

## ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ « ΤΑ ΔΥΝΑΤΑ ΟΧΙ»

Η συγγραφή του προγράμματος βασίστηκε στη συμπεριφορική θεωρία. Ήδη από αντίστοιχα προηγούμενα προγράμματα που εφαρμόστηκαν από το τμήμα Αγωγής Υγείας του ΑΝΘ ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ, διαπιστώθηκαν ιδιαίτερα ενθαρρυντικά αποτελέσματα στις μικρότερες ηλικίες (πρώτες τάξεις του δημοτικού). Ο ΠΟΥ συστήνει την αντικαπνιστική εκπαίδευση από τα 8 έτη το αργότερο. Θεωρώντας πως είναι νωρίς για μια τέτοια εκπαίδευση τολμούμε να δοκιμάσουμε να εφαρμόζουμε βιωματική εκπαίδευση με τους ίδιους στόχους που θα βάζαμε στα παιδιά 8-11, παραλείποντας το γνωστικό μέρος και δίνοντας βάρος στην καλλιέργεια της Στάσης «Φροντίδα Εαυτού – Αυτοαποδοχή και Αυτοεκτίμηση», όπως αυτή επιχειρείται μέσα και από τα προγράμματα Υγιεινής Διατροφής και Ατομικής Υγιεινής, που είναι ιδανικά για την ηλικιακή ομάδα 4-8 ετών. Για παράδειγμα η Αυτοαποδοχή θα μπορούσε να γίνει μέσα από την αναγνώριση των θετικών πλευρών του χαρακτήρα μου, την ανάληψη της ευθύνης του Εαυτού μου και ανάπτυξη προσωπικών στόχων, που να βασίζονται στην αγάπη και στη φροντίδα του εαυτού.

Οι παραπάνω στόχοι τίθενται σύμφωνα με τον Botvin (2000) που σημειώνει ότι η ευαλωτότητα των παιδιών (απέναντι στις ψυχοδραστικές ουσίες) αυξάνεται εξαιτίας χαμηλών κοινωνικών δεξιοτήτων & αρνητικής αυτοαντίληψης. Όλη η προετοιμασία γίνεται με στόχο να μάθουν τα παιδιά να σέβονται τον εαυτό τους και την κρίσιμη στιγμή 13-15 ετών να έχουν ανεπτυγμένη κριτική σκέψη και ικανότητα να αντιστέκονται στην πίεση που δέχονται από τους συνομήλικους και να παίρνουν την απόφαση που θα τους βοηθήσει να προστατεύουν και να φροντίζουν τον εαυτό τους. Το πρόγραμμα αποτελεί μία προετοιμασία για την εφαρμογή στη συνέχεια ειδικότερων προγραμμάτων πρόληψης των εξαρτήσεων, όπως αυτό του ΑΝΘ ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ, με τίτλο «Ζωή ή Καπνί...ζωή», που εφαρμόστηκε πριν την κρίσιμη ηλικία των 13-15 και μετά την ηλικιακή ομάδα - στόχο του προγράμματος «ΤΑ ΔΥΝΑΤΑ ΟΧΙ».

Σύμφωνα με τη θεωρία του Flay (1993) για τα 5 προπαρασκευαστικά στάδια έναρξης καπνίσματος για τα παιδιά και τους εφήβους, το δεύτερο στάδιο είναι η δοκιμή, που περιλαμβάνει τις δύο-τρεις πρώτες φορές που ο έφηβος καπνίζει. Σε αυτό το στάδιο συνήθως εμπλέκονται οι συνομήλικοι, που ενθαρρύνουν τη δοκιμή (Conrad, Flay, Hill 1992). Αν οι σωματικές επιπτώσεις του καπνίσματος γίνουν αντιληπτές ως αρνητικές και ενισχυθούν κοινωνικά ίσως τελικά ο έφηβος περάσει στο από τον πειραματισμό στο συστηματικό κάπνισμα (Leventhal, Fleming, Ershler ). Στόχο μας είναι να μην πάρει ο έφηβος ούτε το τσιγάρο του πειραματισμού. Να πει ΟΧΙ. Ξεκάθαρο - Δυνατό ΟΧΙ!

Έρευνες δείχνουν ότι στρατηγικές κοινωνικής επιρροής μπορούν να αποτρέψουν ή να καθυστερήσουν την έναρξη του καπνίσματος στην εφηβεία. Ωστόσο follow-

ur μελέτες δείχνουν ότι αυτά τα θετικά αποτελέσματα υποχωρούν με το πέρασμα του χρόνου (Resnicow & Botvin 1993, Vartiainen et al 1998). Με βάση όλα τα παραπάνω και πολλά άλλα ερευνητικά δεδομένα σχεδιάζουμε μία μακρόπνοη παρέμβαση ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων, ώστε να έχουμε πιθανότητες να εδραιωθούν οι στάσεις και οι συμπεριφορές.

Απαραίτητη είναι η συνδρομή εκπαιδευτικών, γονιών, σχολικού περιβάλλοντος και πολιτικής σχολείου. Διαφορετικά τα αποτελέσματα θα είναι φτωχά.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Botvin, J, et al (2000), Preventing illicit drug use in adolescents: Longterm follow-up data from a randomized control trial of a school population. Addictive Behaviors; 25, 769-74

Kyrleski, A., et al (2007), Tobacco use among students aged 13-15 years in Greece: The GYTS project, BMC Public Health

Lynch B.S, Bonnie R.J, Growing up Tobacco Free Preventing Nicotine Addiction in Children and Adults - Committee on Preventing Nicotine Addiction in Children and Young People, Division of Behavioral Sciences & Mental Disorders, Institute of Medicine, Nationale Academy Press, 1994