονται καθοδήγηση από τους ενήλικες γύρω τους, όπως οι γονείς, οι δάσκαλοι και οι γιατροί που μπορούν να τα υποστηρίξουν στη σωστή αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία στο διαδίκτυο.

#### ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Ζούμε σε μια ψηφιακή εποχή και οι νέοι έχουν εύκολη και γρήγορη πρόσβαση σε ένα ευρύ φάσμα πληροφοριών στον τομέα της υγείας, όπως εφαρμογές, παιχνίδια και προγράμματα που διευκολύνουν την προσκόλληση και την παροχή κινήτρων για να μάθουν περισσότερα. Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε αν η ψηφιοποίηση γίνεται



κατανοητή και εφαρμόζεται σωστά στην καθημερινή ζωή παρά τη μεγάλη ευκολία πρόσβασης στις πληροφορίες.

## ΙΣΠΑΝΙΑ

Η ψηφιοποίηση μπορεί να επηρεάσει τόσο με θετικό όσο και με αρνητικό τρόπο: το θετικό είναι ότι οι νέοι έχουν όλες τις πληροφορίες στα χέρια τους και το αρνητικό είναι ότι υπάρχουν τόσες πολλές ανεπιβεβαίωτες πληροφορίες, ακόμη και αντικρουόμενες πληροφορίες, οπότε η ψηφιοποίηση είναι δίκωπο μαχαίρι. Τα παιδιά και οι έφηβοι δεν ξέρουν πώς να διακρίνουν τι είναι αληθινό και τι όχι σε αυτές τις πληροφορίες, καθώς στερούνται ή/και δεν γνωρίζουν τις επίσημες σελίδες υγείας όπως ο ΠΟΥ ή εγχειρίδια όπως το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM).

Επιπλέον, οι έφηβοι τείνουν να αναζητούν τα πάντα στο Διαδίκτυο και, σε πολλές περιπτώσεις, ακολουθούν τις συμβουλές που βλέπουν στο Tik-Tok, και στο Instagram... και εμπιστεύονται ανθρώπους χωρίς να λαμβάνουν υπόψη την εκπαίδευσή τους και το αν πρέπει να ελέγξουν τις πληροφορίες.

5. Ποιος είναι ο τομέας που είναι υπεύθυνος για τη παροχή υπηρεσιών ενημέρωσης και αγωγής της υγείας σε παιδιά/εφήβους;

## ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Τα θεμέλια πρέπει να τίθενται από την οικογένεια, το σχολείο μπορεί να εργαστεί με προληπτικά προγράμματα, αλλά εκείνοι που επηρεάζουν περισσότερο τις συνήθειες των παιδιών και πρέπει να δίνουν το παράδειγμα είναι οι γονείς. Η οικογένεια είναι τελικά υπεύθυνη για την εκπαίδευση του παιδιού, οπότε το ίδιο ισχύει και για την ευαισθητοποίηση σε θέματα υγείας. Οι παιδίατροι, η εκπαίδευση και ο κοινωνικός τομέας θα πρέπει να συμμετέχουν, όπως επίσης και το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού.

## ΕΛΛΑΔΑ

Δεδομένου ότι η αγωγή υγείας θα πρέπει να ξεκινά από την τάξη, πιστεύω ότι τα Υπουργεία Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας θα πρέπει να συντονίσουν τις προσπάθειές τους για την προώθηση της υγείας μέσω του εκπαιδευτικού συστήματος. Είναι ο εκπαιδευτικός φορέας υπεύθυνος για την εκπαίδευση των παιδιών σε κρίσιμα θέματα και η εκπαίδευση αυτή θα πρέπει να ξεκινά από νεαρή ηλικία. Έτσι, θα μπορούσε να αναπτυχθεί ένα ειδικό μάθημα σχετικά με την υγεία που θα προστεθεί στο πρόγραμμα σπουδών. Άλλα σημαντικά επαγγέλματα είναι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας. Οι τομείς της εκπαίδευσης και της υγείας θα πρέπει να συνεργαστούν για την ανάπτυξη και τη διάδοση προγραμμάτων και εργαστηρίων για την εκπαίδευση σε θέματα υγείας και προληπτικών πρωτοβουλιών που θα πρέπει να εφαρμόζονται σε τακτική βάση.

## ΙΤΑΛΙΑ

Η απάντηση που έδωσαν οι σχετικοί ενδιαφερόμενοι που συμμετείχαν στις συνεντεύξεις είναι βασικά η ίδια: οι τομείς που είναι υπεύθυνοι για την παροχή υπηρεσιών προαγωγής και αγωγής υγείας στους νέους είναι ο ιατρικός και ο εκπαιδευτικός τομέας.



Από τον ιατρικό τομέα, πρώτα απ' όλα οι παιδίατροι και οι γιατροί καλούνται να παρέχουν αγωγή υγείας και σωστή ενημέρωση στα παιδιά, αλλά και άλλοι επαγγελματίες που εργάζονται σε αυτόν τον τομέα, όπως οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι εργαζόμενοι στη φροντίδα των παιδιών. Από την άλλη πλευρά, το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ευαισθητοποίηση των παιδιών σε θέματα υγείας, καθώς περνούν πολύ χρόνο με τους μαθητές και, συγκεκριμένα, οι καθηγητές φυσικών επιστημών και φυσικής αγωγής μπορούν να χρησιμοποιήσουν το χρόνο και τα αντικείμενά τους για να βελτιώσουν τον υγειονομικό γραμματισμό των μαθητών.

Οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες πιστεύουν ότι η οικογένεια έχει σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση των παιδιών τους σχετικά με το πώς να αντιμετωπίζουν θέματα υγείας, να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες για την υγεία και να τις αναζητούν με τον κατάλληλο τρόπο.

### ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ

Οι ειδικοί που συμμετείχαν στην έρευνα πιστεύουν ότι υπεύθυνοι για την προώθηση της υγείας στα παιδιά είναι κυρίως η οικογένεια, οι δάσκαλοι της τάξης και οι επαγγελματίες υγείας στο σχολείο. Γενικά, όλοι όσοι εργάζονται με νέους θα πρέπει να συμμετέχουν σε πρωτοβουλίες που απευθύνονται στην αύξηση του υγειονομικού τους γραμματισμού. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με το θέμα καθώς και να διοργανώνουν σεμινάρια και διαλέξεις.

### ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Με βάση τους εμπειρογνώμονες που συμμετείχαν στην έρευνα, οι ακόλουθοι επαγγελματίες/οργανισμοί είναι υπεύθυνοι για την προώθηση της ενημέρωσης σε θέματα υγείας μεταξύ των παιδιών και των εφήβων:

Σχολεία, κέντρα υγείας και νοσοκομεία, πανεπιστήμια, σχολεία στο πλαίσιο των υπηρεσιών ιθαγένειας και ψυχολογίας, οικογενειακοί γιατροί, παιδίατροι, ψυχίατροι, νοσηλευτές, ψυχολόγοι, διατροφολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, οδοντίατροι, άτομα που δραστηριοποιούνται στον αθλητισμό, Υπουργείο Παιδείας και Υπουργείο Υγείας και ιδρύματα κατάρτισης/εκπαίδευσης.

### ΙΣΠΑΝΙΑ

Η προώθηση της αγωγής υγείας θα πρέπει να ξεκινά από το σχολείο, δεδομένου ότι ως εκπαιδευτικός φορέας θα πρέπει να εστιάζει σε οριζόντια θέματα μεγάλης σημασίας για τα παιδιά.

Άλλοι βασικοί επαγγελματίες είναι οι λειτουργοί υγείας, οι παιδίατροι και οι οικογενειακοί γιατροί, οι οποίοι θα πρέπει να παρέχουν σαφέστερη πληροφόρηση στα παιδιά και τους εφήβους, αφιερώνοντας χρόνο μαζί τους και διασφαλίζοντας ότι έχουν κατανοήσει τις πληροφορίες.

Οι τομείς της εκπαίδευσης και της υγείας θα πρέπει να συντονιστούν για τη δημιουργία και τη διάδοση προγραμμάτων, εργαστηρίων κ.λπ. για την αγωγή υγείας και την πρόληψη.

6. Υπάρχουν πρωτοβουλίες για την αγωγή υγείας σε μαθητές;

### ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Οι πρωτοβουλίες που αναφέρθηκαν από τους εμπειρογνώμονες που συμμετείχαν στην έρευνα είναι οι ακόλουθες:

- Διοργάνωση ημερών πρώτων βοηθειών στο σχολείο όπου οι μαθητές δοκιμάζουν τις πρώτες βοήθειες. Ημέρες δράσης με επίκεντρο την πρόληψη, ενώ στο σχολείο υπάρχει ψυχολόγος στο πλαίσιο του γραφείου συμβουλευτικής, ο οποίος φροντίζει για την ψυχική υγεία όχι μόνο των μαθητών.
- Διοργάνωση μιας ημέρας δράσης μια φορά το χρόνο, όπου όλοι μπορούν να δοκιμάσουν τις πρώτες βοήθειες και τη συμπεριφορά σε καταστάσεις κρίσης, και σε πρώτο επίπεδο, δράσεις κυκλοφοριακής αγωγής. Ασχολούμαστε με την ψυχική υγεία των μαθητών στο πλαίσιο του συμβουλευτικού εργαστηρίου, του προληπτικού προγράμματος του σχολείου και των εκδηλώσεων έργου που σχετίζονται με τις σχολικές σχέσεις. Στους μαθητές παρέχονται σχολικά γεύματα.
- Κάθε Ιούνιο πραγματοποιείται Ημέρα Άμυνας αφιερωμένη στις πρώτες βοήθειες, την προστασία της υγείας και την εκκένωση των ατόμων που βρίσκονται στο σχολείο. Οι μαθητές περνούν από σταθμούς με διαφορετικά θέματα. Ορισμένοι σταθμοί παρέχονται από καθηγητές, ορισμένοι μαθητές από τη δευτεροβάθμια ιατρική σχολή, αστυνομικούς και παραϊατρικό προσωπικό με ασθενοφόρο που σταθμεύει μπροστά από το σχολείο.

## ΙΤΑΛΙΑ

- ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ N.1:

**Υπεύθυνος οργανισμός:** ΣΧΟΛΕΙΟ

**Περιγραφή δραστηριότητας** (στόχοι, αποτελέσματα και διενεργηθείσες δραστηριότητες): Δράσεις ευαισθητοποίησης σε θέματα υγείας

**Ηλικία των μαθητών/τάξεις:** έφηβοι

**Χρόνος που διατίθεται:** σχολικό έτος

**Εμπλεκόμενοι εμπειρογνώμονες που ηγούνται της πρωτοβουλίας:** Εκπαιδευτικοί, ψυχολόγος, παρουσία μιας επιτροπής στο σώμα των εκπαιδευτικών που σχεδιάζει κάθε χρόνο ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την "υγεία".

- ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ N.2:

**Υπεύθυνος οργανισμός:** ANLAIDS LAZIO (Εθνική Ένωση για την Καταπολέμηση του AIDS)

**Περιγραφή δραστηριότητας** (στόχοι, αποτελέσματα και διενεργηθείσες δραστηριότητες): Προώθηση της ευημερίας και σεξουαλική διαπαιδαγώγηση

**Ηλικία των μαθητών/τάξεις:** Έφηβοι ηλικίας 11-18

**Χρόνος που διατίθεται:** σχολικό έτος

**Εμπλεκόμενοι εμπειρογνώμονες που ηγούνται της πρωτοβουλίας:** Εκπαιδευτικοί, ψυχολόγοι, γιατροί

**Σχόλια:** Ο εμπειρογνώμονας που παραχώρησε τη συνέντευξη ήταν μέλος της τεχνικής επιτροπής του σχεδίου Edufor1st για την πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και την προαγωγή της ευημερίας: εξετάστηκαν οι



πρακτικές που εφαρμόστηκαν σε εκστρατείες πρόληψης στα σχολεία και δημιουργήθηκαν προβληματισμοί σχετικά με το θέμα.

- ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ N.3:

**Υπεύθυνος οργανισμός:** σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

**Περιγραφή δραστηριότητας** (στόχοι, αποτελέσματα και διενεργηθείσες δραστηριότητες): Εκστρατείες πρόληψης με στόχο την καταπολέμηση του καπνίσματος και της χρήσης αλκοόλ

**Ηλικία των μαθητών/τάξεις:** Adolescents aged 14-19

**Χρόνος που διατίθεται:** σχολικό έτος

**Εμπλεκόμενοι εμπειρογνώμονες που ηγούνται της πρωτοβουλίας:**  
Εμπειρογνώμονες - γιατροί.

## ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ

Την περασμένη σχολική χρονιά, το σχέδιο της Ακαδημίας Υγιεινού Τρόπου Ζωής των Παιδιών διοργανώθηκε από την Κοινωνική Επιχείρηση Υγείας.

## ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

**Πρωτοβουλία 1: Health Education and Health Promotion Support Program (HEHPSP)<sup>1</sup>, Γενική Διεύθυνση Εκπαίδευσης του Υπουργείου Παιδείας**

**Υπεύθυνος οργανισμός:** Γενική Διεύθυνση Εκπαίδευσης (DGE), Πορτογαλία

**Περιγραφή δραστηριότητας:** Το πρόγραμμα<sup>2</sup> αυτό αποσκοπεί στην προώθηση του υγειονομικού γραμματισμού, των στάσεων και των αξιών που υποστηρίζουν τις υγιείς συμπεριφορές, στην εκτίμηση των συμπεριφορών που οδηγούν σε υγιεινό τρόπο ζωής, στην καθολική πρόσβαση στην αγωγή υγείας στα σχολεία, στην εξειδίκευση της παροχής αγωγής υγείας στα σχολεία, στην εδραίωση της υποστήριξης των σχεδίων στα σχολεία. Εργάζεται σε διάφορους τομείς: Ψυχική υγεία και πρόληψη της βία ς-Διατροφική αγωγή και Σωματική δραστηριότητα -Πρόληψη εθιστικών συμπεριφορών και εξαρτήσεων -Συναισθήματα και σεξουαλικότητα.

**Ηλικία των μαθητών/τάξεις:** Προσχολική ηλικία έως Λύκειο

**Χρόνος που διατίθεται:** Υφίσταται από το 2014

**Εμπλεκόμενοι εμπειρογνώμονες που ηγούνται της πρωτοβουλίας:**  
Οικογενειακός γιατρός, νοσηλεύτες, ψυχολόγοι και δάσκαλοι.

**Πρωτοβουλία 2: Σχολεία για την Υγεία στην Ευρώπη (SHE) στην Ομάδα Σχολείων στην Ευρώπη Condeixa-a-Nova<sup>3</sup>**

Το όραμα της SHE είναι η προσέγγιση του σχολείου που προάγει την υγεία να γίνει αναγνωρισμένη και αποδεκτή έννοια σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ, με αυξημένες

<sup>1</sup> DIREÇÃO-GERAL DA EDUCAÇÃO (2014). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde* [Online]. Διαθέσιμο από: [https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/papes\\_doc.pdf](https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/papes_doc.pdf) [Πρόσβαση στις 11th Οκτωβρίου 2022]

<sup>2</sup> LUSQUINHOS, L. & CARVALHO, G: (2017). *Health promotion and education in Portuguese schools: Links between the health and the education sectors* [Online]. Διαθέσιμο από: [https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/48557/1/ConexaoCi\\_Health%2BEducationSectors.pdf](https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/48557/1/ConexaoCi_Health%2BEducationSectors.pdf) [Πρόσβαση στις 11<sup>th</sup> October 2022]

<sup>3</sup> Στην Πορτογαλία, το σχολικό δίκτυο είναι οργανωμένο σε σχολικές ομάδες, οι οποίες αποτελούνται από σχολεία που προσφέρουν όλα τα επίπεδα εκπαίδευσης, από την προσχολική εκπαίδευση έως τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση.





δράσεις εφαρμογής σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο εντός των σχολείων. Το Γυμνάσιο Fernando Namora, μέρος της Ομάδας Σχολείων της Condeixa-a-Nova, προωθεί διάφορες δράσεις που σχετίζονται με την υγεία και την προώθηση του υγιεινού τρόπου ζωής, με τη συνεργασία του Κέντρου Δραστηριοτήτων Αναψυχής, του Cáritas Coimbra, του Κέντρου Υγείας της Condeixa (ενταγμένο στις Εθνικές Υπηρεσίες Υγείας) και του Πορτογαλικού Συνδέσμου για τον Καρκίνο, μεταξύ άλλων. Οι δραστηριότητες διεξάγονται καθ' όλη τη διάρκεια του σχολικού έτους και απευθύνονται σε όλους τους μαθητές ηλικίας 13 έως 20 ετών.

## ΙΣΠΑΝΙΑ

Σε γενικές γραμμές, η τοπική διοίκηση πραγματοποιεί δραστηριότητες που σχετίζονται με την προαγωγή της υγείας: υγιεινή διατροφή, πρόληψη του καπνίσματος και της χρήσης ναρκωτικών και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Μία από αυτές τις δραστηριότητες είναι η ακόλουθη:

**Υπεύθυνος οργανισμός:** 1. Healthy nutrition 2. Contact with words

**Περιγραφή δραστηριότητας:** 1. Η δραστηριότητα αυτή έχει ως στόχο να γνωρίζουν οι μαθητές τα θρεπτικά συστατικά των τροφίμων που καταναλώνουν και να προλαμβάνουν έτσι τις διατροφικές διαταραχές. Ο στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι να προωθήσει τη συναισθηματική ευημερία των μαθητών.

**Ηλικία των μαθητών/τάξεις:** 1<sup>η</sup>/2<sup>η</sup>/3<sup>η</sup> της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (11-14 ετών) 4<sup>η</sup> d της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (15/16 ετών)

**Χρόνος που διατίθεται:** 2/3 συνεδρίες ανά έτος - 4 συνεδρίες ανά έτος

**Εμπλεκόμενοι εμπειρογνώμονες που ηγούνται της πρωτοβουλίας:** Διατροφολόγοι, Τεχνικοί της ADAFAD.



## Σύνοψη / Συμπεράσματα

Στην παρούσα ενότητα αναφέρεται η σύνοψη των κύριων ευρημάτων από τις συνεντεύξεις που διεξήχθησαν σε εθνικό επίπεδο:

### ΤΣΕΧΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Το επίπεδο γνώσεων των μαθητών στον τομέα της υγείας είναι πολύ διαφορετικό, εξαρτάται από την ηλικία και τις στάσεις των μαθητών. Ποικίλλει ανάλογα με τα στάδια της ανάπτυξής τους, αλλά και ανάλογα με το ενδιαφέρον τους. Για παράδειγμα, όσοι αθλούνται τακτικά ενδιαφέρονται ενεργά για οτιδήποτε σχετίζεται με την υγεία τους. Επιπλέον, οι στάσεις τους απέναντι στην υγεία ως αξία είναι επίσης διαφορετικές, που συχνά σχετίζονται με την κατανόηση αυτής της αξίας στην κοινότητα ή την οικογένειά τους.

Μιλώντας για τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι μαθητές, μπορούμε να πούμε ότι οι μαθητές συνήθως αναζητούν πληροφορίες στο Διαδίκτυο όταν τους απασχολεί ένα πρόβλημα και φοβούνται/ ντρέπονται να ρωτήσουν έναν ενήλικα. Στη συνέχεια, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις πληροφορίες που παίρνουν από το Διαδίκτυο και την πηγή τους. Η εύρεση πληροφοριών δεν είναι πρόβλημα, αλλά μερικές φορές πρέπει να διακρίνει κανείς αν οι πληροφορίες είναι πραγματικά σχετικές.

Η πανδημία επηρέασε τη στάση των παιδιών απέναντι στην υγεία, σίγουρα επίσης και τα προβλήματα εύρεσης πληροφοριών - επειδή διαμορφώθηκαν ρεύματα αντιλήψεων που δεν υπήρχαν προηγουμένως.

Οι εκπαιδευτικοί, οι φοιτητές της δευτεροβάθμιας ιατρικής σχολής και μερικές φορές οι επαγγελματίες υγείας εξασφαλίζουν την προώθηση της υγείας και την εκπαίδευση. Ωστόσο, οι ερωτηθέντες συμφωνούν ότι τα θεμέλια πρέπει να βρίσκονται στην οικογένεια. Το σχολείο μπορεί να εργαστεί με προληπτικά προγράμματα, αλλά αυτός που επηρεάζει περισσότερο τις συνήθειες των παιδιών και πρέπει να δίνει το παράδειγμα είναι οι γονείς. Η οικογένεια είναι τελικά υπεύθυνη για την εκπαίδευση ενός παιδιού, οπότε το ίδιο θα πρέπει να ισχύει και για την ευαισθητοποίηση σε θέματα υγείας, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες. Επιπλέον, θα πρέπει να εμπλέκονται οι παιδίατροι, η εκπαίδευση και ο κοινωνικός τομέας.

Οι υπάρχουσες πρωτοβουλίες σχετικά με την υγεία στα σχολικά προγράμματα σπουδών στην Τσεχική Δημοκρατία σχετίζονται με τις ημέρες πρώτων βοηθειών, όταν οι μαθητές δοκιμάζουν τις πρώτες βοήθειες και τη συμπεριφορά σε καταστάσεις κρίσης. Διοργανώνονται επίσης ημέρες δράσης που επικεντρώνονται στην πρόληψη. Οι δράσεις αυτές ξεκινούν από το σχολείο και τους εκπαιδευτικούς του.

Το σχολείο μετρά τα μαθήματα της αγωγής υγείας, της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, των φυσικών επιστημών, της φυσικής ιστορίας και της φυσικής αγωγής - όλα αυτά τα μαθήματα περιλαμβάνουν επίσης τον τομέα της ανθρώπινης υγείας. Το σχολείο ασχολείται με την ψυχική υγεία των μαθητών στο πλαίσιο του εργασιακού χώρου συμβουλευτικής, του προγράμματος πρόληψης του σχολείου και των εκδηλώσεων έργου που σχετίζονται με τις σχολικές σχέσεις.

### ΕΛΛΑΔΑ

Από τις απαντήσεις, μπορεί να παρατηρηθεί ότι η πλειοψηφία των μαθητών δεν είναι εξοικειωμένοι με τα θέματα υγείας και δεν ενδιαφέρονται να μάθουν περισσότερα για τη δική τους υγεία ή την υγεία των άλλων. Οι επαγγελματίες που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν επίσης ότι οι έφηβοι αντλούν το μεγαλύτερο μέρος των γνώσεών τους από το Διαδίκτυο, όπου υπάρχει πληθώρα υλικού, γεγονός που καθιστά



δύσκολο για τους ίδιους να προσδιορίσουν την αξιοπιστία τους και την αξιοπιστία των πηγών που επισκέπτονται.

Όλοι συμφωνούν ότι, όταν χρησιμοποιείται σωστά, η ψηφιοποίηση μπορεί να είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την ενίσχυση του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των μαθητών. Πλέον, η πλειοψηφία των ανθρώπων βασίζεται σε οποιαδήποτε πληροφορία βρίσκει στο διαδίκτυο χωρίς να συμβουλευτεί επίσημους ιστότοπους όπως ο ΠΟΥ ή το DSM, ή ακόμη επηρεάζεται από μη ρεαλιστικές φωτογραφίες, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα υγείας λόγω των αυστηρών διαιτολογίων προκειμένου να επιτευχθεί μια άψογη σιλουέτα.

Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί ότι οι εμπειρογνώμονες δεν γνώριζαν καμία πρωτοβουλία εκπαίδευσης σε θέματα υγείας για τους μαθητές, γεγονός που υποδηλώνει ότι θα πρέπει να καταβληθούν σημαντικές προσπάθειες για την αύξηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους. Όλοι ήταν της γνώμης ότι τόσο ο εκπαιδευτικός τομέας όσο και το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να αναπτύξουν ένα πρόγραμμα σχετικό με την υγεία που θα προστεθεί στο πρόγραμμα σπουδών των σχολείων.

## ΙΤΑΛΙΑ

Από την ποιοτική έρευνα που διεξήχθη με επαγγελματίες που εργάζονται στους τομείς της ιατρικής, της εκπαίδευσης και της κατάρτισης, το επίπεδο του υγειονομικού γραμματισμού των μαθητών είναι αρκετά χαμηλό. Κυρίως, οι μαθητές δείχνουν μικρό ενδιαφέρον και ευαισθητοποίηση για τη σημασία των θεμάτων υγείας. Οι λόγοι μπορεί να σχετίζονται με την έλλειψη πρόσβασης σε κατάλληλες για την ηλικία τους πληροφορίες, ή επειδή δεν παρακινούνται από τους ενήλικες να ενδιαφερθούν για θέματα υγείας. Πράγματι, ορισμένοι μαθητές που συνήθως αναζητούν πληροφορίες σχετικά με την υγεία μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, προτιμούν να μιλούν με ειδικούς όποτε είναι δυνατόν, προκειμένου να επαληθεύσουν την αξιοπιστία των πληροφοριών.

Όσον αφορά τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι μαθητές, οι συνηθέστερες σχετίζονται με την αξιοπιστία των πληροφοριών (όπως δυσκολία εντοπισμού σωστών πληροφοριών, αναζήτηση αξιόπιστων πηγών στο διαδίκτυο και εκτός διαδικτύου, έλλειψη δεξιοτήτων για τον εντοπισμό της ακρίβειας των πληροφοριών) και τα κανάλια μέσω των οποίων διαδίδονται οι πληροφορίες (δεν υπάρχουν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές ή αξιόπιστες πλατφόρμες για να έρθουν τα παιδιά πιο κοντά στη σωστή αγωγή υγείας- δυσκολία επιλογής των καναλιών πληροφόρησης).

Κατά συνέπεια, οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι νέοι όσον αφορά την ενημέρωση για την υγεία μπορεί να δημιουργήσουν διάφορα προβλήματα, όπως η ανάπτυξη αδικαιολόγητων φόβων για την ασθένεια, η υποτίμηση των πραγματικών προβλημάτων υγείας και η προσπάθεια να εσωτερικεύσουν τις πληροφορίες που βρίσκουν, με αποτέλεσμα να συγκρίνουν συχνά τον εαυτό τους με τους συνομηλίκους τους για υποστήριξη.

Σύμφωνα με ορισμένους συνεντευξιαζόμενους, η πανδημία Covid-19 έχει αυξήσει την προσοχή σε θέματα υγείας και στα παιδιά και τους εφήβους, οι οποίοι έχουν εντείνει την αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία, ιδίως μέσω του Διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Επίσης, η ψηφιοποίηση έχει αντίκτυπο στον υγειονομικό γραμματισμό των παιδιών: αφενός, φέρνει τους μαθητές πιο κοντά σε πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία, διεγείροντας το ενδιαφέρον τους και την εκμάθηση θεμάτων υγείας. Από την άλλη πλευρά, η χρήση του Διαδικτύου, των



μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των ψηφιακών εργαλείων ευνοεί τη διάδοση της παραπληροφόρησης δημιουργώντας πραγματικούς κινδύνους.

Με βάση αυτές τις εκτιμήσεις, τα παιδιά και οι έφηβοι χρειάζονται καθοδήγηση από ενήλικες, τόσο από τον ιατρικό τομέα (γιατροί, παιδίατροι, επαγγελματίες υγείας) όσο και από τον εκπαιδευτικό τομέα (δάσκαλοι και ψυχολόγοι), προκειμένου να λάβουν υποστήριξη στη σωστή αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία και στην εφαρμογή όσων έχουν ανακαλύψει στην καθημερινή τους ζωή.

Οι λίγες πρωτοβουλίες που αναφέρθηκαν από τους ερωτηθέντες αφορούν κυρίως εκστρατείες ευαισθητοποίησης που διοργανώνονται στα σχολεία για την πρόληψη ασθενειών, του αλκοόλ, της χρήσης ναρκωτικών και του καπνίσματος. Μια ενδιαφέρουσα πρωτοβουλία οργανώθηκε από μια ένωση για το AIDS σχετικά με την πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων

## ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ

Οι συνεντεύξεις δείχνουν ότι οι ερωτηθέντες ενδιαφέρονται περισσότερο για τον ίδιο τον υγιεινό τρόπο ζωής, και σε πολλές περιπτώσεις, αυτό εξαρτάται επίσης από την τρέχουσα κατάσταση, στο βαθμό που η περίσταση το απαιτεί.

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, η στάση των παιδιών - εφήβων απέναντι στην ενημέρωση για την υγεία είναι διαφορετική. Ένας από τους ερωτηθέντες δηλώνει επίσης ότι τα παιδιά είναι ντροπαλά όταν πρόκειται να μιλήσουν για θέματα υγείας. Αυτό δείχνει ότι τα παιδιά στερούνται πληροφόρησης σχετικά με τον υγειονομικό γραμματισμό και ότι το θέμα αυτό πρέπει να αντιμετωπιστεί στα σχολεία το συντομότερο δυνατό. Στα σχολεία συμμετέχουν σχεδόν όλα τα παιδιά σχολικής ηλικίας και επομένως αποτελούν ιδανικό περιβάλλον για τη βελτίωση του γραμματισμού στον τομέα της υγείας.

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι μαθητές κατά την αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία περιλαμβάνουν την υπερφόρτωση πληροφοριών και την αδυναμία κριτικής αξιολόγησης και επεξεργασίας πληροφοριών.

Όταν ρωτήθηκαν σχετικά με τον τομέα που είναι υπεύθυνος για την προώθηση και προαγωγή της υγείας των παιδιών/εφήβων, οι ερωτηθέντες θεώρησαν ότι ο τομέας αυτός περιλαμβάνει: την οικογένεια, τους καθηγητές της σχολικής τάξης, τους καθηγητές θεμάτων, τους επαγγελματίες υγείας και όλους τους άλλους που εργάζονται με παιδιά και νέους.

Στην ερώτηση αν υπάρχουν πρωτοβουλίες προαγωγής της υγείας των μαθητών, ένας συμμετέχων απάντησε ότι πέρυσι το σχολείο είχε ένα πρόγραμμα με τίτλο "Children's Healthy Lifestyle Academy", το οποίο οργανώθηκε από τη ΜΚΟ "Healthy". Το πρόγραμμα αυτό κάλυπτε τα εξής θέματα: τα βασικά στοιχεία της υγιεινής διατροφής, την επιλογή των τροφίμων, τις αρχές της υγιεινής μαγειρικής, την ανάλυση των διατροφικών διαταραχών, την πρόληψη των χρόνιων ασθενειών και της παχυσαρκίας μέσω της πρακτικής εφαρμογής των αρχών του υγιεινού τρόπου ζωής και την πρακτική εφαρμογή της ανάλυσης των ετικετών.

Σύμφωνα με την επιστημονική βιβλιογραφία, ένας από τους κύριους λόγους για την έλλειψη πρωτοβουλιών για τον υγιεινό τρόπο ζωής στα σχολεία είναι ότι υπάρχει η επίμονη πεποίθηση ότι ο υγειονομικός γραμματισμός και η προαγωγή της υγείας



αφαιρούν χρόνο από τη διδασκαλία βασικών μαθημάτων, όπως τα μαθηματικά ή η ανάγνωση.

Ο γραμματισμός για την υγεία πρέπει να θεωρηθεί ως σημαντικό συστατικό της σχολικής εκπαίδευσης του 21ου αιώνα στην περιοχή ΠΟΥ Ευρώπης και πέραν αυτής. Η βελτίωση του αλφαριθμητισμού για την υγεία θα συμβάλει στη συνολική υγεία των σχολείων, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής, ψυχικής και ψηφιακής υγείας των παιδιών σχολικής ηλικίας και των επαγγελματιών της εκπαίδευσης. Ο γραμματισμός στην υγεία θα έχει αντίκτυπο στα μαθησιακά αποτελέσματα και τις επιδόσεις, στις ακαδημαϊκές ικανότητες, και οι κρίσιμοι μαθητές θα γίνουν ισχυρές προσωπικότητες και ηθικά και κοινωνικά υπεύθυνοι πολίτες. Η εκπαίδευση σε θέματα υγειονομικού γραμματισμού στα σχολεία θα συμβάλει επίσης στη μείωση των ανισοτήτων υγείας στην κοινωνία.

## ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Στις συνεντεύξεις σε βάθος στην Πορτογαλία συμμετείχαν σχετικοί ενδιαφερόμενοι, που εργάζονται στους τομείς της εκπαίδευσης, της ιατρικής και της ψυχολογίας, με εμπειρία και πολύ σημαντικές γνώσεις σχετικά με τον γραμματισμό σε θέματα υγείας μεταξύ των νέων. Υπάρχει ομόφωνη συμφωνία ότι σήμερα μια από τις κύριες πηγές πληροφόρησης για τους νέους είναι το διαδίκτυο, το οποίο μπορεί να έχει θετικές αλλά και δυνητικά αρνητικές πτυχές. Από τη μία πλευρά, υπάρχει ευκολότερη και ταχύτερη πρόσβαση σε πληροφορίες, ωστόσο εξακολουθούν να υπάρχουν ορισμένες δυσκολίες στις δεξιότητες ψηφιακού γραμματισμού, για παράδειγμα, στην αξιολόγηση και τη σύγκριση πληροφοριών, στον εντοπισμό αξιόπιστων πηγών και στη χρήση που κάνουν σε αυτές τις πληροφορίες. Σε γενικές γραμμές, οι νέοι θέλουν να μάθουν περισσότερα για την υγεία, δείχνουν ενδιαφέρον και έχουν θετική στάση, αλλά εξακολουθούν να μην κατανοούν όλες τις πληροφορίες που ερευνούν ή που τους δίνουν οι επαγγελματίες. Η επικοινωνία είναι απαραίτητη και πρέπει να βασίζεται σε μια σαφή και απλή γλώσσα, προσιτή στους νέους διαφορετικών ηλικιών και μορφωτικών επιπέδων. Μια άλλη σχετική πτυχή είναι η προαγωγή της σωματικής και ψυχικής υγείας, η οποία εξακολουθεί να συνδέεται με πολλά στίγματα. Είναι σημαντικό να ενδυναμωθούν οι νέοι σε αυτόν τον τομέα.

Κατά τη γνώμη των ενδιαφερόμενων, μία από τις κύριες πτυχές που πρέπει να ληφθεί υπόψη όσον αφορά τον υγειονομικό γραμματισμό των νέων είναι ότι θα πρέπει να τους δοθεί η δυνατότητα να γνωρίζουν πώς να εντοπίζουν αξιόπιστες πηγές, αξιόπιστες και χρήσιμες πληροφορίες και, τέλος, πώς να χρησιμοποιούν αυτές τις γνώσεις. Η πανδημία COVID-19 απαίτησε μεγάλη ικανότητα προσαρμογής από όλους τους τομείς της κοινωνίας και αποτέλεσε παράδειγμα που ανέδειξε τη σημασία του υγειονομικού γραμματισμού. Οι νέοι έδειξαν ιδιαίτερη προσοχή, επειδή η πανδημία μεταμόρφωσε τις ζωές των ανθρώπων και είχε μεγάλο αντίκτυπο σε αυτές τις ηλικιακές ομάδες, με αλλαγές στις ρουτίνες, τις αλληλεπιδράσεις και την απομόνωση.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ο θεμελιώδης ρόλος που διαδραματίζουν τα σχολεία σε αυτόν τον τομέα του γραμματισμού υγείας, μέσω πρωτοβουλιών, προγραμμάτων και της ένταξης θεμάτων του τομέα αυτού στα μαθήματα. Τα σχολεία, τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία, τα πανεπιστήμια (οικογενειακοί γιατροί, παιδίατροι, ψυχίατροι, νοσηλευτές, ψυχολόγοι, διατροφολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, οδοντίατροι κ.λπ.). θα πρέπει να συμμετέχουν στην προαγωγή και την εκπαίδευση για την υγεία.



## ΙΣΠΑΝΙΑ

Το επίπεδο εξοικείωσης των παιδιών και των εφήβων με τις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία αξιολογήθηκε ιδιαίτερα λόγω των επαγγελματιών των συνεντευξιαζόμενων. Ο γιατρός θεωρεί ότι οι νέοι δείχνουν ενδιαφέρον για την ενημέρωση σχετικά με την υγεία αλλά για τις σεξουαλικές ασθένειες και ο τεχνικός δηλώνει ότι δείχνουν ενδιαφέρον μόνο για συγκεκριμένα θέματα. Ο δάσκαλος δήλωσε ότι γενικά δεν δείχνουν υπερβολικό ενδιαφέρον για θέματα υγείας, εκτός από εκείνους που έχουν κάποιο πρόβλημα σχετικό με αυτό. Αν και είναι αλήθεια ότι αυτό το τελευταίο έτος και, λόγω της πανδημίας, φαίνεται να δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για το θέμα.

Όσον αφορά τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι έφηβοι κατά την αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία, η κυριότερη είναι η έλλειψη πληροφοριών από επίσημες πηγές. Αναζητούν πληροφορίες στο Διαδίκτυο και οι πληροφορίες αυτές είναι μερικές φορές λανθασμένες, καθώς αναζητούν πληροφορίες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή σε βίντεο που έχουν γίνει από influencers. Σύμφωνα με τη γνώμη των εμπειρογνομόνων, η πανδημία έχει επηρεάσει αυτές τις προκλήσεις- ο γιατρός πιστεύει ότι έχουν μπερδευτεί σχετικά με το τι είναι αληθινό και τι ψευδές λόγω των πολλών πληροφοριών που δημιουργήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ο τεχνικός έχει πλέον μεγαλύτερη επίγνωση της σημασίας που έχει η ύπαρξη ενός καλού Εθνικού Συστήματος Υπηρεσιών Υγείας.

Η ψηφιοποίηση μπορεί να επηρεάσει τον υγειονομικό αλφαριθμητισμό των παιδιών τόσο θετικά όσο και αρνητικά. Από τη μία πλευρά, έχουν τις πληροφορίες στα χέρια τους, αλλά το πρόβλημα είναι ότι τα παιδιά δεν καταλαβαίνουν τη διαφορά μεταξύ της αλήθειας και του ψέματος. Αντί να αναζητούν πληροφορίες σε επίσημους ιστότοπους, όπως ο ΠΟΥ ή το DSM, σερφάρουν στο διαδίκτυο χωρίς ακριβή κριτήρια. Πράγματι, οι έφηβοι τείνουν να αναζητούν τα πάντα στο διαδίκτυο και, σε πολλές περιπτώσεις, ακολουθούν τις συμβουλές που βλέπουν στο TikTok, και στο Instagram και εμπιστεύονται ανθρώπους χωρίς να λαμβάνουν υπόψη την εκπαίδευσή τους και το αν πρέπει να ελέγξουν τις πληροφορίες..

Όσον αφορά τον τομέα που είναι υπεύθυνος για την παροχή της ενημέρωσης και αγωγής υγείας των εφήβων, αμφότεροι θεωρούν ότι πρέπει να προέρχεται από τα σχολεία σε συντονισμό με τους επαγγελματίες των υπηρεσιών υγείας. Τα παιδιά του σχολείου θα πρέπει να παρακολουθούν το μάθημα για το θέμα αυτό και οι γιατροί, οι νοσηλεύτές κ.λπ. θα πρέπει να δίνουν πληροφορίες καθώς μπορούν να αποτελέσουν παραδείγματα διαφόρων προβλημάτων και δυσκολιών που προέρχονται από λανθασμένη πληροφόρηση για το θέμα. Θα πρέπει να είναι μια απαραίτητη ημέρα ενημέρωσης για την πρόληψη κακών συνηθειών και συμπεριφορών.

Όσον αφορά τις πρωτοβουλίες για την αγωγή υγείας μεταξύ των ανθρώπων, δεν υπάρχουν κανενός είδους πρωτοβουλίες, τουλάχιστον γνωρίζουν. Η γιατρός είναι 25 ετών και δεν ενημερώθηκε ποτέ στο σχολείο για το θέμα. Θεωρεί ότι η εκπαίδευση στα σχολεία επικεντρώνεται περισσότερο στα Μαθηματικά, τις Γλώσσες κ.ο.κ. αντί να ανησυχεί για κρίσιμα ζητήματα για τη σωματική και ψυχολογική ανάπτυξη των μαθητών.

Όσον αφορά άλλες σχετικές πληροφορίες σχετικά με το θέμα η γιατρός λέει ότι θα πρέπει να δοθεί προσοχή στη σεξουαλική ενημέρωση, ορισμένα σχολεία διεξάγουν συζητήσεις αλλά είναι θεμελιώδεις και θα πρέπει να δοθεί έμφαση στα διάφορα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και στον τρόπο



πρόληψής τους, καθώς και στις ψυχικές ασθένειες που πλήττουν πολλούς νέους, όχι μόνο την κατάθλιψη, το άγχος και τις διατροφικές διαταραχές και τον εθισμό. Σε ορισμένα σχολεία, εξακολουθούν να θεωρούνται θέματα ταμπού.

Μεταξύ των υφιστάμενων πρωτοβουλιών για την υγεία που απευθύνονται στους μαθητές υπάρχουν δραστηριότητες που σχετίζονται με την προαγωγή της υγείας που διεξάγονται από τις τοπικές διοικήσεις, συμπεριλαμβανομένης της υγιεινής διατροφής, της πρόληψης του καπνίσματος και της χρήσης ναρκωτικών και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων.



## ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ανάλυση του πλαισίου που διενεργήθηκε στις έξι χώρες εταίρους μέσω της διεξαγωγής έρευνας σε 276 μαθητές ηλικίας 11 έως 15 ετών και συνεντεύξεων σε βάθος με 27 ενδιαφερόμενους του εκπαιδευτικού, του υγειονομικού και του ιατρικού τομέα δείχνει μια μάλλον ανομοιογενή εικόνα για το επίπεδο του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των παιδιών και των εφήβων.

Αναφορικά με τον γραμματισμό σε θέματα υγείας, όπως τον αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι μαθητές, η εξέταση των απαντήσεών τους δείχνει ένα καλό επίπεδο εξοικείωσης με τις πληροφορίες υγείας: βασικά, είναι σε θέση να ακολουθούν τις οδηγίες και τις κατευθύνσεις που τους δίνει το ιατρικό προσωπικό, αισθάνονται άνετα με τις πληροφορίες υγείας και είναι σε θέση να βελτιώσουν και να προάγουν την υγεία τους και την υγεία των γύρω τους.

Οι μαθητές θεωρούν ότι έχουν καλή ικανότητα να βρίσκουν πληροφορίες σχετικές με την υγεία και να μπορούν να τις συγκρίνουν με άλλες από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένου του Διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Περισσότεροι από τους μισούς μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα πιστεύουν ότι είναι σε θέση να αναγνωρίσουν αν οι πληροφορίες είναι σωστές ή όχι και, σε περίπτωση αμφιβολίας, συνήθως ρωτούν ενήλικες, όπως γονείς και φίλους. Επιπλέον, πιστεύουν ότι έχουν αρκετή επίγνωση των συνεπειών της συμπεριφοράς τους στην υγεία και το περιβάλλον.

Όσον αφορά την ενασχόληση του σχολείου με θέματα υγείας, οι μαθητές δήλωσαν ότι το σχολείο δίνει αρκετή έμφαση στην ευαισθητοποίηση και την εκπαίδευση των μαθητών σχετικά με τη σημασία της σωματικής δραστηριότητας και της διατροφής ως τρόπου ζωής για τη διατήρηση της υγείας. Η πρόληψη του εκφοβισμού και του διαδικτυακού εκφοβισμού είναι επίσης ένα θέμα με το οποίο ασχολείται το σχολείο, πιθανώς λόγω του αυξανόμενου αριθμού περιπτώσεων εκφοβισμού με καταστροφικές συνέπειες όχι μόνο σε σωματικό επίπεδο αλλά κυρίως σε συναισθηματικό και ψυχολογικό επίπεδο.

Ωστόσο, περισσότεροι από τους μισούς μαθητές πιστεύουν ότι τα σχολεία εξακολουθούν να κάνουν πολύ λίγα για την πρόληψη φαινομένων που βλάπτουν την υγεία, όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα φαινόμενα αυτά αυξάνονται όλο και περισσότερο, ιδίως μεταξύ των νεότερων μαθητών, είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι οι ίδιοι οι μαθητές συνειδητοποιούν ότι δεν υπάρχουν αρκετές πρωτοβουλίες για την ενημέρωσή τους σχετικά με τις καταστροφικές συνέπειες αυτών των συμπεριφορών στην υγεία τους.

Από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με τη γνώμη που μεταφέρουν ενήλικες που εργάζονται με παιδιά τόσο στον ιατρικό όσο και στον εκπαιδευτικό τομέα, φαίνεται ότι το επίπεδο εξοικείωσης των μαθητών με τις πληροφορίες για την υγεία είναι μάλλον χαμηλό. Η πλειονότητα των μαθητών δεν είναι εξοικειωμένοι με θέματα υγείας και δείχνουν μικρό ενδιαφέρον και ευαισθητοποίηση για τη σημασία του να μάθουν περισσότερα για τη δική τους υγεία και την υγεία των άλλων. Ωστόσο, το επίπεδο εξοικείωσης των μαθητών είναι πολύ διαφορετικό ανάλογα με την ηλικία και τις στάσεις τους, που συχνά σχετίζονται με την κατανόηση των αξιών υγείας στην κοινότητα και την οικογένειά τους.

Οι βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με την ενημέρωση για την υγεία, όπως επισημάνθηκε από τους εμπειρογνώμονες, σχετίζονται με τον μεγάλο όγκο των διαθέσιμων πληροφοριών:





- δυσκολία στην κατανόηση των πληροφοριών που είναι πραγματικά σχετικές με την υγεία τους
- αδυναμία να διακρίνουν αν οι πληροφορίες είναι σωστές ή όχι
- δυσκολία στην κριτική αξιολόγηση της αξιοπιστίας των πληροφοριών
- αδυναμία επιλογής αξιόπιστων καναλιών όπου μπορούν να βρουν πληροφορίες για την υγεία.

Οι προκλήσεις αυτές εντείνονται ακόμη περισσότερο αν λάβουμε υπόψη ότι, ελλείψει επαρκών επίσημων πηγών, οι μαθητές αναζητούν πληροφορίες για την υγεία ιδίως στο διαδίκτυο μέσω του Διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπου υπάρχει πολύ μικρός έλεγχος της ακρίβειας των πληροφοριών.

Επιπλέον, όταν οι μαθητές είναι προβληματισμένοι με κάποιο θέμα και φοβούνται ή ντρέπονται να ρωτήσουν έναν ενήλικα, προτιμούν να αναζητήσουν πληροφορίες στο Διαδίκτυο.

Το αυξανόμενο φαινόμενο της ψηφιοποίησης έχει αντίκτυπο στον υγειονομικό γραμματισμό των παιδιών: αφενός, φέρνει τους μαθητές πιο κοντά σε πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία, διεγείροντας το ενδιαφέρον και τη μάθησή τους προς τα θέματα υγείας. Από την άλλη πλευρά, η μαζική χρήση του Διαδικτύου, των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των ψηφιακών εργαλείων ευνοεί τη διάδοση της παραπληροφόρησης δημιουργώντας πραγματικούς κινδύνους.

Το τελευταίο αποδείχθηκε αληθινό κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, η οποία επηρέασε τη στάση των παιδιών απέναντι στην υγεία: η πανδημία αύξησε την προσοχή σε θέματα υγείας και στα παιδιά και στους εφήβους, οι οποίοι ενέτειναν την αναζήτησή τους για πληροφορίες σχετικά με την υγεία, ιδίως μέσω του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Συχνά, τα παιδιά μπερδεύονται σχετικά με το τι είναι αληθές και τι ψευδές, λόγω των πολλών πληροφοριών που δημιουργήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Από την άποψη αυτή, υπεύθυνος για την προώθηση της υγείας και την αγωγή φαίνεται να είναι τόσο ο ιατρικός όσο και ο εκπαιδευτικός τομέας: Βάσει των απόψεων των εμπειρογνομώνων, οι εκπρόσωποι των εν λόγω τομέων θα πρέπει να συνεργαστούν στενά προκειμένου να αναπτύξουν προγράμματα σχετικά με την υγεία που θα προστεθούν στα προγράμματα σπουδών των σχολείων και να οργανώνουν τακτικές ημέρες ενημέρωσης για την πρόληψη ανθυγιεινών συμπεριφορών και την προώθηση του υγιεινού τρόπου ζωής μεταξύ των μαθητών.

Με αυτόν τον τρόπο, τα παιδιά και οι έφηβοι θα μπορούσαν να λάβουν υποστήριξη στην κατάλληλη αναζήτηση πληροφοριών για την υγεία και στην εφαρμογή όσων έχουν ανακαλύψει στην καθημερινή τους ζωή.

Ωστόσο, οι περισσότεροι από τους φορείς που ερωτήθηκαν συμφωνούν ότι τα θεμέλια πρέπει να βρίσκονται στην οικογένεια, καθώς αυτή είναι που επηρεάζει περισσότερο τις συνήθειες των παιδιών στον τομέα της υγείας.

Σε ό,τι αφορά τις υφιστάμενες πρωτοβουλίες που απευθύνονται στους μαθητές με στόχο την ενίσχυση του υγειονομικού τους γραμματισμού, αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχουν λίγες δραστηριότητες στις χώρες εταίρους, γεγονός που υποδηλώνει ότι πρέπει να καταβληθούν ουσιαστικές προσπάθειες για την αύξηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων των μαθητών. Οι λίγες πρωτοβουλίες που αναφέρθηκαν από τους



ερωτηθέντες αφορούν κυρίως εκστρατείες ευαισθητοποίησης που διοργανώνονται στα σχολεία σχετικά με την πρόληψη ασθενειών, το αλκοόλ, τη χρήση ναρκωτικών και το κάπνισμα, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και την υγιεινή διατροφή.

Η έλλειψη πρωτοβουλιών για τον υγιεινό τρόπο ζωής στα σχολεία οφείλεται στην επίμονη πεποίθηση ότι η υγειονομική παιδεία και η προαγωγή της υγείας αφαιρούν χρόνο από τη διδασκαλία βασικών μαθημάτων όπως τα

Ο γραμματισμός για την υγεία πρέπει να θεωρηθεί ως σημαντικό συστατικό της σχολικής εκπαίδευσης του 21ου αιώνα. Υπάρχουν αρκετοί λόγοι για να συμπεριληφθεί η προαγωγή της υγείας στα σχολικά προγράμματα σπουδών: θα συμβάλει στη συνολική υγεία των σχολείων, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής, ψυχικής και ψηφιακής υγείας των παιδιών σχολικής ηλικίας και των επαγγελματιών της εκπαίδευσης. Ο γραμματισμός της υγείας μπορεί να έχει αντίκτυπο στα μαθησιακά αποτελέσματα και στις κρίσιμες δεξιότητες των μαθητών που μπορούν να γίνουν ισχυρά άτομα και ηθικά και κοινωνικά υπεύθυνοι πολίτες. Και, η εκπαίδευση σε θέματα υγειονομικού γραμματισμού στα σχολεία θα συμβάλει επίσης στη μείωση των ανισοτήτων υγείας στην κοινωνία.