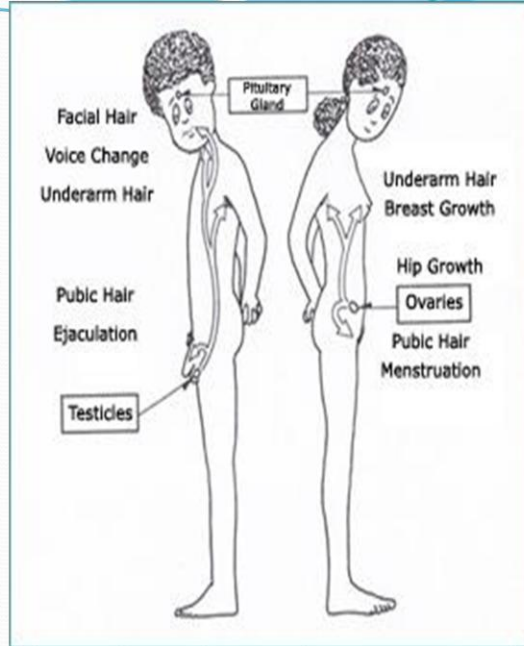


Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΔΙΑΠΙΔΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ

Δώρα Γεωργίου
Ερευνητικός Συνεργάτης, Εργαστήρι Κλινικής Ψυχολογίας,
Πανεπιστήμιο Κύπρου
Κοινωνική Ψυχολόγος Μ.Α.
Υποψήφια Διδάκτωρ, Κλινική Ψυχολογία, Πανεπιστήμιο Κύπρου

Η ΕΦΗΒΕΙΑ

- Με τον όρο *εφηβεία* εννοείται μια διακριτή αναπτυξιακή φάση εξαιτίας των ραγδαίων βιοσωματικών αλλαγών και των νέων εξελίξεων:
- ως προς τις νοητικές ικανότητες και
- ως προς την σεξουαλικότητα
- Μετάβαση από παιδί σε ενήλικα, από 10 μέχρι 19 (Δ.Ο.Υ.)



Στην εφηβεία τα παιδιά βιώνουν έκρηξη βιοσωματικών αλλαγών που τα καθιστά σεξουαλικά ώριμα, και αναπτύσσουν ένα απόλυτα κανονικό και αναμενόμενο ενδιαφέρον για την ενήλικη σεξουαλικότητα. Στην εφηβεία, τα σώματα των παιδιών αλλάζουν, και πλέον, μπορούν να γίνουν γονείς. Παρόλο ταύτα, η κοινωνική, συναισθηματική και γνωστική ωρίμανση καθυστερεί, αφού μέσα από εξελίξεις της νευρο-επιστήμησης ξέρουμε πλέον ότι ο ανθρώπινος εγκέφαλος αναπτύσσεται ακόμη μέχρι την ηλικία των 25, και συγκεκριμένα, το κομμάτι που αναπτύσσεται τελευταία είναι αυτό που ελέγχει τις εκτελεστικές λειτουργίες, όπως την ικανότητα αξιολόγησης και λήψης αποφάσεων, και την ικανότητα περίπλοκου μελλοντικού σχεδιασμού. Στην σύγχρονη κοινωνία, τα παιδιά περνούν την περίοδο της ήβης – δηλαδή, περνούν τις ορμονικές και σωματικές αλλαγές έτσι ώστε βιολογικά μπορούν να κάνουν παιδιά, αλλά κοινωνικά και συναισθηματικά, δεν είναι σε θέση να φροντίσουν οικογένεια στην ηλικία των 15, 16. Γιαυτό το λόγο υπάρχει ένα μεγάλο παράθυρο ανάμεσα στην ήβη και στην γνωστική ωρίμανση όπου οι νέοι θα εμπλέκονται σε σεξουαλικές εμπειρίες που θα επηρεάσουν καθοριστικά τη σεξουαλική τους υγεία, για παράδειγμα, επηρεάζει την επιλογή και διαμόρφωση σχέσεων και οικογένειας στο μέλλον, αλλά και τη πιθανότητα πρόσληψης ΣΜΝ και πολλά άλλα. Κατά το παράθυρο αυτό, τα παιδιά χρειάζονται κάποια πηγή διαλόγου και αποδοχής, και αυτή η πηγή είσαστε εσείς. Ιδανικά, και οι γονείς λαμβάνουν μέρος στη διαδικασία, αλλά τα δεδομένα της Κύπρου δείχνουν ότι οι γονείς δεν συζητούν τα θέματα αυτά με τα παιδιά τους. Υπό αυτές τις συνθήκες, ο ρόλος σας γίνεται ακόμη πιο σημαντικός, μέχρι που να μπορέσουν και άλλοι φορείς, όπως οι γονείς, να ξεπεράσουν κάποιες φοβίες ή και δικές τους ελλείψεις, και να συμμετέχουν και αυτοί στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους.

Στάδια Σεξουαλικής Ωρίμανσης (Δ.Ο.Υ.) 7 – 9 ετών

- Παρέα με άτομα του ίδιου φύλου
- Διαισθάνονται τα ταμπού και τη δυσκολία των γονιών να συζητούν
- «Καλά» και «κακά» μέρη του σώματος
- Αναζήτηση πληροφοριών για το σεξ αλλά δεν θα ρωτήσουν ανοικτά
- Αντιλαμβάνονται τα στερεότυπα σε σχέση με το φύλο
- Διαχωρίζουν σεξουαλική επαφή/αναπαραγωγή
- Φαντασίες

10 – 15 ετών

- Νιώθουν έντονα τη σεξουαλικότητα
- Σκέφτονται πολύ την εικόνα του σώματός τους
- Ανησυχούν αν είναι φυσιολογικοί (περίοδος, ονειρώξη, αλλαγές σώματος)
- Νιώθουν άβολα να συζητούν για τη σεξουαλικότητα και κάνουν πως τα ξέρουν όλα
- Μεγάλη ανάγκη για ιδιωτικό χώρο
- Κατανοούν ανέκδοτα με σεξουαλικό περιεχόμενο
- Τους ενδιαφέρει η ενήλικη σεξουαλικότητα
- Έναρξη αισθήματος έλξης
- Φιλιά

16 – 18 ετών

- Έχουν ανάγκη να μένουν μόνοι σε δικό τους χώρο
- Επηρεάζονται πολύ εύκολα από τους φίλους, τα ΜΜΕ
- Θέλουν να ελέγχουν οι ίδιοι τη ζωή τους
- Έλξη, ερωτικές και σεξουαλικές σκέψεις
- Χάδια, σεξουαλικά αγγίγματα ίσως και σεξουαλική επαφή - πειραματισμό με σχέσεις
- Ανησυχίες για σωματική εικόνα, ελκυστικότητα, και αν θα βρεθεί κατάλληλος σύντροφος
- Απόκτηση εμπειρίας και εξάσκηση στη διαπραγμάτευση στις σχέσεις

Οι νέοι σήμερα, συχνά αντιμετωπίζουν αντιφατικά μηνύματα σχετικά με το σεξ και τη σεξουαλικότητα. Από τη μια η σεξουαλικότητα παρουσιάζεται σε πολλές περιπτώσεις ως αρνητική και επικίνδυνη, συσχετίζεται με ενοχές, φόβο και ασθένειες, και από την άλλη της δίνεται υπερβολική έμφαση ως θετική και επιθυμητή. Ακόμα, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ) δίνουν και μεταδίδουν στρεβλωμένα μηνύματα για τη σεξουαλικότητα. Τέτοιες πιέσεις μπορεί να επιδεινωθούν από την έκθεση σε ανακριβή πληροφόρηση, την έλλειψη δεξιοτήτων, την έλλειψη επίγνωσης δικαιωμάτων και από προσδοκίες με βάση τους αναμενόμενους ρόλους του κοινωνικού φύλου. Είτε είναι σεξουαλικά ενεργοί είτε όχι, οι νέοι άνθρωποι πρέπει να αισθάνονται άνετα με το σώμα, τη σεξουαλικότητα και την ταυτότητά τους. Πρέπει επίσης να μπορούν να προστατεύσουν τον εαυτό τους και να αισθάνονται ασφάλεια στο περιβάλλον τους.

International Planned Parenthood Federation, European Network (IPPF, EN; 2006).

Sexuality Education in Europe – A Reference Guide to Policies and Practices.

<http://www.ippfen.org/en/Resources/Publications/Sexuality+Education+in+Europe.htm>

ΕΦΗΒΕΙΑ- αυξημένη ευαλωτότητα

- Ειδικά για κορίτσια – ρίσκο απόσυρσης από σχολείο λόγω ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης
- Θέματα σωματικής αυτοεικόνας - διατροφικές διαταραχές – μηνύματα ΜΜΕ
- Κίνδυνος έκθεσης στον ιό HIV και άλλα ΣΜΝ
- Κίνδυνος σεξουαλικής εκμετάλλευσης, παιδικής πορνογραφίας, cybercrime ¹
- Κίνδυνος σεξουαλικής κακοποίησης, σεξουαλικής βίας (1 στα πέντε: Council of Europe²)
- Εμπόδια πρόσβασης σε πληροφόρηση και υπηρεσίες για σεξουαλική υγεία (π.χ. αντισύλληψη)
- Έλλειψη υπηρεσιών για νέους (youth friendly services)
- Σχολικός Εκφοβισμός

Οι νέοι στην Κύπρο, στην Ευρώπη και στον κόσμο αντιμετωπίζουν αρκετές μορφές διακρίσεων λόγω φύλου, συμπεριλαμβανομένης της έμφυλης βίας (βία που βασίζεται στο φύλο), της εκπλήρωσης παραδοσιακών ρόλων των φύλων, των περιορισμών στις επιλογές οικογενειακού προγραμματισμού και διακρίσεις λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού. Οι Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις (ΣΜΛ) συνεχίζουν να αποτελούν σοβαρή απειλή κατά της δημόσιας υγείας των νέων σε όλη την Ευρώπη, και ειδικά στην ηλικιακή ομάδα 15 – 24. Οι ΣΜΛ, συμπεριλαμβανομένου του ιού HIV/AIDS, επηρεάζουν δυσανάλογα τους νέους ανθρώπους, επιφέροντας επιπρόσθετες, μακροπρόθεσμες ή μόνιμες επιπλοκές, όπως στειρότητα και διάφορες μορφές καρκίνου, ενώ αυξάνουν το οικονομικό, σωματικό και ψυχολογικό φορτίο τόσο στα άτομα όσο στα συστήματα υγείας.

Ευρωπαϊκός Χάρτης Νέων για τη Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία και Δικαιώματα: Μια Προοπτική βασισμένη στα Δικαιώματα (2008), YouAct European Youth Network on Sexual and Reproductive Health and Rights

Dehne, K & Reidner, G (2005). Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις μεταξύ Εφήβων: η Ανάγκη για Επαρκείς Υπηρεσίες Υγείας, Γενεύη, ΠΟΥ.

Ευρωπαϊκός Χάρτης Νέων για τη Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία και Δικαιώματα: Μια Προοπτική βασισμένη στα Δικαιώματα (2008), YouAct European Youth Network on Sexual and Reproductive Health and Rights

¹Cyberethics Cyprus Safer Internet Center, EU survey (2010), 9 to 16 year olds, show that Cyprus is in the first place in Europe in the use of mobile phones for access to the Internet (39%) and access through their bedrooms (62%). 59% of children aged 9-16 have a profile in a social network platform putting Cyprus in the fifth place in Europe. In terms of disclosing vulnerable information, the data shows that the children that state their real address/telephone number online is the lowest in Europe (6%), but it is third in Europe on children putting a fake age on their profile.

Siitta Achilleos, G. & Aristodemou, E. (2012) "Cyberethics GIII: Annual Report".



<https://www.youtube.com/watch?v=za812NoMWQY&list=PL9S6xGsoqIBUTW0SpoYAx7waXSVu5CfHZ>

We need to step up our efforts to demystify and promote sexuality education. Comprehensive sexuality education is not about teaching sex to teenagers. If anything, evidence shows that it teaches them to be responsible and postpone first sexual encounters (Entre Nous, No. 80, 2014)



Heimo Laakkonen, Director, UNFPA
Regional Office for Eastern Europe and
Central Asia

ΟΡΙΣΜΟΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Η ύπαρξη φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας σε σχέση με τη σεξουαλικότητα και απλώς απουσία ασθενειών και αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης
- Η σεξουαλική υγεία είναι θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα



• ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΕΦΗΒΩΝ =

1. αναγνώριση σεξουαλικών δικαιωμάτων
2. σεξουαλική διαπαιδαγώγηση
3. πρόσβαση σε υπηρεσίες

9

ΤΡΕΙΣ ΑΞΩΝΕΣ: SRH for adolescents is based on three fundamental components: 1) recognizing sexual rights, 2) sexuality education and counselling and 3) confidential high quality services. These components all need to be considered together.

Τα δικά σου...

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

ΔΙΚΑΙΩΜΑ

ζωής, ελευθερίας, ασφάλειας και σωματικής ακεραιότητας
επιλογής γάμου, προγραμματισμού οικογένειας και απόφασης
εάν ή όχι, πως και πότε αποκτώ παιδιά

ισότητα, ίσης προστασίας από το νόμο και ελευθερία από
κάθε μορφή διάκρισης βάσει φύλου, σεξουαλικότητας και
κοινωνικού φύλου

στην ελευθερία σκέψης, άποψης, έκφρασης και συνάθροισης
συμμετοχής ανεξαρτήτως φύλου, σεξουαλικότητας και
κοινωνικού φύλου

προσωπικής αυτονομίας και αναγνώρισης από το νόμο

στην υγεία και στα ωφέλη της επιστημονικής προόδου

πληροφόρησης και εκπαίδευσης

στην απόδοση ευθυνών και σε επανόρθωση

στην ιδιωτική ζωή

Σεξουαλικής Διαπαιδαγώγησης & Σεξουαλική Υγεία Εφήβων



Διάλογος - Επικοινωνία - Στήριξη

Έγκυρη Πληροφόρηση

Πρόληψη ριψοκίνδυνων συμπεριφορών

Ανάπτυξη στάσεων σεβασμού ανθρωπίνων δικαιωμάτων -
πρόληψη σεξουαλικής βίας και εκμετάλλευσης

Απόκτηση δεξιοτήτων αναγνώριση καταπάτησης
δικαιωμάτων και ικανότητα δράσης

Εξάσκηση δεξιοτήτων επικοινωνίας

Αναγνώριση της διάστασης του φύλου σε όλες τις πτυχές
της σεξουαλικής υγείας

Αποδοχή σε ασφαλές πλαίσιο - σχολείο

Παραπομπή σε κατάλληλους υποστηρικτικούς φορείς

Η ΠΣΔ ανοίγει ένα απαραίτητο κανάλι διαλόγου γύρω από τα θέματα σεξουαλικότητας, αφού φαίνεται πως οι νέοι που έχουν ανοικτή επικοινωνία με τους γονείς τους ή με κάποιο ενήλικα που νοιάζεται γι' αυτούς – όπως έναν εκπαιδευτικό ή σύμβουλο – είναι καλύτερα προετοιμασμένοι να επικοινωνήσουν με ειλικρίνεια και ευθύτητα για τη σεξουαλικότητα, τα συναισθήματα και τους φόβους τους και είναι λιγότερο πιθανό να εκδηλώσουν ριψοκίνδυνες συμπεριφορές. Μέσω της ΠΣΔ οι νέοι μπορούν να εφοπλιστούν με τις γνώσεις, δεξιότητες και στάσεις ζωής που χρειάζονται για να είναι σε θέση να κάνουν ενημερωμένες επιλογές τώρα και στο μέλλον, να ενισχύσουν την ανεξαρτησία και την αυτοεκτίμησή τους και να βιώνουν τη σεξουαλικότητά τους και τις σχέσεις τους ως κάτι θετικό και ευχάριστο.

International Planned Parenthood Federation, European Network (IPPF, EN; 2006).
Sexuality Education in Europe – A Reference Guide to Policies and Practices.

<http://www.ippfen.org/en/Resources/Publications/Sexuality+Education+in+Europe.htm>

Πώς είναι αποτελεσματική η ΠΣΔ;

- μείωση επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών
- δεν οδηγεί σε αυξημένη σεξουαλική δραστηριότητα ή πρόωρη έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας
- καθυστέρηση της έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας
- μειωμένο αριθμό σεξουαλικών συντρόφων ανάμεσα στους νέους
- βελτιώνει σημαντικά το επίπεδο γνώσης
- βελτιώνει την αποτελεσματικότητα διαπραγμάτευσης για το σεξ, για τις μεθόδους προφύλαξης και αντισύλληψης (ενδυνάμωση νέων)
- Αυξημένη χρήση αντισύλληψης = μειωμένος βαθμός εκτρώσεων

Έρευνα επισκόπησης δεδομένων από προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης έδειξε ότι υπάρχουν σημαντικά διεθνή στοιχεία που εισηγούνται ότι η ΠΣΔ στα σχολεία είναι αποτελεσματική για τη μείωση επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών και σε αντίθεση με ανησυχίες που εκφράζονται από κάποιους, η ΠΣΔ στα σχολεία δεν οδηγεί σε αυξημένη σεξουαλική δραστηριότητα ή πρόωρη έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας και δε σχετίζεται με την αύξηση της επισφαλούς συμπεριφοράς. Αντίθετα, όπως φάνηκε μέσα από τα στοιχεία, η εφαρμογή προγραμμάτων ΠΣΔ οδήγησαν είτε στην καθυστέρηση της έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας, είτε σε μειωμένο αριθμό σεξουαλικών συντρόφων ανάμεσα στους νέους. Επιπλέον, διαφάνηκε ότι η ΠΣΔ βελτιώνει σημαντικά το επίπεδο γνώσης σχετικά με τους κινδύνους και τις αξίες/στάσεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και βελτιώνει την αποτελεσματικότητα με την οποία το άτομο διαπραγματεύεται το σεξ, και τις μεθόδους προφύλαξης και αντισύλληψης. Επιπλέον, η ΠΣΔ συνδέεται με τη βελτίωση της επικοινωνίας ανάμεσα σε συντρόφους, αλλά και ανάμεσα στα παιδιά και τους γονείς. Συμπερασματικά, τα στοιχεία υποδεικνύουν ότι η ΠΣΔ οδηγεί σε πιο υγιείς συμπεριφορές.

Kirby, D., Laris, B. A., Rolleri, L. (2005). Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing and Developed Countries. FHI Youth Research Working Paper, No 2. Family Health International, Youth Net Program: Research Triangle Park, NC.

Kirby, D. (2000). School-based interventions to prevent unprotected sex and HIV among adolescents. In J. L. Peterson & R. J. DiClemente (Eds.), Handbook of HIV prevention. (pp.103-127). NY: Kluwer Academics/Plenum Publishers.

Kirby, D. (2001). Emerging Answers: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.

ΔΟΟΠ ΕΔ (2006) Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση στην Ευρώπη: Οδηγός Παραπομπής σε Πολιτικές και Πρακτικές, Βρυξέλλες: ΔΟΟΠ ΕΝ www.ippfen.org/NR/rdonlyres/7DDD1FA1-6BE4-415D-B3C2-87694F37CD50/0/sexed.pdf

7 αρχές

1. καταλληλότητα σε σχέση με ηλικία και ανάπτυξη, κατάλληλο για κοινωνικό πλαίσιο, λαμβάνοντας υπόψη θέματα κοινωνικού φύλου και την πραγματικότητα των νέων
2. προσέγγιση ανθρωπίνων δικαιωμάτων
3. βασίζεται σε ολιστική έννοια της ανθρώπινης ευημερίας και όχι απουσία ασθενειών
4. βασίζεται στην ισότητα φύλων, αυτονομία και αποδοχής της διαφορετικότητας
5. αρχίζει στη γέννηση
6. βοηθά να κτιστεί μια δίκαια κοινωνία όπου άτομα είναι σε θέση να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους
7. βασίζεται σε επιστημονικά σωστά ευρήματα

7 χαρακτηριστικά

1. συμμετοχή των νέων
2. βιωματική
3. συνεχόμενη
4. πολυδιάστατη – αφορά πολλούς φορείς
5. λαμβάνει υπόψη πλαίσιο από σκοπιά των παιδιών/νέων
6. συνεργασία με κοινότητα και γονείς
7. λαμβάνει υπόψη κοινωνικό φύλο και ανταποκρίνεται σε συγκεκριμένες ανάγκες

Federal Centre for Health Education, BZgA
Cologne 2010

Το παράδειγμα της Φινλανδίας

- Στη Φινλανδία από το 1995 έχει καθιερωθεί ο θεσμός της «Έρευνας της αποτελεσματικότητας του Σχολικού Προγράμματος Αγωγής Υγείας», με συλλογή δεδομένων από τους έφηβους όλης της χώρας κάθε δύο χρόνια. Με αυτό τον τρόπο οι Φινλανδοί μπόρεσαν να τεκμηριώσουν πως η ΠΣΔ έχει θετικά αποτελέσματα ως προς τις γνώσεις και συμπεριφορά των νέων σχετικά με την σεξουαλική τους υγεία.

Η ΠΣΔ έγινε υποχρεωτική στα σχολεία στη Φινλανδία το 1970. Στα περισσότερα σχολεία, υπήρχε μια στενή σχέση μεταξύ της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, υλοποίηση σεξουαλικών δικαιωμάτων και πρόσβαση σε υπηρεσίες για τους νέους (ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΑΞΟΝΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ, όπως αναφέρθηκαν πιο πάνω), στηρίζοντας ο ένας τον άλλο και προωθώντας τα ίδια μηνύματα. Μαζί, σε συνδυασμό, βοήθησαν στην βελτίωση σεξουαλική υγείας εφήβων, και συγκεκριμένα, στην αυξημένη χρήση αντισυλληπτικών, και συνέβαλε στη μείωση των εκτρώσεων στους έφηβους, και μείωση εφηβικών εγκυμοσύνων. Από το 1994, η ΠΣΔ έγινε προαιρετική για να μειωθούν κόστη του συστήματος παιδείας σε μια δύσκολη οικονομική περίοδο για τη χώρα. Κατά το τελευταίο μέρος της δεκαετίας του 1990, παρατηρήθηκε αύξηση κατά 50 % στις αμβλώσεις εφήβων. Ταυτόχρονα, το ποσοστό των κοριτσιών που αρχίζουν να έχουν σεξουαλική επαφή σε μικρή ηλικία (ηλικίας 14 και 15) αυξήθηκε, ενώ την ίδια στιγμή μέχρι το 2002, το ποσοστό που δεν χρησιμοποιούν αντισύλληψη αυξήθηκε επίσης. Τελευταίο σημείο, μέχρι το 2002, ο αριθμός των διαπιστωμένων λοιμώξεων Chlamydia αυξήθηκαν σημαντικά. Το 2000 αποφασίστηκε να επανέλθει το μάθημα της ΠΣΔ ως υποχρεωτικό, και τα αποτελέσματα δείχνουν μείωση των πιο πάνω καταστάσεων που επηρεάζουν την σεξουαλική υγεία των εφήβων αρνητικά.

Liinamo, A (2005). Sexual Education and Sexual Health Knowledge Among Finnish Adolescents at Pupil and School Level – Evaluation from the point of view of Health Promotion. Jyväskylä: University of Jyväskylä (studies in Sport, Physical education and Health). www.jyu.fi/sport/laitokset/tutkimusyksikot/tekt/vaitokset/abst/Arja.pdf

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ

1. Να διασφαλίζει και να συμβάλλει με το δικό του τρόπο στη δημιουργία ανοικτών, θετικών και υποστηρικτικών σχέσεων στη σχολική κοινότητα, όπου οι μαθητές θα νιώθουν πως ακούονται, είναι ασφαλείς και μπορούν να συζητήσουν ευαίσθητα θέματα στη ζωή τους.
2. Να συμβάλλει στη δημιουργία θετικού κλίματος μέσα στο οποίο οι μαθητές να νιώθουν ασφαλείς και προστατευμένοι.
3. Να συμμετέχει σε δράσεις που συμβάλλουν στη βελτίωση συνθηκών ζωής στην κοινότητα.
4. Να έχει ουσιαστικό ρόλο στην ανάπτυξη, εφαρμογή, παρακολούθηση και αξιολόγηση του σχεδίου δράσης προαγωγής της υγείας στο σχολείο τους.
5. Να κατανοεί και να αντιλαμβάνεται σε βάθος τις αντιρατσιστικές πολιτικές του σχολείου, τις πολιτικές ενάντια στον εκφοβισμό, τη βία στην οικογένεια, την ασφάλεια και υγεία και να συμβάλει στη διεκπεραίωσή τους.
6. Να συνεργάζεται με τις υπηρεσίες υγείας και ειδικότερα τη σχολιατρική υπηρεσία
7. Να χρησιμοποιεί παιδαγωγικές μεθόδους

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ, ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ, 2010



Ευχαριστώ