



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«Παιδαγωγικό Παιχνίδι και Παιδαγωγικό Υλικό στην Πρώτη Παιδική
Ηλικία»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Σεξουαλική Αγωγή: Αντιλήψεις των εκπαιδευτικών
προσχολικής εκπαίδευσης για τις δυσκολίες εφαρμογής και
αξιολόγηση σχετικού παιδαγωγικού υλικού στα νηπιαγωγεία
του Δήμου Βόλου»**

ΑΥΓΕΡΙΝΟΥ ΙΩΑΝΝΑ



ΒΟΛΟΣ 2010

1^{ος} Επιβλέπων: Στέλιος Πιπεράκης, Καθηγητής

2^η Επιβλέπουσα: Μαρία Ζαφειροπούλου, Καθηγήτρια

Αξιολογήτρια: Δόμνα – Μίκα Κακανά, Καθηγήτρια

Βαθμός	10
Ολογράφως	ΔΕΚΑ





**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ & ΚΕΝΤΡΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ «ΓΚΡΙΖΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»**

Αριθ. Εισ.: 8808/1
Ημερ. Εισ.: 20-09-2010
Δωρεά: Συγγραφέας
Ταξιθετικός Κωδικός: Δ
372.372
ΑΥΓ

*Σε όλα εκείνα τα παιδιά που, για κάποιο λόγο,
δε γεννήθηκαν ποτέ...*

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας διπλωματικής εργασίας στάθηκαν δίπλα μου άτομα που συνέβαλαν, το καθένα ξεχωριστά και με το δικό του μοναδικό τρόπο, στην ολοκλήρωσή της.

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον πρώτο επιβλέποντα κ. Στέλιο Πιπεράκη, Καθηγητή του Παιδαγωγικού Τμήματος Προσχολικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, ο οποίος εξέφρασε από την αρχή το ενδιαφέρον και την καλοσύνη να αναλάβει την παρακολούθηση της διπλωματικής αυτής εργασίας. Βρισκόταν πάντα στη διάθεσή μου, πρόθυμος να προσφέρει τις γνώσεις του πάνω στα θέματα Αγωγής Υγείας, καθώς και τη σημαντική του βοήθεια σε ο,τιδήποτε προέκυπτε.

Επίσης, τη δεύτερη επιβλέπουσα κ. Μαρία Ζαφειροπούλου, Καθηγήτρια του Παιδαγωγικού Τμήματος Προσχολικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, για την ιδιαίτερη συμβολή της με τα χρήσιμα και εύστοχα σχόλια που μου έκανε.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω, με τα θερμότερα λόγια, την κ. Αγγελική Θάνου, Σχολική Σύμβουλο της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Νομού Μαγνησίας. Η εμπειρία και οι πολύτιμες γνώσεις της ήταν καθοριστικές για την περάτωση του ερευνητικού μέρους της εργασίας μου. Ταυτόχρονα, θέλω να την ευχαριστήσω - ξεχωριστά και από καρδιάς - για την εμπύχωση και ενθάρρυνση που μου προσέφερε ώστε να συνεχίσω το έργο μου, μη θέτοντας εμπόδια στον εαυτό μου. Οι κουβέντες της θα με ακολουθούν σε όλη μου τη ζωή.

Δύο από τα σημαντικότερα πρόσωπα στάθηκαν οι διδακτορικές φοιτήτριες Φωτεινή Γκαραγκούνη-Αραίου και Χριστίνα Ρούσση στις οποίες χρωστάω, το λιγότερο, ευγνωμοσύνη. Οι ιδιαίτερες γνώσεις και οι επισημάνσεις τους, έλυσαν δυσκολίες και έδωσαν ώθηση στην εξαγωγή των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Ακόμη, θα ήθελα ν' απευθύνω τις ευχαριστίες μου προς όλους τους εκπαιδευτικούς προσχολικής εκπαίδευσης, που εργάζονταν στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου κατά το σχολικό έτος 2008-2009. Η πρόθυμη συνεργασία και η εμπιστοσύνη που μας έδειξαν κατέστησαν εφικτή την παρούσα έρευνα. Δε θα παραλείψω να ευχαριστήσω και τους υπεύθυνους της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας

Εκπαίδευσης του Νομού Μαγνησίας, που μας χορήγησαν την άδεια για την πρόσβαση στα δημόσια νηπιαγωγεία.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ χρωστώ στους γονείς μου, Βασίλη και Βασιλική, καθώς και στην αδερφή μου, Αναστασία, για την αμέριστη στήριξη από όλες τις απόψεις, την υπομονή και πίστη που μου έδειξαν, προσμένοντας την ολοκλήρωση της διπλωματικής μου εργασίας.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τις συμφοιτήτριες και καλές φίλες του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (2006-2008), χωρίς την ξεχωριστή παρουσία και διαρκή συμπαράσταση των οποίων, η μεταπτυχιακή φοίτηση και η εν λόγω εργασία δε θα είχαν την ίδια «πνοή», ούτε το ίδιο «χρώμα».

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	8
ABSTRACT.....	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	10
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	13
1 ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ	13
1.1 Προς έναν ορισμό της υγείας.....	13
1.2 Σύντομη ιστορική αναδρομή σε θέματα υγείας.....	14
1.3 Προαγωγή της υγείας.....	15
1.4 Έννοιες της Αγωγής και της Αγωγής Υγείας (Α.Υ.)	16
1.5 Σχέση υγείας και μάθησης στις μικρές ηλικίες.....	19
1.6 Αγωγή Υγείας και αναλυτικά προγράμματα - η περίπτωση της Ελλάδας ..	21
1.7 Περιεχόμενο, σκοπός και στόχοι των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας	24
2 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ.....	26
2.1 Σεξουαλικότητα	26
2.1.1 Έννοια και περιεχόμενο	26
2.1.2 Λειτουργίες της σεξουαλικότητας	27
2.2 Η Σεξουαλική ανάπτυξη κατά την παιδική ηλικία	28
2.3 Ερωτήματα παιδιών προσχολικής ηλικίας για θέματα σεξουαλικότητας....	32
2.4 Η Σεξουαλική Αγωγή (Σ. Α.).....	35
2.4.1 Ιστορική εξέλιξη της Σεξουαλικής Αγωγής.....	35
2.4.2 Ορολογία, περιεχόμενο, σκοπός και στόχοι που διέπουν τη Σ. Α.	37
2.5 Σεξουαλική Αγωγή και αναλυτικά προγράμματα.....	40
2.6 Σεξουαλική Αγωγή και ΔΕΠΠΣ για το Νηπιαγωγείο	41
2.6.1 Προγράμματα σχεδιασμού και ανάπτυξης δραστηριοτήτων	41
2.6.2 Προαιρετικά / Καινοτόμα προγράμματα Αγωγής Υγείας	42
2.7 Σημασία εισαγωγής της Σεξουαλικής Αγωγής στην προσχολική ηλικία	44
2.8 Δυσκολίες στην εφαρμογή της Σεξουαλικής Αγωγής	49
2.8.1 Υποκειμενικές αδυναμίες των εκπαιδευτικών	51

2.8.2	Υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου	54
2.8.3	Ταμπού και προκαταλήψεις	56
2.9	Σκοπός και υποθέσεις της έρευνας	59
3	ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ	61
3.1	Το Παιδαγωγικό / Εκπαιδευτικό υλικό	61
3.2	Παιδαγωγικό υλικό Σεξουαλικής Αγωγής	63
	ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ Α' ΜΕΡΟΣ	71
4	ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	71
4.1	Συμμετέχοντες	71
4.2	Εργαλεία και μετρήσεις	71
4.3	Διαδικασία	74
5	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	76
5.1	ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	76
5.1.1	Περιγραφή συμμετεχόντων	76
5.1.1.1	Φύλο των νηπιαγωγών	76
5.1.1.2	Ηλικία των νηπιαγωγών	77
5.1.1.3	Επιστημονική κατάρτιση των νηπιαγωγών	78
5.1.1.4	Παρακολούθηση ακαδημαϊκών μαθημάτων Σ. Α.	80
5.1.1.5	Επιμόρφωση σε θέματα Σ. Α.	81
5.1.1.6	Ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. στην τάξη	82
5.1.2	Περιγραφή Παιδαγωγικού Υλικού Σ. Α.	83
5.1.2.1	Ύπαρξη έντυπου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α.	83
5.1.2.2	Ύπαρξη ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α.	85
5.1.3	Αντιλήψεις νηπιαγωγών για τις δυσκολίες εφαρμογής της Σ. Α.	87
5.1.3.1	Αντιλήψεις για τις υποκειμενικές αδυναμίες	87
5.1.3.2	Αντιλήψεις για την υλικοτεχνική υποδομή	89
5.1.3.3	Αντιλήψεις ταμπού	91
5.2	ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	93
5.2.1	Επίδραση της ηλικίας στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.	93
5.2.2	Επίδραση των ακαδημαϊκών μαθημάτων και της επιμόρφωσης στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.	95
5.2.3	Επίδραση της ανάπτυξης δραστηριοτήτων στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.	98
5.2.4	Επίδραση της ύπαρξης έντυπου και ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.	99
5.2.5	Συσχετίσεις μεταξύ των αντιλήψεων για τη Σ. Α.	102

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ Β' ΜΕΡΟΣ.....	103
6 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ Σ. Α.	103
6.1 Διαδικασία συλλογής του παιδαγωγικού υλικού	103
6.2 Μέθοδος αξιολόγησης του παιδαγωγικού υλικού	103
6.2.1 Κατηγοριοποίηση.....	104
6.2.2 Κριτήρια αξιολόγησης	104
6.3 Έντυπο παιδαγωγικό υλικό	105
6.3.1 Παιδική λογοτεχνία.....	105
6.3.2 Παιδικές εγκυκλοπαίδειες – Βιβλία γνώσεων	115
6.3.3 Φυλλάδια – Φωτοτυπίες.....	132
6.4 Παραϊατρικό υλικό.....	133
6.5 Ηλεκτρονικό υλικό.....	133
6.6 Παιδαγωγικό υλικό για παιχνίδια	134
6.6.1 Πάζλ.....	134
6.6.2 Κούκλες	135
6.7 Αυτοσχέδιες κατασκευές	136
7 ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	137
7.1 Συμπεράσματα και προτάσεις για αλλαγή.....	137
7.2 Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες	145
ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	147
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	151
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	156
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	157
ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ.....	167

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να διερευνήσει τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης απέναντι στις δυσκολίες για την εφαρμογή προγραμμάτων Σεξουαλικής Αγωγής στο νηπιαγωγείο, που αφορούν υποκειμενικές αδυναμίες των ιδίων, εμπόδια υλικοτεχνικής υποδομής του νηπιαγωγείου και στάσεις ταμπού απέναντι στη Σ. Α. Ένας επιπλέον σκοπός της εργασίας ήταν να ερευνήσει παράγοντες που πιθανόν να επιδρούν στις αντιλήψεις αυτών των δυσκολιών, όπως η ηλικία, η ανάπτυξη δραστηριοτήτων, η ακαδημαϊκή κατάρτιση και επιμόρφωση των νηπιαγωγών πάνω σε θέματα σεξουαλικής υγείας, καθώς και η ύπαρξη σχετικού παιδαγωγικού υλικού. Τέλος, επιχείρησε να αξιολογήσει τα είδη του παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. που βρέθηκαν στα νηπιαγωγεία. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 80 εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης, οι οποίοι εργάζονταν στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου κατά το σχολικό έτος 2008-2009. Ζητήθηκε να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο 29 ερωτήσεων και καταγράφηκε το παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. που διέθεταν τα νηπιαγωγεία όπου εργάζονταν.

Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντικές επιδράσεις της ακαδημαϊκής κατάρτισης στις αντιλήψεις για τις υποκειμενικές αδυναμίες, με τους νηπιαγωγούς που έχουν παρακολουθήσει μαθήματα Σ. Α. κατά τη βασική εκπαίδευση να αντιλαμβάνονται λιγότερες αδυναμίες στα προσόντα τους σε σχέση με τους νηπιαγωγούς που δεν έχουν παρακολουθήσει. Ακόμα, βρέθηκε ότι η ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. επιδρά και στους τρεις τύπους αντιλήψεων, με τους νηπιαγωγούς που έχουν αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. κατά το παρελθόν, ν' αντιλαμβάνονται λιγότερες αδυναμίες στα προσόντα τους, λιγότερα εμπόδια υλικοτεχνικής υποδομής και να υιοθετούν λιγότερα ταμπού απέναντι στη Σ. Α. Οι υπόλοιποι παράγοντες δε βρέθηκε να επηρεάζουν τις αντιλήψεις για τις δυσκολίες εφαρμογής των προγραμμάτων. Τέλος, το σχετικό παιδαγωγικό υλικό που βρέθηκε στους νηπιακούς χώρους αξιολογήθηκε, σε γενικές γραμμές, ως κατάλληλο για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α., αλλά με δυνατότητες εμπλουτισμού του περιεχομένου του και ανάγκη αλληλεπίδρασής του και με άλλες κατηγορίες παιδαγωγικού υλικού.

ABSTRACT

The aim of the present work was to investigate the perceptions of preschool teachers towards the difficulties of Sexual Education in the kindergarten, that they concern personal weakness, obstacles of material-technical infrastructure of the kindergarten and taboo attitudes towards S. E. An additional aim of work was to search likely effects of age, evolvement of activities, academic training and further education on issues of S. E., as well as existence of relative pedagogic material in the perceptions of the difficulties of such programs. Finally, it was aimed to evaluate the types of pedagogic material of S. E. that were found in the kindergartens. The sample of research constituted 80 teachers of preschool education that worked in the public kindergartens of Municipality of Volos at school year 2008-2009. It was asked to supplement a questionnaire of 29 questions and was recorded the pedagogic material of S. E. that allocated the kindergartens where they worked.

The results showed statistically important effects of academic training in the perceptions for personal weakness, with the preschool teachers who have taken courses of S. E. at the basic education to perceive less weakness in their qualifications in combination with preschool teachers who have not. Furthermore, it was found that the evolvement of S. E. activities affects in the three types of perceptions, with preschool teachers who have developed activities of S. E. at the past to perceive less weakness in their qualifications, fewer obstacles of material-technical infrastructure and less taboos towards S. E. The remainder factors did not find to influence the perceptions of such difficulties. Finally, the relative pedagogic material that was found in the kindergartens was evaluated, in general lines, as suitable for the implementation of S. E. programs, but with possibilities of enrichment of its content and need of being interactive with other categories of pedagogic material.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται μια αυξανόμενη κινητικότητα σε θέματα που αφορούν την Αγωγή Υγείας στην εκπαίδευση. Ερευνητές απ' όλο τον κόσμο έχουν καταθέσει τα πορίσματα των μελετών τους σχετικά με τη σπουδαιότητα της Αγωγής Υγείας στις μικρές ηλικίες. Η σημαντικότητα αυτή διαφαίνεται και από το ενδιαφέρον Παγκόσμιων Οργανισμών οι οποίοι έθεσαν υπό την προστασία τους το φαινόμενο, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Η σχέση εκπαίδευσης στις μικρές ηλικίες και υγείας είναι σχέση αμοιβαίας συνεισφοράς. Το σχολείο κατέχει σημαντική θέση στην επίλυση προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζει η σύγχρονη κοινωνία. Για το λόγο αυτό, η εφαρμογή προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στο νηπιαγωγείο κρίνεται επιτακτική, ώστε να εφοδιάσει το αναπτυσσόμενο άτομο με επαρκή και κριτική γνώση, να διαμορφώσει στάσεις, συμπεριφορές και να λάβει ελεύθερες και κατάλληλες αποφάσεις για τα θέματα υγείας του.

Ανάμεσα στα ποικίλα θέματα που εξετάζει η Αγωγή Υγείας συγκαταλέγονται και τα θέματα Σεξουαλικής Αγωγής. Η Σ. Α. στην εκπαίδευση αποτελεί ένα επίκαιρο ζήτημα, το οποίο συνδέεται τόσο με την ανάγκη εισαγωγής της στο σχολείο όσο και με τον προβληματισμό απέναντι στις δυσκολίες εφαρμογής της στην εκπαιδευτική πράξη. Αποτελεί μια ευαίσθητη περιοχή προσέγγισης για τα παιδιά, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς.

Στη χώρα μας, δεν μπορούμε να πούμε ότι προσεγγίζεται με οργανωμένο τρόπο. Για το νηπιαγωγείο, συγκεκριμένα, υπάρχουν στοιχεία Σ. Α. μέσα στο ΔΕΠΠΣ και στα καινοτόμα προγράμματα Αγωγής Υγείας. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού προσχολικής εκπαίδευσης στην προώθηση τέτοιων προγραμμάτων, επιφορτίζεται με ευθύνες, παιδαγωγικό ρίσκο, αναζήτηση κατάλληλου παιδαγωγικού υλικού και στάσεις ξεκάθαρες και απενοχοποιημένες απέναντι στο θέμα. Οι αντιλήψεις που υιοθετούν οι εκπαιδευτικοί απέναντι στις δυσκολίες για την εφαρμογή της μπορεί να σημαίνουν χαμένες ή κερδισμένες ευκαιρίες μετάδοσης θεμάτων Σεξουαλικής Αγωγής.

Τα ευρήματα της παρούσας διπλωματικής εργασίας παρουσιάζονται στα επόμενα κεφάλαια, τα οποία οργανώνονται με τον ακόλουθο τρόπο:

Το Θεωρητικό Μέρος της εργασίας αποτελείται από τρία κεφάλαια. Το **1^ο Κεφάλαιο** καλύπτει θέματα που σχετίζονται με το ευρύτερο πεδίο της Αγωγής Υγείας. Δίνονται ορισμοί για την «Αγωγή», «την Προαγωγή Υγείας» και την «Αγωγή Υγείας» και προσδιορίζεται το εννοιολογικό περιεχόμενο κάθε όρου, καθώς και η σχέση με την οποία συνδέονται. Στη συνέχεια, αναλύονται θέματα που αποκαλύπτουν τη σημασία εισαγωγής της Αγωγής Υγείας στο σχολείο και ιδιαίτερα από τις μικρές ηλικίες και παραθέτονται οι σκοποί, οι στόχοι και το περιεχόμενο των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας. Στο **2^ο Κεφάλαιο** προσδιορίζεται η έννοια της Σεξουαλικής Αγωγής, ως θεματικό μέρος του ευρύτερου περιεχομένου της Αγωγής Υγείας. Αναλύονται ζητήματα, όπως η σεξουαλική ανάπτυξη κατά την παιδική ηλικία, τα σεξουαλικά ερωτήματα που απασχολούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας και συγκεντρώνονται επιχειρήματα υπέρ της εφαρμογής δραστηριοτήτων και προγραμμάτων Σ. Α. στο νηπιαγωγείο. Παράλληλα, εκτιμάται η ελληνική πραγματικότητα και εντοπίζονται θέματα Σ. Α. στα προγράμματα του σύγχρονου ελληνικού νηπιαγωγείου. Στη συνέχεια, αναφέρονται ορισμένες από τις δυσκολίες που είναι ικανές ν' αναστείλουν την εμπλοκή των εκπαιδευτικών με σχετικά θέματα. Στο τέλος του κεφαλαίου συγκεντρώνονται οι σκοποί και οι υποθέσεις της παρούσας έρευνας. Στο **3^ο Κεφάλαιο** γίνεται λόγος για το παιδαγωγικό / εκπαιδευτικό υλικό και συνοψίζονται θέματα που αφορούν την καταλληλότητα του. Ακολουθούν ενότητες για το παιδαγωγικό υλικό που μπορεί να στηρίξει δραστηριότητες Σ. Α., οι κατηγορίες και τα είδη που περιλαμβάνει.

Το Α' Ερευνητικό Μέρος της εργασίας αποτελείται από δύο κεφάλαια και διερευνά τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης απέναντι στις δυσκολίες εφαρμογής της Σ. Α., καθώς και των παραγόντων που μπορούν να επιδράσουν στις αντιλήψεις αυτές. Συγκεκριμένα, το **4^ο Κεφάλαιο** περιλαμβάνει ζητήματα μεθοδολογίας και στο **5^ο Κεφάλαιο** συγκεντρώνονται τα αποτελέσματα από την εν λόγω έρευνα.

Στο Β' Ερευνητικό Μέρος, που αποτελείται από το **6^ο Κεφάλαιο**, επιχειρείται η αξιολόγηση του παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. που βρέθηκε στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου. Διαχωρίζεται στις βασικές κατηγορίες παιδαγωγικού υλικού και στα είδη που περιλαμβάνει κάθε κατηγορία.

Στο 7^ο **Κεφάλαιο** συνοψίζονται τα αποτελέσματα της συνολικής ερευνητικής προσπάθειας, οι δυσκολίες/περιορισμοί που συνάντησε η ερευνήτρια κατά την υλοποίησή της και καταθέτονται προτάσεις για μελλοντικές συναφείς έρευνες.

Στις τελευταίες σελίδες παραθέτεται **Παράρτημα** με το ερωτηματολόγιο που δόθηκε για συμπλήρωση στους συμμετέχοντες νηπιαγωγούς της έρευνας, καθώς και φωτογραφίες από το παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. που βρέθηκε στα σχολεία όπου εργάζονταν.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1 ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

1.1 Προς έναν ορισμό της υγείας

Κατά το πέρασμα των χρόνων αρκετοί ορισμοί προσπάθησαν να ερμηνεύσουν την έννοια της υγείας. Κάθε ορισμός αντανακλά και μία διαφορετική αντίληψη, θεώρηση, φιλοσοφία ή στάση. Ορισμένοι προσεγγίζουν τον όρο μόνο υπό το πρίσμα της σωματικής υγείας, δηλαδή ως την *ύπαρξη καλής σωματικής κατάστασης*, ορισμοί στενοί και μονοδιάστατοι (Apostolidou, 1992).

Ταυτόχρονα, η αντίληψη για το τι είναι υγεία δεν είναι ενιαία σε παγκόσμιο επίπεδο. Έρευνες σε μαθητές του γυμνασίου έδειξαν, ότι στις δυτικές κοινωνίες ο όρος υγεία τείνει, γενικά, να ταυτίζεται με την απουσία της αρρώστιας, του νοσοκομείου ή του γιατρού. Αντιθέτως, σε χώρες της Ανατολής, όπως οι Φιλιππίνες και η Ιαπωνία, η αντίληψη του όρου συνδέεται με διάφορα θετικά στοιχεία, όπως το «να νιώθεις καλά», «να νιώθεις δυνατός» και, γενικότερα, με μία θετική κατάσταση του μυαλού και του σώματος (Αθανασίου, 1999).

Ένας από τους πληρέστερους ορισμούς δόθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organisation) και έγινε αποδεκτός το 1948 από όλα τα κράτη-μέλη του. Σύμφωνα με αυτόν, η υγεία ορίζεται ως *«η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής, και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας»* (Σώκου, 1994, σελ. 16).

Ο εν λόγω ορισμός για την υγεία περιλαμβάνει τρεις τουλάχιστον πλευρές (ΥΠ.Ε.Π.Θ., 2000):

- Η πρώτη δίνει έμφαση στη βιολογική πλευρά της υγείας και αφορά κυρίως τη σωματική δυσλειτουργία ή την ύπαρξη ιώσεων.
- Η δεύτερη αφορά τους ψυχολογικούς παράγοντες.
- Η τρίτη αφορά τους κοινωνικούς ρόλους που υιοθετούν τα άτομα.

Επιπλέον, έχει διαχρονική αξία και συμβάλλει στην ανάπτυξη σύγχρονων απόψεων για τη δημόσια υγεία. Χρησιμοποιείται από όλους τους επιστημονικούς κλάδους και δίνει έμφαση στην ολιστική διάσταση της υγείας, υποδεικνύοντας έμμεσα την αναγκαιότητα διεπιστημονικής συνεργασίας για την προάσπισή της

Κριτικές που έχουν ασκηθεί κατά καιρούς στον ορισμό του Π.Ο.Υ. (W.H.O.) αναφέρουν ότι δεν περιλαμβάνει το δυναμικό στοιχείο της υγείας, την έννοια δηλαδή της αλληλεπίδρασης των παραγόντων. Παράγοντες βιολογικοί, κληρονομικοί, ψυχικοί, συναισθηματικοί, κοινωνικοί και οικονομικοί αποτελούν σημαντικούς συντελεστές, οι οποίοι αλληλεπιδρούν στη διαμόρφωση του επιπέδου της υγείας (Σώκου, 1994). Παράλληλα, ο τρόπος ζωής, οι συμπεριφορές, οι στάσεις και οι συνήθειες αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες της υγείας (Αθανασίου, 2007).

1.2 Σύντομη ιστορική αναδρομή σε θέματα υγείας

Κατά τη διάρκεια του 20ου αιώνα σημαντικές αλλαγές συνέβησαν στη μορφή και στο είδος των ασθενειών που έπλητταν τους ανθρώπους των δυτικών κοινωνιών. Παλαιότερα, οι σημαντικότερες ασθένειες προέρχονταν είτε από διατροφικά προβλήματα, εξαιτίας κυρίως της φτωχής διατροφής, είτε από μολύνσεις, ιούς και βακτήρια. Μετά το 1935, και ιδιαίτερα μετά το τέλος του 2^{ου} Παγκοσμίου Πολέμου, η πρόοδος και οι ανακαλύψεις στην ιατρική, τη βιολογία, τη βιοχημεία και τη φαρμακολογία, συνέβαλαν στην κατανόηση της φυσιολογίας του ανθρώπινου οργανισμού και στη διευκρίνιση πολλών νοσολογικών καταστάσεων (Τριχόπουλος, 1986· Sarafino, 1999).

Επιπλέον, η βελτίωση της διατροφής και των συνθηκών υγιεινής είχαν ως αποτέλεσμα την εξαφάνιση των παλαιότερων ασθενειών και την “αντικατάστασή” τους από νέες, όπως οι λεγόμενες χρόνιες ασθένειες, ανάμεσα στις οποίες συγκαταλέγονται ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά προβλήματα, τα εγκεφαλικά επεισόδια. Στις ημέρες μας, τα κυριότερα προβλήματα υγείας και οι περισσότεροι πρόωροι θάνατοι οφείλονται σε αυτές τις ασθένειες που αναπτύσσονται ή επιμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα (Τριχόπουλος, 1986· Tapp & Warner, 1985).

Επιπρόσθετα, οι ασθένειες ή τα προβλήματα που απασχολούν το σύγχρονο κόσμο δε σχετίζονται τόσο με μολύνσεις ή επιδημίες ή κακή υγιεινή, αλλά κυρίως με την ίδια την ανθρώπινη συμπεριφορά. Εάν τα άτομα, δηλαδή, υιοθετούν

συμπεριφορές που έχουν ως στόχο τη διατήρηση ή τη βελτίωση του επιπέδου της υγείας τους (όπως ο εμβολιασμός, η υγιεινή διατροφή, η άσκηση, κλπ.), ή συμπεριφορές που συντελούν στην εκδήλωση ή διαιώνιση προβλημάτων υγείας (π.χ. απρόσεκτη οδήγηση, κάπνισμα, λήψη ουσιών, μη ασφαλές σεξ) (Sarafino, 1999).

1.3 Προαγωγή της υγείας

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (W.H.O.) *«η Προαγωγή Υγείας είναι η διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να ελέγχουν και να βελτιώνουν την υγεία τους»* (Σώκου, 1994, σελ. 20).

Πρόκειται, επίσης, για μία στρατηγική μεταξύ του ανθρώπου και του περιβάλλοντος, που προσπαθεί να συνθέσει τις προσωπικές επιλογές και την κοινωνική ευθύνη για την υγεία (Αθανασίου, 1999). Εξάλλου, οι Green και Kreuter (1991, σελ. 4) όρισαν την Προαγωγή της Υγείας ως *«το συνδυασμό της εκπαιδευτικής και περιβαλλοντικής υποστήριξης για δράσεις και συνθήκες που προάγουν την υγεία»*.

Στη «Διακήρυξη της Έννοιας και των Αρχών της Προαγωγής της Υγείας», που συντάχτηκε το 1984 από ομάδα εργασίας στον Π. Ο. Υ. (W.H.O.), η Προαγωγή της Υγείας χρησιμοποιείται ως μια ολική έννοια από όσους αναγνωρίζουν την ανάγκη για αλλαγή στους τρόπους και τις συνθήκες διαβίωσης με σκοπό τη βελτίωση της υγείας (Σώκου, 1994). Αφορά το σύνολο του πληθυσμού και αναφέρεται σε όλα τα επίπεδα της καθημερινής ζωής. Προϋποθέτει τη στενή συνεργασία όλων των τομέων της κοινωνίας, συμπεριλαμβανομένης και της κυβέρνησης, ώστε να διασφαλιστεί η συμβολή του 'συνολικού περιβάλλοντος' στην υγεία.

Το 1985, ο Π.Ο.Υ. (W.H.O.) πρόβαλε τη σχέση της υγείας με την πολιτική που εφαρμόζεται σε κάθε κράτος και συνέδεσε το επίπεδο της υγείας με θέματα ηθικής δεοντολογίας, ισονομίας και δικαιοσύνης. Έτσι, η υγεία και η εκπαίδευση τέθηκαν στο επίκεντρο των νομοθετικών ρυθμίσεων και εγκαθιδρύθηκαν τα βασικά χαρακτηριστικά του κράτους πρόνοιας.

Οι βασικοί στόχοι της Προαγωγής της Υγείας είναι οι εξής (Σώκου, 1994):

- Η μείωση των ανισοτήτων στην υγεία.
- Η εξασφάλιση ίσων ευκαιριών ώστε όλοι οι άνθρωποι να είναι ικανοί να αναπτύξουν όλο το δυναμικό υγείας.

- Η προστασία και η αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος για την αποφυγή οποιασδήποτε απειλής που έχει σχέση με την υγεία του ανθρώπου.
- Η συντονισμένη δράση από κάθε υπεύθυνο φορέα, τομέα, οργανισμό και ομάδα πολιτών, που μεσολαβούν προκειμένου να προστατεύσουν την υγεία, από τα διάφορα συμφέροντα που την απειλούν.
- Η προσωπική και κοινωνική ανάπτυξη με την εξασφάλιση σύγχρονης και σωστής ενημέρωσης, όπως με την Αγωγή Υγείας, για την υιοθέτηση υγιεινών στάσεων συμπεριφοράς.

Η σύγχρονη αντίληψη για την υγεία ουσιαστικά ταυτίζει την Προαγωγή της Υγείας με την Αγωγή Υγείας (Αθανασίου, 1994) για την οποία γίνεται εκτενής λόγος παρακάτω. Σύμφωνα με τη Σώκου (1994) η Αγωγή Υγείας αποτελεί κύριο μέρος της Προαγωγής της Υγείας.

1.4 Έννοιες της Αγωγής και της Αγωγής Υγείας (Α.Υ.)

Οι ορισμοί που έχουν δοθεί κατά καιρούς για την «αγωγή» δεν παρουσιάζουν απόλυτη ομοφωνία ως προς το εννοιολογικό τους περιεχόμενο. Ο Πυργιωτάκης (1999), καταλήγει σε δύο βασικές διαπιστώσεις:

Α) Σε όλους, γενικά, τους ορισμούς που έχουν διατυπωθεί παρουσιάζεται η κοινή τάση να χαρακτηρίζεται ως αγωγή μια αλλαγή, μια επίδραση ή μια μεταβολή που ασκείται στον αναπτυσσόμενο άνθρωπο.

Β) Η διαφοροποίηση αφορά στους παράγοντες και στον τρόπο με τον οποίο ασκούνται οι επιδράσεις αυτές. Έτσι, ακολουθούνται δύο διαφορετικές κατευθύνσεις:

1. Άλλοι θεωρούν αγωγή μόνο τις επιδράσεις που δέχεται ο αναπτυσσόμενος άνθρωπος από τις συστηματικές και σκόπιμες ενέργειες των ενηλίκων (εκπαιδευτικών, γονέων, κ.ο.κ.).
2. Άλλοι χαρακτηρίζουν το σύνολο των επιδράσεων που δέχεται ο αναπτυσσόμενος άνθρωπος, είτε αυτές προέρχονται από μεθοδευμένες ή προγραμματισμένες ενέργειες ενηλίκων ή συνομηλίκων, είτε από την αυθόρμητη διαπροσωπική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, είτε από επιρροές του φυσικού και κοινωνικο-πολιτισμικού περιβάλλοντος.

Σύμφωνα με τους Γκουβρά, Κυρίδη και Μαυρικάκη (2001) υπάρχουν τρεις βασικοί παράγοντες αγωγής:

- ❖ Η οικογένεια, η οποία αναλαμβάνει τη διαπαιδαγώγηση του παιδιού κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του. Ο ρόλος της περιορίζεται καθώς το παιδί εντάσσεται σε περισσότερο οργανωμένα και περίπλοκα κοινωνικά συστήματα, όπως το σχολείο, η εργασία, κ.α.
- ❖ Το σχολείο, το οποίο αποτελεί την έκφραση της τυπικής και οργανωμένης διαδικασίας της αγωγής και πόλος της είναι η διαπαιδαγώγηση, η κοινωνικοποίηση, η μόρφωση και η εκπαίδευση του παιδιού.
- ❖ Το «παράλληλο» σχολείο, το οποίο αποτελεί το σύνολο της κοινωνικής ζωής και των εμπειριών που αποκτούν τα παιδιά μέσα από την καθημερινότητα και αλληλεπίδρασή τους με άλλα άτομα - μέλη της κοινωνίας.

Και οι τρεις παράγοντες αγωγής δεν υστερούν σε δυναμική ούτε σε αποτελεσματικότητα. Εν τούτοις, πεδίο έρευνας της Παιδαγωγικής Επιστήμης αποτελούν οι προγραμματισμένες και μεθοδευμένες ενέργειες του παιδαγωγού και εκείνες οι επιδράσεις του κοινωνικο-πολιτισμικού περιβάλλοντος που συνεπάγονται παιδαγωγική ευθύνη. Οι ευρύτερες παιδαγωγικές επιρροές πρέπει να λαμβάνονται υπόψη ως αφετηριακές συνθήκες για τη συστηματική αγωγή (Πυργιωτάκης, 1999).

Για την Αγωγή Υγείας, αντίστοιχα, υπάρχει μια σειρά από λιγότερο ή περισσότερο σύνθετους ορισμούς. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (W.H.O.): *«Η εκπαίδευση για την υγεία / Αγωγή Υγείας είναι η εκπαιδευτική διαδικασία που αποβλέπει στη διαμόρφωση (ή/και τροποποίηση) προτύπων συμπεριφοράς, τα οποία οδηγούν στην προάσπιση, προαγωγή και βελτίωση του επιπέδου υγείας»* (Αθανασίου, 1999, σελ. 14).

Ένας ακόμη ορισμός ορίζει την Αγωγή Υγείας ως *«μία διαδικασία που στηρίζεται σε επιστημονικές αρχές και χρησιμοποιεί προγραμματισμένες ευκαιρίες μάθησης που δίνουν τη δυνατότητα στους ανθρώπους, όταν λειτουργούν ως άτομα ή ως σύνολο, να αποφασίζουν και να ενεργούν συνειδητά για θέματα που επηρεάζουν την υγεία τους»*. Ο συγκεκριμένος ορισμός έγινε αποδεκτός το 1986, από τα τότε κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με σκοπό να συμπεριληφθεί η Α. Υ. στην εκπαίδευση των εκπαιδευτικών και να χρησιμοποιείται ως κοινό σημείο αναφοράς όταν περιγράφεται η Α.Υ. στα σχολεία της Ευρώπης (Σώκου, 1994, σελ. 18).

Οι δύο παραπάνω ορισμοί προσδιορίζουν την Α.Υ. ως μία διαδικασία η οποία επιδιώκει συγκεκριμένους στόχους. Οι στόχοι αυτοί σχετίζονται με την υγεία των ατόμων και αποβλέπουν στην προαγωγή της υγείας τους.

Η προσπάθεια προασπίσεως και προαγωγής της υγείας χρειάζεται την ενεργητική συμμετοχή του ατόμου. Η συμμετοχή αυτή είναι εκδήλωση υπευθυνότητας του ατόμου απέναντι στον εαυτό του και στο κοινωνικό σύνολο. Η υπευθυνότητα προϋποθέτει ελεύθερη εκλογή και απόφαση για πράξεις. Υπάρχει, δηλαδή, συνείδηση του σκοπού και γνώση των συγκεκριμένων στόχων. Η γνώση είναι αναγκαία, όχι όμως ικανή συνθήκη για την υιοθέτηση μιας υγιεινής συμπεριφοράς (Βελονάκης & Τριχοπούλου, 1986).

Ένας τρίτος ορισμός περιγράφει την Α. Υ. ως μια εκπαιδευτική διαδικασία με πολλές παραμέτρους (πνευματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές) που εμπεριέχει δραστηριότητες, οι οποίες οδηγούν στην κατανόηση των προβλημάτων υγείας και στην ενίσχυση της υπευθυνότητας και ικανότητας του ατόμου για λήψη σωστών αποφάσεων σε ό, τι αφορά την ευημερία του (W.H.O., 1979).

Ο τρίτος αυτός ορισμός αναφέρεται σε επιρροές και όχι σε συγκεκριμένες διαδικασίες. Η έννοια της διαδικασίας παραπέμπει σε τυποποιημένες μορφές συμπεριφοράς μέσα σε συγκεκριμένα χωροχρονικά πλαίσια. Ενώ οι επιρροές που δέχεται το άτομο από το συνολικό περιβάλλον του λειτουργούν δυναμικά και προέρχονται από ποικίλες πηγές, χωρίς να διέρχονται μέσα από συγκεκριμένες διαδικασίες.

Από τα παραπάνω αναδεικνύεται ότι η Α.Υ. μπορεί να διακριθεί σε δύο τύπους: την τυποποιημένη και την άτυπη. Η πρώτη αναφέρεται σε προγραμματισμένη επιστημονική διαδικασία ενημέρωσης και εκπαίδευσης (από τα Μ.Μ.Ε, ιατρικούς συλλόγους, επιστημονικούς οργανισμούς, κ.α.) πάνω σε επιλεγμένα συνήθως θέματα υγείας. Η δεύτερη περιλαμβάνει τη διαπαιδαγώγηση στην οποία υπόκειται ο άνθρωπος από το περιβάλλον του (κοινωνικές αξίες και αρχές, συναισθηματικό περιβάλλον, σχέσεις με την οικογένεια, συνθήκες ζωής) από την πρώτη στιγμή της γέννησής του. Η άτυπη μορφή διαφέρει από περιβάλλον σε περιβάλλον και επηρεάζεται από παράγοντες πολιτισμικούς, κοινωνικούς, οικονομικούς, κ.α., χωρίς να στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα (Σώκου, 1994).

Εν κατακλείδι, οι σύγχρονοι ορισμοί που έχουν διατυπωθεί για τη σύγχρονη Αγωγή Υγείας στα σχολεία υποστηρίζουν ομόφωνα τη σημασία της εκούσιας επιλογής, της ικανότητας δηλαδή των ατόμων να παίρνουν ελεύθερες αποφάσεις με

βάση τη γνώση. Παράλληλα, τονίζεται ότι η Α.Υ. δεν αποβλέπει μόνο στη μετάδοση γνώσεων από τους ειδικούς στο κοινό, δεν ταυτίζεται δηλαδή με την ενημέρωση για το τι είναι ωφέλιμο και τι επιβλαβές για την υγεία, αλλά αποσκοπεί στη διαμόρφωση θέσεων (στάσεων) ή και στην τροποποίηση της συμπεριφοράς του ατόμου με τον εντοπισμό των διαφόρων παραγόντων που επηρεάζουν την υγιεινή συμπεριφορά και δεν επιτρέπουν τη λήψη κατάλληλων αποφάσεων. Κάθε ορισμός δίνει διαφορετική έμφαση στη σημασία των επιστημονικών αρχών, των προγραμματισμένων ευκαιριών και του συνειδητού ελέγχου της συμπεριφοράς (Αθανασίου, 1999· Βελονάκης & Τριχοπούλου, 1986· Σώκου, 1994).

Τέλος, η σύγχρονη Α.Υ. περικλείει στην εφαρμογή της και την προαγωγή της υγείας, αποσκοπώντας στην εξασφάλιση του δικαιώματος της υγείας και του δικαιώματος της διεκδίκησής της από όλους τους ανθρώπους, πλούσιους ή φτωχούς, αλλά και της διεκδίκησής ενός κοινωνικού και οικονομικού περιβάλλοντος που συμβάλλει σ' έναν υγιεινό τρόπο ζωής (Αθανασίου, 2007).

1.5 Σχέση υγείας και μάθησης στις μικρές ηλικίες

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (W.H.O., 1996) η σχέση μεταξύ επίδοσης και μάθησης, αφενός, και της υγείας, αφετέρου, είναι σημαντικότερη: η φτωχή υγεία (σωματική ή ψυχική) σχετίζεται με κακή επίδοση, ελλιπή παρακολούθηση, χαμηλή αυτοεκτίμηση. Η προσπάθεια για διασφάλιση ή και βελτίωση της κατάστασης της υγείας των μαθητών έχει αποδειχτεί ότι λειτουργεί ως σημαντικό εκπαιδευτικό προτέρημα εξυπηρετώντας, ταυτόχρονα, και έναν από τους κυρίαρχους στόχους του σχολείου, την κατάκτηση γνώσεων και την καλή σχολική επίδοση.

Το σχολείο, άλλωστε, αποτελεί τον κυριότερο φορέα κατάκτησης γνώσεων και ικανοτήτων, ενώ ταυτόχρονα μέσα σε αυτό συντελείται η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, η διαμόρφωση αντιλήψεων και στάσεων με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών. Η δημιουργία μακροχρόνιων συμπεριφορών, συνηθειών και στάσεων για την υγεία παίρνουν μορφή κυρίως κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας. Η οικογένεια και το σχολείο είναι τα πρώτα περιβάλλοντα μέσα στα οποία συμβαίνει αυτό, καθώς αποτελούν τα πλαίσια στα οποία συντελείται, κατά κύριο

λόγο, η ατομική και η κοινωνική ανάπτυξη των ατόμων (Symons, Cincelli, James, & Groff, 1997).

Τα παιδιά βρίσκονται σε ηλικία διαμόρφωσης της προσωπικότητάς τους, που είναι κρίσιμη για την απόκτηση της κατάλληλης ισορροπίας για την υγεία. Βιώνουν τις σχέσεις τους με το περιβάλλον και μαθαίνουν να το αντιμετωπίζουν σωματικά και νοητικά. Η Αγωγή Υγείας βοηθά τα παιδιά να γνωρίσουν τον εαυτό τους και το σώμα τους, καθώς και το κοινωνικό τους περιβάλλον, να αναγνωρίζουν τις συνέπειες των καθημερινών αποφάσεων, πράξεων και συμπεριφορών που μπορεί να οδηγήσουν σε ανεπιθύμητες αλλαγές στην ατομική και συλλογική υγεία, να βελτιώσουν την ανθρώπινη επικοινωνία και τη σχέση τους με το περιβάλλον (Γκούβρα και συνεργάτες, 2001).

Ο Π.Ο.Υ. (W.H.O), η Ευρωπαϊκή Ένωση, η UNESCO, UNISEF, ο ΟΟΣΑ και άλλοι διεθνείς οργανισμοί εκτιμούν ότι η ανάπτυξη προγραμμάτων Α.Υ. συμβάλλουν στην αφύπνιση και ενίσχυση των δυνατοτήτων του ανθρώπου για την ανάληψη υπεύθυνης στάσης στη διαχείριση της προσωπικής και περιβαλλοντικής υγείας (Σώκου, 1994). Έτσι, η συστηματική εκμάθηση συμπεριφορών και συνηθειών για την υγεία αποτελεί ή θα πρέπει να αποτελεί στόχο του εκπαιδευτικού συστήματος με το σχολείο να λαμβάνει επιπλέον το ρόλο του φορέα μηνυμάτων υγείας.

Στη βιβλιογραφία έχουν αναφερθεί, εκτενώς, πολλοί λόγοι για τους οποίους το σχολείο αποτελεί έναν από τους κύριους στόχους της προαγωγής υγείας. Οι Dihn, Sarason, Peterson και Onstad (1995) έχουν δείξει ότι τα παιδιά έχουν διαμορφώσει στάσεις και συμπεριφορές απέναντι σε θέματα υγείας, ήδη, από τις τελευταίες τάξεις του δημοτικού σχολείου. Κατά συνέπεια, κρίνεται ουσιαστικής σημασίας οι σχετικές προσπάθειες να ξεκινούν από μικρότερες ηλικίες.

Έχει, επίσης, διατυπωθεί η άποψη, ότι οι επικίνδυνες για την υγεία συμπεριφορές και στάσεις ξεκινούν στα πρώτα χρόνια της ζωής του ατόμου και διαμορφώνονται κατά την εφηβεία (Hickman & Healey, 1996· Hurrelman, Leppin, & Nordlohne, 1995).

Σύμφωνα με τον Χατζηνικολάου (2004) τα παιδιά της προσχολικής και σχολικής ηλικίας αποτελούν την πλέον κατάλληλη ηλικιακή ομάδα για την εφαρμογή καινοτόμων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, όπως είναι η Α.Υ. Η αφομοίωση νέων μορφών γνώσεων, η υιοθέτηση σωστών στάσεων, τα πρότυπα συμπεριφοράς, οι πεποιθήσεις διαμορφώνονται και εξωτερικεύονται στα πρώτα χρόνια της ζωής ενός ατόμου, γιατί τα παιδιά έχουν ανοιχτούς ορίζοντες, αποδέχονται νέες ιδέες,

καλλιεργούν τη δημιουργική τους σκέψη και οικοδομούν βαθμιαία νέες μορφές κοινωνικών γνώσεων. Η Α.Υ. καλύπτει ένα τεράστιο φάσμα της σύγχρονης καθημερινής ζωής των παιδιών και περιλαμβάνει θέματα που εμπίπτουν στα ενδιαφέροντά τους.

Σε άρθρο τους οι Peterson, Cooper και Laird (2001) υποστηρίζουν τα ευρήματα πολυάριθμων ερευνών σχετικά με τα οφέλη από την εφαρμογή προγραμμάτων Α. Υ. στις μικρές ηλικίες. Τα νεαρά άτομα που είχαν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν υψηλής ποιότητας προγράμματα Α.Υ. στο σχολείο, έχουν εφοδιαστεί με επαρκή και κριτική γνώση γύρω από θέματα υγείας και με ικανότητες ανάληψης υπεύθυνης στάσης για τη διαχείριση της προσωπικής τους υγείας.

Προκειμένου, λοιπόν, η πρόληψη και η προαγωγή της υγείας να είναι επιτυχείς, θα πρέπει η παρέμβαση να ξεκινάει από τις μικρές ηλικίες των παιδιών του νηπιαγωγείου (Melissa-Halikiouroulou & Natsiouroulou, 2005), καθώς μπορούν να πραγματοποιηθούν καθοριστικές παρεμβάσεις στις συμπεριφορές και τις στάσεις, αλλά και στην πρόληψη επιβλαβών καταστάσεων και παραγόντων για την υγεία. Από νωρίς τα παιδιά πρέπει, όσο η νοητική ηλικία τους το επιτρέπει, να γνωρίζουν “επιστημονικά” το σώμα τους και η Α. Υ. να εφαρμόζεται από την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση (Παπαδόπουλος & Γεωργιάδης, 2000).

1.6 Αγωγή Υγείας και αναλυτικά προγράμματα - η περίπτωση της Ελλάδας

Το σχολείο ανέκαθεν περιλάμβανε θέματα υγείας στο πρόγραμμά του με διάφορους τρόπους. Αυτό γινόταν άλλοτε μέσα από την ύλη ορισμένων μαθημάτων (Γλώσσα, βιολογία, θρησκευτικά), άλλοτε σαν ξεχωριστό μάθημα (Υγιεινή) και άλλοτε σιωπηρά, μέσα από το σχολικό ήθος και τη συμπεριφορά. Η παραδοσιακή άποψη της Αγωγής Υγείας χρησιμοποιούσε μεθοδολογίες που εμπεριείχαν πειθαναγκασμό και στόχευαν στη μετάδοση γνώσεων, θεωρώντας ότι η γνώση είναι από μόνη της ικανή συνθήκη για να υπάρξει αλλαγή στη συμπεριφορά και ανάλογη δράση.

Προγράμματα για τη δημιουργία ή την ενίσχυση των συνηθειών για την υγεία άρχισαν να εφαρμόζονται στα σχολεία από τα τέλη της δεκαετίας του 1960. Οι σχετικές προσπάθειες είναι γνωστές υπό τους όρους «Αγωγή Υγείας» και «Προώθηση της Υγείας». Στις μέρες μας, οι αρμόδιες εκπαιδευτικές αρχές δείχνουν

ευαισθησία στα ζητήματα της Α.Υ. με έμφαση στα σημαντικά και επίκαιρα κοινωνικά προβλήματα, ενώ στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης η Α.Υ. έχει ενταχθεί επίσημα στα αναλυτικά προγράμματα σπουδών όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης (David & William, 1987). Ο τρόπος ένταξης διαφέρει από χώρα σε χώρα, αλλά το κυρίαρχο πρότυπο αφορά στην ένταξη θεματικών ενοτήτων Α.Υ. σε επιμέρους μαθήματα του Αναλυτικού Προγράμματος.

Στην ελληνική σχολική πραγματικότητα, το Υπουργείο Παιδείας προβληματιζόταν ιδιαίτερα σχετικά με το κατά πόσο το εκπαιδευτικό σύστημα βοηθούσε τα παιδιά να αντιμετωπίσουν με επιτυχία τα προβλήματα που καθημερινά παρουσιάζονταν γύρω τους, ενώ όλος ο εκπαιδευτικός κόσμος 'έβλεπε' τα ελληνικά σχολεία να οδηγούνται στο να είναι απλοί μεταδότες γνώσεων, σε μια εποχή που απαιτούσε ενεργά άτομα με αυξημένη κριτική ικανότητα.

Για τους παραπάνω λόγους, το ΥΠ.Ε.Π.Θ κινήθηκε προς αναζήτηση νέων θεσμών που θα βοηθούσαν το παιδιά να καλύψουν τις σύγχρονες ανάγκες και να αντιμετωπίσουν επίκαιρα προβλήματα που το παραδοσιακό σχολείο, με τα μέχρι τότε εφαρμοζόμενα αναλυτικά προγράμματα, δεν μπορούσε να καλύψει (Χρυσafiδης, 1998). Προς αυτήν την κατεύθυνση εντάσσεται και η προσπάθεια για την εισαγωγή και καθιέρωση της Α. Υ. η οποία, όπως είδαμε, αποτελεί την πρώτη προσέγγιση της πρόληψης με σκοπό την προαγωγή της σωματικής, ψυχικής, πνευματικής και κοινωνικής υγείας.

Στην πρακτική αυτή οδήγησε και το γεγονός ότι η οικογένεια αποδεικνυόταν ολοένα και περισσότερο ανίσχυρη στο να παρέχει στο παιδί αγωγή σε σχετικά ζητήματα, είτε γιατί οι γονείς δεν κατείχαν τις νέες γνώσεις - νόρμες συμπεριφοράς, είτε γιατί δεν είχαν να διαθέσουν τον απαραίτητο χρόνο για το σκοπό αυτό (Παπαδόπουλος & Γεωργιάδης, 2000).

Έτσι το σχολείο αποτέλεσε το πλαίσιο - κλειδί για την προαγωγή της υγείας με κύριο εργαλείο τα προγράμματα Αγωγής Υγείας (Αθανασίου, 1999). Η σχολική Α. Υ. δεν είναι τίποτα άλλο από τη χρήση εκπαιδευτικών θεσμών για την επίτευξη των στόχων της Α. Υ.

Ο θεσμός των προγραμμάτων Α.Υ. εφαρμόστηκε με Υπουργική Απόφαση (8976/Γ2 29-11-1995) για πρώτη φορά και πιλοτικά τη σχολική χρονιά 1995-1996, αποκλειστικά στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Για την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση το ΥΠ.Ε.Π.Θ. (1992) απλά προέτρεπε τους εκπαιδευτικούς να οργανώνουν ή να συμμετέχουν σε δραστηριότητες που προωθούν θέματα υγείας, έτσι ώστε να

συμβαδίζουν με τις απαιτήσεις των καιρών και της κοινωνίας. Η Α.Υ., δηλαδή, εφαρμοζόταν στα νηπιαγωγεία και στα δημοτικά σχολεία στο πλαίσιο των σχολικών δραστηριοτήτων.

Ωστόσο, τόσο το περιεχόμενο όσο και η μεθοδολογία των δραστηριοτήτων Α.Υ. δεν είχαν αποσαφηνιστεί. Το 2001, με εισήγηση του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, δόθηκαν περισσότερες πληροφορίες γι' αυτές τις δράσεις. Με νέα εγκύκλιο, ορίστηκαν οι βασικοί άξονες περιεχομένου των προγραμμάτων Α. Υ., το αναλυτικό πρόγραμμα των σχετικών δράσεων και δόθηκαν συνοπτικές οδηγίες για την εφαρμογή τους και στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση.

Συγχρόνως, δημιουργήθηκαν και θέσεις Υπευθύνων Αγωγής Υγείας σε κάθε Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, οι οποίοι καλούνταν *«...να συντονίζουν και να προωθούν τα σχολικά προγράμματα στον ευαίσθητο τομέα της Αγωγής Υγείας»* (ΥΠ.Ε.Π.Θ., 2001). Οι Υπεύθυνοι Α.Υ. σε συνεργασία με εξειδικευμένους φορείς, αναλάμβαναν την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών πάνω στα θέματα Α.Υ.

Με την ένταξη της Α.Υ. στο αναλυτικό πρόγραμμα του νηπιαγωγείου και του δημοτικού σχολείου, η παρέμβαση άρχισε να γίνεται συστηματικά, πλέον, σε παιδιά μικρής ηλικίας που δεν είχαν ακόμα αποκρυσταλλωμένες απόψεις και στάσεις, με σκοπό να τροποποιήσουν ή να αλλάξουν από νωρίς επιζήμιες συνήθειες για την υγεία και να υιοθετήσουν τρόπους ζωής για να την προάγουν.

Στις ημέρες μας, η Α.Υ. μπορεί να συμπεριληφθεί στο αναλυτικό πρόγραμμα ως αυτόνομο γνωστικό αντικείμενο¹ ή να εκπονηθεί ως καινοτόμο πρόγραμμα² ή/και να ενσωματωθεί στα επιμέρους γνωστικά αντικείμενα (Merakou & Kourea-Kremastinou, 2006). Οι δύο τελευταίες περιπτώσεις ισχύουν για τη χώρα μας. Ένα βασικό ερώτημα, ωστόσο, που προκύπτει είναι εάν η Α.Υ. αποτελεί ή μπορεί να χαρακτηριστεί ως 'γνωστικό αντικείμενο'. Όπως αναφέρθηκε, η Α.Υ. αποβλέπει κυρίως στην αλλαγή ή/και την υιοθέτηση νέων στάσεων και συμπεριφορών σε θέματα που αφορούν την υγεία. Υπό αυτήν την έννοια δεν αποτελεί γνωστικό αντικείμενο αλλά, σύμφωνα με τον Αθανασίου (1999), μπορεί να χαρακτηριστεί ως

¹Ο όρος γνωστικό αντικείμενο αναφέρεται *«είτε σε μια περιοχή γνώσης, είτε στις διαδικασίες εκείνες που προάγουν τις γνώσεις μας σε μια συγκεκριμένη περιοχή γνώσης»* (Αθανασίου, 1999, σελ. 14).

²Τα προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα δεν υπαγορεύονται πάντα από το επίσημο αναλυτικό πρόγραμμα και έχουν ως αφετηρία τους την πρωτοβουλία και το ενδιαφέρον των εκπαιδευτικών. Αυτά τα προγράμματα είναι δυνατό να εντάσσονται σε μη υποχρεωτικά, αλλά όμως θεσμοθετημένα πλαίσια (με ή χωρίς χρηματοδότηση) ή να βασίζονται σε μη θεσμοθετημένες πρωτοβουλίες εκπαιδευτικών (Μπαγάκης, 2000).

μια διαδικασία εκπαιδευτικού τύπου, που δεν περιορίζεται στην απλή μετάδοση γνώσεων με τις συνηθισμένες διδακτικές διαδικασίες, αλλά αντιμετωπίζει τη μάθηση σύμφωνα με τις αρχές της ενεργητικής μάθησης και εξετάζει τα θέματα υγείας με βιωματικό και ολιστικό τρόπο.

Ειδικότερα για το νηπιαγωγείο, η θεματική της Α.Υ. διαχέεται στα Προγράμματα Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Δραστηριοτήτων (π.χ. Μελέτη Περιβάλλοντος, Γλώσσα, Εικαστικά, Δραματική Τέχνη, κ.α.) που περιλαμβάνονται στο Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών (ΔΕΠΠΣ) για το νηπιαγωγείο και μεθοδολογικά προτείνεται η διαθεματική επεξεργασία των θεμάτων αυτών. Παράλληλα, όπως συνοπτικά αναφέρθηκε παραπάνω, από το 2003 η Α.Υ. συμπεριλαμβάνεται στο ΔΕΠΠΣ ως καινοτόμο / προαιρετικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, με προτεινόμενο αναλυτικό πρόγραμμα (στοχοθεσία, θεματολογία, ενδεικτικές δραστηριότητες) για κάθε βαθμίδα εκπαίδευσης.

1.7 Περιεχόμενο, σκοπός και στόχοι των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας

Τα σχολεία, με το πέρασμα των ετών, άρχισαν να περιλαμβάνουν περισσότερα θέματα στα προγράμματα Αγωγής Υγείας. Στο πρώτο μισό του εικοστού αιώνα η βασικότερη θεματολογία αφορούσε την εκπαίδευση σε σχέση με τα οινόπνευματώδη ποτά. Η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών ήταν σχετικά περιορισμένη και κυρίως γινόταν μέσα από τη χρήση βιβλιοθηκών. Στην επιμόρφωση συμμετείχαν, πολλές φορές, γιατροί και νοσηλεύτες.

Μετάπειτα, αρκετά ιατρικά θέματα βρήκαν το δρόμο τους για επεξεργασία μέσα στη σχολική τάξη. Στο τελευταίο μισό του εικοστού αιώνα τα σχολεία ήταν αναμενόμενο να ασχοληθούν με επίκαιρα θέματα όπως, η διατροφή, η φυσική δραστηριότητα, η στοματική υγιεινή, η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, το AIDS, η κυκλοφοριακή αγωγή, η ψυχική υγιεινή, κ.α.

Ο σκοπός της Α.Υ., έτσι όπως διατυπώνεται μέσα στο ΔΕΠΠΣ, είναι «η προάσπιση, η βελτίωση και η προαγωγή της ψυχικής και σωματικής υγείας και της κοινωνικής ευεξίας των μαθητών, αφενός με την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων και της κριτικής τους σκέψης, αφετέρου με την αναβάθμιση του κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντός τους» (ΥΠ.Ε.Π.Θ.- Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 2003β, σελ. 624).

Ως γενικοί στόχοι στο ΔΕΠΠΣ αναφέρονται, η προάσπιση και η προαγωγή της ψυχικής και σωματικής υγείας και της κοινωνικής ευεξίας, η πρόληψη του αποκλεισμού των νεαρών ατόμων από την κοινωνία και την αγορά εργασίας, η ανάπτυξη δεξιοτήτων και η διαμόρφωση ατόμων με κριτική στάση και τέλος, η μείωση της σχολικής αποτυχίας και πρόωρης εγκατάλειψης της υποχρεωτικής εκπαίδευσης (ΥΠ.Ε.Π.Θ.- Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 2003β).

Στο σημείο αυτό, αξίζει να τονίσουμε, ότι το περιεχόμενο και οι ειδικότεροι στόχοι της Αγωγής Υγείας πρέπει να καθορίζονται με βάση τις ανάγκες του πληθυσμού στον οποίο αναφέρονται και τις συνθήκες που διαμορφώνουν οι ανάγκες αυτές. Έτσι, το περιεχόμενο πρέπει να εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, τις συνθήκες διαβίωσης, τη νοσηρότητα, κ.ο.κ., του εκάστοτε πληθυσμού (Βελονάκης & Τριχοπούλου, 1986).

2 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

2.1 Σεξουαλικότητα

2.1.1 Έννοια και περιεχόμενο

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (W.H.O.), η σεξουαλικότητα είναι ένα φυσικό και φυσιολογικό συστατικό της ανθρώπινης ύπαρξης, αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της ζωής και επηρεάζει τη διαμόρφωση της προσωπικότητας του ατόμου, είτε είναι άντρας, γυναίκα ή παιδί. Ξεκινάει με τη γέννηση και τελειώνει μόνο με το θάνατο. Πρόκειται, λοιπόν, για μια βασική πλευρά και ανάγκη της ανθρώπινης ύπαρξης, την οποία δεν μπορούμε να απομονώσουμε από τις υπόλοιπες πλευρές της ζωής μας, καθώς αποτελεί κομμάτι του εαυτού μας.

Το νοηματικό περιεχόμενο της λέξης «σεξουαλικότητα» είναι πολυδιάστατο. Περιλαμβάνει τις ίδιες σημασίες που περιέχουν και οι ομόριζες λέξεις «σεξουαλικός» και «σεξ». Κατά πρώτον, υποδηλώνουν την ύπαρξη των δύο φύλων (αρσενικού-θηλυκού). Δεύτερον, τις σεξουαλικές διαφορές μεταξύ άνδρα και γυναίκας (ανατομικές, φυσιολογικές, ψυχολογικές). Δηλώνουν, επίσης, την έννοια της σεξουαλικής έλξης, η οποία ωθεί τα δύο φύλα σε προσέγγιση, σε συνάντηση, σε συνένωση, σε ταύτιση βιολογική και ψυχική (Κρουσταλάκης, 1995).

Πρέπει να διασαφηνιστεί, ότι η σεξουαλικότητα δεν είναι συνώνυμη με τη σεξουαλική επαφή, ούτε μπορεί να είναι το άθροισμα της ερωτικής μας ζωής. Η σεξουαλική επαφή και δραστηριότητα μπορεί να είναι μέρος της σεξουαλικότητας, αλλά εξίσου μπορεί να μην είναι. Η σεξουαλικότητα είναι κάτι πολύ περισσότερο, είναι μια μορφή ψυχικής ενέργειας, την οποία μεταφέρουμε διαρκώς μέσα μας σαν ένα μέρος έκφρασης της ύπαρξής μας. Πρόκειται για μια ισχυρή δύναμη, η οποία επηρεάζει τη σκέψη μας, τα αισθήματά μας, τις ευαισθησίες μας, τις επιλογές μας και συνεπώς, τη φυσική και πνευματική μας υγεία (Κιντής, 1998).

Επίσης, η σεξουαλικότητα δεν αφορά μόνο τα γεννητικά όργανα, αλλά και ολόκληρη την προσωπικότητα από σωματική, πνευματική, ψυχολογική άποψη. Δεν

πηγάξει μόνο από το ένστικτο της αρχέγονης παρόρμησης, αλλά και από τα συναισθήματα στοργής, από τον χαρακτήρα, από την προσωπική ιστορία του κάθε ατόμου. Η σεξουαλικότητα είναι περισσότερο προϊόν του πολιτισμού, παρά της φύσης (Θεοδωράκη, Ιωάννου & Μερτζάνη, 2001). Καθορίζεται από πολιτισμικά χαρακτηριστικά και έτσι επηρεάζεται από την οικογένεια, τους συνομήλικους, τη θρησκεία, την οικονομία, το νόμο, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, το σχολείο και την επιστήμη (Clarity Collective, 1990).

Η κατανόηση της δικής μας σεξουαλικότητας και αυτής των άλλων ατόμων αποτελεί σημαντική πλευρά της ζωής μας και οι διαδικασίες προσέγγισής της θα πρέπει να αποτελούν τμήμα της Αγωγής Υγείας (Γκούβρα και συνεργάτες, 2001).

Στις περισσότερες γνωστικές περιοχές επικρατεί η τάση για ενημέρωση και διαφώτιση των παιδιών, ωστόσο, η προσέγγιση της σεξουαλικότητας δεν αντιμετωπίζεται κατ' αυτόν τον τρόπο. Οι ενήλικες παραμένουν σιωπηλοί για το θέμα, το αποφεύγουν ισχυριζόμενοι ότι τα παιδιά δεν είναι αρκετά μεγάλα ηλικιακά για να καταλάβουν, παρέχουν μερική, παραπλανητική ή και ψευδή ακόμα πληροφόρηση. Όπως συμβαίνει και με τις υπόλοιπες δεξιότητες και έννοιες που επιθυμούμε να κατακτήσουν τα παιδιά, έτσι και η σεξουαλική έννοια χρειάζεται ενθαρρυντική υποστήριξη από τους ενήλικες για τη βαθμιαία προσέγγισή (Goldman & Goldman, 1988).

2.1.2 Λειτουργίες της σεξουαλικότητας

Σύμφωνα με τον Κιντή (1998), οι βασικότερες λειτουργίες της ανθρώπινης σεξουαλικότητας είναι τρεις:

- α) δίνει στο άτομο την εμπειρία της χαράς, της επιθυμίας και της ικανοποίησης.
- β) δημιουργεί σχέσεις και
- γ) γεννά καινούριες ζωές.

Όπως βλέπουμε, η σημασία της σεξουαλικότητας δεν εξαντλείται στο σπουδαιότερο, ασφαλώς, αποτέλεσμά της, την αναπαραγωγή. Μια σεξουαλική ζωή που συμφωνεί με τη φύση και τις ανάγκες του ατόμου, είναι απαραίτητη συνθήκη για εσωτερική και εξωτερική αρμονία στη ζωή του (Θεοδωράκη, Ιωάννου & Μερτζάνη, 2001).

Η ανθρώπινη σεξουαλικότητα, της οποίας η πιο σημαντική και κοινωνική προς τα έξω έκφραση είναι η σεξουαλική επαφή, είναι μια τεράστια δύναμη μέσα

στον άνθρωπο και κατ' επέκταση στην κοινωνία, η οποία δεν μπορεί να αγνοηθεί. Γι' αυτό, σε όλες τις εποχές και σε όλες τις κοινωνίες έχουν γίνει προσπάθειες να τεθεί η σεξουαλική συμπεριφορά υπό έλεγχο μέσα από διάφορες σεξουαλικές νόρμες και κανόνες.

2.2 Η Σεξουαλική ανάπτυξη κατά την παιδική ηλικία

Κατά τη βρεφική και παιδική ηλικία, η σεξουαλικότητα διαμορφώνεται και διαφοροποιείται προοδευτικά μαζί με όλη την προσωπικότητα του ανθρώπου. Κατά την εξελικτική αυτή πορεία, η σεξουαλική ιδιαιτερότητα κυριαρχεί βαθμιαία και διαποτίζει, όπως σχολιάστηκε παραπάνω, όλο το σωματικό οργανισμό, αλλά και τον ψυχισμό του ανθρώπου (Κρουσταλάκη, 1995).

Σύμφωνα με τους Γκόλιαρης και Τζούρα-Τζεβελέκη (1994), Brick, Davis, Fischel, Lupo, MacVar και Marshall (1989) και Darville και Powell (1995), κατά τη διάρκεια ανάπτυξης της σεξουαλικότητας τα παιδιά μπορεί να εμφανίζουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά³:

Από τη γέννηση έως και τους 18 μήνες ένα παιδί μπορεί:

- ✓ Να βιώνει τη γενετήσια ευχαρίστηση
- ✓ Να ανακαλύπτει τα μέρη του σώματος, συμπεριλαμβανομένων και των γεννητικών οργάνων
- ✓ Να έχει ανεγέρσεις (αγόρια), κολπική λίπανση (κορίτσια)
- ✓ Να αναπτύσσει διαθέσεις απέναντι στο σώμα του και στην επαφή με αυτό
- ✓ Να αρχίζει ν' αναπτύσσει προσδοκώμενους ρόλους φύλου και συμπεριφορές.

Κατά την άποψη γνωστών ερευνητών και ψυχιάτρων, όπως ο Freud, ο Erikson, ο Malher, η παιδική σεξουαλικότητα χωρίζεται σε προκαθορισμένα χρονικά στάδια. Τα στάδια αυτά αποτέλεσαν σημεία αναφοράς, κυρίως για λόγους μελέτης και έρευνας, αλλά η κριτική που τους ασκήθηκε ήταν δριμύτατη. Η σημαντικότερη, αφορούσε τη μοναδικότητα και ιδιαιτερότητα του κάθε ατόμου και ότι δεν μπορούν

³ Στο παρόν κείμενο γίνεται εκτενής αναφορά στα χαρακτηριστικά ανάπτυξης της σεξουαλικότητας που αφορούν την προνηπιακή και νηπιακή ηλικία. Επιχειρείται, επίσης, μια μικρή αναφορά και στα αντίστοιχα χαρακτηριστικά της βρεφικής και σχολικής ηλικίας. Σημαντικότητα παρουσιάζουν, βεβαίως, και εκείνα που εμφανίζονται κατά την εφηβεία, αλλά δεν αναφέρονται διότι δεν αποτελούν πεδίο έρευνας της παρούσας εργασίας.

ν' αποτελέσουν από μόνα τους κανόνα για όλα τα παιδιά. Η θέση αυτή υποστηρίζεται και στην παρούσα εργασία. Επίσης, επικρίθηκε η έμφαση που δόθηκε στις σεξουαλικές παρορμήσεις ως παράγοντες που καθορίζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά (Κόλεσοφ, 1982).

Σύμφωνα, λοιπόν, με τον Freud στο Γκόλιαρης και Τζούρα-Τζεβελέκη (1994), κατά το πρώτο έτος το παιδί περνά το **στοματικό στάδιο** της ψυχοσεξουαλικής του ανάπτυξης. Το κέντρο της αισθησιακής ευχαρίστησης βρίσκεται στο στόμα και το παιδί νιώθει την ανάγκη να φέρνει σε επαφή με το στόμα του ό,τι το ευχαριστεί (π.χ. πιπιλίζει το χέρι του, το χέρι των συγγενών του, διάφορα αντικείμενα, βρίσκει ευχαρίστηση μέσα από το βύζαγμα, κλπ.). Πρόκειται για μια φυσιολογική λειτουργία την οποία πρέπει να αποδεχόμαστε με το να μη στερούμαστε από το παιδί την ευχαρίστηση να φέρνει σε επαφή με το στόμα του αυτό που επιθυμεί.

Από τους 18 μήνες έως και τα 3 χρόνια ένα παιδί μπορεί:

- ✓ Να ξεκινάει ν' αναπτύσσει στάσεις σχετικά με τη σεξουαλικότητα
- ✓ Να μαθαίνει το λεξιλόγιο για τα γεννητικά όργανα και τις λειτουργίες του σώματος
- ✓ Να εμφανίζει αυξανόμενο ενδιαφέρον για τα γεννητικά του όργανα και τα γεννητικά όργανα των συνομηλίκων του, καθώς και για τις δραστηριότητες στην τουαλέτα
- ✓ Να είναι ενήμερο για το φύλο του και το φύλο των άλλων
- ✓ Να κάνει ερωτήσεις για τα μωρά, τις σεξουαλικές δραστηριότητες και τα μέρη του σώματος.

Κατά το δεύτερο και τρίτο έτος το παιδί βρίσκεται στο **πρωκτικό στάδιο** κατά το οποίο η ευχαρίστηση επικεντρώνεται στην πρωκτική περιοχή και η ικανοποίηση συνδέεται με τη διαδικασία της αφόδευσης. Κύριο μέλημα των γονιών είναι να μη στερήσουν την όποια ευχαρίστηση στο παιδί με την ταυτόχρονη διαδικασία – εκπαίδευση για τον έλεγχο (από το παιδί) των ούρων και των κοπράνων του.

Από τα 3 χρόνια έως τα 5 χρόνια ένα παιδί μπορεί:

- ✓ Να αναπτύσσει την αίσθηση για το ποιά θεωρείται αποδεκτή σεξουαλική συμπεριφορά
- ✓ Να καθίσταται πιο σίγουρο για το φύλο του
- ✓ Ο αυνανισμός είναι φυσιολογικός/ συνηθισμένος
- ✓ Να καταδεικνύει περιέργεια για τα μωρά, τις σχέσεις, τους ρόλους, τη σεξουαλικότητα
- ✓ Να αναπτύσσει επιπλέον σχετικό λεξιλόγιο και κοινωνικές δεξιότητες
- ✓ Να ανακαλύπτει τη σεξουαλικότητα μέσα από το παιχνίδι
- ✓ Να αρχίζει να μαθαίνει για την ιδιωτικότητα/ μυστικότητα/ απομόνωση

Ο Freud υποστήριξε, ότι κατά το τέταρτο με πέμπτο έτος το παιδί περνά το *φαλλικό στάδιο* κατά το οποίο η αισθησιακή ευχαρίστηση μετατοπίζεται στα γεννητικά όργανα.

Το συγκεκριμένο στάδιο αφορά την ηλικιακή ομάδα των παιδιών που μελετάμε και θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς τα παιδιά αρχίζουν να αντιλαμβάνονται τη διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα (στα τέσσερα περίπου χρόνια). Μέχρι τώρα αναγνώριζαν ένα μόνο γεννητικό όργανο, το αρσενικό. Το κριτήριο, δηλαδή, για τη διαφοροποίηση του φύλου ήταν η ύπαρξη ή η απουσία του πέους.

Η υπόθεση ότι όλοι οι άνθρωποι διαθέτουν το ίδιο (αρσενικό) γεννητικό όργανο, είναι η πρώτη από τις αξιοπερίεργες και πλούσιες σε συνέπειες παιδικές θεωρίες (Φρόυντ, 1991). Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία, η ανακάλυψη της ανατομικής διαφοράς φέρνει στα αγόρια το *άγχος του εννουχισμού*. Τα αγόρια φοβούνται, δηλαδή, ότι θα τους συμβεί «ότι και στα κορίτσια» (έλλειψη πέους). Για τα κορίτσια μια τέτοια κατάσταση δεν αποτελεί απειλή, αλλά μια πραγματικότητα, την οποία άλλα την αντιμετωπίζουν με τη σκέψη ότι το γεννητικό τους όργανο «θα μεγαλώσει» και άλλα αισθάνονται πως βρίσκονται σε μειονεκτική θέση απέναντι στα αγόρια, επειδή ήδη το έχουν χάσει. Σύμφωνα με το φροϋδικό όρο, τα κορίτσια υπόκεινται στο *φθόνο του πέους*.

Η περίοδος κατά την οποία τα νήπια αποκτούν συνείδηση του φύλου τους είναι πολύ σπουδαία. Η σεξουαλικότητα κατά την περίοδο αυτή συναντά τον προορισμό της και γίνεται ετεροσεξουαλική. Σε αυτήν την περίοδο το αγόρι αναπτύσσει ερωτική διάθεση για τη μητέρα του (Οιδιπόδειο σύμπλεγμα) και το κορίτσι για τον πατέρα του (Σύμπλεγμα της Ηλέκτρας), μια τάση που ερμηνεύεται ως

ανάγκη του παιδιού να ενσωματώσει στην προσωπικότητά του χαρακτηριστικά του αντίθετου φύλου (Πανάικας & Κυριακή, 2003). Η λύση του συμπλέγματος έρχεται μέσα από την ταύτιση με το γονέα του ίδιου φύλου, οπότε το παιδί αποκτά και το ρόλο του φύλου του (Παρασκευόπουλος, 1985).

Κατά τη συγκεκριμένη ηλικιακή περίοδο, εμφανίζονται και εκδηλώσεις αυτοερωτισμού και αυτοικανοποίησης που παρουσιάζουν μερικά παιδιά από πολύ νωρίς. Οι εκδηλώσεις αυτές, όπως υποστήριξε ο Freud, ερμηνεύονται ως έκφραση του παιδικού αισθησιασμού και όχι της σεξουαλικότητας, οι οποίες πρέπει να αντιμετωπίζονται ως φυσιολογικές και όχι κάτι που πρέπει να προκαλεί ανησυχία σε γονείς και εκπαιδευτικούς. Τα παιδιά ευχαριστιούνται όταν παίζουν με τα γεννητικά τους όργανα, δείχνουν ενδιαφέρον με το να ασχολούνται μαζί τους, έχοντας κίνητρο και επιθυμία τους να τα εξερευνήσουν (Κακαβούλης, 1995).

Τέλος, τα παιδιά αυτής της ηλικίας διακατέχονται από περιέργεια γύρω από τα σεξουαλικά θέματα εκδηλώνοντας και λεκτικά, πλέον, το ενδιαφέρον τους μέσω ερωτήσεων. Οι ερωτήσεις αυτές αποτελούν τις πρώτες “δύσκολες” ερωτήσεις προς τους ενήλικες, οι οποίες πρέπει να απαντηθούν με ειλικρίνεια.

Από τα 6 χρόνια έως τα 9 χρόνια:

Στην ηλικία αυτή υπάρχει ένας κατευνασμός των σεξουαλικών ενστίκτων μετά την υπερδιέγερση του προηγούμενου σταδίου. Το παιδί ηρεμεί σεξουαλικά, συγκεντρώνεται στη μάθησή του, αλλά οπωσδήποτε δέχεται καταγιστικά μηνύματα σχετικά με τα σεξουαλικά θέματα από το περιβάλλον. Έτσι, δε σταματάει να ακούει, να απορεί, να ρωτάει και, γενικότερα, δε φαίνεται να ξεχνάει το θέμα μέχρι την ηλικία της προεφηβείας που αρχίζει πάλι να ασχολείται με αυτό πιο έντονα.

2.3 Ερωτήματα παιδιών προσχολικής ηλικίας για θέματα σεξουαλικότητας

Ένα από τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του ανθρώπου, από την πρώτη στιγμή της γέννησής του, είναι η συνεχής αναζήτηση της αλήθειας πάνω σε θέματα που τον αφορούν. Έτσι και το παιδί απευθύνει ερωτήσεις στην προσπάθειά του να ανακαλύψει τον κόσμο γύρω του. Σύμφωνα με τον Μπερζ (1989), εκείνο που το ενδιαφέρει -ίσως περισσότερο και από την απάντηση- είναι το γεγονός ότι του απαντούν, ότι δεν αποδοκιμάζουν την περιέργειά του, ότι νοιάζονται για τις ανησυχίες του και γενικότερα ότι δέχονται το διάλογο. Οι ερωτήσεις των παιδιών απευθύνονται, κατά βάση, στους *σημαντικούς* του ενήλικες και είναι απόλυτα φυσιολογικό να αφορούν και ζητήματα σεξουαλικότητας.

Σύμφωνα με τον Κιντή (1998), τα ερωτήματα που κυρίως απασχολούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι η γέννηση και οι διαφορές των δύο φύλων. Πρέπει σε αυτήν την ηλικία να τους πούμε ότι για να γίνει ένα παιδί χρειάζονται δύο άτομα, ο πατέρας και η μητέρα. Πρέπει να πούμε από πού γεννιέται το παιδί, ότι μπήκε στην κοιλιά της μητέρας του και ότι βγαίνει έξω κατά τη γέννηση. Επίσης, ότι μεγαλώνει μέσα στην κοιλιά, τον τρόπο με τον οποίο μεγαλώνει, καθώς και ότι από τη στιγμή που θα βγει δεν μπορεί να ξαναμπεί μέσα σε αυτήν. Πρέπει να τους μιλήσουμε για τις διαφορές των δύο φύλων. Το ότι όλα τα παιδιά έχουν μητέρα και πατέρα. Δεν είναι όμως δυνατό να ζουν όλα και με τους δύο γονείς τους (ζήτημα μονογονεϊκής οικογένειας). Ακόμη, μπορεί να γίνει αναφορά στο ότι δεν είναι όλα τα ζευγάρια τυχερά να έχουν παιδί όταν το επιθυμούν, δίνοντας έτσι αξία στην ύπαρξη του ανθρώπου, αλλά και αξία στην ύπαρξη του ίδιου του παιδιού.

Σύμφωνα με τους Γκολιάρη και Τζούρα-Τζεβελέκη (1994) και Μαργκερίτ (1989), μερικές από τις “δύσκολες” ερωτήσεις που συχνά απευθύνουν τα νήπια είναι οι ακόλουθες:

- Τι είναι αυτό; (στη θέα του γυμνού σώματος)
- Γιατί τα κορίτσια δεν έχουν πέος;
- Από πού έρχεται και πώς το μωρό;
- Γιατί οι άνδρες δεν κάνουν παιδιά;
- Θα αποκτήσω και εγώ μωρό;
- Ερωτήσεις για τα ονόματα των γεννητικών οργάνων, είτε είναι οι επιστημονικές/ιατρικές ονομασίες ή ακόμη και οι χυδαίες.

Σχετικά με το “πιο δύσκολο κομμάτι”, αυτό της αναπαραγωγής, ο Piaget ισχυρίστηκε ότι το παιδί περνάει από δύο στάδια γνωστικής ανάπτυξης για την αντίληψη του ζητήματος. Στο πρώτο στάδιο, που χαρακτηρίζεται από εγωκεντρισμό και αρτιφισιαλισμό, όλα κατασκευάζονται σύμφωνα με τις επιθυμίες του. Στο στάδιο αυτό, το μωρό θεωρείται ότι προϋπήρχε πριν από τη γέννησή του και το παιδί απλώς αναρωτιέται πού ακριβώς βρισκόταν. Εξαιτίας αυτής της πεποίθησης, τα παιδιά δέχονται αυθόρμητα τις ιστορίες που τους λένε οι ενήλικες, π.χ. για τη μεταφορά του μωρού στην οικογένεια με τη βοήθεια του Θεού, των αγγέλων ή των πελαργών. Επίσης, πιστεύουν ότι τα παιδιά κατασκευάζονται κομμάτι-κομμάτι, αλλά παρά τον τεχνητό τρόπο δημιουργίας τους (αρτιφισιαλισμός) είναι ζωντανά. Έχουν μια ιδέα ότι οι γονείς παίζουν κάποιο ρόλο στη δημιουργία των μωρών, αλλά δεν πιστεύουν ότι στην πραγματικότητα φτιάχνονται από αυτούς. Στο δεύτερο στάδιο, το παιδί θεωρεί υπεύθυνους τους γονείς του για τη δημιουργία του μωρού. Έτσι, αρχίζει να αντιλαμβάνεται ότι τα μωρά δημιουργούνται στα σώματα των γονέων και μάλιστα από υλικό (γενετικό) από το σώμα των γονέων, που σημαίνει ότι το παιδί σχετικά νωρίς φτάνει σε ρεαλιστική κατανόηση της διαδικασίας της αναπαραγωγής (Ζόγκζα, 2007).

Έρευνα της Tunnicliffe (2000) έδειξε, ότι ο τύπος των ερωτήσεων που κάνουν τα παιδιά για την αναπαραγωγή, τη γέννηση, τα μωρά, κτλ., σχετίζεται με τα ενδιαφέροντα που έχουν σε κάθε ηλικία και ότι η γκάμα των θεμάτων γίνεται όλο και πιο ευρεία καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν.

Τα νήπια μεγαλώνουν και αλλάζουν με γρήγορους ρυθμούς. Ωστόσο, δεν είναι απαραίτητο να πληροφορηθούν, σε αυτήν την ηλικία, για τις αλλαγές που συμβαίνουν κατά την εφηβεία. Είναι σαφές ότι τα ερωτήματα που απασχολούν έναν έφηβο, δεν αποτελούν απορίες ενός παιδιού προσχολικής ηλικίας (π.χ. η έμμηνος ρύση⁴, η αντισύλληψη, η ομοφυλοφιλία, ο αυνανισμός). Ωστόσο, είναι σημαντικό να αντιληφθούν ότι το σώμα τους αλλάζει και ότι, μεγαλώνοντας, θα συνεχίζει να αλλάζει. Ότι πρόκειται, δηλαδή, για μια φυσιολογική αλλαγή η οποία χαρακτηρίζει έναν υγιή οργανισμό.

Οι ενήλικες πρέπει να δίνουν καθαρές, απλές, σαφείς απαντήσεις στις ερωτήσεις των παιδιών, χωρίς περιττές λεπτομέρειες που δεν αποτελούν δικές τους

⁴ Ένα σχετικό παράδειγμα αναφέρει, ότι εάν π.χ. ένα παιδί πιάσει στα χέρια του ένα ταμπόν και ρωτήσει για το τί είναι, μία καλή απάντηση ενός ενήλικα θα μπορούσε να είναι: «αυτό είναι ένα ταμπόν!». Η ονομασία και μόνο μπορεί, καμιά φορά, να είναι η απάντηση που θέλει ν' ακούσει το παιδί και να του είναι αρκετή (Kantor, 2005).

απορίες. Εκείνο που ζητάει το παιδί είναι οι θετικές γνώσεις, που το βοηθούν να κατατάξει σε μία σταθερή αξιολογική κλίμακα τα γεγονότα που παρατηρεί μέσα του και γύρω του. Με άλλα λόγια, πρέπει να ληφθεί υπόψη η ηλικία, τα ενδιαφέροντα, καθώς και η ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη των παιδιών με βάση τις ψυχικές τους ανάγκες (Ευδόκας, 1965· Κόντι, 1978· Μπερζ, 1989· Kantor, 2005).

Επίσης, οι παιδικές ερωτήσεις που αφορούν τη σεξουαλικότητα πρέπει να απαντώνται όπως ακριβώς και οι υπόλοιπες ερωτήσεις των παιδιών. Γιατί η σιωπή, οι υπεκφυγές, η αλλαγή στον τόνο της φωνής, στο ύφος και στον τρόπο που θα λεχθεί μία απάντηση, κάνουν το παιδί να κλειστεί στο δικό του κόσμο, να αποκτήσει ταμπού και αναστολές που θα εμποδίσουν την ανάπτυξή του (Μαργκερίτ, 1989). Επιπλέον, οι μισές εξηγήσεις ή οι αναβολές εξηγήσεων, αποτελούν ένα σύνολο αντιδράσεων που κάνουν το παιδί να πιστεύει ότι έθιξε, χωρίς να το θέλει, ένα θέμα μυστηριώδες και επικίνδυνο και ότι θα ήταν προτιμότερο να μην είχε ρωτήσει γι' αυτό ή να μη ρωτήσει ξανά γι' αυτό στο μέλλον (Μπερζ, 1989).

Τέλος, πρέπει να εγκαταλειφθούν οι εξηγήσεις που θέλουν τα μωρά να τα φέρνει ο πελαργός, να βγαίνουν μέσα από τα αυγά⁵, τα λάχανα και άλλου τέτοιου τύπου ανακρίβειες. Και αυτό, όχι τόσο γιατί προσφέρουν εσφαλμένες πληροφορίες για τη σύλληψη και τη γέννηση (το παιδί πραγματικά ή δεν τις πιστεύει, ή τις πιστεύει για ελάχιστο χρονικό διάστημα), αλλά γιατί, από παιδαγωγικής άποψης, τιμωρούν την περιέργεια και μαθαίνουν στο παιδί πως υπάρχουν περιέργειες που επιτρέπονται (ερωτήσεις, π.χ. πού πάνε οι τροφές; πώς λειτουργούν οι μηχανές;) και περιέργειες που είναι απαγορευμένες. Έτσι γεννιέται το αίσθημα της ενοχής κι' αρχίζει να ρίχνει πάνω στο σεξ ένα φως αμαρτωλό (Κόντι, 1978· Kantor, 2005).

Στα μικρά παιδιά αρέσει να μιλάνε για τον εαυτό τους. Το γεγονός αυτό μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικότητας ή να οδηγήσει στην εφαρμογή ενός ολοκληρωμένου προγράμματος Σεξουαλικής Αγωγής (Hayes, 1995).

⁵ Σε έρευνα έχει καταγραφεί, ότι επειδή οι γονείς ενός μικρού αγοριού είχαν δώσει την εξήγηση ότι το παιδί προήλθε μέσα από ένα αυγό, το αγόρι πίστευε ότι μάλλον είναι κοτόπουλο! (Heppermann, 2007). Η ερμηνεία αυτή σχετίζεται με το *γεωργικό μοντέλο* της Carey σχετικά με την προέλευση των μωρών. Σύμφωνα με αυτό, τα παιδιά έχουν την αντίληψη, ότι ένας σπόρος που μοιάζει με φασόλι εμφυτεύεται στο σώμα της μαμάς ή/και ένα αυγό σαν αυτό της κότας εκκολάπτεται μέσα της (Ζόγκζα, 2007).

2.4 Η Σεξουαλική Αγωγή (Σ. Α.)

2.4.1 Ιστορική εξέλιξη της Σεξουαλικής Αγωγής

Σύμφωνα με τον Κιντή (1995), η Σ. Α. στην Ευρώπη ακολούθησε μία εξελικτική πορεία, η οποία σχετίζεται με μεταβολές στο ρόλο της και στις ανάγκες που προέκυψαν μέσα από κοινωνικο-ιστορικά γεγονότα. Τα στάδια που ακολούθησε συνοψίζονται στα παρακάτω:

Πρώτο στάδιο: Ο **συμβουλευτικός** ρόλος της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Όταν ελαττώθηκαν οι γεννήσεις στη Δύση, πριν ακόμα υπάρξουν ιατρικά αποδεκτές αντισυλληπτικές μέθοδοι, σχεδόν όλα τα παντρεμένα ζευγάρια έρχονταν αντιμέτωπα με σοβαρά, σωματικά και συναισθηματικά προβλήματα. Τα προβλήματα που αντιμετώπιζαν σχετιζόνταν με τα ισχυρά ταμπού της εποχής, τα οποία έρχονταν αντιμέτωπα με τη σεξουαλική επικοινωνία και δημιουργούσαν καταπίεση στα άτομα. Οι γιατροί τους οποίους επισκέπτονταν, προσπαθούσαν να δώσουν λύσεις στα προβλήματα αυτά και ο ρόλος τους ήταν, ως επί το πλείστον, συμβουλευτικός παρά προληπτικός ή παιδαγωγικός.

Δεύτερο στάδιο: Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση με σκοπό την **πρόληψη των προβλημάτων**. Αυτή η μορφή της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ξεκίνησε με πρωτοβουλία των γονέων και των δασκάλων από τον φόβο πιθανής εμπλοκής των νέων σε προβλήματα εξαιτίας της σεξουαλικής τους δραστηριότητας. Οι γονείς φοβόντουσαν μήπως οι κόρες τους μείνουν έγκυες πριν παντρευτούν και μήπως οι γιοι τους κολλήσουν κάποιο αφροδίσιο νόσημα. Παρ' όλο που το κίνητρο αυτού του τύπου σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ήταν η πρόληψη, ωστόσο οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν είχαν ως στόχο τον εκφοβισμό, αντιμετωπίζοντας τη σεξουαλική ζωή με αρνητικό και ενοχικό τρόπο. Τα άτομα ζούσαν με το φόβο μήπως φέρουν ντροπή στην οικογένεια ή γίνουν ανάκανα, στείρα ή φρενοβλαβή⁶. Ο φόβος, σαφώς, θεωρείται μη υγιής και μη παιδαγωγικός τρόπος αγωγής.

Τρίτο στάδιο: Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση σαν **γενικό ανθρώπινο δικαίωμα**. Αφορά γνώσεις σε θέματα σημαντικά για την ατομική υγεία, προσωπική ανάπτυξη και ευημερία. Προσαρμόζεται στις ανάγκες των παιδιών και επικεντρώνεται τόσο στα αγόρια όσο και στα κορίτσια. Έχει σκοπό να βοηθήσει το

⁶Επικρατούσε η άποψη, για εκφοβιστικούς σκοπούς, ότι ο αυνανισμός μπορεί να προκαλέσει φρενοβλάβεια.

άτομο να συμπεριφερθεί λογικά, χωρίς ταμπού και ενοχές, και να αντιληφθεί τη σημασία της υπευθυνότητας και της φροντίδας του άλλου στις σεξουαλικές σχέσεις.

Ταυτόχρονα, μεγάλες αλλαγές έλαβαν χώρα κατά τη δεκαετία του '60 στην Ευρώπη και στην Αμερική σε ό,τι αφορά τη σχέση μας με τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική συμπεριφορά. Οι απαιτήσεις για περισσότερη σεξουαλική ελευθερία και ανεκτικότητα στα σεξουαλικά ζητήματα αυξήθηκαν με γρήγορους ρυθμούς. Οι προγαμιαίες σχέσεις ήταν κάτι δεδομένο για όλα τα ζευγάρια. Οι γυναίκες διεκδικούσαν τη δική τους χειραφέτηση και δε δέχονταν να κάνουν παιδιά σε όλη την αναπαραγωγική τους ηλικία. Κάτω από αυτές τις συνθήκες η ανάγκη για αποτελεσματικό έλεγχο των γεννήσεων καθίσταται επιτακτική. Κάτι τέτοιο, όμως, δεν θα μπορούσε να λειτουργήσει αν το άτομο δεν κατείχε ορισμένες βασικές γνώσεις για τη γενετήσια λειτουργία. Έτσι προέκυψε η ανάγκη για Σεξουαλική Αγωγή στο σχολείο (Κιντής, 1998).

Οι συζητήσεις γύρω από τη Σ. Α. τέθηκαν σε άλλο επίπεδο κατά τη δεκαετία του '80, όταν έκανε την εμφάνισή του ο ιός HIV με την ασθένεια του AIDS (Vail, 2005), η οποία αποτέλεσε μάλιστα της εποχής.

Στην εποχή που διανύουμε, το σεξ αποτελεί σοβαρή υπόθεση. Όπου και να κοιτάξεις το βρίσκεις μπροστά σου: τηλεόραση, κινηματογράφος, διαφημίσεις, βιβλία, περιοδικά, αφίσες, διαδίκτυο. Οι πάντες προωθούν το σεξ και τα παιδιά βομβαρδίζονται καθημερινά με ποικίλα σεξουαλικά μηνύματα. Για παιδιά και νέους, αλλά και για τους ενήλικες, όλα αυτά αποτελούν μια σύγχυση σχετικά με τη θέση του σεξ στη ζωή και ιδιαίτερα μέσα στη δική τους ζωή (Κιντής, 1998).

Για τους παραπάνω λόγους, ένα από τα βασικά προβλήματα που απασχόλησαν την αγωγή του παιδιού ήταν η σεξουαλική διαπαιδαγώγησή του. Σε παλαιότερες εποχές για λόγους ηθικής και κοινωνικής απαγόρευσης, παρέμενε στο περιθώριο. Στις μέρες μας, γονείς και εκπαιδευτικοί έρχονται γρήγορα αντιμέτωποι με το πρόβλημα της Σ. Α., γιατί το παιδί προσπαθεί να αποδώσει νοήματα στα σεξουαλικά μηνύματα που συναντά, προβληματίζεται γύρω από τα σεξουαλικά θέματα και επιζητεί γνώσεις και λύσεις σε όλες τις φάσεις της εξέλιξής του (Γκόλιαρης & Τζούρα-Τζεβελέκη, 1994). Η ένταξη, λοιπόν, της Σ. Α. στο σχολείο και η ενημέρωση των παιδιών πάνω στα σεξουαλικά θέματα είναι ένα ζήτημα που απασχολεί, τα τελευταία χρόνια, όλο και περισσότερο τους σχετικούς με την εκπαίδευση.

2.4.2 Ορολογία, περιεχόμενο, σκοπός και στόχοι που διέπουν τη Σ. Α.

Ο όρος Σεξουαλική Αγωγή είναι αυτός που χρησιμοποιείται ευρέως παγκοσμίως. Οι διαφορετικές ονομασίες που χρησιμοποιούνται από χώρα σε χώρα, μπορεί να υποδηλώνουν τις κοινωνικο-πολιτισμικές προσδοκίες κάθε τόπου και τις διαφορές σε επίπεδο αποδοχής και εξοικείωσης με τη Σ. Α. Ωστόσο, το κατά πόσο ένας πολιτισμός ή μια κοινωνία έχει ανοιχτούς ορίζοντες στα ζητήματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης δεν μπορεί να εικάζεται ή να πιθανολογείται μέσα από ορολογίες και 'τίτλους' (Walker & Milton, 2006).

Σύμφωνα με τον Κιντή (1998), οι ορολογίες που χρησιμοποιήθηκαν περισσότερο στη ελληνική βιβλιογραφία είναι: Γενετήσια Αγωγή, Αγωγή των Διαπροσωπικών Σχέσεων και Επικοινωνία, Διαφυλικές Σχέσεις, κ.ο.κ. Οι ορολογίες άλλαξαν με την πάροδο του χρόνου προκειμένου να προσαρμόσουν την έννοια στα εκάστοτε κοινωνικο-πολιτισμικά δεδομένα και εξελίξεις. Παράλληλα, είτε προσπάθησαν να εκτοπίσουν τον παραδοσιακό όρο Σεξουαλική Αγωγή, είτε να δώσουν μια πιο ευρεία εκπαιδευτική διάσταση, μέρος της οποίας αποτελούσε και η παραδοσιακή Σ. Α. Μπορούμε, ακόμα, να ισχυριστούμε, ότι ο όρος «σεξουαλική» ανέκαθεν ενοχλούσε και προκαλούσε αντιδράσεις, καθώς εύκολα μπορούσε να συνδυαστεί με τη σεξουαλική πράξη. Παρ' όλα αυτά, όπως σχολιάστηκε παραπάνω για την έννοια της σεξουαλικότητας, όταν μιλάμε για Σ. Α. δεν εννοούμε διάφορες τεχνικές που αφορούν τη σεξουαλική πράξη.

Όσον αφορά στο περιεχόμενο της Σ. Α., η γνώση για την αναπαραγωγή σε συνδυασμό με κοινωνικές αναπαραστάσεις για τη σχέση των δύο φύλων έχει θεωρηθεί βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη προγραμμάτων Σ. Α. (Ζόγκζα, 2007). Η Tunnicliffe (2000), πάντως, διαφοροποιεί τους όρους «Σεξουαλική Αγωγή» και «Εκπαίδευση ή Αγωγή της Γέννησης». Ο πρώτος αναφέρεται στα συναισθήματα και στη σεξουαλική συμπεριφορά του ανθρώπου, η οποία δε στοχεύει πάντα στην αναπαραγωγή, ενώ περιλαμβάνει και άλλες παραμέτρους, όπως τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ή την αντισύλληψη. Ο δεύτερος ασχολείται με τη μάθηση για το νέο οργανισμό, την εμφάνιση και την ανάπτυξή του.

Η φιλοσοφία που πρέπει να διέπει τη Σ. Α. αφορά στη διαμόρφωση της ταυτότητας του φύλου, η οποία περιλαμβάνει τόσο το βιολογικό όσο και το ψυχοκοινωνικό ρόλο του φύλου. Επίσης, στην ισότητα των φύλων χωρίς αποκλεισμούς κοινωνικών ομάδων. Η σημασία της συνίσταται στο να θέτουμε στη διάθεση ενός ατόμου όλα όσα είναι δυνατό να του φανούν χρήσιμα για να

συμφιλιωθεί και να εκφράσει με τον καλύτερο τρόπο τη σεξουαλικότητά του. Χρειάζεται, λοιπόν, να καλύπτει όλες τις πτυχές της ανθρώπινης σεξουαλικότητας, τη βιολογική, την ψυχολογική και την κοινωνική (Haignere, Culhane, Balsley & Legos, 1996).

Ο σκοπός της Σ. Α. είναι να παρασχεθεί η γνώση και η κατανόηση της φύσης της σεξουαλικότητας και των διαδικασιών της ανθρώπινης αναπαραγωγής, μέσα στο πλαίσιο των ανθρωπίνων σχέσεων βασισμένων στην αγάπη και το σεβασμό. Πρέπει να αναπτυχθούν αντιλήψεις και στάσεις, οι οποίες θα βοηθήσουν τους μαθητές να διαμορφώσουν σχέσεις κατά τρόπο υπεύθυνο και υγιή (Frazer, 2001).

Στη βιβλιογραφία (Desaulniers 1995) συναντάμε συχνά το διαχωρισμό των στόχων που πρέπει να διέπουν τη Σ. Α. σε τρεις βασικές κατηγορίες: τους γνωστικούς, τους συναισθηματικούς και τους συμπεριφοριστικούς στόχους.

Οι **γνωστικοί στόχοι** περιλαμβάνουν τη μεταβίβαση πληροφοριών και κατάκτηση γνώσεων σχετικά με την ανατομία και φυσιολογία του ανθρώπινου σώματος και του αναπαραγωγικού συστήματος, την ορολογία για τα αναπαραγωγικά όργανα, τις φάσεις ανάπτυξης του σώματος, τα στάδια εγκυμοσύνης κλπ. Πολλά από τα προγράμματα Σ. Α. επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στους γνωστικούς στόχους (Κρεατσάς 2003).

Οι **συναισθηματικοί στόχοι** αφορούν στην καλλιέργεια ενδιαφερόντων, αξιών, στάσεων και αντιλήψεων που έχουν να κάνουν με την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Για παράδειγμα, η ανάγκη να αποδεχτούν τα παιδιά τη σεξουαλικότητά τους, να αναπτύξουν έλεγχο του εαυτού τους και σεβασμό απέναντι στους άλλους, να είναι σε θέση να πάρουν υπεύθυνες αποφάσεις, να αποδεχτούν το σώμα τους, να προετοιμαστούν για την οικογενειακή ζωή στο μέλλον, είναι ανάμεσα στους συναισθηματικούς στόχους των προγραμμάτων Σ. Α. Δυστυχώς, σύμφωνα με τον Κρεατσά (2003), είναι ελάχιστα τα προγράμματα Σ. Α που αγγίζουν την κοινωνική, ψυχολογική και ηθική σημασία των σεξουαλικών σχέσεων και που προετοιμάζουν τα παιδιά να παίρνουν υπεύθυνες αποφάσεις για ζητήματα της σεξουαλικότητας και της αναπαραγωγικής τους ζωής.

Οι **συμπεριφοριστικοί στόχοι** αφορούν στην κατάκτηση εκείνων των τεχνικών και δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες στους νέους για να εκφράσουν θετικά τη σεξουαλικότητά τους. Πιο συγκεκριμένα, ζητήματα επικοινωνίας, δυναμικής της σχέσης, λήψης αποφάσεων και επίλυσης προβλημάτων. Η κατάκτηση τέτοιων

δεξιοτήτων και ικανοτήτων συμπεριφοράς είναι πολύ σημαντική στη δημιουργία ισορροπημένων σεξουαλικών σχέσεων στο μέλλον.

Κατά τους Γκούβρα, Κυρίδη και Μαυρικάκη (2001), για την ανάπτυξη προγραμμάτων Σ. Α. μπορούν να τεθούν οι παρακάτω οκτώ γενικοί στόχοι:

- Να καταπολεμηθεί η άγνοια και να αυξηθεί η κατανόηση
- Να μειωθεί η ενοχή και η ανησυχία
- Να προαχθεί η υπεύθυνη συμπεριφορά
- Να καταπολεμηθεί η σεξουαλική εκμετάλλευση
- Να καλλιεργηθεί η ικανότητα να παίρνει κανείς αποφάσεις, αφού προηγηθεί σωστή ενημέρωση
- Να διευκολυνθεί η επικοινωνία σχετικά με σεξουαλικά ζητήματα
- Να αναπτυχθούν παιδαγωγικές δεξιότητες για τους μελλοντικούς γονείς και παιδαγωγούς
- Να προαχθεί η κατανόηση της σπουδαιότητας του αυτοσεβασμού και του σεβασμού των άλλων στα πλαίσια διαφόρων σχέσεων.

Σύμφωνα με τα παραπάνω η Σ. Α. που απευθύνεται στην προσχολική ηλικία, πρέπει να αποτελεί εκπαίδευση για τη ζωή. Σε μια τέτοια βάση, δεν πρέπει να εστιάζει μόνο στην εξέταση του ανθρώπινου σώματος και σε σχετικές μόνο βιολογικές γνώσεις, αλλά και στα συναισθήματα σχετικά με τον εαυτό μας και τους άλλους. Ακόμα, μπορεί να περιλαμβάνει τους διαφορετικούς ρόλους και τις σχέσεις εμπιστοσύνης που αναπτύσσονται μέσα στην οικογένεια, τη σχέση του νηπιαγωγείου με την ευρύτερη κοινωνία, ώστε να γίνουν γενικότερα κατανοητές οι σχέσεις μεταξύ των ανθρώπων και να κατακτηθεί ο σεβασμός απέναντι στους άλλους. Με άλλα λόγια, η Σ. Α. στην προσχολική ηλικία πρέπει να περιλαμβάνει γνώσεις φυσιολογίας, ψυχολογίας, κοινωνικής καλλιέργειας και ηθικής (Lai, 2006).

2.5 Σεξουαλική Αγωγή και αναλυτικά προγράμματα

Η ανάγκη να συμπληρωθεί η Σεξουαλική Αγωγή του παιδιού με *οργανωμένο* τρόπο στην εκπαίδευση, αναγνωρίστηκε από τις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, οι οποίες εδώ και δεκαετίες έχουν εισάγει τη Σ. Α. στο αναλυτικό πρόγραμμα του σχολείου. Βέβαια, η εισαγωγή της Σ. Α. δε συνέβη απρόσκοπτα ούτε αυτόματα, αλλά προϋπέθετε προετοιμασία, μελέτη πάνω στο θέμα, δημοσκοπήσεις για τις θέσεις και στάσεις του εκάστοτε λαού, ώστε να αποφασιστεί ο τύπος Σ. Α. που αρμόζει σε κάθε περίπτωση. Γι' αυτό, σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες τα αρχικά μοντέλα Σ. Α. που εφαρμόστηκαν χρειάστηκε να τροποποιηθούν ή και να αναθεωρηθούν.

Σε ορισμένες χώρες, λοιπόν, η Σ. Α. είναι υποχρεωτική δια νόμου (Σουηδία, Δανία, Δυτική Γερμανία, κ.α.). Σε άλλες είναι απλώς αποδεκτή, χωρίς όμως να βρίσκεται υπό την κάλυψη σχετικής νομοθεσίας (Αγγλία, Κάτω Χώρες). Ένα από τα επιμέρους ζητήματα που απασχόλησαν τα εκπαιδευτικά συστήματα των χωρών της Ευρώπης αφορούσε στο χρόνο εισαγωγής της Σ. Α. στο σχολείο, πότε (σε ποια ηλικία και βαθμίδα εκπαίδευσης), δηλαδή, το παιδί μπορεί να δεχτεί μια ολοκληρωμένη και οργανωμένη Σ. Α. Σε κάποιες χώρες αποφασίστηκε να αρχίζει από το νηπιαγωγείο (Δανία, Γερμανία, Σουηδία, Αγγλία) και να συνεχίζεται στα σχολεία δημοτικής και μέσης εκπαίδευσης. Σε άλλες πάλι, να ξεκινάει από τα σχολεία μέσης εκπαίδευσης απευθυνόμενη στα παιδιά που διανύουν την εφηβική τους ηλικία (Γαλλία, Ιταλία, Πολωνία) (Κρουσταλάκης, 1995).

Η Ελλάδα και η Τουρκία είναι δύο ευρωπαϊκές χώρες στις οποίες η Σ. Α. είναι ακόμα ισχνή (Κρεατσάς, 2003). Κατά καιρούς, αρκετοί μελετητές έχουν προτείνει διάφορα μοντέλα για την εισαγωγή της Σ. Α. στο ελληνικό σχολείο. Σύμφωνα με τον Κιντή (1998), η βαθμίδα εκπαίδευσης από την οποία πρέπει να ξεκινάει η Σ. Α. είναι αυτή του νηπιαγωγείου. Στο νηπιαγωγείο θα δοθούν πολύ απλές πληροφορίες, οι οποίες θα επαναληφθούν σε μεγαλύτερη έκταση στο δημοτικό σχολείο και σε ακόμη μεγαλύτερη στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (γυμνάσιο και λύκειο). Προτείνεται, λοιπόν, ένας ομοκεντρικός (ή σπειροειδής) τρόπος διδασκαλίας⁷ όπου η θεματολογία διευρύνεται, ενώ ο κορμός παραμένει ίδιος.

⁷Ομοκεντρική Διδασκαλία. Διδασκαλία που παρομοιάζεται με σχηματισμό ομόκεντρων κύκλων, δηλαδή υπάρχει μια θεματολογία που αρχίζει από το κέντρο και επεκτείνεται κυκλικά όλο και πιο διευρυμένη.

Ακόμη, οι περισσότεροι προτείνουν η Σ. Α. να διδάσκεται μέσα από όλα τα γνωστικά αντικείμενα. Σύμφωνα με την Hayes (1995), η οποία τονίζει τη σημασία εισαγωγής της Σ. Α. από τις μικρές ηλικίες, η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο νηπιαγωγείο αποτελεί αντικείμενο διαθεματικό και πρέπει να προσεγγίζεται μέσα από διάφορες γνωστικές περιοχές, όπως η γλώσσα, η τέχνη, το δράμα, το παιχνίδι ρόλων, οι μικρές ιστορίες, το τραγούδι και πολλά άλλα.

2.6 Σεξουαλική Αγωγή και ΔΕΠΠΣ για το Νηπιαγωγείο

Στο Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών (ΔΕΠΠΣ) για το νηπιαγωγείο, το οποίο αποτελεί το επίσημο πρόγραμμα - εγχειρίδιο στα χέρια των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης και εναρμονίζεται με τα ΔΕΠΠΣ των επόμενων βαθμίδων, προτείνονται ιδέες, στόχοι και δραστηριότητες που μπορούν να στηρίζουν προγράμματα Σεξουαλικής Αγωγής.

Στα υποκεφάλαια που ακολουθούν εντοπίζονται τα σημεία μέσα στο ΔΕΠΠΣ που μπορούν να αξιοποιηθούν για να στηρίζουν δραστηριότητες και προγράμματα Σ. Α. για παιδιά προσχολικής ηλικίας.

2.6.1 Προγράμματα σχεδιασμού και ανάπτυξης δραστηριοτήτων

Στο «Πρόγραμμα σχεδιασμού και ανάπτυξης δραστηριοτήτων Μελέτης Περιβάλλοντος για το νηπιαγωγείο» και συγκεκριμένα μέσα από τον άξονα «Φυσικό Περιβάλλον και Αλληλεπίδραση», ο εκπαιδευτικός μπορεί ν' αντλήσει ιδέες για ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α.

Ο Πίνακας 1 (ΥΠΕΠΘ-ΠΙ, 2002α) συγκεντρώνει τις επιδιώξεις με το αντίστοιχο περιεχόμενο δραστηριοτήτων Σ. Α., έτσι όπως περιλαμβάνονται στο ΔΕΠΠΣ για το νηπιαγωγείο. Οι δραστηριότητες αυτές -όπως και οι υπόλοιπες μέσα στο ΔΕΠΠΣ- είναι ενδεικτικές και προτείνεται η διαθεματική προσέγγισή⁸ τους.

⁸ Διαθεματική Προσέγγιση. Η γνώση αντιμετωπίζεται ως ολότητα και όχι κατακερματισμένη σε διαφορετικές γνωστικές περιοχές.

Πίνακας 1

Παιδί και Περιβάλλον: Πρόγραμμα Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Δραστηριοτήτων Μελέτης Περιβάλλοντος (Φυσικό Περιβάλλον και Αλληλεπίδραση).

Ικανότητες που επιδιώκεται να αναπτυχθούν	Περιεχόμενο/ Ενδεικτικές διαθεματικές δραστηριότητες
Να διευρύνουν τις γνώσεις τους για τον ανθρώπινο οργανισμό	Να διακρίνουν και να ονομάζουν τα εξωτερικά μέρη και όργανα του ανθρώπου (π.χ. κατασκευάζουν το ανθρώπινο σώμα σε αφίσα και το περιγράφουν κ.ά.). <i>Αναγνωρίζουν ομοιότητες και διαφορές στους ανθρώπους (π.χ. σε χαρτί του μέτρου τυπώνουν τις πατούσες τους, δημιουργούν πίνακες με βάση τα κοινά χαρακτηριστικά τους, όπως για παράδειγμα το χρώμα των μαλλιών τους κ.ά.) (Αλληλεπίδραση με τα προγράμματα: Μελέτη Περιβάλλοντος, Γλώσσα, Μουσική).</i> Μέσα από ιστορίες και συζητήσεις και με την αξιοποίηση κατάλληλου εποπτικού υλικού να κατανοούν τα στάδια της βιολογικής ανάπτυξης του ανθρώπου και πως οι άνθρωποι γεννούν μωρά που αργότερα γίνονται ενήλικες. Να αντιλαμβάνονται τις διαφορές των δύο φύλων (αρσενικό-θηλυκό). Να γνωρίζουν τα βασικά στάδια του κύκλου της ζωής, από τη γέννηση ως τη γεροντική ηλικία.

2.6.2 Προαιρετικά / Καινοτόμα προγράμματα Αγωγής Υγείας

Δυνατότητα Σ. Α. υπάρχει και μέσα από τα θεσμοθετημένα, πλέον, «Προγράμματα σχεδιασμού και ανάπτυξης διαθεματικών δραστηριοτήτων Αγωγής Υγείας». Τα προγράμματα Α. Υ. συγκαταλέγονται στα λεγόμενα καινοτόμα προγράμματα του ΔΕΙΠΣ, τα οποία ενθαρρύνουν ιδιαίτερα την επεξεργασία επίκαιρων θεμάτων, καινοτόμες δράσεις και χρησιμοποιούν ως μεθοδολογία τη διαθεματική προσέγγιση. Στα προγράμματα Α. Υ. η Σεξουαλική Αγωγή εμπεριέχεται ως θεματική ενότητα και προτείνεται για επεξεργασία. Ωστόσο, τα καινοτόμα

προγράμματα δεν παύουν να είναι προαιρετικά. Ως επακόλουθο, αφήνεται στην κρίση και θέληση του κάθε νηπιαγωγού αν θα εφαρμόσει την Αγωγής Υγείας, με επιπλέον ζήτημα αν τελικά θα επιλέξει θεματολογία που να σχετίζεται με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των νηπίων.

Ο Πίνακας 2 (ΥΠΕΠΘ-ΠΙ, 2002β) συγκεντρώνει τα θέματα-προτάσεις και τους αντίστοιχους επιδιωκόμενους στόχους που μπορούν να πλαισιώσουν προγράμματα Σ. Α., έτσι όπως κάθε νηπιαγωγός μπορεί να τα βρει στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών Αγωγής Υγείας για το νηπιαγωγείο⁹.

Πίνακας 2

Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών Αγωγής Υγείας για το Νηπιαγωγείο

Στόχοι	Θεματικές ενότητες
Οι μαθητές να αντιληφθούν ορισμένες αξίες που αφορούν τα ζητήματα υγείας και να εφαρμόσουν τις σχετικές αρχές. Να αναπτύξουν αυτοεκτίμηση. Να καλλιεργήσουν τις σχέσεις τους με τους άλλους και να αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες που θα τους επιτρέψουν να ακολουθούν τους βασικούς κανόνες υγιεινής.	<i>Ο εαυτός μου</i> <i>Α) Φροντίδα του εαυτού μου</i> Παρατηρώ τον εαυτό μου. Πώς είμαι. Πώς ξέρω τι συμβαίνει γύρω μου. Περιποιούμαι και φροντίζω το σώμα μου (πώς πλένομαι, πώς ντύνομαι, πώς τρώω). Πώς ήρθα στον κόσμο. Τα μωρά μεγαλώνουν μέσα στη μητέρα πριν γεννηθούν. Πώς δημιουργούνται τα παιδιά. Πώς φροντίζουμε τα μωρά. Σύνδεση με ειδικότερα θέματα όπως: διατροφή, φυσική άσκηση και υγεία, υγιεινή σώματος, στοματική υγιεινή, <u>Σεξουαλική Αγωγή</u>.

Παρατηρούμε, ότι η θεματολογία που προτείνεται επίσημα από το ΔΕΠΠΣ για την προσχολική αγωγή μπορεί ν' αποτελέσει σκελετό προγράμματος σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και ν' απαντήσει σε μία γκάμα ερωτημάτων που απασχολούν τη νηπιακή ηλικία, καθώς αφορά απλά ζητήματα σεξουαλικότητας. Σε συνδυασμό με κατάλληλες προσεγγίσεις από τον εκπαιδευτικό μπορεί να ενισχυθεί σημαντικά η

⁹Στο ΔΕΠΠΣ τα προγράμματα Αγωγής Υγείας δομούνται από αναλυτικά προγράμματα σπουδών Α. Υ. για κάθε βαθμίδα εκπαίδευσης (νηπιαγωγείο, δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο), έτσι ώστε οι προτεινόμενες θεματικές ενότητες να συνάδουν με τα ενδιαφέροντα και τις αναζητήσεις κάθε ηλικίας.

γνωστική καλλιέργεια των νηπίων, η αυτοεικόνα και η αυτοεκτίμηση, η δημιουργία σωστών διαπροσωπικών σχέσεων και στάσεων απέναντι στη σεξουαλικότητα.

Σημειώνεται ότι το περιεχόμενο κάθε αναλυτικού προγράμματος πρέπει να αποτελεί παράδειγμα και να μη χρησιμοποιείται ως συνταγή από τους εκπαιδευτικούς, έτσι ώστε να προσαρμόζεται με ευελιξία στην εκάστοτε τάξη, στις επικρατούσες συνθήκες και στα συγκεκριμένα παιδιά. Ο εκπαιδευτικός μπορεί να προσαρμόσει τις δραστηριότητες ανάλογα με τη διατήρηση ενδιαφέροντος (π.χ. επεκτείνοντας τη χρονική διάρκεια του προγράμματος ή το αντίθετο) και τις ανάγκες των νηπίων της τάξης του.

2.7 Σημασία εισαγωγής της Σεξουαλικής Αγωγής στην προσχολική ηλικία

Σύμφωνα με τον Κιντή (1998), η Σεξουαλική Αγωγή αρχίζει από την περίοδο της εγκυμοσύνης. Στην εμβρυική ηλικία οι ορμόνες και οι εγκεφαλικές λειτουργίες είναι τόσο ανεπτυγμένες, που μπορεί το έμβρυο να έχει αντιδράσεις που αποτελούν σεξουαλικές εκδηλώσεις¹⁰. Πολλοί πάλι θεωρούν, ότι η Σ. Α. αρχίζει από τη γέννηση και ότι οι γονείς του παιδιού είναι τα πρώτα άτομα που ασυνείδητα την ασκούν. Πρόκειται για μάθηση ανεπίσημη, συγκυριακή και τυχαία που προκύπτει μέσα από την παρατήρηση (Hayes, 1995).

Τόσο κατά το παρελθόν όσο και σήμερα, η κοινωνία έχει αναθέσει σιωπηρά τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών στην οικογένεια. Πολλές φορές, όμως, οι γονείς αποφεύγουν ή δεν αναλαμβάνουν εξολοκλήρου αυτή την ευθύνη. Οι περισσότεροι δηλώνουν ότι δεν αισθάνονται άνετα να πραγματευτούν τέτοια θέματα ή δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και τον κατάλληλο τρόπο για να το κάνουν κι' έτσι, ζητούν τη βοήθεια του σχολείου (Κρεατσάς, 1992).

Το σχολείο, από την άλλη, είναι θεσμός αποφασιστικής σημασίας για την ωρίμανση και ανάπτυξη των μαθητών, δεδομένου ότι απευθύνεται σε ηλικίες καθοριστικές για τη γνωστική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου. Η περίοδος από τη γέννηση έως και την ολοκλήρωση της εφηβείας είναι ιδιαίτερα σημαντική, γιατί σ' αυτό το διάστημα ολοκληρώνεται η βιολογική και νοητική

¹⁰ Ιατρικές έρευνες έχουν δείξει, ότι το αρσενικό έμβρυο παρουσιάζει φυσιολογικές στύσεις μέσα στη μήτρα δύο μήνες ή και περισσότερο προτού γεννηθεί (Ευδόκας, 1965).

ωρίμανση, δομείται η συναισθηματική αυτονομία, διαμορφώνεται το αξιολογικό σύστημα και η ταυτότητα του Εγώ κάθε ατόμου (Παρασκευόπουλος, 1985).

Πορίσματα πολυάριθμων μελετών συγκλίνουν στο συμπέρασμα, ότι η εκπαίδευση μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο στην προετοιμασία των παιδιών για την ενήλικη ζωή και στην ενημέρωσή τους πάνω σε θέματα που αφορούν την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Η ενημέρωση και η αγωγή για την ανθρώπινη σεξουαλικότητα από τις μικρές ακόμα ηλικίες, θα παίζει θετικό ρόλο στην ομαλή ολοκλήρωση της προσωπικότητας του παιδιού, ενώ παράλληλα θα λειτουργήσει προληπτικά σε ζητήματα σεξουαλικότητας, τόσο κατά την περίοδο της ανάπτυξης όσο και στη μετέπειτα ζωή του ατόμου (Πανάικας & Κυριακή, 2003).

Από την προσχολική αγωγή ξεκινάει και η αγωγή των ρόλων και της συμπεριφοράς του φύλου. Τα παιδιά συνειδητοποιούν σταδιακά ότι ανήκουν σε ένα από τα δύο φύλα και ότι έχουν κοινούς αλλά και διαφορετικούς, παράλληλα, ρόλους ανάλογα με το φύλο τους. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας πρέπει να τα χαρακτηρίζει η φυσική καλосύνη, η θέληση, η τάση να συναναστρέφονται και να παίζουν φυσικά και αβίαστα με τους εκπροσώπους του άλλου φύλου, να μπορούν ν' αναγνωρίζουν κοινά συναισθήματα και επιθυμίες. Η εισαγωγή της Σ. Α. στο νηπιαγωγείο βοηθάει και στην αποφυγή δημιουργίας στερεοτυπικών αντιλήψεων για το φύλο, οι οποίες προέρχονται από προκαταλήψεις της κοινωνίας. Έτσι, διαφοροποιήσεις σε παιχνίδια, στάσεις και συμπεριφορές που δημιουργούν άνιση και άδικη μεταχείριση σταδιακά εγκαταλείπονται (Κακαβούλης, 1995· Κόλεσοφ, 1982· Hayes, 1995).

Όπως είδαμε, από τις μικρές ακόμα ηλικίες αρχίζει να αναπτύσσεται η περιέργεια για τα σεξουαλικά θέματα, τη γονιμοποίηση, τη γέννηση των μωρών και το γενικό ενδιαφέρον για την ανθρώπινη αναπαραγωγή. Από πολύ νωρίς, επίσης, τα παιδιά διαμορφώνουν μια πρώιμη εικόνα του φύλου και μπορούν να αναγνωρίζουν τα διάφορα μέρη του σώματός τους. Σχεδόν όλα τα παιδιά ηλικίας 4, 5 ή 6 ετών αρχίζουν να αναπτύσσουν μια πρώτη εικόνα της σεξουαλικότητάς τους, αν και συχνά δε γνωρίζουν τα πραγματικά δεδομένα. Όταν δεν υπάρχει συστηματική Σ. Α. και πληροφόρηση στην οικογένεια και στο σχολείο, οδηγούνται στο να υιοθετήσουν τις δικές τους ερμηνείες¹¹ ή να τις αναζητήσουν στον κύκλο των συνομηλίκων τους. Οι ερμηνείες αυτές ελλοχεύουν τον κίνδυνο της παραπλάνησης και της αναλήθειας και

¹¹ Ολοκληρωμένη μελέτη σχετικά με τις ιδέες/αντιλήψεις των μικρών παιδιών στην Ελλάδα γύρω από την ανθρώπινη αναπαραγωγή έχει κάνει η Ζόγκζα (2007).

οδηγούν τα παιδιά σε σύγχυση. Γίνεται λοιπόν σαφές, ότι η σεξουαλική αγωγή πρέπει να αρχίζει από νωρίς (Γκούβρα και συνεργάτες, 2001).

Επιπρόσθετα, η Σ. Α. συντελεί ώστε τα παιδιά να αντιμετωπίζουν με αρχές και ήθος τα σεξουαλικά θέματα και να αποκτήσουν σεβασμό απέναντι στους άλλους, προσφέροντας τη δυνατότητα για ενημέρωση και καλλιέργεια της προσωπικής κρίσης (Lai, 2006).

Η διαμόρφωση σωστής και ολοκληρωμένης εικόνας του σώματος και των λειτουργιών του επιδράει σημαντικά στη δημιουργία μιας συνολικής θετικής εικόνας εαυτού, κυρίως όταν συμβαίνει από την πρώιμη ηλικία. Συναισθηματικά πληγωμένα παιδιά με χαμηλή αυτό-εικόνα σπάνια κάνουν σωστές επιλογές στη ζωή τους και κινδυνεύουν να καταστραφούν συναισθηματικά, σωματικά και σεξουαλικά. Επιπλέον, είναι ήδη αργά να τονωθεί η χαμηλή αυτοεκτίμηση των παιδιών που διανύουν την ηλικία της εφηβείας ή εκείνων που βρίσκονται ένα βήμα πριν την ενηλικίωση (Hayes, 1995).

Πολλοί ενήλικες υποστηρίζουν, ότι η Σ. Α. θα πρέπει να ξεκινάει από την εφηβεία. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια των πρώτων έξι χρόνων της ζωής είναι η ηλικία όπου το παιδί θα αναπτύξει τις βασικές στάσεις και αντιλήψεις για τη σεξουαλικότητα (Dombrock, 2006). Πορίσματα ερευνών έχουν δείξει, ότι στις χώρες όπου η Σ. Α. είναι υποχρεωτική από τις μικρές ηλικίες (π.χ. Σκανδιναβικές χώρες), ο αριθμός των κυήσεων και των αμβλώσεων στην εφηβική ηλικία, καθώς και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων είναι σημαντικά χαμηλότερος σε σχέση με τις χώρες που δεν προσφέρουν ολοκληρωμένη Σ. Α. (Milton, 2000). Όπως υποστηρίζεται, η Σ. Α. είναι πιο αποτελεσματική όταν έχει ασκηθεί πριν ακόμα αναπτυχθεί η ερωτική έλξη στο άτομο και γίνει σεξουαλικά ενεργό (Milton, 2001). Αναφέρεται, ότι η σεξουαλική δραστηριότητα των εφήβων στην Ελλάδα έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια με αποτέλεσμα να υπερδιπλασιαστούν οι κυήσεις στην εφηβεία και ως επακόλουθο οι αμβλώσεις. Σύμφωνα με στατιστικά δεδομένα μία στις τρεις ελληνίδες έφηβες έχει υποβληθεί σε μία ή περισσότερες εκτρώσεις (Gerouki, 2007).

Αναφορικά με το χρόνο εισαγωγής της Σ. Α. στην ελληνική εκπαίδευση, μελέτη έδειξε διαφορές στις απόψεις εκπαιδευτικών και γονέων που συμμετείχαν στην έρευνα. Συγκεκριμένα, οι νηπιαγωγοί και οι δάσκαλοι θεώρησαν τη νηπιακή ως την κατάλληλη ηλικία για να εφαρμοστεί η Σ. Α., σε αντίθεση με τους καθηγητές και τους γονείς που έκριναν ως πιο κατάλληλη την ηλικία των 10-12 ετών. Η διαφορά

απόψεων μπορεί να αντανakλά μια πιο ενήμερη και σαφώς πιο ευαισθητοποιημένη στάση των δασκάλων και των νηπιαγωγών απέναντι στα πρώτα χρόνια της ζωής και στη σημασία που αυτά διαδραματίζουν στην ανάπτυξη του παιδιού (Κακαβούλης, 1995).

Η πρώτη παρέμβαση μπορεί να συμβάλλει αποφασιστικά στη μείωση ή και εξάλειψη λαθών, προκαταλήψεων και παρερμηνειών. Είναι δύσκολο να αναμένει κανείς μια μετέπειτα αρμονική σεξουαλική ζωή όταν οι στάσεις, οι σκέψεις και οι αντιλήψεις του παιδιού και αργότερα του ενήλικα, κυριαρχούνται από φόβο, ενοχές, ανασφάλεια.

Η λανθασμένη Σ. Α. προέρχεται είτε από έλλειψη πληροφοριών, είτε από λανθασμένες πληροφορίες, ενοχές ή απαγορεύσεις. Τα παιδιά σήμερα κινδυνεύουν από παραπληροφόρηση και λανθασμένη ερμηνεία των μηνυμάτων που λαμβάνουν (Θεοδωράκη και συνεργάτες, 2001). Περισσότερο, ίσως, από κάθε άλλη εποχή γίνονται δέκτες λανθασμένων και, αρκετές φορές, πορνογραφικών πληροφοριών από τα Μ.Μ.Ε. (τηλεόραση, διαφήμιση), από κινηματογραφικά έργα, video, διάφορα έντυπα (περιοδικά, εκλαϊκευτικές εκδόσεις, εφημερίδες, πορνογραφικά έντυπα), ακόμα και μέσα από σύγχρονους μουσικούς ρυθμούς σε συνδυασμό με πρόστυχες στιχουργικές εκφράσεις (Κρουσταλάκης, 1995), καθώς και μέσα από εικόνες και υλικό που διατίθεται ελεύθερα στο διαδίκτυο (φαινόμενο της σύγχρονης κοινωνίας της τεχνολογίας). Τον κίνδυνο αυτό αποτρέπει η εφαρμογή προγραμμάτων και δραστηριοτήτων Σ. Α., αντιμετωπίζοντας το παιδί με συνέπεια, ειλικρίνεια και με γνώμονα την ηλικία του.

Οι επιπτώσεις που μπορεί να έχει η άγνοια και η στρεβλή ενημέρωση μπορούν να δημιουργήσουν καταστάσεις άσχημες, με ανεπανόρθωτα αποτελέσματα, όπως η σεξουαλική ψυχρότητα, οι ψυχικές τάσεις απομόνωσης, η επιθετικότητα, οι συναισθηματικές καταστάσεις ντροπής και ενοχής, με περαιτέρω επιπτώσεις στην κοινωνικοποίηση, στις διαφυλικές και ενδοοικογενειακές σεξουαλικές σχέσεις (Κρουσταλάκης, 1995). Η σιωπή, επίσης, των ενηλίκων στις ερωτήσεις των παιδιών, μπορεί να ωθήσει τα παιδιά σε καταστάσεις νευρωτικές, ενώ μία σωστή και ειλικρινής συζήτηση μπορεί να αποτρέψει ή να θεραπεύσει θεαματικά μια τέτοια κατάσταση (Μαργκερίτ, 1989).

Σύμφωνα με τον Φρόντ (1991) όταν οι προσπάθειες των παιδιών παραμένουν άκαρπες, τα παιδιά οδηγούνται στην παραίτηση, η οποία συχνά αφήνει μια μόνιμη ζημιά στην ορμή της γνώσης. Η σεξουαλική 'έρευνα' από τα παιδιά

καταλήγει, πολλές φορές, να είναι μοναχική στα πρώιμα χρόνια. Μπορεί να σημαίνει ένα πρώτο βήμα προς τον αυτοτελή προσανατολισμό, αλλά μπορεί και να επιφέρει έντονη αποξένωση του παιδιού από τα πρόσωπα του περιβάλλοντός του, τα οποία μέχρι τότε απολάμβαναν την πλήρη εμπιστοσύνη του. Η πρώιμη παρέμβαση μπορεί να αμβλύνει τα αισθήματα και τις τάσεις αποξένωσης του παιδιού από τους σημαντικούς του «άλλους».

Σύγχρονα κοινωνικά δεδομένα, όπως η εξάπλωση του AIDS, ο μεγάλος αριθμός των διαζυγίων και των προβλημάτων στις σχέσεις των ζευγαριών, καθώς και η αύξηση των περιστατικών σεξουαλικής κακοποίησης και παιδικής πορνείας, επιτάσσουν την εφαρμογή της Σ. Α. από τις μικρές ηλικίες.

Η άγνοια ή η μη ενημέρωση καθιστά τα παιδιά εύκολα θύματα περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης. Παράλληλα, από την πλευρά των θυτών, η σεξουαλική κακοποίηση μπορεί να είναι συνέπεια έλλειψης κατάλληλης σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης (Κιντής 1995). Έρευνα της ACA¹² στην πόλη του Χονγκ-Κονγκ, διερεύνησε την ηλικία των σεξουαλικά κακοποιημένων ατόμων για το έτος 2001 και βρέθηκε ότι το νεότερο θύμα ήταν μόλις δύο ετών. Το 2004, στην ίδια πόλη, η αστυνομία ανέφερε στατιστικά περιπτώσεων σεξουαλικά κακοποιημένων παιδιών ηλικίας από τρία έως δεκαέξι χρόνων και παρατηρήθηκε ότι ο αριθμός τους αυξήθηκε κατά 77% μέσα στο διάστημα 2001 έως 2003 (Lai, 2006).

Στη Σουηδία η Σ. Α. είναι υποχρεωτική σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης. Πρόκειται για ένα λόγο για τον οποίο οι Σουηδοί αποκτούν από νωρίς παιδεία στο να σέβονται τον εαυτό τους και τους άλλους, ενώ τα εγκλήματα σεξουαλικής φύσεως δεν είναι συνηθισμένα. Αντίθετα, στις χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης όπου δε δίνεται έμφαση στη Σ. Α., το ποσοστό των σεξουαλικών εγκλημάτων είναι υψηλό (Lai, 2006).

Κοινή πεποίθηση αποτελεί, ότι πολλά από τα παραπάνω προβλήματα θα αντιμετωπίζονταν ή θα αμβλύνονταν, αν το άτομο δεχόταν μια συστηματική και υπεύθυνη αγωγή στα θέματα που σχετίζονται με την ανθρώπινη σεξουαλικότητα από τα πρώτα χρόνια της ζωής του. Άλλωστε, η σωστή γνώση του αντικειμένου από γονείς και εκπαιδευτικούς για έγκαιρη και αποτελεσματική διαπαιδαγώγηση των παιδιών, αποτελεί απαίτηση της εποχής μας.

¹² Against Child Abuse Ltd (ACA)

Συνοψίζοντας, σύμφωνα με την Hayes (1995), τα νεαρά άτομα που είχαν την ευκαιρία να δεχτούν προσεγγίσεις Σ. Α. από τις μικρές ηλικίες ή και στις πρώτες τάξεις του σχολείου έχουν:

- Εφοδιαστεί με ικανότητες και στάσεις που εξασφαλίζουν γερά θεμέλια για την προσωπική τους ανάπτυξη και αποτελεσματικότητα.
- Αρχίζουν ν' αναλαμβάνουν υπεύθυνη στάση για θέματα που σχετίζονται με τη φροντίδα του εαυτού τους.
- Τους δίνεται ο χρόνος και ο χώρος για ν' ανακαλύψουν τα συναισθήματά τους σχετικά με το τι συμβαίνει στο σώμα τους.
- Υπάρχουν ευκαιρίες να επανεξετάσουν ανακριβείς ιδέες, αντιλήψεις και λανθασμένες πληροφορίες.
- Κατανοούν τη σεξουαλικότητά τους και τις σχετικές αλλαγές στο συναισθηματικό τους κόσμο.
- Αντιλαμβάνονται ότι είναι δικαίωμά τους να ασκούν έλεγχο πάνω στο σώμα τους.
- Καθίστανται ικανά ν' αντιστέκονται σε πιέσεις που τους ασκούνται από τους συνομήλικούς τους και από τις εχθρικές επιδράσεις των ΜΜΕ.
- Μελλοντικά, θα είναι ικανά ν' αναλαμβάνουν την ευθύνη για τον τρόπο ζωής που επιλέγουν ν' ακολουθήσουν.

2.8 Δυσκολίες στην εφαρμογή της Σεξουαλικής Αγωγής

Σημαντικό μέρος της επιτυχίας της προαγωγής υγείας μέσω του σχολείου, παίζουν ο σχεδιασμός και η υλοποίηση καλά οργανωμένων προγραμμάτων Αγωγής Υγείας, όμως εξίσου σημαντικός αναδεικνύεται και ο ρόλος των εκπαιδευτικών στη διαδικασία υλοποίησης τους (Birch, Duplaga, Seabert, & Wilbur, 2001). Οι εκπαιδευτικοί επιφορτίζονται, παράλληλα με το ρόλο του παιδαγωγού, μ' εκείνον του φορέα στάσεων και συνηθειών προαγωγής και διατήρησης της υγείας, είτε με προσωπική πρωτοβουλία, είτε συμμετέχοντας στην υλοποίηση οργανωμένων προγραμμάτων Αγωγής Υγείας (Borra, Kelly, Shirreffs, Neville, & Geiger, 2003).

Όπως είδαμε και παραπάνω, το θέμα της Σεξουαλικής Αγωγής το χαρακτηρίζει μια πολυπλοκότητα σχετικά με τις γνώσεις που έχει ο καθένας, τις ερωτήσεις που απευθύνει το παιδί και κυρίως τον τρόπο εφαρμογής της, ο οποίος

περιλαμβάνει δύο παραμέτρους. Αφενός τη σωστή γνώση του αντικειμένου απ' αυτόν που την πραγματοποιεί, αφετέρου τη σωστή ενημέρωση αυτού που τη δέχεται (Γκόλιαρης & Τζεβελέκη, 1994).

Οι πρακτικές που θα χρησιμοποιήσει ο εκπαιδευτικός κατά την προσέγγιση της Σ. Α., η ποιότητα του παιδαγωγικού έργου, αλλά και γενικότερα η προώθηση της Σ. Α. στους μαθητές, δεν εξαρτάται μόνο από την εξειδίκευση, τις γνώσεις και τις δεξιότητες του εκπαιδευτικού, αλλά και από τις προσωπικές αντιλήψεις, τις στάσεις, τις αξίες, την προηγούμενη εμπειρία πάνω στη Σ. Α., την προσωπική εξέλιξη, το προσωπικό παράδειγμα του ίδιου (Monaghan, McCoy, Young & Frazer, 1997· Timmerman, 2008).

Ο ρόλος, λοιπόν, του εκπαιδευτικού στην προώθηση τέτοιων προγραμμάτων επιφορτίζεται με ευθύνες, παιδαγωγικό ρίσκο, ικανότητες σε πολλά επίπεδα. Για το λόγο αυτό, η έρευνα ασχολήθηκε με τα «αντιλαμβανόμενα εμπόδια» (“perceived barriers”), ένα θεωρητικό πρότυπο που έχει ως σκοπό του να αναγνωρίσει τα εμπόδια που οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται ως ανασταλτικά για να περιλάβουν στη διδασκαλία τους θέματα υγείας (Rosenstock, 1974).

Μέσα από ερευνητικές προσπάθειες συγκεντρώνονται ορισμένες από τις δυσκολίες που οι εκπαιδευτικοί θεωρούν σοβαρές και ικανές να αναστείλουν την ενασχόλησή τους με θέματα υγείας, και δει θέματα σεξουαλικής υγείας. Τέτοιες είναι, η προηγούμενη επιστημονική κατάρτιση και εκπαίδευση των εκπαιδευτικών, τα παιδαγωγικά ενδιαφέροντα, η υλικοτεχνική υποδομή, η εξω-διδασκτική μελέτη. Ο αυξημένος βαθμός αντίληψης δυσκολιών-εμποδίων από τους εκπαιδευτικούς, συνεπάγεται χαμένες ευκαιρίες μετάδοσης συμπεριφορών υγείας (Borra et al., 2003· Buston, Wight & Scott, 2002· Van Hook, 2002).

Από το πλήθος των αντιλήψεων που μπορεί να διατηρούν οι εκπαιδευτικοί για τις δυσκολίες εφαρμογής της Σ. Α., η παρούσα εργασία επικεντρώθηκε σε ορισμένους τύπους και συγκεκριμένα, στην αδυναμία των εκπαιδευτικών να βασιστούν στα προσόντα τους ή στην αντίληψη ότι δε διαθέτουν τα κατάλληλα προσόντα για να εφαρμόσουν τη Σ. Α. (υποκειμενικές αδυναμίες), στην αντίληψη ότι η ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου αποτελεί εμπόδιο για την υλοποίηση της Σ. Α. και τέλος, στα ταμπού ή τις προκαταλήψεις που υιοθετούν απέναντι στη Σ. Α. Στις υποενότητες που ακολουθούν, εξετάζονται διεξοδικά οι εν λόγω κατηγορίες αντιλήψεων.

2.8.1 Υποκειμενικές αδυναμίες των εκπαιδευτικών

Η επιστημονική κατάρτιση σε θέματα υγείας μπορεί να οριστεί ως η ικανότητα των εκπαιδευτικών να ανακτήσουν, να ερμηνεύσουν και να κατανοήσουν βασικές πληροφορίες για την υγεία και τις υπηρεσίες υγείας, συνδυάζοντας την ικανότητα να χρησιμοποιήσουν τις πληροφορίες και τις υπηρεσίες αυτές με τρόπο που να αυξάνουν τις γνώσεις και τις αντιλήψεις των μαθητών (Peterson et al., 2001).

Στην έρευνά τους οι Birch et al. (2001), κατέγραψαν τις απόψεις των υπεύθυνων Αγωγής Υγείας για τις ικανότητες, δεξιότητες και γνώσεις που, κατά τη γνώμη τους, θα πρέπει να συγκεντρώνουν οι εκπαιδευτικοί που ασχολούνται με την προαγωγή υγείας στα σχολεία. Έτσι, θεωρήθηκε σημαντική η γνώση διαφόρων παιδαγωγικών μεθόδων για το σχεδιασμό ή αναπροσαρμογή του αναλυτικού και ωρολογίου προγράμματος. Επίσης, σημαντική κρίθηκε η ικανότητα διατήρησης θετικού κλίματος μέσα στην τάξη και η χρησιμοποίηση μεθόδων ενεργού συμμετοχής των μαθητών. Αναφέρθηκαν ακόμα η ικανότητα στο σχεδιασμό του περιεχομένου των δραστηριοτήτων ή του προγράμματος, η ικανότητα ανάκλησης και χρήσης πληροφοριών από διάφορες πηγές, καθώς και το γνωστικό υπόβαθρο των εκπαιδευτικών σε θέματα υγείας.

Για να αναπτυχθεί η Αγωγή Υγείας και να εφαρμοστεί αποτελεσματικά μέσω του σχολικού προγράμματος είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί που εμπλέκονται στη διδασκαλία να κατανοούν, τουλάχιστον, το αντικείμενο της. Η εκπαίδευση, επίσης, πάνω σε θέματα υγείας θα επιτρέψει στους εκπαιδευτικούς να αποκτήσουν πιο θετική στάση απέναντι στα θέματα αυτά (Apostolidou & Fontana, 2003), συμπεριλαμβανομένων και των θεμάτων Σ. Α.

Οι εκπαιδευτικοί με επαρκή γνώση σε θέματα υγείας, όπως οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου στην Αγωγή Υγείας, είναι πιο πιθανό να εμπλακούν σε προγράμματα Σ. Α. σε σχέση με τους εκείνους που δεν κατέχουν κάποιο σχετικό τίτλο (Yarber & McCabe, 1981). Η υψηλή κατάρτιση και ευαισθητοποίηση, καθώς και η προσωπική μελέτη αντίστοιχων θεμάτων, συνδέεται με συναισθήματα εμπιστοσύνης και αυξημένες πιθανότητες διδασκαλίας των συγκεκριμένων θεμάτων (Buston et al., 2002· Peterson et al., 2001).

Σε έρευνα της Gerouki (2007), οι συμμετέχοντες δάσκαλοι σε ελληνικά σχολεία ισχυρίστηκαν, ότι το σοβαρότερο εμπόδιο που λειτουργεί ανασταλτικά στη διδασκαλία θεμάτων Σ. Α. είναι, γενικότερα, η έλλειψη σχετικής εκπαίδευσης και

ειδικότερα, η έλλειψη ενημέρωσης από το Υπουργείο Παιδείας σχετικά με τον τρόπο εφαρμογής των καινοτόμων δράσεων Σ. Α. που συμπεριλαμβάνονται στο αναλυτικό πρόγραμμα Αγωγής Υγείας. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευτικοί καλούνται ν' αναπτύξουν θέματα Σ. Α. μένοντας αβοήθητοι, χωρίς κανένα πρακτικό διδακτικό μοντέλο (Κρουσταλάκης, 1995). Σύμφωνα με τη Didaskalou (2002), οι εκπαιδευτικοί στην Ελλάδα τείνουν να αγνοούν ένα εκπαιδευτικό θέμα όταν θεωρούν ότι λαμβάνουν ασαφή ή αντιφατικά νομοθετικά μηνύματα.

Σύμφωνα με την Lai (2006), σημαντικός αριθμός νηπιαγωγών που αποτέλεσαν δείγμα¹³ της έρευνας, δήλωσαν πως δεν αναλαμβάνουν να συζητήσουν θέματα σεξουαλικότητας με τους γονείς, εκφράζοντας μερική άγνοια για το θέμα και ανησυχία μήπως μεταδώσουν λανθασμένες πληροφορίες. Το σύνολο, μάλιστα, του δείγματος, αιτήθηκε τη δυνατότητα συμμετοχής σε επιμορφωτικά σεμινάρια Σ. Α., τη διοργάνωση των οποίων μπορούν ν' αναλάβουν τόσο κυβερνητικοί οργανισμοί, όσο και νηπιαγωγεία που έχουν υλοποιήσει σχετικά προγράμματα. Με τη συμμετοχή σε τέτοιου τύπου επιμορφώσεις, οι εκπαιδευτικοί δήλωσαν πως μπορούν ν' ανταλλάξουν ιδέες και εμπειρίες με άλλους συναδέλφους, ν' αποκτήσουν δεξιότητες, προσωπική και επαγγελματική ενημέρωση και γνώση, χαρακτηριστικά που τονώνουν την εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους για να εφαρμόσουν και οι ίδιοι αναπτυξιακά κατάλληλα προγράμματα Σ. Α. σε παιδιά προσχολικής ηλικίας (Plant, 1995).

Στη μελέτη των Walker και Milton (2006), σε εκπαιδευτικούς στις Η.Π.Α., στο Λιντς (Αγγλία) και στο Σύννεϊ (Αυστραλία) που είχαν εφαρμόσει σε κάποιο βαθμό Σ. Α. στην τάξη, κρίθηκε επιτακτική η ανάγκη εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών. Σύμφωνα με τους μελετητές, η εκπαίδευση, τόσο κατά τις βασικές σπουδές όσο και σε επίπεδο επιμόρφωσης, είναι απαραίτητη για τους εκπαιδευτικούς για να εφαρμόσουν με γνώση και αυτοπεποίθηση τις παιδαγωγικές μεθόδους και να εξελίξουν την ποιότητα της διδασκαλίας τους. Επιπλέον, ν' αντιληφθούν το σκοπό της Σ. Α. και ν' αναπτύξουν στρατηγικές παρέμβασης, αλλά και στρατηγικές συνεργασίας με τους γονείς για την εφαρμογή ενός αποτελεσματικού προγράμματος Σ. Α.

Στην έρευνα των Apostolidou και Fontana (2003), σε εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων σε σχολεία της Κύπρου, παρατηρήθηκε ότι ενώ οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί επιθυμούν να προάγουν θέματα Αγωγή Υγείας, ωστόσο το 96% θεωρεί

¹³Το συγκεκριμένο δείγμα αφορά τους άγαμους νηπιαγωγούς. Για τους έγγαμους νηπιαγωγούς βρέθηκαν διαφορετικά αποτελέσματα.

ότι πρέπει να διδάσκονται αποκλειστικά από ειδικούς¹⁴. Παράλληλα, επικρατεί η αντίληψη ότι η Σ. Α. πρέπει ν' αποτελεί αντικείμενο διδασκαλίας μόνο σε παιδιά μεγαλύτερων τάξεων από εκπαιδευτικούς της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Στην ελληνική πραγματικότητα, έρευνα του Κακαβούλη (1995) έδειξε, ότι το 95% των νηπιαγωγών, ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό, υποστηρίζει την ανάγκη εισαγωγής της Σεξουαλικής Αγωγής στη βασική ακαδημαϊκή εκπαίδευση στα Παιδαγωγικά Τμήματα, ως ανάγκη για επαρκή ειδική γνώση πάνω στο θέμα.

Ο Κιντής (1998), ενστερνίζεται την άποψη εισαγωγής της Σ. Α., τουλάχιστον, στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση και θέτει το ερώτημα του ποιοί θα είναι αρμόδιοι για να την προωθήσουν. Θεωρεί ότι δεν υπάρχουν εκπαιδευμένα στελέχη και προτείνει την επιμόρφωση των εν ενεργεία εκπαιδευτικών μέσω εντατικών σεμιναρίων και ως λύση στο πρόβλημα, την εισαγωγή του μαθήματος της Σ. Α. στις Παιδαγωγικές Σχολές.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί, ότι η υποκειμενική πραγματικότητα σχετίζεται με την πραγματικότητα ενός προσώπου (ή μιας ομάδας). Αυτή η πραγματικότητα δεν ορίζει κατ' ανάγκη τι πρόκειται να αλλάξει, μολονότι μπορεί να αποτελέσει ισχυρό μηχανισμό αλλαγής ή αντίστασης στην αλλαγή (Υφαντή, 2000). Στην προκειμένη περίπτωση, η αντίληψη που έχει ένας εκπαιδευτικός για τον εαυτό του, π.χ. για τις παιδαγωγικές και εκπαιδευτικές ικανότητες που διαθέτει ή δε διαθέτει για να προωθήσει τη Σ. Α., για το αν η Σ. Α. καλύπτει το εύρος των επιστημονικών του ενδιαφερόντων και καθηκόντων ή αν πρέπει να είναι εξειδικευμένος για να την εφαρμόσει, αποτελούν υποκειμενικές αντιλήψεις. Οι αποφάσεις που θα πάρει ο ίδιος, λαμβάνοντας υπόψη τις υποκειμενικές του αδυναμίες ή δυνατότητες, σχετίζονται με χαμένες ή κερδισμένες, αντίστοιχα, ευκαιρίες για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α.

Εν κατακλείδι, ερευνητικά δεδομένα καταγράφουν ότι η αποδοχή των προγραμμάτων Σ. Α. από την ευρύτερη κοινότητα, τα σχολεία και τους γονείς αποδυναμώνεται εάν οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί είναι ανέτοιμοι ή απρόθυμοι να τα πραγματοποιήσουν στην τάξη (Bowden, Lanning, Pippin & Tanner, 2003).

¹⁴Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, η εφαρμογή του προγράμματος μπορεί, κάποιες φορές, να διευκολυνθεί από τη συμμετοχή ειδικού προσωπικού που ασχολείται με θέματα Σ. Α., π.χ. ιατρούς, βιολόγους (Buston et al., 2001).

2.8.2 Υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου

Σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και αποτελεσματικότητα της αγωγής και της μάθησης παίζει το γενικότερο σχολικό περιβάλλον, η υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου και οι επικρατούσες συνθήκες. Τα τελευταία χρόνια, κάτω από την επίδραση της προσπάθειας ερμηνείας πολλών ψυχολογικών και παιδαγωγικών φαινομένων από οικολογική σκοπιά, κερδίζει σε ενδιαφέρον και σε δυνατότητες μία οικολογική θεωρία του σχολείου. Έτσι, οι συνθήκες του περιβάλλοντος μάθησης και η αλληλεπίδραση μαθητή και εκπαιδευτικού με αυτό, παίζουν σημαντικό ρόλο στην εκπαιδευτική διαδικασία (Νημά & Καψάλης, 2002).

Σύμφωνα με τους Γκούβρα και συνεργάτες (2001), το κατάλληλο σχολικό περιβάλλον για την εφαρμογή της Αγωγής Υγείας, μέρος της οποίας αποτελούν και τα θέματα Σ. Α., περιλαμβάνει:

α) Το κατάλληλο φυσικό περιβάλλον: το συνδυασμό όλων εκείνων των παραγόντων που συνθέτουν ένα άνετο και υγιεινό περιβάλλον για όλο το προσωπικό του σχολείου (π.χ. ο φωτισμός, ο εξαερισμός, η καθαριότητα, η ασφάλεια, η αισθητική των κτιρίων).

β) Την κατάλληλη διαχείριση του περιβάλλοντος: η πολιτική που ασκούν οι αρχές διοίκησης, ώστε να διαφυλάττονται οι παραπάνω συνθήκες, αλλά και να αποτρέπονται οι αρνητικές ενέργειες.

γ) Το κατάλληλο ψυχολογικό περιβάλλον: η μέριμνα για τη δημιουργία μιας ψυχολογικά υγιούς, υποστηρικτικής και συνεργατικής ατμόσφαιρας ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς-μαθητές, εκπαιδευτικούς-γονείς και εκπαιδευτικούς μεταξύ τους.

δ) Την προαγωγή της υγείας για όλο το δυναμικό του σχολείου: την επίτευξη όλων των παραπάνω, καθώς και μέριμνα του Υπουργείου Παιδείας, του Υπουργείου Υγείας, των τοπικών φορέων, των εκπαιδευτικών, των μαθητών, κ.λπ.

Σχετικά με τις δυσκολίες υλικοτεχνικής υποδομής που εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται ως ανασταλτικό παράγοντα για την εφαρμογή προγραμμάτων Σεξουαλικής Αγωγής, αφορούν κατά κύριο λόγο ζητήματα χρόνου. Ο χρόνος είναι πολύ σημαντικός, όσο και περιορισμένος. Οι απαιτήσεις σε θέματα διοικητικά, παιδαγωγικά και σχεδιασμού προγραμμάτων διαρκώς αυξάνονται. Οι εκπαιδευτικοί καλούνται να διδάξουν έξω από το καθεαυτό αντικείμενο των σπουδών τους, όπως συμβαίνει και με τα θέματα Σ. Α.

Σύμφωνα με έρευνα των Buston, Wight και Scott (2001), ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια που αντιμετώπισαν οι εκπαιδευτικοί στην εφαρμογή προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ήταν η εξοικονόμηση χρόνου, υπό την έννοια της δυσκολίας κατανομής του χρόνου μεταξύ του προγράμματος Σ. Α. και του υπόλοιπου ωρολογίου προγράμματος, έτσι όπως το τελευταίο υπαγορεύεται από το επίσημο αναλυτικό πρόγραμμα.

Επιπλέον, οι ελλείψεις ή η μη διάθεση σχετικού εκπαιδευτικού υλικού και εποπτικών μέσων, η ακαταλληλότητα του σχολικού περιβάλλοντος και των αιθουσών διδασκαλίας αποτελούν εμπόδια για την προώθηση της Σ. Α. (Apostolidou & Fontana, 2003; Van Hook, 2002). Παρόμοια ευρήματα, σχετικά με την έλλειψη χρόνου και διάθεσης κατάλληλου εκπαιδευτικού υλικού Σ. Α., αναφέρονται και στην έρευνα της Gerouki (2007).

Οι εκτιμήσεις των εκπαιδευτικών, στην έρευνα του Κακαβούλη (1995), για το αν το σχολείο στο οποίο εργάζονται καλύπτει γενικά τις προϋποθέσεις (σχετική ενημέρωση, κατάλληλα μέσα, παιδαγωγικό κλίμα) για να προσφέρει σωστή Σ. Α. έδειξε, ότι τα σχολεία κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα, με το 71% των νηπιαγωγών να επιλέγει απαντήσεις σε βαθμό «καθόλου έως λίγο» για τα ελληνικά νηπιαγωγεία.

Όλοι οι συμμετέχοντες νηπιαγωγοί στην έρευνα της Lai (2006), εξέφρασαν τη δυσκολία εφαρμογής της Σ. Α. εξαιτίας της έλλειψης σε σχετικό παιδαγωγικό υλικό, λογοτεχνικά και εγκυκλοπαιδικά βιβλία, παιχνίδια, καθώς και εκπαιδευτικά βοηθήματα για τους ίδιους. Οι ελλείψεις αυτές σχετίζονται με τον περιορισμένο αριθμό χρημάτων του σχολείου, καθώς και με τη μη διάθεση σχετικού υλικού από την κυβέρνηση.

Σύμφωνα με έρευνα των Borra et al. (2003), όσοι εκπαιδευτικοί δε θεωρούν την υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου σοβαρό εμπόδιο για τη διδασκαλία θεμάτων Σ. Α., έχουν αυξημένες ευκαιρίες και πιθανότητες μετάδοσής της. Το σύγχρονο και φιλικό σχολικό περιβάλλον ενθαρρύνει τους εκπαιδευτικούς στην επιτέλεση του έργου τους. Ο κατάλληλος σχεδιασμός υλικοτεχνικής φύσεως, σε συνδυασμό με την κατάρτιση των εκπαιδευτών προσφέρει σιγουριά, διευκολύνοντάς το έργο και το ρόλο τους ως προαγωγούς της υγείας.

2.8.3 Ταμπού και προκαταλήψεις

Η στάση της κοινωνίας απέναντι στη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική ζωή ποικίλει ανάλογα με την εποχή, τη χρονική περίοδο και από πολιτισμό σε πολιτισμό. Διαφορετικοί πολιτισμοί, κουλτούρες, κοινωνίες και κοινωνικές τάξεις έχουν διαμορφώσει στο πέρασμα των χρόνων τη δική τους σεξουαλική ηθική. Ταυτόχρονα, θρησκείες, ηθικές αξίες και έθιμα επηρεάζουν αυτή τη διαδικασία (Κιντής, 1998). Τα κοινωνικά ταμπού προέβαλαν και κάποια ευλογοφανή επιχειρήματα – αντιρρήσεις για να δικαιολογήσουν την απομάκρυνση γονιών και εκπαιδευτικών από την έγκαιρη και έγκυρη Σεξουαλική Αγωγή (Γκόλιαρης & Τζούρα-Τζεβελέκη, 1994).

Το πλέον δύσκολο κομμάτι της Σ. Α. είναι η ηθική και κοινωνική πλευρά, τα αισθήματα και οι ανθρώπινες σχέσεις. Σε αυτά τα στοιχεία συγκεντρώνονται κυρίως οι αντιρρήσεις και τα επιχειρήματα κατά της Σ. Α. Οι επιφορτισμένοι με τη Σ. Α. είναι πολύ συχνά επιρρεπείς στο να εγχαράζουν μία ηθική καθαρά αρνητική, καθώς επιμένουν σε απαγορεύσεις και, καμιά φορά, φτάνουν στο σημείο να παραμορφώνουν την αλήθεια. Τα μικρά παιδιά, ωστόσο, έχουν ανάγκη από αλήθειες και από θετικές γνώσεις, ώστε να κατανοήσουν βασικά θέματα σεξουαλικότητας στο διανοητικό, συναισθηματικό αλλά και στο ηθικό της πεδίο, ένας λόγος παραπάνω εφόσον τα θέματα αυτά πρόκειται να γίνουν πιο περίπλοκα καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν και η ζωή τους εξελίσσεται (Κιντής, 1998· Μπερζ, 1989· Heppermann, 2007).

Στις παραμέτρους, λοιπόν, που καθιστούν δύσκολη την εφαρμογή της Σ. Α., συγκαταλέγονται τα ταμπού και οι προκαταλήψεις των ίδιων των εκπαιδευτικών πάνω στα θέματα σεξουαλικότητας. Το πρόβλημα των ταμπού μπορεί να πάρει σημαντικές διαστάσεις, αν σκεφτεί κανείς ότι η Σ. Α. συμβάλει ουσιαστικά στην ανάπτυξη των αντιλήψεων και των στάσεων του παιδιού απέναντι στην ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Οι προσωπικές αντιλήψεις, αλλά και ο τρόπος με τον οποίο βιώνει ο εκπαιδευτικός τη δική του σεξουαλικότητα, παρεμβαίνουν συνειδητά ή ασυνείδητα στην εκπαιδευτική διαδικασία (Πανάικας & Κυριάκη, 2003).

Αποτελεί μέρος της λαϊκής αντίληψης για τη σεξουαλική ορμή, ότι αυτή λείπει στην παιδική ηλικία και ξυπνάει μόλις στην περίοδο της εφηβείας. Αυτό όχι μόνο αποτελεί πλάνη, αλλά μπορεί να έχει και σοβαρότατες συνέπειες, καθώς συνιστά την κυριότερη αιτία άγνοιας των βασικών δεδομένων της σεξουαλικής ζωής (Φρόντ, 1991). Σύμφωνα και με την Hayes (1995), πολλοί ενήλικες θεωρούν ότι υπάρχει αρκετός χρόνος για Σ. Α. όταν τα παιδιά φτάσουν στην ηλικία της πρώιμης

ενηλικίωσης. Τα παιδιά, όμως, πρέπει να ενημερωθούν για τη σεξουαλική λειτουργία για να έχουν την ετοιμότητα να αντιμετωπίσουν οποιαδήποτε ανάγκη, καθώς αυτή εμφανίζεται ακανόνιστα, χρονικά, για κάθε παιδί. Παράλληλα, η σύγχρονη Παιδαγωγική, Ψυχολογία και Διδακτική Μεθοδολογία κυριαρχούνται από την αρχή, ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη ηλικία πνευματικής ωρίμασης και ότι μπορούμε να επεξεργαστούμε οποιοδήποτε θέμα με τα παιδιά, αρκεί να το προσαρμόσουμε στην εκάστοτε ηλικία, παρουσιάζοντάς το απλά και κατανοητά (Γκόλιαρης & Τζούρα-Τζεβελέκη, 1994).

Σε άρθρο της η Lai (2006), καταθέτει ευρήματα ερευνών σχετικά με τις αντιλήψεις των ενηλίκων κατοίκων της Κίνας για τη Σ. Α. Επικρατεί η αντίληψη, ότι τα παιδιά δεν έχουν την ωριμότητα που απαιτείται για την κατανόηση θεμάτων που σχετίζονται με το σεξ. Πολλοί, επίσης, θεωρούν ότι η Σ. Α. μπορεί να προκαλέσει φθορά στην ψυχολογία των παιδιών. Πρόκειται, λοιπόν, για στερεοτυπικές αντιλήψεις του παρελθόντος, οι οποίες διατηρούνται στο παρόν και μεταβιβάζονται στο μέλλον. Συνεπώς, μέσα σε μία κοινωνία προκαταλήψεων, δείχνουν απρόθυμοι και οι εκπαιδευτικοί να εφαρμόσουν τη Σ. Α. στα σχολεία. Σε έρευνα στην Ελλάδα, βρέθηκαν παρόμοια αποτελέσματα. Οι δάσκαλοι περιέγραψαν την ελληνική κοινωνία ως «συντηρητική κοινωνία»¹⁵, γεμάτη από προκαταλήψεις, ταμπού και κοινωνικά στερεότυπα, καθώς δεν έχει λάβει ποτέ αρκετή πληροφόρηση για τα οφέλη της Σ. Α. (Gerouki, 2007).

Μία ευρέως επικρατούσα αντίληψη που δημιουργεί διλλήματα στην αποδοχή της Σ. Α., είναι ότι τα παιδιά αποτελούν αγνά (ή «α-σεξουαλικά» ή «άφυλα») όντα και γι' αυτό η αθωότητά τους πρέπει να προστατευτεί (Monk, 1998). Η στερεοτυπική αυτή αντίληψη σχετίζεται με το φόβο μήπως η Σ. Α. στις μικρές ηλικίες ενθαρρύνει τα παιδιά να πειραματιστούν με δραστηριότητες που δεν είναι κατάλληλες για την ηλικία τους, να δημιουργήσει, δηλαδή, πρώιμες σεξουαλικές ανησυχίες και δραστηριότητες. Κανένα στοιχείο, όμως, δεν μπορεί να στηρίξει την άποψη ότι η Σ. Α. διεγείρει ή υποκινεί το άτομο σε σεξουαλική δραστηριότητα (Somers & Eaves, 2002). Αντίθετα, είναι γενικά αποδεκτό, ότι η ξεκάθαρη κατανόηση και γνώση της σεξουαλικότητας έχει θετικά αποτελέσματα στην ανάπτυξη και ολοκλήρωση του ατόμου (Πανάικας & Κυριακή, 2003). Η έγκαιρη και σωστή ενημέρωση ευνοεί την

¹⁵Σύμφωνα με τον Ευδόκα (1965), «ίσως φταίει, κατά κύριο λόγο, το οικογενειακό και πολιτιστικό μας παρελθόν και η όλη υφή της ζωής μας. Η αυστηρή νοοτροπία των γονιών μας και των απώτερων προγόνων μας. Ότι τι το σεξ είναι κάτι κακό και άσχημο, ότι αποτελεί αμαρτία σαρκική».

πρόληψη και την αντιμετώπιση καταστάσεων και δε δημιουργεί κινδύνους¹⁶ (Γκόλιαρης & Τζούρα-Τζεβελέκη, 1994).

Παρομοίως, επικρατεί η σύγχυση ότι το να δίνει ένας ενήλικας πληροφορίες για τα σεξουαλικά θέματα στο παιδί είναι σα να δίνει την 'άδεια' για εμπλοκή του σε σεξουαλική δραστηριότητα. Η σεξουαλική γνώση, λοιπόν, έχει ταυτιστεί με τη συναίνεση. Η συναίνεση, όμως, δεν πρέπει να εντοπίζεται προς αυτήν την κατεύθυνση, αλλά στο να δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να συζητάει και να σκέφτεται ελεύθερα, να ρωτάει και να διευκρινίζει τα θέματα της σεξουαλικότητας και ν' αντιμετωπίζει τον ενήλικα ως αξιόπιστη πηγή πληροφόρησης που μπορεί να συμβουλευτεί ξανά και ξανά καθώς μεγαλώνει (Herpermann, 2007).

Η αντίληψη ότι η Σ. Α. μπορεί να οδηγήσει τα παιδιά στην υιοθέτηση ανάρμοστου λεξιλογίου, οφείλεται στην τάση σύνδεσης των λέξεων και των όρων που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τη σεξουαλικότητα με κάτι το άσεμνο και απαγορευτικό. Επιπλέον, η σύγχυση της Σ. Α. με την πορνολογία και πορνογραφία, αποτελεί στρεβλή θεώρηση και πηγάζει από τον φόβο μήπως με τη σεξουαλική ενημέρωση ενθαρρυνθεί η πρώιμη ανώμαλη σεξουαλική δραστηριότητα (Σταυρόπουλος, 1981) και η απρεπής σεξουαλική συμπεριφορά. Η δυσκολία «εύρεσης των κατάλληλων λέξεων» για τα σεξουαλικά θέματα, συνθέτουν μία επιπλέον δυσκολία για όσους εφαρμόζουν τη Σ. Α. Η δυσκολία μεταφράζεται, πολύ συχνά, τόσο ως αβεβαιότητα όσο και ως άλλοθι για μη εμπλοκή με τα ζητήματα Σ. Α. (Κόντι, 1978).

Αναφέρουμε ότι τρεις είναι οι μεγάλες κατηγορίες των συνώνυμων που υπάρχουν στη διάθεσή μας για να περιγράψουν τη σεξουαλικότητα (αναπαραγωγικά όργανα, διαδικασίες, κ.ο.κ.). Υπάρχουν οι επιστημονικοί όροι, όπως «πέος», «κόλπος», «αναπαραγωγή», «σπερματοζώαριο», «ωάριο», κ.α. Επίσης, υπάρχουν οι όροι που χρησιμοποιούνται χυδαία και λαϊκά για τα γεννητικά όργανα και οι οποίοι ξεστομίζονται, κυρίως, σε εκδηλώσεις οργής ή περιφρόνησης, γι' αυτό κρίνονται ανώφελοι για τη Σ. Α. Τέλος, υπάρχουν τα χαϊδευτικά, όπως «πουλάκι», «μπιζελάκι», «σποράκι», «αβγουλάκι», κ.α., συχνά εμπνευσμένοι από το ζωικό και φυτικό βασίλειο ή από συγκεχυμένες μωρουδιακές λέξεις, άρα και πιο ανώδυνες, αλλά ταυτόχρονα ανακριβείς και με το ενδεχόμενο να προκαλέσουν σύγχυση στα παιδιά.

¹⁶Κανένας δεν μπορεί να ισχυριστεί, σε αντίστοιχη περίπτωση, ότι η έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση των νέων για τα ναρκωτικά θα τους μετατρέψει σε μελλοντικούς ναρκομανείς! (Γκολιάρης & Τζεβελέκη, 1994).

Το παιδί θα χρειαστεί, κάποια στιγμή, να μάθει τους κατάλληλους, επιστημονικούς όρους. Για το λόγο αυτό, δε θα επιδράσει αρνητικά εάν ακούει ή μαθαίνει από νωρίς την επιστημονική ορολογία (Ευδόκας, 1965· Κόντι, 1978).

2.9 Σκοπός και υποθέσεις της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας (Α' Ερευνητικό Μέρος) είναι η διερεύνηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης, που εργάζονται στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου, σχετικά με τις δυσκολίες για την εφαρμογή προγραμμάτων Σεξουαλικής Αγωγής στο νηπιαγωγείο και των παραγόντων που μπορούν να επιδράσουν στις αντιλήψεις αυτών των δυσκολιών.

Ειδικότερα, όσον αφορά στις δυσκολίες, η συγκεκριμένη έρευνα αναζητά απαντήσεις στα διερευνητικά ερωτήματα: Σε ποιο βαθμό α) οι υποκειμενικές αδυναμίες των νηπιαγωγών, β) τα εμπόδια υλικοτεχνικής υποδομής του σχολείου και γ) οι αντιλήψεις ταμπού απέναντι στη Σ. Α. καθιστούν δύσκολη την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. στο νηπιαγωγείο;

Αναφορικά με τους παράγοντες που μπορούν να επιδράσουν στις αντιλήψεις αυτών των δυσκολιών η έρευνα επιζητά απαντήσεις στα εξής ερωτήματα: Πώς επιδρά 1) η ηλικία των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης, 2) η παρακολούθηση μαθημάτων Σ. Α. κατά τη βασική εκπαίδευση, 3) η επιμόρφωση σε θέματα Σ. Α., 4) η ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. στην τάξη και 5) η ύπαρξη παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στο σχολείο στις αντιλήψεις δυσκολιών για την εφαρμογή της Σ. Α.;

Βάση της προηγούμενης βιβλιογραφικής ανασκόπησης και των ερωτημάτων στα οποία θέλει ν' απαντήσει η εν λόγω έρευνα, διαμορφώθηκαν οι παρακάτω υποθέσεις:

Υπόθεση 1: Όσο αυξάνεται η ηλικία των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης αυξάνεται και ο βαθμός αντίληψης δυσκολιών (υποκειμενικές αδυναμίες, εμπόδια υλικοτεχνικής υποδομής, ταμπού) απέναντι στην εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α.

Υπόθεση 2: Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν παρακολουθήσει μαθήματα Σ. Α. κατά τη βασική εκπαίδευση αντιλαμβάνονται λιγότερες δυσκολίες για την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν παρακολουθήσει.

Υπόθεση 3: Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν επιμορφωθεί σε θέματα Σ. Α. αντιλαμβάνονται λιγότερες δυσκολίες για την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν δεχθεί επιμόρφωση.

Υπόθεση 4: Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. στην τάξη αντιλαμβάνονται λιγότερες δυσκολίες για την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. σε σύγκριση με αυτούς που δεν έχουν αναπτύξει σχετικές δραστηριότητες.

Υπόθεση 5: Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν πρόσβαση σε παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. στο νηπιαγωγείο όπου εργάζονται αντιλαμβάνονται λιγότερες δυσκολίες για την εφαρμογή της Σ. Α. σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν πρόσβαση σε τέτοιο υλικό.

3 ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ

ΑΓΩΓΗΣ

3.1 Το Παιδαγωγικό / Εκπαιδευτικό υλικό

Σύμφωνα με τους Ματσαγγούρα και Χέλμη (2003), ως παιδαγωγικό υλικό νοείται ο,τιδήποτε χρησιμοποιείται από τον εκπαιδευτικό για το σχεδιασμό και τη διεκπεραίωση της διδασκαλίας του. Αφορά, λοιπόν, τα κείμενα που απαρτίζουν το αναλυτικό πρόγραμμα (σκοποί μαθήματος, θεματικό περιεχόμενο, επιμέρους επιδιώξεις) και τα υλικά στήριξής του. Τα υλικά στήριξης μπορεί να είναι εικόνες, ταινίες, CD-Rom, φύλλα εργασίας, άρθρα, εγχειρίδια, πολυμέσα, κ.α., που χρησιμοποιούνται με στόχο να διαμορφωθεί ένα δημιουργικό μαθησιακό περιβάλλον. Πρόκειται για μη αυτοδύναμο εργαλείο, διότι εξαρτάται από το πώς εντάσσεται στην εκπαιδευτική διαδικασία και από τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιείται από τον εκπαιδευτικό.

Ο ρόλος του παιδαγωγικού υλικού κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός για τους παρακάτω λόγους:

- Καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τη διδασκαλία ως προς το περιεχόμενο και ως προς τον τύπο των δραστηριοτήτων.
- Οι μαθητές αλληλεπιδρούν περισσότερο χρόνο με αυτό, παρά μεταξύ τους ή με τον εκπαιδευτικό.
- Παρουσιάζει την πραγματικότητα στους μαθητές, άρα εγκυροποιεί τη γνώση.
- Δραστηριοποιεί (ή όχι, ανάλογα με το σχεδιασμό του) τα κίνητρα μάθησης.

Οι κυριότεροι σκοποί για τους οποίους αναπτύσσεται ένα παιδαγωγικό υλικό αφορούν την ανάπτυξη νοητικών δεξιοτήτων των παιδιών, τη μετάδοση της συσσωρευμένης πολιτιστικής κληρονομιάς και την αποτελεσματικότητα του μελλοντικού πολίτη στην κοινωνία.

Κάθε παιδαγωγικό υλικό στηρίζεται σε κάποιες αρχές, οι οποίες λαμβάνονται υπόψη από τους σχεδιαστές του. Έτσι, κατά το σχεδιασμό του παιδαγωγικού υλικού

θα τεθεί, αρχικά, το θέμα του σκοπού που πρέπει να υπηρετεί (π.χ. ανάπτυξη νοητικών δεξιοτήτων, μετάδοση της συσσωρευμένης πολιτιστικής κληρονομιάς, αναδόμηση της κοινωνικής πραγματικότητας κ.α.). Σε ένα δεύτερο επίπεδο, η θεωρία μάθησης στην οποία θα βασισθεί. Συγκεκριμένα, μεταξύ των δυνατών επιλογών συγκαταλέγονται ο συμπεριφορισμός, ο εποικοδομητισμός, η θεωρία κοινωνικής μάθησης και η θεωρία της επεξεργασίας των πληροφοριών. Καθεμία από αυτές τις θεωρίες υπαγορεύει μια διαφορετική αντίληψη για το περιεχόμενο που θα συμπεριληφθεί μέσα στο παιδαγωγικό υλικό, τον τρόπο με τον οποίο θα δομηθεί το περιεχόμενο, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο θα προσεγγιστεί από τον εκπαιδευτικό. Ακόμη, θα ληφθούν υπόψη οι αρχές που διέπουν την επιστήμη στην οποία συγκαταλέγονται τα θέματα του πραγματεύεται το παιδαγωγικό υλικό ή τις επιστήμες, εφόσον πρόκειται για συνεργασία μεταξύ διαφόρων επιστημών (διεπιστημονικότητα), καθώς και οι δεδομένες ιστορικές και κοινωνικές συνθήκες. Τέλος, ο τρόπος αντιμετώπισης της γνώσης, δηλαδή η σημασία που δίνεται στο ρόλο των εμπειριών και βιωμάτων των παιδιών προτού έρθουν σε επαφή με τη γνώση που παρέχει το σχεδιαζόμενο παιδαγωγικό υλικό (Ματσαγγούρας & Χέλμης, 2003).

Οι εν λόγω αρχές έχουν ως αποτέλεσμα την παραγωγή διαφορετικών τύπων παιδαγωγικού υλικού που υπαγορεύουν διαφορετικούς ρόλους στον εκπαιδευτικό και στο μαθητή. Π.χ. ανάλογα με τη θεωρία μάθησης που βρίσκεται 'πίσω' από το παιδαγωγικό υλικό μπορούμε να διακρίνουμε δύο τύπους, α) παραδοσιακού τύπου και β) εποικοδομητικού τύπου παιδαγωγικό υλικό. Ο πρώτος τύπος στηρίζεται στη θεωρία του συμπεριφορισμού που 'βλέπει' το παιδί ως «άγραφο χάρτη» («*tabula rasa*»), καθώς δε λαμβάνονται υπόψη οι προηγούμενες ιδέες και γνώσεις του παιδιού που έχουν αποκτηθεί μέσα από την εμπειρία του. Στόχος του παραδοσιακού τύπου υλικού είναι η αντικατάσταση της βιωματικής με τη σχολική γνώση. Αντίθετα, ο δεύτερος τύπος βασίζεται στη θεωρία του εποικοδομητισμού που δίνει την απαραίτητη σημασία στις προϋπάρχουσες ιδέες και στηρίζεται στην άποψη ότι τα παιδιά μαθαίνουν με βάση τα όσα ήδη γνωρίζουν, λαμβάνοντας υπόψη και την κοινωνική συνιστώσα. Στόχος αυτού του τύπου παιδαγωγικού υλικού είναι η συστηματοποίηση της βιωματικής γνώσης (ακραίος εποικοδομητισμός) ή η ανακατασκευή της καθώς αλληλεπιδρά με τη σχολική γνώση (μετριοπαθής εποικοδομητισμός).

Οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να γνωρίζουν τις βασικές αρχές συγκρότησης του παιδαγωγικού υλικού, ώστε να είναι σε θέση να αξιολογούν και να επιλέγουν το

πλέον κατάλληλο για τις ανάγκες των μαθητών τους, καθώς οι μορφές του διατιθέμενου υλικού στις μέρες μας είναι ποικίλες και πλουσιότερες σε σχέση με το παρελθόν. Παράλληλα, γιατί το χρησιμοποιούμενο υλικό έχει μια αυτόνομη 'φωνή' η οποία, σε πολλές περιπτώσεις, διαμορφώνει τη διδακτική πρακτική και τις κοινωνικές σχέσεις παιδαγωγών - παιδαγωγούμενων. Τέλος, για να μπορούν οι ίδιοι να παράγουν ή να προσαρμόζουν το υπάρχον εκπαιδευτικό υλικό, ανάλογα με τις ανάγκες των μαθητών τους (Ματσαγγούρας & Χέλμης, 2003).

Ένα από τα πλέον δυσεπίλυτα προβλήματα της εκπαίδευσης είναι η υιοθέτηση συγκεκριμένων κριτηρίων, βάσει των οποίων θα γίνει η ανάπτυξη νέου παιδαγωγικού υλικού ή αξιολόγηση εκείνου που ήδη διατίθεται στα σχολεία. Αυτό διότι ο συντάκτης ή ο αξιολογητής του υλικού έρχεται από την πρώτη στιγμή αντιμέτωπος με θεμελιώδη φιλοσοφικά και παιδαγωγικά διλήμματα, τα οποία είναι αναγκασμένος να τα αντιμετωπίσει στην πράξη, με συγκεκριμένες επιλογές περιεχομένου και μεθοδολογικές δραστηριότητες.

3.2 Παιδαγωγικό υλικό Σεξουαλικής Αγωγής

Το παιδαγωγικό υλικό που μπορεί να στηρίξει δραστηριότητες Σ. Α. περιλαμβάνει έξι βασικές κατηγορίες, σύμφωνα με κατηγοριοποίηση του Desaulniers (1995), οι οποίες περιγράφονται παρακάτω:

- **έντυπο υλικό:** βιβλία του μαθητή / δασκάλου, εικονογραφημένα βιβλία, φυλλάδια, εγκυκλοπαίδειες, κλπ.
- **ηλεκτρονικό ή διαδραστικό υλικό:** υπολογιστές, Διαδίκτυο, CD-Roms, κλπ.
- **οπτικοακουστικό υλικό:** βίντεο, ταινίες, διαφάνειες, τηλεοπτικά προγράμματα, μουσικά τραγούδια, βιντεοκλίπ, κλπ.
- **υλικό για παιχνίδια και κατασκευές:** επιτραπέζια παιχνίδια, παιχνίδια γνώσεων, πάζλ, κούκλες διαφόρων ειδών (π.χ. κούκλες για κουκλοθέατρο, ανατομικά σωστές κούκλες), κολάζ, ερωτηματολόγια, κλπ.
- **παραϊατρικό υλικό:** πόστερ, φυλλάδια, πίνακες με πληροφορίες για την αναπαραγωγή, το σώμα, την ανάπτυξη, τις μεθόδους προφύλαξης, αντισύλληψης, κλπ.
- **υλικό για δραστηριότητες δραματοποίησης ή για παιχνίδια δραματοποίησης /ρόλων, σενάρια, ιστορίες:** κοστούμια, καπέλα, πέπλα, κλπ.

Αυτό που εξετάζει κανείς σε ένα έντυπο υλικό που περιλαμβάνει θέματα Σ. Α. είναι αν τα κείμενα αναφέρονται σε συγκεκριμένο χώρο της ζωής και των εμπειριών των παιδιών, αν άπτονται των ενδιαφερόντων της ηλικίας τους και αν αγγίζουν προβλήματα και απορίες τους. Επίσης, αν η σεξουαλικότητα αναγνωρίζεται σαν σημαντικό κοινωνικό πεδίο μάθησης, ιδιαίτερα σαν στοιχείο της προσωπικότητας. Αν εκπληρώνει τους στόχους της Σ. Α. και αν δίνονται κίνητρα στα παιδιά για συνεργασία και συζήτηση. Επιπλέον, αν εκτός από τη βιολογική πλευρά αναφέρονται και άλλες, όπως η κοινωνική, η ψυχοκοινωνική και η ιδεολογική. Το σημαντικότερο όμως είναι να ανταποκρίνεται στις πραγματικές μορφές ζωής και στις απαιτήσεις της σημερινής κοινωνίας.

Το Υπουργείο Παιδείας κάθε χώρας είναι κυρίως υπεύθυνο για το πρόγραμμα σπουδών στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια εκπαίδευση, το οποίο ακολουθείται υποχρεωτικά με ελάχιστες παρεκκλίσεις. Το αναλυτικό πρόγραμμα του νηπιαγωγείου, ωστόσο, είναι πιο ευέλικτο προσφέροντας περισσότερη ‘ελευθερία’ στους εκπαιδευτικούς προσχολικής εκπαίδευσης να το προσαρμόσουν στις ανάγκες και στα ενδιαφέροντα των νηπίων της τάξης τους. Η ευελιξία ενισχύεται και από το γεγονός ότι στο νηπιαγωγείο δεν υπάρχουν εγχειρίδια με συγκεκριμένη ύλη που πρέπει να καλυφθεί (βάση του αναλυτικού προγράμματος), όπως συμβαίνει σε όλες τις επόμενες βαθμίδες εκπαίδευσης. Άλλωστε, κάτι τέτοιο, θα ερχόταν σε αντίθεση με το ρόλο και τους σκοπούς που εξυπηρετεί το νηπιαγωγείο. Έτσι, οι πηγές του παιδαγωγικού υλικού δεν είναι πάντα συγκεκριμένες και οι νηπιαγωγοί πρέπει να το αναζητήσουν, στις περισσότερες των περιπτώσεων, με δική τους πρωτοβουλία.

Η αναζήτηση καθώς και η παραγωγή παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. από τους εκπαιδευτικούς προσχολικής εκπαίδευσης χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα, προσοχή, σωστή αξιολογική κρίση και ευαισθησία προς την ηλικία των νηπίων (Frazer, 2001).

Δεν υπάρχει πλούσιο παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. που να απευθύνεται σε παιδιά μικρής ηλικίας. Ίσως επειδή τα περισσότερα επικεντρώνονται σε βασικές βιολογικές γνώσεις και τρόπους προστασίας, δηλαδή σε θέματα που γίνονται αντιληπτά και αφορούν παιδιά μεγαλύτερων ηλικιών (Kantor, 2005).

Η κυρίαρχη θέση της βιολογίας στα εγχειρίδια που εξετάζουν την ανθρώπινη σεξουαλικότητα έχει επικριθεί από πολλούς. Οι Myerson και συνεργάτες στο Gerouki (2008), μέσα από μελέτη σύγκρισης εγχειριδίων Σ. Α. παρατήρησαν, ότι η προσέγγιση της σεξουαλικότητας γίνεται πρωτίστως από βιολογική σκοπιά, ενώ θέματα φύλου και σχέσεις αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα δύο φύλα λαμβάνουν

δευτερεύοντα ρόλο. Η έμφαση στο βιολογικό κομμάτι της Σ. Α. αποδοκιμάζεται και από τα ίδια τα παιδιά, καθώς θεωρούν ότι η σχολική Σ. Α. είναι «πολύ λίγη», «πολύ καθυστερημένη χρονικά» και «πολύ βιολογική», εστιάζει στην πληροφόρηση και αποφεύγει την κοινωνική και προσωπική ανάπτυξη δεξιοτήτων, καθώς και την ηθική διάσταση των αξιών και των στάσεων (Selwyn & Powell, 2007). Επομένως, υπάρχει ανάγκη να γίνει κατανοητό από τους σχεδιαστές παιδαγωγικού υλικού, ότι ναι μεν η σεξουαλικότητα περιλαμβάνει την ανατομία, τη φυσιολογία, τη βιοχημεία, αλλά ταυτόχρονα περιλαμβάνει και τους ρόλους των φύλων, τις σχέσεις στοργής και αγάπης, τους τρόπους ζωής, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, τα κοινωνικά ήθη και πολλές άλλες καίριες πτυχές.

Έρευνα της Gerouki (2008) στα ελληνικά σχολικά εγχειρίδια του δημοτικού σχολείου, συγκεντρώνει τις τάσεις που επικρατούν στις εικονικές αναπαραστάσεις και στον τρόπο προσέγγισης θεμάτων Σ. Α. στα έντυπα εκπαιδευτικά υλικά. Το ανθρώπινο σώμα και οι ανθρώπινες σχέσεις αντιμετωπίζονται κατά τρόπο 'άφυλο' μέσα στα σχολικά βιβλία. Συγκεκριμένα, στο βιβλίο της Μελέτης Περιβάλλοντος της Α' δημοτικού τα παιδιά εξασκούνται στη διάκριση και κατονομασία των μερών του σώματος, μέσα από σχέδια που απεικονίζουν το σώμα ενός μικρού αγοριού και κοριτσιού. Ωστόσο, τα σώματα των δύο παιδιών είναι ντυμένα στα σημεία των γεννητικών οργάνων και επιπρόσθετα, δε γίνεται ουδεμία κειμενική αναφορά σε αυτά. Σε γενικές γραμμές, αποφεύγονται σε όλες τις τάξεις του δημοτικού οι εικονικές αναπαραστάσεις γυμνών σωμάτων, ειδικά του γυναικείου σώματος, με εξαίρεση τρεις εικόνες γυμνών αντρικών σωμάτων (αρχαία ελληνικά αγάλματα, καλλιτεχνικές αναπαραστάσεις). Στο βιβλίο της Φυσικής (Ερευνώ και Ανακαλύπτω) της ΣΤ' δημοτικού, το κεφάλαιο που αναφέρεται στο ανθρώπινο αναπαραγωγικό σύστημα περιορίζεται στη φυσιολογία του ανθρώπινου σώματος, στην ορολογία κάθε ιδιαίτερου οργάνου του αναπαραγωγικού συστήματος (ανδρικού-γυναικείου) και γενικότερα σε βιολογικές γνώσεις.

Σε άρθρο της Granger (2007) αναφέρεται, ότι ένας από τους στόχους του προγράμματος Υγείας και Φυσικής Άσκησης για το νηπιαγωγείο στον Καναδά, είναι η διάκριση και ονομασία των μερών του σώματος και η συζήτηση γύρω από τις λειτουργίες τους. Οι στόχοι μπορούν να επιτευχθούν μέσα από προτεινόμενες

δραστηριότητες¹⁷, όπως να δοθούν στα παιδιά προσχεδιασμένες εικόνες του ανθρώπινου σώματος και να κατονομάσουν τα μέρη που απεικονίζονται ή να ζωγραφίσουν τα ίδια σε συνεργασία με τους συμμαθητές τους τον εαυτό τους σε χαρτί του μέτρου, να κόψουν, να χρωματίσουν και να κατονομάσουν τα μέρη ή να σχεδιάσει η νηπιαγωγός ένα περίγραμμα του σώματος και μαζί με τα παιδιά να ονομάσουν τα μέρη που περιλαμβάνει. Η Granger παρατήρησε, ότι νηπιαγωγός που είχε επεξεργαστεί μαζί με τα νήπια το περίγραμμα του σώματος (έγραψαν με λέξεις τις ονομασίες κάθε μέρους μέσα στο περίγραμμα, π.χ. χέρια, κοιλιά, κτλ.) είχε αφήσει έναν εμφανή κενό χώρο στο σημείο όπου θα έπρεπε να κατονομάζονται τα γεννητικά όργανα. Για την ακρίβεια, τα γεννητικά όργανα έλειπαν τελείως. Η ερευνήτρια καταθέτει μία παρόμοια περίπτωση νηπιαγωγού, που είχε σβήσει από τις σελίδες ενός παιδικού βιβλίου το ανδρικό γεννητικό όργανο, διότι απεικονιζόταν γυμνό στο ανδρικό σώμα.

Τα ανθρώπινα γεννητικά όργανα αποτελούν μέλη του ανθρώπινου σώματος, όπως και όλα τα υπόλοιπα (π.χ. κεφάλι, μάτια, μύτη, χέρια). Κάθε μέλος λαμβάνει τη δική του ξεχωριστή λειτουργία, έχει λόγο ύπαρξης πάνω στο σώμα και δεν έχει δοθεί στον άνθρωπο για να νιώθει ντροπή ή δισταγμό για να μιλήσει γι' αυτό. Δεν υπάρχουν, λοιπόν, κατάλληλα ή ακατάλληλα όργανα για τα οποία θα ήταν σωστό ή λάθος να γίνεται αναφορά, ούτε προκλητικές ή σοκαριστικές εικόνες που τα αναπαριστούν. Η σύνδεση των γεννητικών οργάνων με κάτι το απαγορευμένο, το πρόστυχο και το σκοτεινό είναι καθαρά ανθρώπινο κατασκευάσμα, εφόσον η φύση της λειτουργίας τους δε συνδέεται με κάτι τέτοιο. Το παιδαγωγικό υλικό που εξετάζει το ανθρώπινο σώμα πρέπει να συμπεριλαμβάνει τα γεννητικά μέλη όπως και όλα τα υπόλοιπα μέλη του σώματος και όχι να τα παραλείπει ή να προσποιείται πως αυτά δεν υπάρχουν. Άλλωστε, σύμφωνα με την Granger (2007), αποτελεί χαρακτηριστικό της παιδικής ψυχοσύνθεσης ότι η περιέργεια των παιδιών δεν κατευνάζεται μέσα από το μυστικισμό, το καμουφλάρισμα και την αποσιώπηση, αλλά αντίθετα προκαλείται και διεγείρεται.

Όσον αφορά το θέμα της αναπαραγωγής του ανθρώπου, ορισμένα βιβλία το παρουσιάζουν μέσα από την αναπαραγωγή των ζώων, δηλαδή επιφανειακά και ανολοκλήρωτα. Άλλα πάλι καταπιάνονται με ένα σύνολο θεμάτων, όπως η

¹⁷ Οι στόχοι και οι δραστηριότητες του προγράμματος παρουσιάζουν ομοιότητες με τους στόχους και τις δραστηριότητες που προτείνονται στο ελληνικό ΔΕΠΠΣ για το νηπιαγωγείο και συγκεκριμένα στο πρόγραμμα σχεδιασμού και ανάπτυξης δραστηριοτήτων Μελέτης Περιβάλλοντος.

ανθρώπινη σεξουαλικότητα, ο γάμος, η σεξουαλική πράξη, ο οικογενειακός προγραμματισμός, συμπεριλαμβάνοντας περισσότερες πτυχές και προσφέροντας πιο ολοκληρωμένη Σ. Α. (Κονδύλη, 1995).

Η παιδική λογοτεχνία μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά προσχολικής ηλικίας στη διαμόρφωση στάσεων και τρόπων συμπεριφοράς. Είναι γεγονός ότι οι Έλληνες γονείς εμπιστεύονται ακόμα το βιβλίο ως μέσο μάθησης υγιών συνηθειών, κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων και ηθικών αξιών. Κατά συνέπεια, ο ρόλος των βιβλίων στην προώθηση της υγείας, άρα και στην προώθηση θεμάτων σεξουαλικής υγείας, κρίνεται ουσιαστικός καθώς μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα του σχολείου και του οικογενειακού περιβάλλοντος. Τα βιβλία που καταπιάνονται με θέματα υγείας είναι κυρίως μυθοπλαστικά και παρέχουν τις πληροφορίες μέσα από ιστορίες ηρώων. Τα παιδιά μπορούν να ταυτιστούν με τους ήρωες, να μπουν στη θέση τους και να συναισθανθούν τα προβλήματά τους, να επεξεργαστούν όλες τις πληροφορίες υγείας και να εντοπίσουν λύσεις, χωρίς να νιώθουν πίεση από τους γονείς για να ενεργήσουν με έναν προκαθορισμένο τρόπο (Melissa-Halikiopoulou & Natsiopoulou, 2005).

Οι λογοτεχνικές ιστορίες αποτελούν κατάλληλα παιδαγωγικά μέσα με την αφήγηση των οποίων μπορούν να περιγραφούν συναισθήματα που αναπτύσσονται και βιώνονται στις ανθρώπινες σχέσεις, η σπουδαιότητα της αγάπης, του έρωτα και της συντροφικότητας. Η συναισθηματική διάσταση των ανθρώπινων σχέσεων αποτελεί σημαντικό μέρος του σκοπού της Σ. Α. (Gilbert, 2004). Όταν τα βιβλία Σ. Α. δε συμπεριλαμβάνουν αυτή τη διάσταση, υπάρχει άμεση αρνητική επίπτωση στις προσπάθειες των εκπαιδευτικών να συμμετέχουν σε προγράμματα Σ. Α. (Gerouki, 2008).

Έρευνα των Melissa-Halikiopoulou και Natsiopoulou (2005) έδειξε, ότι τα έτη 2002-2003 τα βιβλία για παιδιά προσχολικής ηλικίας (3-6 ετών) που κυκλοφορούσαν στο εμπόριο και εξέταζαν θέματα υγείας ανέρχονταν στα 90 από τα οποία, τα 34 αφορούσαν το ανθρώπινο σώμα και τις λειτουργίες του, τα 38 την ανάπτυξη υγιών συνηθειών και τρόπων συμπεριφοράς και τα 18 την αντιμετώπιση ασθενειών. Είναι σημαντικό να αναφερθεί, ότι το μεγαλύτερο μέρος αυτών ήταν μεταφρασμένα από ξένες γλώσσες. Γενικότερα, η μετάφραση ξενόγλωσσων παιδικών βιβλίων είναι πολύ συχνό φαινόμενο στην Ελλάδα. Παρ' όλο που το βιβλίο έχει έναν πανανθρώπινο χαρακτήρα και, ειδικότερα το παιδικό βιβλίο, το οποίο καλύπτει ανάγκες που είναι κοινές για όλα τα παιδιά, ωστόσο είναι αναγκαίο να γράφονται βιβλία και από Έλληνες συγγραφείς ώστε να λαμβάνονται υπόψη τα ενδιαφέροντα και τα

προβλήματα των παιδιών προσχολικής ηλικίας στην Ελλάδα. Η ανάγκη αυτή κρίνεται επιτακτική, όταν πρόκειται για θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγησή του.

Τα βιβλία συμπληρώνουν τις γνώσεις και τις μεθόδους όσων ασχολούνται με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών. Τα περισσότερα προσφέρουν τα γεγονότα της σεξουαλικής ζωής με ακρίβεια και σεβασμό στην παιδική ηλικία. Δεν πρέπει, όμως, να αποτελούν το μοναδικό σύμβουλο των παιδιών, γιατί δεν μπορούν πάντα και από μόνα τους να προσφέρουν τη συγκεκριμένη απάντηση στα συγκεκριμένα και ιδιότυπα ερωτήματα που απευθύνουν τα παιδιά (Ευδόκας, 1965). Η ανάγνωση ενός βιβλίου θα πρέπει πάντοτε να συνδυάζεται με συζήτηση ή περαιτέρω επεξεργασία των θεμάτων που θίγει, έτσι ώστε ν' αναπτύσσεται η κατανόηση και οι σχέσεις μεταξύ των φορέων της αγωγής (νηπιαγωγού-νηπίων).

Σύμφωνα με παρατήρηση των Lewis και Kniijn (2003), οι συζητήσεις γύρω από το παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. αφορούν σχεδόν αποκλειστικά το έντυπο παιδαγωγικό υλικό, ενώ σπάνιες αναφορές γίνονται στον τρόπο με το οποίο αυτό χρησιμοποιείται, καθώς και στην ανάγκη ύπαρξης διαφορετικών τύπων παιδαγωγικού υλικού (π.χ. βίντεο-παρουσιάσεις) και χρήσης διαφόρων μέσων έκφρασης (π.χ. θεατρικό παιχνίδι) που μπορούν να προωθήσουν τη Σ. Α.

Η τεχνολογία αποτελεί, αδιαμφισβήτητα πλέον, μέσο για την προσέγγιση πολυποίκιλων θεμάτων. Οι νέες τεχνολογίες μπορούν κάλλιστα να αποτελέσουν εκπαιδευτικά εργαλεία μάθησης γύρω από ζητήματα που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα. Όσο περισσότερες εκπαιδευτικές δραστηριότητες σχεδιάζονται μέσα σε τέτοιου τύπου αλληλεπιδραστικά περιβάλλοντα, τόσο θα αναπτύσσονται και τα προγράμματα Σ. Α., ενώ παράλληλα θα εξελίσσεται και η εκπαίδευση των εκπαιδευτικών, καθώς και των φοιτητών στις παιδαγωγικές σχολές (Goldman & Torrisi-Steele, 2005).

Οι Έλληνες συγγραφείς και εκδότες θα πρέπει να σχεδιάζουν και να διαθέτουν, εκτός από βιβλία που προωθούν τη Σ. Α., και άλλα είδη παιδαγωγικού υλικού, όπως χάρτες, αφίσες, βίντεο, εκπαιδευτικά λογισμικά και ηλεκτρονικά βιβλία (Melissa-Halikiopoulou & Natsiopoulou, 2005). Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης θα πρέπει να έχουν γνώση των τύπων παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. που κυκλοφορεί στο εμπόριο, ώστε να εμπλουτίζουν την ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. με διαφορετικά μέσα διδασκαλίας, διευκολύνοντας τα νήπια να κατακτήσουν έννοιες, δεξιότητες και στάσεις με ποικίλους αντιληπτικούς τρόπους.

Σύμφωνα με μελέτη του Janssen (2006), για τις εικονικές αναπαραστάσεις σε εκπαιδευτικά υλικά Σ. Α., υπάρχουν οι δισδιάστατες αναπαραστάσεις που προσφέρουν ψευδο-αλληλεπιδραστικά οπτικά χαρακτηριστικά, όπως εικόνες που προορίζονται για κοπή, κατασκευές, διαφάνειες, κ.α. και τα βίντεο-κινηματογραφικά προϊόντα που αποδίδουν ένα φάσμα ρεαλισμού. Από την άλλη, οι τρισδιάστατες οπτικές αναπαραστάσεις, οι οποίες αφορούν τρισδιάστατα αντικείμενα που έχουν σχεδιαστεί για να εκπληρώσουν κάποιο απεικονιστικό σκοπό, όπως ανατομικά σωστές κούκλες, αγαλματίδια, ομοιώματα κ.α.

Μία ανατομικά σωστή κούκλα ή ανατομικά ακριβής κούκλα (anatomically correct doll), είναι μία κούκλα με μερικά από τα θεμελιώδη και δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου. Η ειδοποιός διαφορά σε σχέση με τις υπόλοιπες έγκειται στο ότι συμπεριλαμβάνει τα ανθρώπινα γεννητικά όργανα. Χρησιμοποιούνται για ρεαλιστικούς (αντικειμενική αναπαράσταση του ανθρώπινου σώματος) ή για εκπαιδευτικούς σκοπούς, όπως η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών. Ένας πολύ λεπτομερής τύπος ανατομικά σωστής κούκλας μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ερευνηθούν περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης σε παιδιά, ωστόσο η χρήση της ως μοναδικού διαγνωστικού μέσου έχει επικριθεί¹⁸. Έχει βρεθεί πως οι ανατομικά σωστές κούκλες αποτελούν μέρος του παιχνιδιού παιδιών σε αυτόχθονες περιοχές, ενώ στη Δύση οι κούκλες με γεννητικά όργανα έχουν χρησιμοποιηθεί για παιδαγωγικούς σκοπούς, ιδιαίτερα μετά την ευρεία διάδοσή τους ως διαγνωστικά εργαλεία (Janssen, 2006).

Στα είδη του παιδαγωγικού παιχνιδιού συγκαταλέγονται και τα πάζλ. Με τα πάζλ τα παιδιά συνταιριάζουν τα διάφορα κομμάτια για να ολοκληρώσουν ένα οπτικό σύνολο. Στη συγκεκριμένη περίπτωση μπορεί να είναι η εικόνα του ανθρώπινου σώματος με τα μέρη από τα οποία αποτελείται. Υπάρχει μόνο ένας τρόπος για να λυθεί ο 'γρίφος' του πάζλ, αρκεί να τοποθετηθούν τα σωστά κομμάτια στη σωστή θέση. Κριτική που άσκησε ο Janssen (2006) στο συγκεκριμένο είδος παιδαγωγικού υλικού αναφέρει, πως πρόκειται για μία «εκ προ μελέτης μορφή οπτικής περάτωσης» που ενθαρρύνει την ασυνάρτητη δραστηριότητα και τον ιδεολογικό κομφορμισμό.

Τέλος, όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο (βλ. Κεφ.2, παρ.2.8, υποπαρ.2.8.2), η έλλειψη κατάλληλου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τους εκπαιδευτικούς στην εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. και να

¹⁸ http://en.wikipedia.org/wiki/Anatomically_correct_doll

οδηγήσει τα παιδιά στην αναζήτηση των πληροφοριών που χρειάζονται μέσα από μη έγκυρα και αναμφίβολης ποιότητας μέσα (κυρίως MME). Μία ενδιαφέρουσα έρευνα (Bragg, 2006), ωστόσο, καταδεικνύει τη θετική πλευρά που μπορούν τα MME να διαδραματίσουν προς αυτήν την κατεύθυνση. Απορρέει μέσα από διαδικασίες που ενισχύουν την κριτική επεξεργασία της γνώσης και των μηνυμάτων που περιέχονται σε δημοσιευμένες στήλες, άρθρα περιοδικών, καθώς και σε διαφημίσεις. Επίσης, μέσα από διαδικασίες που ενθαρρύνουν την κατάθεση συναισθημάτων αναφορικά με τα θέματα που τίγονται, τις σχετικές εικόνες, γελοιογραφίες και το φωτογραφικό υλικό. Προϋπόθεση αποτελεί ότι οι διαδικασίες αυτές επιτυγχάνονται μέσα από τη συνεργασία εκπαιδευτικών και παιδιών. Κατ' αυτόν τον τρόπο, το υλικό των MME μπορεί να χρησιμοποιηθεί, με προσοχή, ως υλικό Σ. Α. για κριτική επεξεργασία και να έχει ωφέλιμα αποτελέσματα στην ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη των παιδιών.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

Α' ΜΕΡΟΣ

4 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Συμμετέχοντες

Στην έρευνα έλαβαν μέρος 80 ($N = 80$) εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης, οι οποίοι εργάζονταν στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου κατά το σχολικό έτος 2008-2009. Το σύνολο των νηπιαγωγείων που λειτούργησαν κατά το παρόν σχολικό έτος στο Δήμο του Βόλου ανερχόταν στα 36 δημόσια νηπιαγωγεία. Οι κατάλογοι των νηπιαγωγείων, καθώς και ο αριθμός των νηπιαγωγών που εργάζονταν σε κάθε σχολική μονάδα, αναζητήθηκαν στην κεντρική ιστοσελίδα της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Μαγνησίας. Αξίζει να σημειωθεί, ότι ο συνολικός αριθμός των νηπιαγωγών που εργάζονταν το έτος πραγματοποίησης της έρευνας ανερχόταν στα 84 άτομα, εκ των οποίων οι 4 νηπιαγωγοί δε δέχτηκαν να συμμετάσχουν, για διαφορετικούς και σεβαστούς λόγους ο καθένας. Έτσι, προέκυψε και ο τελικός αριθμός συμμετεχόντων ($N = 80$) της παρούσας έρευνας, εκ των οποίων 77 ήταν γυναίκες και 3 άντρες. Οι συμμετέχοντες εργάζονταν είτε σε κλασσικά, είτε σε ολοήμερα τμήματα καθώς και σε τμήματα πρωινού ή απογευματινού ωραρίου.

4.2 Εργαλεία και μετρήσεις

Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων ήταν ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο 29 συνολικά ερωτήσεων, το οποίο χωρίστηκε σε τρία μέρη (Α', Β', Γ') με κριτήριο το περιεχόμενο των ερωτήσεων (βλ. Παράρτημα).

Στο πρώτο (Α') μέρος, οι 3 πρώτες ερωτήσεις αφορούσαν τη συμπλήρωση δημογραφικών και περιγραφικών στοιχείων (ηλικία, φύλο, επιστημονική κατάρτιση). Οι ακόλουθες ερωτήσεις 4, 5 και 6 διερευνούσαν την προηγούμενη κατάρτιση και,

γενικότερα, την εμπειρία/επαφή των νηπιαγωγών με θέματα Σεξουαλικής Αγωγής των νηπίων. Οι ενδεχόμενες απαντήσεις σημειώνονταν με «Ναι ή Όχι». Πιο αναλυτικά, η ερώτηση 4 καλούσε τους νηπιαγωγούς να απαντήσουν, εάν έχουν καταρτιστεί σε θέματα Σ. Α. κατά τη βασική τους φοίτηση στα παιδαγωγικά εκπαιδευτικά ιδρύματα (π.χ. «Έχετε παρακολουθήσει κατά τη βασική σας εκπαίδευση ως νηπιαγωγός μαθήματα σχετικά με τη Σ. Α. των νηπίων;»). Η ερώτηση 5 αφορούσε τη συμμετοχή τους σε σχετικές επιμορφώσεις (π.χ. «Έχετε επιμορφωθεί πάνω σε θέματα Σ. Α. των νηπίων, όπως παρακολούθηση σεμιναρίων, διαλέξεων, κ. α.;»). Τέλος, η ερώτηση 6 διερευνούσε την ενδεχόμενη εμπειρία των νηπιαγωγών μέσω της υλοποίησης δραστηριοτήτων Σ. Α. στην τάξη (π.χ. «Έχετε αναπτύξει δραστηριότητες σχετικές με θέματα Σ. Α., όπως το ανθρώπινο σώμα με τα αναπαραγωγικά όργανα, διαφορά αγοριών-κοριτσιών, γέννηση μωρού, κ.α.;»).

Το δεύτερο (Β') μέρος του ερωτηματολογίου, διερευνούσε την ύπαρξη παιδαγωγικού υλικού στους χώρους των νηπιαγωγείων, έντυπου ή/και ηλεκτρονικού, που να προσφέρεται για ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. Οι ερωτήσεις 7 (ύπαρξη έντυπου υλικού) και 8 (ύπαρξη ηλεκτρονικού υλικού) επιδέχονταν απαντήσεις τύπου «Ναι ή Όχι». Τα υποερωτήματα 7α και 8α, που συνόδευαν -αντίστοιχα- τις παραπάνω ερωτήσεις, συμπληρώνονταν από τις/τους νηπιαγωγούς μόνο στις περιπτώσεις ύπαρξης παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στο νηπιαγωγείο, με σκοπό να διερευνηθούν περαιτέρω τα είδη του υπάρχοντος έντυπου (π.χ. λογοτεχνικά βιβλία, παιδικές εγκυκλοπαίδειες, κ.α) ή και ηλεκτρονικού υλικού (CD-ROM, εκπαιδευτικά πακέτα, κ.α.).

Το τρίτο (Γ') και τελευταίο μέρος, περιλάμβανε τρεις κλίμακες ερωτήσεων, οι οποίες αποτέλεσαν και τις εξαρτημένες μετρήσεις της έρευνας. Για τον υπολογισμό του σκορ χρησιμοποιήθηκαν κλίμακες τύπου Likert με τιμές που κυμαίνονταν από το 1 έως το 5 (1= Διαφωνώ απόλυτα, 2= Διαφωνώ, 3= Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ, 4= Συμφωνώ, 5= Συμφωνώ απόλυτα). Οι τρεις κλίμακες αντιστοιχούσαν σε τρεις παράγοντες αντιλήψεων δυσκολιών των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης, ικανών να αναστείλουν την εφαρμογή της Σ. Α. Οι κλίμακες αναλύονται διεξοδικά παρακάτω και περιγράφεται ο τρόπος υπολογισμού του τελικού σκορ σε κάθε κλίμακα.

1. Η κλίμακα μέτρησης των *υποκειμενικών αδυναμιών* (αναφορικά με τα προσόντα) που οι νηπιαγωγοί αντιλαμβάνονται ως παράγοντα που μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη προγραμμάτων Σ. Α. (βλ. Παράρτημα, ερ. 9-15, π.χ. «Οι

εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης γνωρίζουν τις κατάλληλες στρατηγικές παρέμβασης για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α.». Οι συμμετέχοντες που συγκέντρωσαν, σε αυτήν την κλίμακα, υψηλό αθροιστικό σκορ δεν αντιλαμβάνονταν τις υποκειμενικές αδυναμίες ως εμπόδιο για την εφαρμογή της Σ. Α., ενώ αυτοί με χαμηλό σκορ αντιλαμβάνονταν ότι μπορούν να την επηρεάσουν αρνητικά. Εξαίρεση αποτέλεσαν οι ερωτήσεις 11, 12 και 15 καθώς οι τιμές τους αντιστράφηκαν για να συνυπολογιστούν στο τελικό σκορ.

2. Η κλίμακα μέτρησης της *υλικοτεχνικής υποδομής* του σχολείου ως παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α. (βλ. Παράρτημα, ερ. 16-22, π.χ. «Ο προσφερόμενος χώρος που εργάζεσθε μπορεί να στηρίξει δραστηριότητες Σ. Α.»). Οι συμμετέχοντες οι οποίοι συγκέντρωσαν υψηλό αθροιστικό σκορ δεν αντιλαμβάνονταν την υλικοτεχνική υποδομή ως δυσμενή παράγοντα για την εφαρμογή της Σ. Α., ενώ αυτοί με χαμηλό σκορ το αντίθετο. Εξαίρεση αποτέλεσε η ερώτηση 20 για την οποία ίσχυσε η αντιστροφή των τιμών.

3. Η κλίμακα μέτρησης των αντιλήψεων *ταμπού* απέναντι στη Σ. Α. (βλ. Παράρτημα, ερ. 22-29, π.χ. «Η πρώιμη ενημέρωση πάνω σε θέματα Σ. Α. μπορεί να βλάψει την ηθικότητα του παιδιού»). Οι συμμετέχοντες οι οποίοι συγκέντρωσαν υψηλό αθροιστικό σκορ υιοθετούσαν περισσότερο αντιλήψεις ταμπού απέναντι στη Σ. Α., ενώ αυτοί με χαμηλό σκορ συμφωνούσαν λιγότερο με τέτοιου τύπου αντιλήψεις. Εξαίρεση αποτέλεσε η ερώτηση 27, οι τιμές της οποίας αντιστράφηκαν για να συνυπολογιστεί στο τελικό σκορ.

Για να διαπιστωθεί εάν και κατά πόσο οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης απάντησαν με συνέπεια στις ερωτήσεις που αφορούσαν τις αντιλήψεις δυσκολιών απέναντι στη Σ. Α., ελέγχθηκε η εσωτερική συνέπεια / εσωτερική αξιοπιστία των ερωτήσεων που αντιστοιχούν στις τρεις κλίμακες των αντιλήψεων με τη χρήση του δείκτη Alpha (α) Cronbach.

Συγκεκριμένα βρέθηκε, ότι οι ερωτήσεις που αφορούσαν τις αντιλήψεις υποκειμενικών αδυναμιών παρουσίαζαν ως κλίμακα ικανοποιητική εσωτερική συνέπεια ($\alpha = .72$), οι ερωτήσεις για τη μέτρηση των αντιλήψεων υλικοτεχνικής υποδομής παρουσίαζαν πολύ καλό βαθμό εσωτερικής αξιοπιστίας ($\alpha = .81$) και τέλος, οι ερωτήσεις για τις αντιλήψεις ταμπού καλή εσωτερική αξιοπιστία ($\alpha = .77$), δείχνοντας ότι οι νηπιαγωγοί του δείγματος απάντησαν, γενικότερα, με συνέπεια.

4.3 Διαδικασία

Πρώτη μέριμνα για τη διεξαγωγή της έρευνας ήταν να ζητηθεί άδεια από τη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Νομού Μαγνησίας για την πρόσβαση στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου. Η όλη διαδικασία διήρκησε περίπου μία εβδομάδα, διασαφηνίστηκε και συζητήθηκε με τους υπεύθυνους των γραφείων της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης το θέμα και ο σκοπός της έρευνας και αισίως, χορηγήθηκε η άδεια. Η έρευνα ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 2008 και ολοκληρώθηκε το Νοέμβριο του ίδιου έτους.

Ο τόπος συγκέντρωσης των δεδομένων ήταν τα δημόσια νηπιαγωγεία στα οποία εργάζονταν οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης. Η ερευνήτρια ερχόταν σε επαφή μαζί τους μέσω συναντήσεων και επισκέψεων που πραγματοποιούσε στους χώρους των νηπιαγωγείων. Στόχος των επισκέψεων ήταν ν' αναπτυχθεί κλίμα οικειότητας και συζήτησης, ώστε να γίνει κατανοητός ο σκοπός της έρευνας στην οποία επρόκειτο να λάβουν μέρος εφόσον, βέβαια, το επιθυμούσαν.

Τα ερωτηματολόγια χορηγούνταν ατομικά σε κάθε νηπιαγωγό. Οι οδηγίες δίνονταν γραπτά στο εισαγωγικό του ερωτηματολογίου, ενώ γίνονταν και προσωπικές διασαφηνίσεις σε τυχόν απορίες των νηπιαγωγών. Οι διασαφηνίσεις που ζητούσαν οι εκπαιδευτικοί αφορούσαν, κυρίως, τον τρόπο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Χρέος της ερευνήτριας ήταν να τονίζει τη διατήρηση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και γενικότερα την εξασφάλιση εχεμύθειας.

Οι επισκέψεις στα νηπιαγωγεία πραγματοποιούνταν, κυρίως, κατά τη διάρκεια των ελεύθερων δραστηριοτήτων των νηπίων (πρωινό ωράριο: 08:15-09:00, απογευματινό ωράριο: 14:15-15:00), ή κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων (πρωινό ωράριο: 10:30-11:15, απογευματινό ωράριο: 16:30-16:45, ολόημερο νηπιαγωγείο: 12:30-13:00), έτσι ώστε να μη διακόπτεται η ροή του προγράμματος των δραστηριοτήτων και να εξασφαλίζεται δυνατότητα και χρόνος για προσωπική συζήτηση με τις/τους νηπιαγωγούς.

Ύστερα από συνεννόηση με τις/τους νηπιαγωγούς οριζόταν από κοινού και ο χρόνος παράδοσης των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων. Συγκεκριμένα, υπήρξαν νηπιαγωγοί οι οποίοι προτίμησαν να συμπληρώσουν επί τόπου τα ερωτηματολόγια, χωρίς να υπάρχει εξ' ορισμού περιορισμός στο χρόνο συμπλήρωσης (αν και αυτός, στις περισσότερες των περιπτώσεων, δεν υπερέβαινε τα 20 λεπτά). Ωστόσο, οι περισσότεροι προτίμησαν να διαθέσουν χρόνο εκτός του διδακτικού τους ωραρίου

και να τα επιστρέψουν ύστερα από συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Γι' αυτόν το λόγο, χρειάστηκε να πραγματοποιήσουμε παραπάνω από μία επισκέψεις στα ίδια νηπιαγωγεία. Η πλειοψηφία των νηπιαγωγών ήταν τυπική στο χρόνο παράδοσης, χωρίς να σημειωθούν - γενικότερα - ιδιαίτερες καθυστερήσεις.

Κατά την παράδοση των ερωτηματολογίων, γινόταν έλεγχος για να διαπιστωθεί αν έχουν συμπληρωθεί όλες οι ερωτήσεις. Σε περίπτωση απουσίας δεδομένων ζητούσαμε, εφόσον ήταν εφικτό, να συμπληρωθούν από τις/τους νηπιαγωγούς τα σημεία που είχαν παραληφθεί.

Από το σύνολο των 84 ερωτηματολογίων (όσοι και οι νηπιαγωγοί των δημοσίων νηπιαγωγείων του Δήμου Βόλου) που δόθηκαν για συμπλήρωση, επιστράφηκαν και συγκεντρώθηκαν, εν τέλει, 80 ερωτηματολόγια για ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων που περιείχαν.

5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

5.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Στις παρακάτω ενότητες προβαίνουμε στην περιγραφή του δείγματος της έρευνας. Τα στοιχεία που περιγράφονται χωρίζονται σε τρεις βασικές κατηγορίες: α) εκείνα που περιγράφουν τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, β) εκείνα που περιγράφουν το παιδαγωγικό υλικό που βρισκόταν στα σχολεία όπου εργάζονται και γ) εκείνα που σχετίζονται με τις απαντήσεις για τις δυσκολίες εφαρμογής της Σ. Α. Για να γίνει πιο εύκολη η εξέταση της κατανομής του δείγματος σε κάθε μεταβλητή, παραθέτονται πίνακες συχνοτήτων, καθώς και γραφήματα (κυκλικά γραφήματα/πίτες, ραβδογράμματα) που βοηθούν μέσω της οπτικής αναπαράστασης.

5.1.1 Περιγραφή Συμμετεχόντων

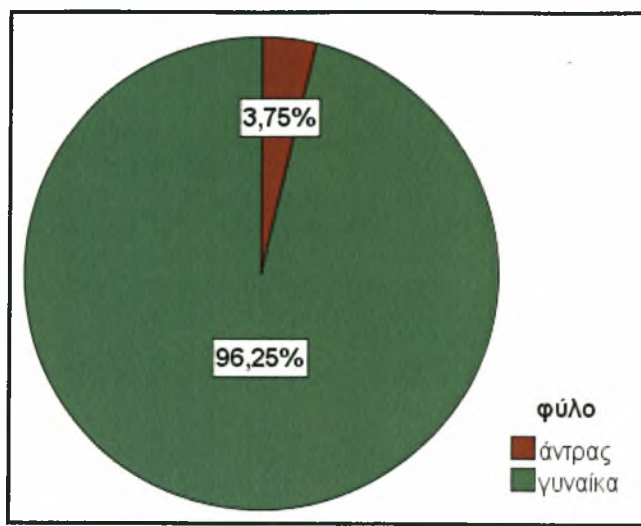
5.1.1.1 Φύλο των νηπιαγωγών

Ο Πίνακας 3 δείχνει ότι η συντριπτική πλειονότητα των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης που έλαβαν μέρος στην έρευνα ήταν γυναίκες (96.3 %), έναντι των αντρών που αποτέλεσαν μόλις το 3,8 % του συνολικού δείγματος. Η διαφορά στα ποσοστά συχνότητας φαίνονται καθαρά στο *Γράφημα 1*.

Πίνακας 3

Κατανομή ως προς το Φύλο

Φύλο	Συχνότητα	Ποσοστό %
Άντρες	3	3,8 %
Γυναίκες	77	96,3 %
Σύνολο	80	100, 00 %



Γράφημα 1. Ποσοστιαία κατανομή φύλου

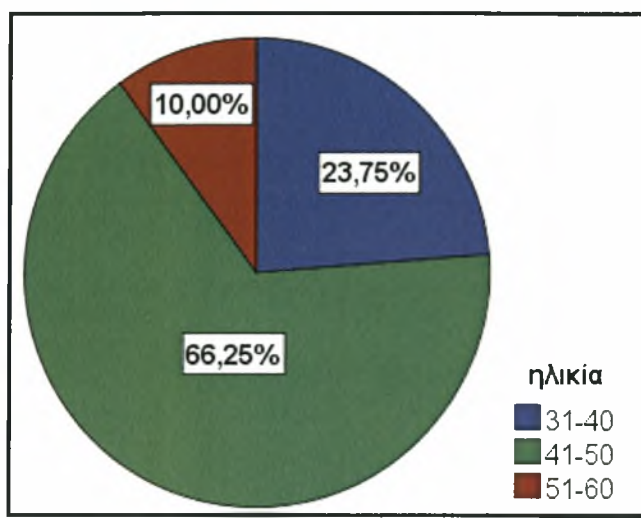
5.1.1.2 Ηλικία των νηπιαγωγών

Όσον αφορά την ηλικία των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης (Πίνακας 4), το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ανήκε στην ηλικία των 41-50 ετών (66,3 %), ακολουθούσε η κατά μία δεκαετία μικρότερη ηλικία των 31-40 ετών (23,8 %) και τέλος, σε μικρό ποσοστό, οι νηπιαγωγοί ηλικίας 51-60 ετών (10%). Σημειώνεται ότι δε βρέθηκε κανένας νηπιαγωγός ηλικίας 22-30 και 61-65 ετών στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου. Το *Γράφημα 2* δείχνει τα ποσοστά συχνότητας ως προς την ηλικία.

Πίνακας 4

Κατανομή ως προς την Ηλικία

Ηλικία	Συχνότητα	Ποσοστό %
31-40 ετών	19	23,8 %
41-50 ετών	53	66,3 %
51-60 ετών	8	10 %
Σύνολο	80	100, 00 %



Γράφημα 2. Ποσοστιαία κατανομή ηλικίας

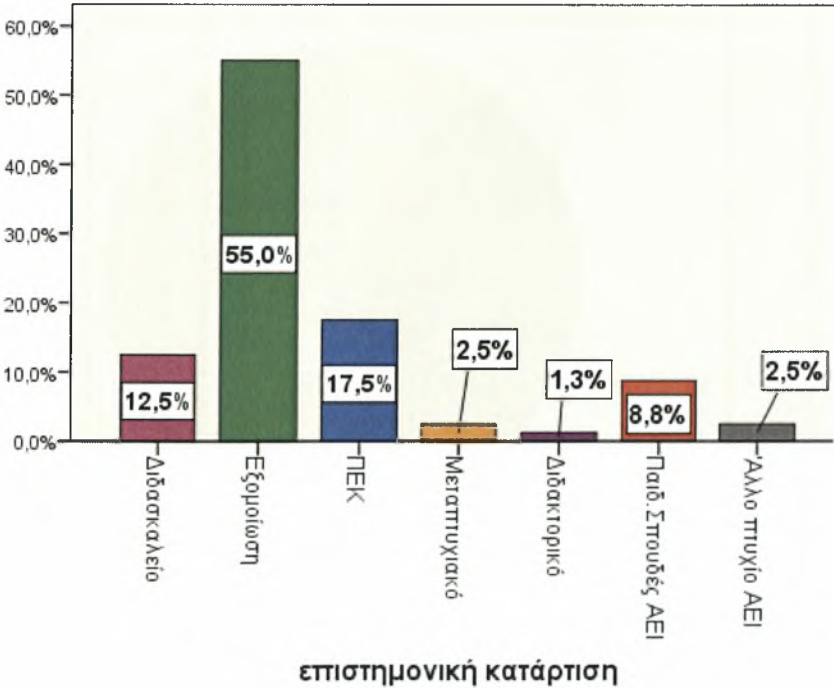
5.1.1.3 Επιστημονική κατάρτιση των νηπιαγωγών

Ο Πίνακας 5 και το *Γράφημα 3* συνοψίζουν την επιστημονική κατάρτιση των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος είχε κάνει εξομοίωση (55%) γεγονός που υποδηλώνει, ότι η πλειονότητα των νηπιαγωγών του δείγματος είχε αποφοιτήσει από τις Παιδαγωγικές Ακαδημαϊκές Σχολές 2ετούς φοίτησης. Επιπλέον, το 17,5% είχε παρακολουθήσει τα σεμινάρια των ΠΕΚ. Το 8,8% είχε πραγματοποιήσει ακαδημαϊκές σπουδές σε Παιδαγωγικά Τμήματα Προσχολικής Εκπαίδευσης (ΑΕΙ). Ένα μικρό ποσοστό των νηπιαγωγών κατείχε και κάποιο δεύτερο πτυχίο ΑΕΙ (2,5%), στη συγκεκριμένη περίπτωση πτυχία Οικονομικών και Νομικών σπουδών. Τέλος, ικανοποιητικός αριθμός είχε πραγματοποιήσει σπουδές στο Μαράσλειο Διδασκαλείο (12,5 %), ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 2,5 % κατείχε μεταπτυχιακό και το 1,3 % διδακτορικό τίτλο σπουδών.

Πίνακας 5

Κατανομή ως προς την Επιστημονική Κατάρτιση

Κατάρτιση	Συχνότητα	Ποσοστό %
Εξομοίωση	44	55 %
ΠΕΚ	14	17, 5 %
Παιδαγωγικές Σπουδές ΑΕΙ	7	8,8 %
Διδασκαλείο	10	12,5 %
Μεταπτυχιακός Τίτλος	2	2,5 %
Διδακτορικός Τίτλος	1	1,3 %
Άλλο Πτυχίο ΑΕΙ	2	2,5%
Σύνολο	80	100, 00 %



Γράφημα 3. Ποσοστιαία κατανομή επιστημονικής κατάρτισης

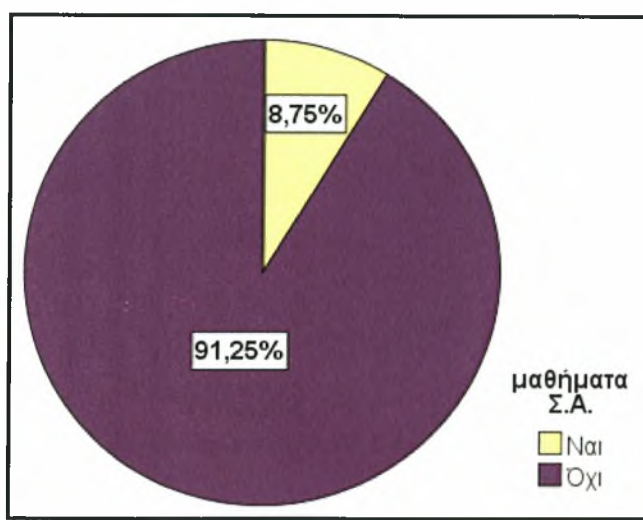
5.1.1.4 Παρακολούθηση ακαδημαϊκών μαθημάτων Σ. Α.

Το πλήθος των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης δεν είχε καταρτιστεί σε θέματα Σ. Α. κατά τη βασική του εκπαίδευση (91,3). Ένα μικρό ποσοστό (8,8%) είχε παρακολουθήσει ακαδημαϊκά μαθήματα Σ. Α. κατά τη φοίτηση ως νηπιαγωγός. Ο Πίνακας 6 και το *Γράφημα 4* συνοψίζουν αυτά τα στοιχεία.

Πίνακας 6

Κατανομή ως προς την Παρακολούθηση Ακαδημαϊκών Μαθημάτων Σ. Α.

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ακαδημαϊκά μαθήματα Σ. Α.		
Ναι	7	8,8 %
Όχι	73	91,3 %
Σύνολο	80	100,00 %



Γράφημα 4. Ποσοστιαία κατανομή ακαδημαϊκών μαθημάτων Σ. Α.

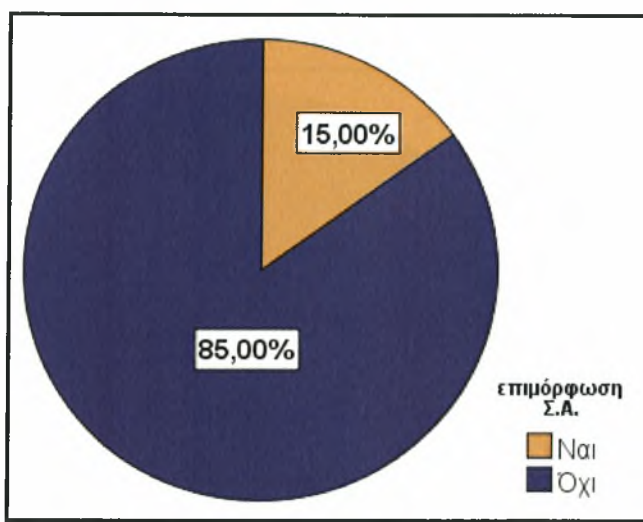
5.1.1.5 Επιμόρφωση σε θέματα Σ. Α.

Ο Πίνακας 7 και το Γράφημα 5 δείχνουν πως ένα μικρό ποσοστό νηπιαγωγών (15%) είχε δεχθεί επιμόρφωση (σεμινάρια, διαλέξεις, κ.ο.κ) σε θέματα που σχετίζονται με τη Σ. Α. των νηπίων. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος (85%) δεν είχε επιμορφωθεί πάνω σε σχετικά θέματα.

Πίνακας 7

Κατανομή ως προς την Επιμόρφωση σε Θέματα Σ. Α.

Επιμόρφωση	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	12	15 %
Όχι	68	85 %
Σύνολο	80	100,00 %



Γράφημα 5. Ποσοστιαία κατανομή επιμόρφωσης στη Σ. Α.

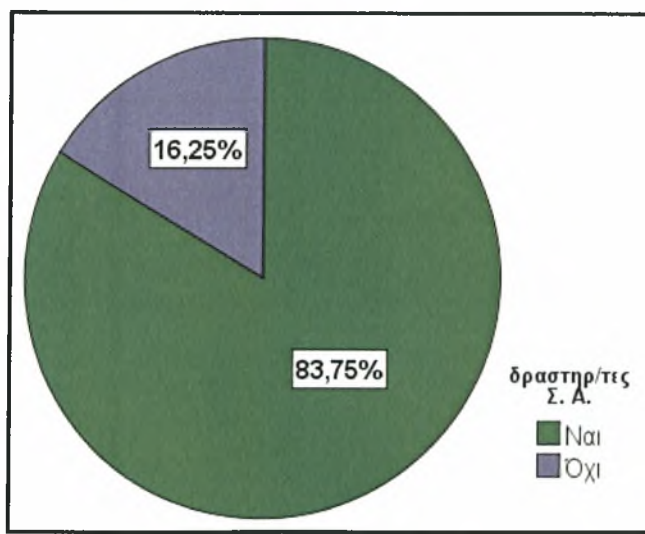
5.1.1.6 Ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. στην τάξη

Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος των νηπιαγωγών είχε αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. στην τάξη (83,8%). Ένα μικρό μόνο ποσοστό (16,3%) δεν είχε αναπτύξει σχετική θεματολογία (βλ. Πίνακας 8 και Γράφημα 6).

Πίνακας 8

Κατανομή ως προς την Ανάπτυξη Δραστηριοτήτων Σ. Α. στην Τάξη

Ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α.	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	67	83,8 %
Όχι	13	16,3 %
Σύνολο	80	100,00 %



Γράφημα 6. Ποσοστιαία κατανομή δραστηριοτήτων Σ. Α

5.1.2 Περιγραφή Παιδαγωγικού Υλικού Σ. Α.

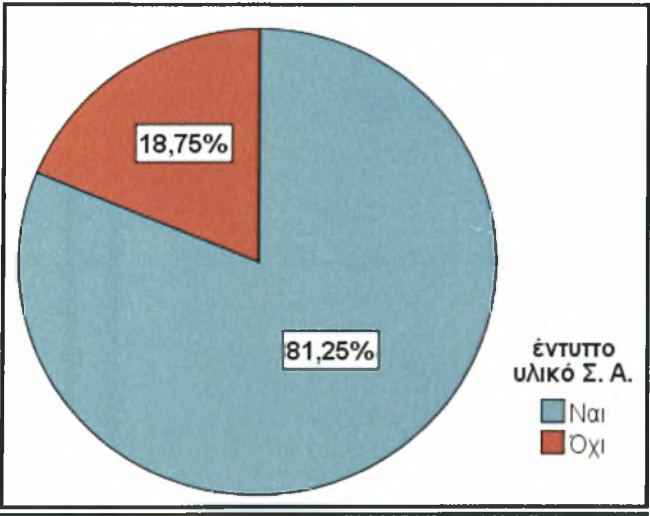
5.1.2.1 Ύπαρξη έντυπου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α

Η πλειονότητα των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης εργαζόταν σε νηπιαγωγεία που διέθεταν έντυπο παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. (81,3%) σε σχέση με ένα μικρό αριθμό εκπαιδευτικών (18, 8%) που δεν είχαν στη διάθεσή τους τέτοιο υλικό (βλ. Πίνακας 9 και Γράφημα 7).

Πίνακας 9

Κατανομή του Έντυπου Παιδαγωγικού Υλικού Σ. Α.

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Έντυπο Παιδαγωγικό Υλικό Σ. Α.		
Ναι	65	81,3 %
Όχι	15	18,8 %
Σύνολο	80	100, 00 %



Γράφημα 7. Ποσοστιαία κατανομή έντυπου παιδαγωγικού υλικού

Ως προς τα είδη του έντυπου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. παρατηρούμε (Πίνακας 10), ότι οι παιδικές εγκυκλοπαίδειες υπήρχαν στα νηπιαγωγεία σε μεγαλύτερο ποσοστό (61,3%), ακολουθούσαν, σε εξίσου μεγάλο ποσοστό, τα λογοτεχνικά βιβλία (53,8%) και έπονταν το φωτογραφικό υλικό (12,5%), οι αφίσες (10%) και τέλος, ένα μικρό ποσοστό περιοδικών εκδόσεων (1,3%).

Πίνακας 10
Κατανομή ως προς τα Είδη Έντυπου Παιδαγωγικού Υλικού Σ. Α.

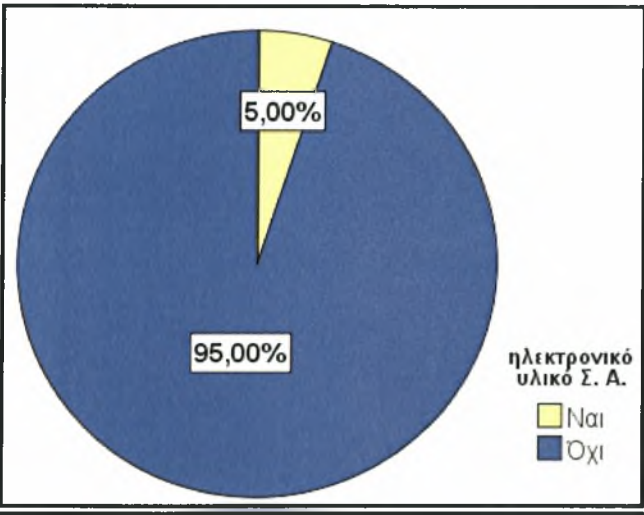
Είδη Έντυπου Υλικού Σ. Α.	Συχνότητα	Ποσοστό %
Λογοτεχνικά Βιβλία	43	53,8 %
Παιδικές Εγκυκλοπαίδειες	49	61,3 %
Αφίσες	8	10 %
Φωτογραφικό Υλικό	10	12,5 %
Περιοδικά	1	1,3 %

5.1.2.2 Έπαρξη ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α.

Σχετικά με την ύπαρξη ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στο νηπιαγωγείο, η συντριπτική πλειονότητα των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης δεν είχε στη διάθεσή του τέτοιο υλικό (95%). Μόλις το 5% εργαζόταν σε νηπιαγωγεία που διέθεταν ηλεκτρονικό υλικό (βλ. Πίνακας 11 και Γράφημα 8).

Πίνακας 11
Κατανομή του Ηλεκτρονικού Παιδαγωγικού Υλικού Σ. Α.

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ηλεκτρονικό παιδαγωγικό υλικό Σ. Α.		
Ναι	4	5 %
Όχι	76	95 %
Σύνολο	80	100,00 %



Γράφημα 8. Ποσοστιαία κατανομή ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού

Ως επακόλουθο, τα είδη του ηλεκτρονικού υλικού Σ. Α. κυμαίνονταν σε χαμηλά ποσοστά, με τα CD-Rom να υπερτερούν (2,5 %) σε σύγκριση με τα Video - DVD (1,3%). Σημειώνεται, ότι σε κανένα νηπιαγωγείο δε βρέθηκαν εκπαιδευτικά πακέτα που να περιλαμβάνουν θέματα Σ. Α. Ο Πίνακας 12 συγκεντρώνει αυτά τα στοιχεία.

Πίνακας 12
Κατανομή ως προς τα Είδη Ηλεκτρονικού Παιδαγωγικού Υλικού Σ. Α.

Είδη Ηλεκτρονικού Υλικού Σ. Α.	Συχνότητα	Ποσοστό %
CD-Rom	2	2,5 %
Video - DVD	1	1,3 %
Εκπαιδευτικά Πακέτα	2	2,5 %

5.1.3 Αντιλήψεις νηπιαγωγών για τις δυσκολίες εφαρμογής της Σ. Α.

5.1.3.1 Αντιλήψεις για τις υποκειμενικές αδυναμίες

Ο Πίνακας 13 συγκεντρώνει αναλυτικά τα αποτελέσματα από τις απαντήσεις των νηπιαγωγών σχετικά με τις αντιλήψεις υποκειμενικών αδυναμιών απέναντι στην εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. Υψηλό ποσοστό απάντησε ότι η Σ. Α. ανήκει στα επιστημονικά ενδιαφέροντα των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης (67,6%) και ότι αποτελεί μέρος των καθηκόντων τους (62,5%) σε βαθμό *συμφωνίας* έως *απόλυτης συμφωνίας*. Χαμηλά ποσοστά της τάξεως 11,3% και 10,1%, αντίστοιχα, διαφώνησαν με τις παραπάνω παραδοχές. Το 58,8% ισχυρίστηκε ότι οι νηπιαγωγοί πρέπει να είναι εξειδικευμένοι για να εφαρμόσουν προγράμματα Σ. Α. σε σχέση με το 18,8% που ισχυρίστηκε ότι δεν απαιτείται εξειδίκευση. Σχετικά με το ποιός είναι αρμόδιος για να εφαρμόσει τη Σ. Α., η πλειονότητα των νηπιαγωγών δε συμφώνησε με την παραδοχή ότι η υλοποίηση των προγραμμάτων πρέπει να γίνεται αποκλειστικά από ειδικούς, π.χ. ιατρούς, βιολόγους (43,8%) ή από εκπαιδευτικούς ανώτερων βαθμίδων εκπαίδευσης, π.χ. δάσκαλους, καθηγητές (70%), σε σχέση με τα αντίστοιχα 21,3% και 15% των συμμετεχόντων που συμφώνησαν με την υλοποίηση των προγραμμάτων από 'άλλους'. Τέλος, αξιολόγησαν ποσοστά των ερωτηθέντων απάντησαν ότι δε γνωρίζουν τις κατάλληλες στρατηγικές παρέμβασης (38,8%) και παιδαγωγικές μεθόδους (34,9%) για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α., σε σύγκριση με το 15%, και για τις δύο περιπτώσεις, που πιστεύει ότι τις κατέχει. Ωστόσο, στις συγκεκριμένες ερωτήσεις, τα μεγαλύτερα ποσοστά σημειώθηκαν στις απαντήσεις που δεν εκφράζουν κάποια ξεκάθαρη στάση (*ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ*) με 45% και 47,5% αντίστοιχα. Γενικότερα, στο σύνολο των ερωτήσεων για τις υποκειμενικές αδυναμίες, συγκεντρώθηκαν μεγάλα ποσοστά στις απαντήσεις που δεν εκφράζουν ξεκάθαρες αντιλήψεις.

Πίνακας 13

Αριθμός Συμμετεχόντων και Ποσοστά Απαντήσεων στις ερωτήσεις για τις Υποκειμενικές Αδυναμίες για την Εφαρμογή της Σ. Α.

	Διαφωνώ Απόλυτα		Διαφωνώ		Ούτε Διαφωνώ, Ούτε Συμφωνώ		Συμφωνώ		Συμφωνώ Απόλυτα	
Υποκειμενικές Αδυναμίες	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ανήκει στα επιστημονικά μας ενδιαφέροντα	1	1,3	8	10,0	17	21,3	47	58,8	7	8,8
Αποτελεί μέρος των καθηκόντων μας	1	1,3	7	8,8	22	27,5	42	52,5	8	10,0
Απαιτεί εξειδίκευση	-	-	15	18,8	18	22,5	41	51,3	6	7,5
Εφαρμογή αποκλειστικά από ειδικούς	1	1,3	34	42,5	27	33,8	13	16,3	4	5,0
Γνωρίζουμε τις στρατηγικές παρέμβασης	3	3,8	28	35,0	36	45,0	12	15,0	-	-
Γνωρίζουμε τις παιδαγωγικές μεθόδους	1	1,3	27	33,8	38	47,5	12	15,0	-	-
Εφαρμογή από εκπ/κούς ανώτερων βαθμίδων	10	12,5	46	57,5	11	13,8	10	12,5	2	2,5

5.1.3.2 Αντιλήψεις για την υλικοτεχνική υποδομή

Τα αποτελέσματα από τις ερωτήσεις για τις αντιλήψεις εμποδίων υλικοτεχνικής υποδομής για την εφαρμογή της Σ. Α. συγκεντρώνονται παρακάτω (Πίνακας 14). Ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό νηπιαγωγών απάντησε, ότι μπορεί να διατεθεί χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του νηπιαγωγείου για την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. (71, 3%) σε βαθμό από *συμφωνώ* έως *συμφωνώ απόλυτα*, σε αντίθεση με ένα μικρό ποσοστό (8,8%) που διαφώνησε με αυτήν την παραδοχή. Ωστόσο, οι απαντήσεις σχεδόν μοιράστηκαν στις ερωτήσεις σχετικά με το αναλυτικό πρόγραμμα., με το 46,3% να μην το θεωρεί εμπόδιο στην εφαρμογή της Σ. Α. ενώ το 31,3% να πιστεύει ότι αυτό ‘δεσμεύει’ το χρόνο για ενασχόληση με άλλες γνωστικές περιοχές. Επίσης, ένα υψηλό ποσοστό που έφτασε το 76,3% απάντησε ότι η Σ. Α. μπορεί να υλοποιηθεί στο πρόγραμμα του ολοήμερου νηπιαγωγείου, σε αντίθεση με το χαμηλό 10% που δε συμφώνησε με αυτήν την παραδοχή. Το υψηλό 62,6% συμφώνησε ότι υπάρχει πρόσβαση σε παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. σε σχέση με το 25% που διαφώνησε, όσον αφορά όμως την ερώτηση για την καταλληλότητα των εποπτικών μέσων, το δείγμα σχεδόν και πάλι μοιράστηκε με το 45% να υποστηρίζει ότι υπάρχουν τα κατάλληλα εποπτικά μέσα και το 36,3% ότι δεν υπάρχουν. Σχετικά με το περιβάλλον του σχολείου, το 41,3% απάντησε ότι ο προσφερόμενος χώρος του νηπιαγωγείου μπορεί να στηρίξει δραστηριότητες Σ. Α. σε σχέση με το 32,6% που απάντησε ότι δεν μπορεί. Σχετικά με την οργάνωση της αίθουσας διδασκαλίας, ωστόσο, μεγαλύτερο ήταν το ποσοστό των νηπιαγωγών που απάντησε ότι δεν προσφέρει ευελιξία για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α. (43,8%) σε σχέση με το 31,3% που ισχυρίστηκε ότι προσφέρει. Τέλος, και στις αντιλήψεις για τα εμπόδια υλικοτεχνικής υποδομής, σημειώθηκαν απαντήσεις που δεν υποδηλώνουν ξεκάθαρες στάσεις, σε αξιοσημείωτα μάλιστα ποσοστά από 11,3% έως 26,3%.

Πίνακας 14

Αριθμός Συμμετεχόντων και Ποσοστά Απαντήσεων στις ερωτήσεις για τα Εμπόδια Υλικοτεχνικής Υποδομής για την Εφαρμογή της Σ. Α.

	Διαφωνώ Απόλυτα		Διαφωνώ		Ούτε Διαφωνώ, Ούτε Συμφωνώ		Συμφωνώ		Συμφωνώ Απόλυτα	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Υλικοτεχνική Υποδομή										
Υπάρχει χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα	1	1,3	6	7,5	16	20,0	48	60,0	9	11,3
Υπάρχει πρόσβαση σε παιδαγωγικό υλικό	-	-	20	25,0	10	12,5	49	61,3	1	1,3
Υπάρχουν τα κατάλληλα εποπτικά μέσα	2	2,5	27	33,8	14	17,5	35	43,8	1	1,3
Υπάρχει το κατάλληλο σχολικό περιβάλλον	1	1,3	25	31,3	21	26,3	31	38,8	2	2,5
Δέσμευση χρόνου από το αναλυτικό πρόγραμμα	3	3,8	34	42,5	18	22,5	23	28,8	2	2,5
Υλοποίηση στο πρόγραμμα του ολοήμερου	-	-	8	10,0	9	11,3	54	67,5	7	8,8
Έπαρξη ευελιξίας αίθουσας	4	5,0	31	38,8	20	25,0	23	28,8	2	2,5

5.1.3.3 Αντιλήψεις ταμπού

Ο Πίνακας 15 περιλαμβάνει τα αποτελέσματα από τις απαντήσεις των νηπιαγωγών σχετικά με τις αντιλήψεις ταμπού για τη Σ. Α. Πολύ υψηλό ποσοστό των νηπιαγωγών του δείγματος (85%) διαφώνησε με την παραδοχή ότι η Σ. Α. μπορεί να βλάψει την ηθικότητα του παιδιού, ενώ ένα ιδιαίτερα χαμηλό ποσοστό που έφτασε μόλις το 1,3% συμφώνησε. Το ίδιο υψηλά ποσοστά των ερωτηθέντων διαφώνησαν με την παραδοχή ότι η Σ. Α. μπορεί να οδηγήσει τα παιδιά στην υιοθέτηση απρεπούς συμπεριφοράς (80%) και ανάρμοστου λεξιλογίου (80,1%), σε αντίθεση με τα χαμηλότερα 1,3% και 2,5% αντίστοιχα, που υποστήριξαν το αντίθετο. Σχετικά με την καταλληλότητα της ηλικίας για Σ. Α., το 70% απάντησε ότι τα θέματα που θίγει ανήκουν στα ενδιαφέροντα των νηπίων, έναντι του χαμηλού 7,3% που διαφώνησε προς την αντίθετη κατεύθυνση, καθώς και ένα ποσοστό της τάξεως του 48,8% που απάντησε ότι η Σ. Α. δεν πρέπει να εφαρμόζεται αποκλειστικά στη μέση σχολική ηλικία σε σχέση με το 32,5% που συμφώνησε ότι αυτή είναι η κατάλληλη ηλικία για την υλοποίηση τέτοιων προγραμμάτων. Παράλληλα, το υψηλό 73,8% των νηπιαγωγών δε συμφώνησε με την παραδοχή ότι η Σ. Α. επιφέρει αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις και το 67,5% ότι δεν επιφέρει πρώιμες σεξουαλικές ανησυχίες στα παιδιά, εν αντιθέσει των χαμηλών ποσοστών 2,6% και 5%, αντίστοιχα, που αποδέχτηκε αυτά τα ταμπού. Επιλέχθηκαν και στις αντιλήψεις ταμπού ενδιάμεσες απαντήσεις που δεν εκφράζουν ξεκάθαρες αντιλήψεις, σε ποσοστά που κυμαίνονταν από 13,8% έως 27,5%.

Πίνακας 15
Αριθμός Συμμετεχόντων και Ποσοστά Απαντήσεων στις ερωτήσεις Αντιλήψεων Ταμπού για την Εφαρμογή της Σ. Α.

	Διαφωνώ Απόλυτα		Διαφωνώ		Ούτε Διαφωνώ, Ούτε Συμφωνώ		Συμφωνώ		Συμφωνώ Απόλυτα	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Βλάπτει την ηθικότητα	10	12,5	58	72,5	11	13,8	1	1,3	-	-
Υιοθετείται απρεπής συμπεριφορά	10	12,5	54	67,5	15	18,8	1	1,3	-	-
Υιοθετείται ανάρμοστο λεξιλόγιο	11	13,8	53	66,3	13	16,3	2	2,5	-	-
Ανήκει στα ενδιαφέροντα των νηπίων	-	-	5	6,3	19	23,8	49	61,3	7	8,8
Εφαρμογή αποκλειστικά στη μέση σχολική ηλικία	4	5,0	35	43,8	15	18,8	22	27,5	4	5,0
Αρνητική επίδραση στο συναίσθημα	7	8,8	52	65,0	19	23,8	1	1,3	1	1,3
Πρώιμες σεξουαλικές ανησυχίες	8	10,0	46	57,5	22	27,5	4	5,0	-	-

5.2 ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

5.2.1 Επίδραση της ηλικίας στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.

Προκειμένου να εξεταστεί εάν η ηλικία των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης επιδρά στις τιμές των αντιλήψεων για τη Σ. Α., εφαρμόστηκε ανάλυση διακύμανσης (One-way ANOVA) για μη συσχετισμένες τιμές.

Βρέθηκε ότι η κύρια επίδραση της ηλικίας στις αντιλήψεις υποκειμενικών αδυναμιών δεν είναι στατιστικά σημαντική με $F(2, 73) = 1.10$. Υπάρχει μια μικρή διαφοροποίηση στους μέσους όρους ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες, με τους εκπαιδευτικούς ηλικίας 41-50 χρόνων ($M.O. = 3.10$) να διατηρούν τις πιο αρνητικές στάσεις απέναντι στα προσόντα τους για την υλοποίηση της Σ. Α., ακολουθεί η ηλικία των εκπαιδευτικών 31-40 χρόνων ($M.O. = 3.28$) και τέλος, η ηλικία των 51-60 ($M.O. = 3.30$) με λιγότερο αρνητικές στάσεις και αντιλήψεις, ωστόσο οι διαφοροποιήσεις αυτές δεν έχουν στατιστική σημασία.

Σχετικά με τις αντιλήψεις υλικοτεχνικής υποδομής η επίδραση της ηλικίας δεν παρουσίασε, επίσης, στατιστικό ενδιαφέρον με $F(2, 74) = 2.16$. Οι εκπαιδευτικοί ηλικίας 41-50 ($M.O. = 3.19$) αντιλαμβάνονταν περισσότερο την υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου ως εμπόδιο για την εφαρμογή της Σ. Α., ακολουθεί η ηλικία των 31-40 ($M.O. = 3.40$) και τέλος, η ηλικία των 51-60 ($M.O. = 3.63$), παρ' όλο που και πάλι η διαφοροποίηση δεν είναι σημαντική.

Εξίσου, η μεταβλητή της ηλικίας δε βρέθηκε να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τις τιμές των αντιλήψεων ταμπού απέναντι στη Σ. Α., $F(2, 76) = 1.76$. Υπάρχει μία οριακή διαφορά στους μέσους όρους με τους εκπαιδευτικούς ηλικίας 31-40 χρόνων ($M.O. = 2.30$) να υιοθετούν περισσότερο αντιλήψεις ταμπού για τη Σ. Α. από τους εκπαιδευτικούς 41-50 χρόνων ($M.O. = 2.29$). Ακολουθεί η ηλικία των εκπαιδευτικών 51-60 χρόνων ($M.O. = 1.96$), οι οποίοι υιοθετούν λιγότερα ταμπού για τη Σ. Α., ωστόσο τονίζεται και πάλι, ότι οι διαφορές των μέσων όρων δεν είναι στατιστικά σημαντικές.

Ο Πίνακας 16 που ακολουθεί παρουσιάζει αναλυτικά τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης για τη Σ. Α. βάση της ηλικία τους.

Πίνακας 16
Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των Αντιλήψεων για τη Σ. Α. με βάση την Ηλικία των Εκπαιδευτικών.

	Ηλικία Εκπαιδευτικών					
	31-40 ετών		41-50 ετών		51-60 ετών	
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.
Αντιλήψεις Σ. Α.						
Υποκειμενικές Αδυναμίες	3.28	0.49	3.10	0.53	3.30	0.47
Υλικοτεχνικής Υποδομής	3.40	0.49	3.19	0.64	3.63	0.65
Ταμπού	2.30	0.45	2.29	0.46	1.96	0.55

5.2.2 Επίδραση των ακαδημαϊκών μαθημάτων και της επιμόρφωσης στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.

Για τον έλεγχο της επίδρασης των μεταβλητών α) παρακολούθηση μαθημάτων Σ. Α. κατά τη βασική εκπαίδευση και β) επιμόρφωση σε θέματα Σ. Α., καθώς και της αλληλεπίδρασης των δύο αυτών μεταβλητών στη διαμόρφωση των αντιλήψεων απέναντι στη Σ. Α., χρησιμοποιήθηκε η διπλή μη συσχετισμένη ανάλυση διακύμανσης (GLM), η οποία έδωσε τα παρακάτω αποτελέσματα:

Αντιλήψεις υποκειμενικών αδυναμιών

Στην κλίμακα των αντιλήψεων υποκειμενικών αδυναμιών βρέθηκε, ότι η επίδραση της παρακολούθησης μαθημάτων Σ. Α. κατά τη βασική εκπαίδευση είναι στατιστικά σημαντική με $F(3,72) = 4.35$, $p < .05$. Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν παρακολουθήσει μαθήματα Σ. Α. κατά τη βασική τους εκπαίδευση ($M.O. = 3.60$) αντιλαμβάνονται λιγότερες αδυναμίες για τα προσόντα τους απέναντι στην εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που δεν έχουν παρακολουθήσει ($M.O. = 3.12$).

Στην ίδια κλίμακα αντιλήψεων βρέθηκε ότι η επίδραση της επιμόρφωσης σε θέματα Σ. Α. δεν είναι στατιστικά σημαντική με $F(3,72) = 0.29$. Η σύγκριση των μέσων όρων αναδεικνύει μία τάση των εκπαιδευτικών που έχουν επιμορφωθεί στη Σ. Α. ($M.O. = 3.27$) να διατηρούν λιγότερο αρνητικές στάσεις για τα προσόντα τους απέναντι στην εφαρμογή της σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν επιμορφωθεί ($M.O. = 3.14$), ωστόσο, η διαφορά παραμένει μη στατιστικά σημαντική.

Τέλος, η εξέταση για πιθανή αλληλεπίδραση μεταξύ της παρακολούθησης μαθημάτων Σ. Α. και της επιμόρφωσης στις αντιλήψεις υποκειμενικών προσόντων ανέδειξε μη στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα με $F(3,72) = 0.04$.

Αντιλήψεις υλικοτεχνικής υποδομής

Στην κλίμακα των αντιλήψεων υλικοτεχνικής υποδομής η επίδραση της παρακολούθησης μαθημάτων Σ. Α. δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική με $F(1,73) = 3.07$. Ωστόσο, υπάρχουν τάσεις για αλλαγές ($p = .08$), με τους εκπαιδευτικούς που έχουν παρακολουθήσει μαθήματα Σ. Α. κατά τη βασική τους εκπαίδευση ($M.O. = 3.73$) να αντιλαμβάνονται λιγότερο την υλικοτεχνική υποδομή ως εμπόδιο για την

προώθηση της Σ. Α. σε σύγκριση με τους εκπαιδευτικούς που δεν έχουν παρακολουθήσει ($M.O. = 3.25$).

Όσον αφορά την επίδραση της μεταβλητής επιμόρφωση βρέθηκε, ότι οι εκπαιδευτικοί που έχουν επιμορφωθεί πάνω σε θέματα Σ. Α. ($M.O. = 3.37$) δε διαφέρουν στατιστικά σημαντικά από εκείνους που δεν έχουν επιμορφωθεί ($M.O. = 3.28$) με $F(1,73) = 0.03$.

Επίσης, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο ανεξάρτητων μεταβλητών στην κλίμακα των αντιλήψεων υλικοτεχνικής υποδομής, $F(1,73) = 0.01$.

Αντιλήψεις ταμπού

Στην κλίμακα των αντιλήψεων ταμπού η επίδραση της παρακολούθησης μαθημάτων Σ. Α. βρέθηκε μη στατιστικά σημαντική με $F(1,75) = 0.53$. Η σύγκριση των μέσων όρων δείχνει μια διαφοροποίηση ανάμεσα στις δύο ομάδες, με τους εκπαιδευτικούς που έχουν παρακολουθήσει σχετικά μαθήματα ($M.O. = 2.06$) να υιοθετούν λιγότερα ταμπού απέναντι στη Σ. Α. σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν παρακολουθήσει ($M.O. = 2.28$), ωστόσο, όπως προαναφέρθηκε, αυτή η διαφορά δεν έχει στατιστική σημασία.

Το ίδιο μη στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα με $F(1,75) = 0.47$ βρέθηκε και στην επίδραση της επιμόρφωσης, με τους εκπαιδευτικούς προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν επιμορφωθεί στη Σ. Α. ($M.O. = 2.08$) να μη διαφέρουν σημαντικά από αυτούς που δεν έχουν επιμορφωθεί ($M.O. = 2.29$) όσον αφορά την αποδοχή αντιλήψεων ταμπού.

Τέλος, η εξέταση για πιθανή αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο προαναφερθέντων μεταβλητών στην κλίμακα αντιλήψεων ταμπού ανέδειξε μη στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα, $F(1,75) = 0.08$.

Ο Πίνακας 17 και Πίνακας 18 συγκεντρώνουν τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των αντιλήψεων για την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. βάση της παρακολούθησης μαθημάτων και της επιμόρφωσης σε θέματα Σ. Α.

Πίνακας 17

Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των Αντιλήψεων για τη Σ. Α. με βάση την Παρακολούθηση Μαθημάτων Σ. Α. κατά τη Βασική Εκπαίδευση

	Μαθήματα Σ. Α.			
	Παρακολούθηση Μαθημάτων Σ. Α.		Μη Παρακολούθηση Μαθημάτων Σ. Α.	
	M.O.	T.A.	M.O	T.A.
Αντιλήψεις Σ. Α.				
Αντιλήψεις Υποκειμενικών Αδυναμιών	3.60+	0.44	3.12+	0.51
Αντιλήψεις Υλικοτεχνικής Υποδομής	3.37	0.48	3.28	0.62
Αντιλήψεις Ταμπού	2.06	0.51	2.28	0.47

+ $p < .05$

Πίνακας 18

Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των Αντιλήψεων για τη Σ. Α. με βάση την Επιμόρφωση σε Θέματα Σ. Α.

	Επιμόρφωση Σ. Α.			
	Επιμόρφωση στη Σ. Α.		Μη Επιμόρφωση στη Σ. Α.	
	M.O.	T.A.	M.O	T.A.
Αντιλήψεις Σ. Α.				
Αντιλήψεις Υποκειμενικών Αδυναμιών	3.27	0.53	3.14	0.52
Αντιλήψεις Υλικοτεχνικής Υποδομής	3.73	0.45	3.25	0.64
Αντιλήψεις Ταμπού	2.08	0.31	2.29	0.49

5.2.3 Επίδραση της ανάπτυξης δραστηριοτήτων στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.

Προκειμένου να εξεταστεί εάν η προηγούμενη ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. στην τάξη επηρεάζει τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης για τη Σ. Α., έγινε χρήση του στατιστικού κριτηρίου t για σύγκριση δύο ανεξάρτητων δειγμάτων.

Στις αντιλήψεις υποκειμενικών αδυναμιών για τη Σ. Α. βρέθηκε, ότι η διαφορά ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς που έχουν αναπτύξει κατά το παρελθόν δραστηριότητες Σ. Α. ($M.O. = 3.27$) και στους εκπαιδευτικούς που δεν έχουν αναπτύξει ($M.O. = 2.64$) είναι στατιστικά σημαντική με $t(74) = 4.49$, $p < .001$. Δηλαδή, οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. αντιλαμβάνονται λιγότερες αδυναμίες για τα προσόντα τους απέναντι στην εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που δεν έχουν αναπτύξει.

Στις αντιλήψεις υλικοτεχνικής υποδομής βρέθηκε, ότι ο μέσος όρος των εκπαιδευτικών που έχουν αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. ($M.O. = 3.38$) είναι σημαντικά μεγαλύτερος από το μέσο όρο των εκπαιδευτικών που δεν έχουν αναπτύξει ($M.O. = 2.79$) με $t(75) = 3.27$, $p < .01$. Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης που έχουν αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. δεν αντιλαμβάνονται την υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου ως σοβαρό εμπόδιο για την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. σε σχέση με εκείνους που δεν έχουν αναπτύξει.

Επίσης, η επίδραση της ανάπτυξης δραστηριοτήτων Σ. Α. βρέθηκε να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά και τις αντιλήψεις ταμπού με $t(77) = -4.25$, $p < .001$. Οι εκπαιδευτικοί που έχουν αναπτύξει κατά το παρελθόν δραστηριότητες Σ. Α. ($M.O. = 2.17$) συμφωνούν λιγότερο με αντιλήψεις ταμπού διατηρώντας, έτσι, πιο θετικές στάσεις για την ανάπτυξη τέτοιων προγραμμάτων σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που δεν έχουν αναπτύξει ($M.O. = 2.74$).

Ο Πίνακας 19 περιλαμβάνει τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των αντιλήψεων για τη Σ. Α. βάση της συγκεκριμένης μεταβλητής.

Πίνακας 19

Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των Αντιλήψεων για τη Σ. Α. με βάση την Προηγούμενη Ανάπτυξη Δραστηριοτήτων Σ. Α.

	Ανάπτυξη Δραστηριοτήτων Σ. Α.			
	Ανάπτυξη		Μη Ανάπτυξη	
	Δραστηριοτήτων		Δραστηριοτήτων	
	Σ. Α.		Σ. Α.	
	M.O.	T.A.	M.O	T.A.
Αντιλήψεις Σ. Α.				
Αντιλήψεις Υποκειμενικών Αδυναμιών	3.27*	0.48	2.64*	0.35
Αντιλήψεις Υλικοτεχνικής Υποδομής	3.38**	0.59	2.79**	0.52
Αντιλήψεις Ταμπού	2.17*	0.42	2.74*	0.44

* $p < .001$, ** $p < .01$

5.2.4 Επίδραση της ύπαρξης έντυπου και ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α.

Για να εξεταστεί εάν η ύπαρξη α) έντυπου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. και β) ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στο νηπιαγωγείο, καθώς και η αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο κατηγοριών παιδαγωγικού υλικού επιδρά στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τη Σ. Α., εφαρμόστηκε διπλή μη συσχετισμένη ανάλυση διακύμανσης (GLM).

Αντιλήψεις υποκειμενικών αδυναμιών

Η ανάλυση διακύμανσης έδειξε ότι η ύπαρξη έντυπου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. δεν επιδρά στις αντιλήψεις που διαμορφώνουν οι εκπαιδευτικοί ως προς τα προσόντα τους για την εφαρμογή της Σ. Α., $F(3,72) = 0.32$. Οι εκπαιδευτικοί που διαθέτουν έντυπο παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. στο νηπιαγωγείο ($M.O. = 3.19$) τείνουν να έχουν λιγότερο αρνητικές αντιλήψεις για τα προσόντα τους απέναντι στην εφαρμογή της Σ. Α., σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που δε διαθέτουν ($M.O. = 3.03$), διαφορά, όμως, μη στατιστικά σημαντική.

Παρομοίως, η ύπαρξη ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. δε βρέθηκε, σε καμία περίπτωση, να επιδρά στη διαμόρφωση των αντιλήψεων υποκειμενικών αδυναμιών για την εφαρμογή προγραμμάτων, καθώς υπάρχει μία ελάχιστη διαφοροποίηση ανάμεσα στους μέσους όρους των δύο ομάδων των εκπαιδευτικών, με $F(3,72) = 1.21$.

Η πιθανή αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο κατηγοριών παιδαγωγικού υλικού βρέθηκε, επίσης, μη στατιστικά σημαντική με $F(3,72) = 1.62$ στη διαμόρφωση των αντιλήψεων υποκειμενικών προσόντων για τη Σ. Α.

Αντιλήψεις υλικοτεχνικής υποδομής

Στην κλίμακα των αντιλήψεων υλικοτεχνικής υποδομής η επίδραση της ύπαρξης έντυπου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στο νηπιαγωγείο δεν είναι στατιστικά σημαντική με $F(1,73) = 0.18$. Ο μέσος όρος των εκπαιδευτικών που διαθέτουν έντυπο υλικό ($M.O. = 3.29$) είναι μη σημαντικά μικρότερος από το μέσο όρο των εκπαιδευτικών που δε διαθέτουν ($M.O. = 3.34$).

Η επίδραση της ύπαρξης ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού είναι, επίσης, μη στατιστικά σημαντική με $F(1,73) = 0.01$. Ο μέσος όρος των εκπαιδευτικών που διαθέτουν ηλεκτρονικό παιδαγωγικό υλικό ($M.O. = 3.24$) είναι οριακά και μη στατιστικά σημαντικά μικρότερος από το μέσο όρο εκείνων που δε διαθέτουν ($M.O. = 3.29$).

Τέλος, η μελέτη της αλληλεπίδρασης μεταξύ των δύο κατηγοριών παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. δε βρέθηκε να έχει στατιστική σημασία, $F(1,73) = 0.09$.

Αντιλήψεις ταμπού

Στην κλίμακα των αντιλήψεων ταμπού η επίδραση της ύπαρξης έντυπου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στο νηπιαγωγείο δεν είναι στατιστικά σημαντική με $F(1,75) = 0.02$. Μελετώντας τους μέσους όρους διαπιστώνεται μια μικρή διαφοροποίηση (μη σημαντική) με τους εκπαιδευτικούς που διαθέτουν έντυπο παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. στο νηπιαγωγείο όπου εργάζονται ($M.O. = 2.24$) να συμφωνούν λιγότερο με αντιλήψεις ταμπού απέναντι στην εφαρμογή της, απ' ό,τι οι εκπαιδευτικοί που δε διαθέτουν ($M.O. = 2.32$).

Η επίδραση της ύπαρξης ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. είναι, επίσης, μη στατιστικά σημαντική με $F(1,75) = 0.26$. Από τη μελέτη των μέσων όρων διαφαίνεται μία διαφοροποίηση (μη σημαντική) με τους εκπαιδευτικούς που

διαθέτουν ηλεκτρονικό εποπτικό υλικό Σ. Α. στο νηπιαγωγείο ($M.O. = 2.43$) να συμφωνούν περισσότερο με αντιλήψεις ταμπού για τη Σ. Α. απ’ ότι οι εκπαιδευτικοί που δε διαθέτουν ($M.O. = 2.25$).

Τέλος, η μελέτη της αλληλεπίδρασης μεταξύ των δύο υπό εξέταση μεταβλητών δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά με $F(1,75) = 0.02$.

Ο Πίνακας 20 που ακολουθεί συγκεντρώνει τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των αντιλήψεων για τη Σ. Α. σε σχέση με την ύπαρξη ή όχι παιδαγωγικού υλικού Σ. Α., τόσο έντυπου όσο και ηλεκτρονικού.

Πίνακας 20
Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των Αντιλήψεων για τη Σ. Α. με βάση την Ύπαρξη Έντυπου και Ηλεκτρονικού Παιδαγωγικού Υλικού Σ. Α.

	Παιδαγωγικό Υλικό Σ. Α.							
	Έντυπο Υλικό				Ηλεκτρονικό Υλικό			
	Ύπαρξη		Μη Ύπαρξη		Ύπαρξη		Μη Ύπαρξη	
	M.O	T.A	M.O	T.A	M.O	T.A	M.O	T.A
Αντιλήψεις Σ. Α.								
Υποκειμενικών Αδυναμιών	3.19	0.53	3.03	0.45	3.29	0.37	3.16	0.53
Υλικοτεχνικής Υποδομής	3.29	0.65	3.34	0.48	3.24	0.59	3.29	0.62
Ταμπού	2.24	0.49	2.32	0.39	2.43	0.29	2.25	0.48

5.2.5 Συσχετίσεις μεταξύ των αντιλήψεων για τη Σ. Α.

Προκειμένου να διερευνηθούν πιθανές σχέσεις ανάμεσα στους τρεις τύπους αντιλήψεων για τη Σ. Α., χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson r και προέκυψαν τα παρακάτω αποτελέσματα.

Βρέθηκε στατιστικώς σημαντική θετική συσχέτιση ανάμεσα στις αντιλήψεις υποκειμενικών αδυναμιών και στις αντιλήψεις υλικοτεχνικής υποδομής για τη Σ. Α., $r = 0.62$, $p < 0,001$. Δηλαδή, όσο λιγότερο αντιλαμβάνονται οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης αδυναμίες στα προσόντα τους, τόσο λιγότερο θεωρούν και την υλικοτεχνική υποδομή εμπόδιο για την προώθηση προγραμμάτων Σ. Α. και το αντίστροφο.

Παράλληλα, βρέθηκε σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των αντιλήψεων υποκειμενικών αδυναμιών και των αντιλήψεων ταμπού με $r = -0.51$, $p < 0,001$. Δηλαδή, όσο λιγότερο αντιλαμβάνονται αδυναμίες στα προσόντα τους, τόσο περισσότερο υιοθετούν ταμπού και προκαταλήψεις για την εφαρμογή της Σ. Α. και το αντίστροφο.

Τέλος, προέκυψε σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των αντιλήψεων υλικοτεχνικής υποδομής και των αντιλήψεων ταμπού, $r = -0.39$, $p < 0,001$. Όσο λιγότερο αντιλαμβάνονται την υλικοτεχνική υποδομή ως εμπόδιο για τη Σ. Α., τόσο περισσότερο ενστερνίζονται ταμπού και προκαταλήψεις γι' αυτήν και το αντίστροφο.

Πίνακας 21

Συσχετίσεις μεταξύ των Κατηγοριών Αντιλήψεων για την Εφαρμογή της Σ. Α.

Αντιλήψεις Σ. Α.	Υποκειμενικών Αδυναμιών	Υλικοτεχνικής Υποδομής	Ταμπού
Υποκειμενικών Αδυναμιών	-	0.62*	-0.51*
Υλικοτεχνικής Υποδομής	0.62*	-	-0.39*
Ταμπού	-0.51*	-0.39*	-

* $p < .001$

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

Β' ΜΕΡΟΣ

6 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

6.1 Διαδικασία συλλογής του παιδαγωγικού υλικού

Κατά τις επισκέψεις στα νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου το χρονικό διάστημα Οκτωβρίου-Νοεμβρίου 2008 καταγράψαμε, με τη βοήθεια ψηφιακής φωτογραφικής μηχανής, το παιδαγωγικό υλικό που θεωρήσαμε ότι μπορεί να στηρίζει δραστηριότητες και προγράμματα Σεξουαλικής Αγωγής. Με τη συγκατάθεση των νηπιαγωγών μπήκαμε στις νηπιακές τάξεις και ανιχνεύσαμε το παιδαγωγικό υλικό που είχαν στη διάθεσή τους. Πολλές φορές, έγινε με επίδειξη από τους ίδιους τους νηπιαγωγούς, με τους οποίους αναπτύξαμε και μια είδους άτυπη συζήτηση γύρω από το θέμα. Για τις ανάγκες αξιολόγησης του έντυπου παιδαγωγικού υλικού (κυρίως της παιδικής λογοτεχνίας, των παιδικών εγκυκλοπαιδειών και των βιβλίων γνώσεων) φωτογραφήσαμε και τις σελίδες στο εσωτερικό των βιβλίων, ώστε να έχουμε πλήρη 'εικόνα' του περιεχομένου και της εικονογράφησης.

6.2 Μέθοδος αξιολόγησης του παιδαγωγικού υλικού

Πρώτη μέριμνα ήταν ο διαχωρισμός του παιδαγωγικού υλικού σε πέντε μεγάλες κατηγορίες και έπειτα η σύνταξη ορισμένων κριτηρίων-ερωτημάτων που θα μας βοηθούσαν να εστιάσουμε, κατά την αξιολόγηση, σε ζητήματα που θεωρήσαμε σημαντικά.

6.2.1 Κατηγοριοποίηση

Το παιδαγωγικό υλικό Σεξουαλικής Αγωγής, που βρέθηκε και καταγράφηκε στα νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου, ταξινομήθηκε στις παρακάτω κατηγορίες¹⁹, έτσι ώστε να γίνει πιο εύκολη η αξιολόγησή του. Οι κατηγορίες, καθώς και τα είδη που βρέθηκαν περιλάμβαναν:

A) Έντυπο υλικό: βιβλία παιδικής λογοτεχνίας – εικονογραφημένα παιδικά βιβλία, παιδικές εγκυκλοπαίδειες, βιβλία γνώσεων, φυλλάδια – φωτοτυπίες.

B) Παραϊατρικό υλικό: αφίσα.

Γ) Ηλεκτρονικό υλικό: τελικά δε βρέθηκε.

Δ) Υλικό για παιχνίδια: πάζλ, ανατομικά σωστές ή όχι κούκλες, ξύλινες κούκλες.

E) Αυτοσχέδιες κατασκευές: περιγράμματα σώματος σε χαρτί του μέτρου.

6.2.2 Κριτήρια αξιολόγησης

Ύστερα από την κατηγοριοποίηση του παιδαγωγικού υλικού θέσαμε ορισμένα κριτήρια για να προβούμε σε αξιολόγηση, τα οποία εξέταζαν, κυρίως, την καταλληλότητα του παιδαγωγικού υλικού σε σχέση με την ηλικία των νηπίων, δηλ. εάν ανταποκρίνεται στα ενδιαφέροντα, τις ανάγκες και τις ευαισθησίες τους. Επίσης, εάν το περιεχόμενο, τόσο το κειμενικό όσο και οι εικόνες, πληροί ορισμένους από τους γνωστικούς, συναισθηματικούς και συμπεριφοριστικούς στόχους της Σ. Α. (βλ. Θεωρητικό μέρος, κεφ. 2, σελ.38).

Συγκεκριμένα, επιχειρήσαμε να δώσουμε απαντήσεις στα παρακάτω ερωτήματα:

- Πώς απεικονίζεται το ανθρώπινο σώμα; Συμπεριλαμβάνονται τα γεννητικά όργανα και των δύο φύλων;
- Πώς παρουσιάζονται τα βασικά θέματα της Σ. Α. (σύλληψη-αναπαραγωγή, ανάπτυξη εμβρύου, γέννηση-τοκετός); Ποιές αναφορές γίνονται και ποιές παραλείπονται;
- Τι είδους λεξιλόγιο χρησιμοποιείται; Χρησιμοποιείται επιστημονική ορολογία; Δίνονται σχετικά παραδείγματα;
- Πόση βάση δίνεται σε βιολογικές γνώσεις (ανατομία, αναπαραγωγικό σύστημα, στάδια εγκυμοσύνης); Εναλλάσσονται με άλλες γνώσεις;

¹⁹ Σύμφωνα και με την ταξινόμηση του Desaulniers (1995) (βλ. Θεωρητικό μέρος, Κεφ. 3, σελ.63).

- Καλύπτει συναισθηματικούς στόχους της Σ. Α.; Γίνονται αναφορές σε συναισθήματα και στις σχέσεις μεταξύ των ανθρώπων;
- Ανταποκρίνεται στην ηλικία των νηπίων; Λαμβάνει υπόψη τα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες αυτής της ηλικίας;

Επιπλέον, σχολιάστηκε ο,τιδήποτε προκάλεσε το ενδιαφέρον μας και θεωρήθηκε άξιο αναφοράς σε κάθε κατηγορία και είδος παιδαγωγικού υλικού. Στο Παράρτημα παραθέτονται ‘σημαντικά’ κομμάτια από τα κείμενα του έντυπου υλικού καθώς και εικόνες από την εικονογράφηση, τα οποία θεωρήσαμε ότι βοηθούν στην αξιολόγηση, δίνοντας απαντήσεις σε ορισμένα από τα παραπάνω ερωτήματα. Τέλος, περιγράφονται διάλογοι από τις συζητήσεις που είχαμε με τις/τους νηπιαγωγούς για τα εκάστοτε παιδαγωγικά υλικά.

6.3 Έντυπο παιδαγωγικό υλικό

Τα περισσότερα θέματα Σ. Α. εντοπίστηκαν μέσα σε έντυπα παιδαγωγικά υλικά που είχαν ως κεντρική θεματολογία τη μελέτη του ανθρώπινου σώματος. Έτσι, ένας επιπλέον διαχωρισμός που μπορούσε να γίνει στην έντυπη κατηγορία παιδαγωγικού υλικού ήταν, τα βιβλία για το σώμα τα οποία συμπεριλάμβαναν θέματα Σ. Α. και εκείνα που δε συμπεριλάμβαναν.

I. Έντυπο Υλικό Με Συμπερίληψη Θεμάτων Σ. Α.

6.3.1 Παιδική λογοτεχνία

Ο Πίνακας 22 συγκεντρώνει τα βασικά χαρακτηριστικά των βιβλίων παιδικής λογοτεχνίας (τίτλος, συγγραφέας, μεταφραστής, εκδόσεις, έτος έκδοσης, εικόνα εξωφύλλου), καθώς και τον αριθμό των νηπιαγωγείων στα οποία βρέθηκε το συγκεκριμένο υλικό. Στη συνέχεια επιχειρείται αναλυτική περιγραφή του περιεχομένου και η αξιολόγησή τους.

Πίνακας 22

Βιβλία Παιδικής Λογοτεχνίας που Καταγράφηκαν στα Νηπιαγωγεία

Τίτλος / Χαρακτηριστικά	Εξώφυλλο	Αριθμός νηπιαγωγείων όπου βρέθηκε
1. «Πώς ήρθα στον κόσμο; Εγώ και το σώμα μου» Συγγραφέας: Llewellyn Claire Μετάφραση: Γαλάτουλα Τατιάνα Εκδόσεις: Μοντέρνοι καιροί Έτος έκδοσης: 2003		1
2. «Η μαμά γέννησε ένα αυγό!» Συγγραφέας: Babette Cole Μετάφραση: Κοντολέων Μάνος Εκδόσεις: Πατάκη Έτος έκδοσης: 2005		2
3. «Από πού έρχομαι;» Συγγραφείς: This Bernard, Morand Claude Μετάφραση: Παπαγεωργίου Κώστας Εκδόσεις: Σμυρنيωτάκης Έτος έκδοσης: 1989		1
4. «Ουάαα...Χα! Γεννήθηκα!» Συγγραφέας: Ρώσση-Ζαΐρη Ρένα Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα Έτος έκδοσης: 1999		1
5. «Ο Περ, η Ίντα και το μικρούτσικο: Για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση του παιδιού» Συγγραφείς: Fagerstorm Crethe Μετάφραση: Αγγελή Κική Εκδόσεις: Ηράκλειτος Έτος έκδοσης: χ. χ.		1

6. «Πριν να γεννηθείς» Συγγραφέας: Davis Jennifer Μετάφραση: Πατσού Αργυρώ Εκδόσεις: Δωρικός Έτος έκδοσης: 1999		1
---	---	----------

1. «Πώς ήρθα στον κόσμο; Εγώ και το σώμα μου» - Llewellyn Claire (2003)

Σύμφωνα με την περίληψη που υπάρχει στο οπισθόφυλλο, το βιβλίο εξιστορεί πώς έρχονται τα μωρά στον κόσμο. Τα παιδιά μπορεί να ξέρουν ότι τα μωρά μεγαλώνουν μέσα την κοιλιά της μαμάς τους, αλλά δεν έχουν μάθει πώς αρχίζει η ζωή και πώς γεννιούνται.

Το βιβλίο σε γενικές γραμμές χαρακτηρίζεται από απλότητα στη χρήση του λόγου και αμεσότητα. Η συγγραφέας χρησιμοποιεί β' ενικό πρόσωπο, σα να μιλάει απευθείας στο παιδί-αναγνώστη. Επιχειρεί, πρωτίστως, να καλύψει ορισμένες συναισθηματικές παραμέτρους της Σ. Α, οι οποίες σχετίζονται με τις σχέσεις αγάπης που αναπτύσσονται ανάμεσα στο ζευγάρι (γονείς) από τη στιγμή της γνωριμίας τους (βλ. Παράρτημα, *Εικόνα 1*) μέχρι την απόφασή τους να αποκτήσουν παιδί. Αυτή η απόφαση δείχνει να 'σφραγίζει' την αγάπη και ευτυχία τους, δίνοντας αξία στη γέννηση ενός παιδιού και ταυτόχρονα στην ύπαρξη του ίδιου του παιδιού-αναγνώστη *«Ο καιρός περνούσε και σκέφτηκαν ότι θα ήταν πολύ ωραίο ν' αποκτούσαν ένα παιδί. Ήθελαν ν' αποκτήσουν εσένα!»* Η δημιουργία του μωρού εξηγείται, κυρίως, ως ένωση γενετικού υλικού του πατέρα και της μητέρας, ενώ γίνεται και μία απόπειρα αναφοράς στον τρόπο με τον οποίο συμβαίνει αυτή η ένωση στα σώματα των γονέων *«Η μαμά και ο μπαμπάς μπορούν να αγκαλιαστούν πολύ σφιχτά. Όταν ένα σποράκι του μπαμπά συναντήσει το αβγουλάκι της μαμάς, αρχίζει να μεγαλώνει ένα μωράκι»*. Αξίζει να αναφερθεί, ότι ενδέχεται η «πολύ σφιχτή αγκαλιά» να παρερμηνευτεί από τα παιδιά προς την κατεύθυνση ότι κάθε σφιχτή αγκαλιά μπορεί από μόνη της να είναι αρκετή για τη δημιουργία ενός μωρού.

Επιπλέον, είναι σαφές ότι οι λέξεις «σποράκι» και «αβγουλάκι» παρομοιάζονται με τις επιστημονικές σπερματοζώαριο και ωάριο, αντίστοιχα *«Στο σώμα της μαμάς σου υπάρχουν αβγουλάκια που λέγονται ωάρια. Στο σώμα του μπαμπά σου υπάρχουν σποράκια που λέγονται σπερματοζωάρια»*.

Αποσαφηνίζεται ότι το μωρό μεγαλώνει μέσα στην κοιλιά της μητέρας του, αλλά και ότι αναπτύσσει δραστηριότητες μέσα σε αυτήν καθώς και συναισθήματα (π.χ. αισθάνεται όμορφα και αλλάζει θέση, πιπιλίζει το δάχτυλό του, παθαίνει λόξυγκα, αναπνέει και τρώει με τη βοήθεια της μαμάς του μέσα από τον ομφάλιο λώρο). Η εικονογράφηση είναι στο σύνολο της χιουμοριστική και ευχάριστη. Η εικόνα ακολουθεί πιστά το κείμενο, καθώς οποιαδήποτε κειμενική αναφορά αναπαριστάται με αντίστοιχη εικόνα.

2. «Η μαμά γέννησε ένα αυγό!» - Babette Cole (2005)

Πρόκειται για ένα βιβλίο που λύνει πολλές από τις απορίες των παιδιών σχετικά με τη γέννηση των παιδιών με πρωτότυπο, ευφυή και χιουμοριστικό τρόπο. Τα χιουμοριστικά στοιχεία, που εμφανώς το χαρακτηρίζουν, εντοπίζονται στον τίτλο, στην εικόνα του εξωφύλλου, στον τρόπο με τον οποίο εκτυλίσσεται η ιστορία και η εικονογράφηση στο σύνολό της.

Οι γονείς αποφασίζουν να μιλήσουν στα δυο παιδιά της οικογένειας για την προέλευσή τους, αλλά η αμηχανία να απαντήσουν με ειλικρίνεια ξεπερνάει κάθε φαντασία, ακόμα και αυτή των παιδιών. Έτσι, τους ‘αραδιάζουν’ ένα σωρό φανταστικές ερμηνείες *«τα κορίτσια γίνονται από ζάχαρη, κανέλα και άλλα τέτοια μυρωδάτα υλικά...αλλά μπορείς να τα φτιάξεις και με τη ζύμη που κάνουμε τα κουλουράκια, είτε η μαμά»*, *«Η μαμά γέννησε ένα αυγό στον καναπέ, είτε ο μπαμπάς, που...έσκασε και εσείς πεταχτήκατε έξω»*. Η εικονογράφηση φανερώνει ότι τα παιδιά απορούν με τις ερμηνείες των γονιών τους και όταν αυτές τελικά ολοκληρώνονται, ξεσπούν σε γέλια! Αναλαμβάνουν, λοιπόν, ενεργό ρόλο να εξηγήσουν -τα ίδια- πώς γεννιούνται τα παιδιά, με τη βοήθεια σκίτσων που ζωγραφίζουν. Έτσι, έχουμε το οξύμωρο σχήμα: τα παιδιά της ιστορίας να ασκούν τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση προς τους γονείς τους, αλλά και εμμέσως προς το παιδί-αναγνώστη.

Η ιδέα, μάλιστα, της επεξήγησης μέσα από ζωγραφιές είναι ιδιαίτερα ευφυής από το συγγραφέα. Η εικονογράφηση που συνοδεύει τα ζητήματα σεξουαλικότητας είναι ένα λεπτό ζήτημα που αντιμετωπίζεται με καχυποψία, όπως είδαμε, από το αναγνωστικό κοινό (γονείς, εκπαιδευτικούς, κτλ.). Επικρατεί η πεποίθηση ότι μπορεί να προκαλέσει την περιέργεια και να σοκάρει τα παιδιά. Τα σκίτσα που ζωγραφίζουν τα παιδιά είναι, κατά κάποιο τρόπο, πιο ανώδυνες αναπαραστάσεις και προσπερνούν

αυτόν το σκόπελο. Παράλληλα, δεν παύουν να εκπληρώνουν το σκοπό τους με το να είναι επεξηγηματικά. Έτσι, με ευκολία εντοπίζονται πάνω στο σκίτσο τα γεννητικά όργανα, στα οποία βρίσκονται τα «αυγά μέσα στην κοιλιά» της μαμάς και τα «σποράκια μέσα σε δύο σακουλίτσες» του μπαμπά.

Η προέλευση των μωρών αποδίδεται στη σεξουαλική επαφή και στη συνεισφορά υλικού. Η επαφή περιγράφεται με έξυπνο τρόπο πάνω στο σκίτσο, με ένα βέλος που κατευθύνεται από το γεννητικό όργανο του μπαμπά προς αυτό της μαμάς *«Το σωληνάκι μπαίνει στην κοιλιά της μαμάς από μια τρυπίτσα. Μετά τα σποράκια κουνάνε ολοένα τις ουρές τους, κολυμπάνε και πάνε πιο βαθιά»* (βλ. Παρ., *Εικόνα 2*).

Ένα σημείο στο οποίο δημιουργούνται κάποιες ενστάσεις, είναι τα σκίτσα για *«τους τρόπους με τους οποίους οι μαμάδες και οι μπαμπάδες ενώνονται μεταξύ τους»* (βλ. Παρ., *Εικόνα 3*). Θεωρούμε, ότι ο τρόπος ένωσης δόθηκε επιτυχημένα με τη χρήση του βέλους και ότι η συγκεκριμένη αναφορά είναι περιττή. Η νηπιαγωγός σε ένα από τα τμήματα όπου βρέθηκε το συγκεκριμένο βιβλίο μας είπε, ότι για τη συγκεκριμένη σελίδα υπήρξαν επισημάνσεις από δύο γονείς (είχαν δανειστεί το βιβλίο από την τάξη), ότι παραπέμπει σε σεξουαλικές στάσεις. Θα συμφωνήσουμε με αυτήν την άποψη, όχι για λόγους ηθικοπλαστικούς και καθωσπρεπισμού, αλλά γιατί πιστεύουμε ότι η εν λόγω αναφορά δεν αποτελεί άμεση απορία των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Δε συμφωνούμε, ωστόσο, και με την ενέργεια των νηπιαγωγών του τμήματος, οι οποίες μας είπαν ότι μετέπειτα κόλλησαν αυτές τις δύο σελίδες μεταξύ τους για να μην είναι εφικτή η ανάγνωσή τους. Όμως, κάθε φορά που επεξεργάζονταν θέματα Σ. Α. και χρησιμοποιούσαν το εν λόγω βιβλίο, η περιέργεια των παιδιών στρεφόταν απευθείας στις δύο κολλημένες σελίδες και είτε προσπαθούσαν να τις ξεκολλήσουν, είτε ζητούσαν επίμονα την ανάγνωσή τους! Πρόκειται για ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα που δείχνει, ότι αυτό που προσπαθούμε περισσότερο να κρύψουμε από τα παιδιά, είναι αυτό που θα τους τραβήξει περισσότερο την προσοχή.

Στη συνέχεια, η εικονογράφηση πληροφορεί ότι το μωρό μεγαλώνει μέσα στην κοιλιά της μαμάς του, χωρίς να δίνονται περισσότερες λεπτομέρειες για τις δραστηριότητες που αναπτύσσει κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Τέλος, πάλι με τη βοήθεια ενός σκίτσου, διασαφηνίζεται το μέρος από το οποίο βγαίνει το μωρό κατά τη γέννηση (βλ. Παρ. *Εικόνα 4*).

Σε γενικές γραμμές, τα θέματα Σ. Α. που διαπραγματεύεται το βιβλίο εξετάζονται περισσότερο από χιουμοριστική παρά από συναισθηματική σκοπιά.

3. «Από πού έρχομαι;» - This Bernard, Morand Claude (1989)

Το βιβλίο επιχειρεί τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών μέσα από αναφορές σε ποικίλα θέματα, παραθέτοντας αρκετές λεπτομέρειες. Θεωρούμε ότι άνετα μπορεί να αποτελέσει παιδαγωγικό υλικό και για παιδιά μεγαλύτερων ηλικιών του δημοτικού σχολείου. Τα θέματα ακολουθούν μια συγκεκριμένη ροή και αίσθησή μας είναι, ότι αποτελεί πρόθεση του συγγραφέα να διασαφηνίσει με όσο το δυνατόν πληρέστερο και ακριβή τρόπο τα σεξουαλικά ζητήματα, έτσι ώστε να μην αφήσει στο μικρό αναγνώστη ερωτήματα και απορίες. Απευθύνεται άμεσα στα παιδιά, λες και ανοίγει διάλογο μαζί τους, μιλώντας σε β' ενικό πρόσωπο.

Από τις πρώτες σελίδες μεριμνάται, ώστε να εγκαταλειφθούν οι προϋπάρχουσες ιδέες ή ιστορίες που μπορεί να έχουν ακούσει τα παιδιά για την προέλευση των μωρών *«Το μωρό δεν το αγοράζουμε από κάποιο μαγαζί (όπως αγοράζουμε ένα γατάκι, ένα καναρίνι, ένα χρυσόψαρο). Το μωρό δε φυτρώνει σ' έναν κήπο, ούτε μέσα στο λάχανο, ούτε στο τριαντάφυλλο! Το μωρό δεν το φέρνει ο πελαργός...»*. Η συναισθηματική πλευρά στις σχέσεις των δύο φύλων κατέχει σημαντική θέση *«Ο μπαμπάς σου και η μαμά σου αγαπιούνται. Και χαίρονται πολύ που αγαπιούνται»*, καθώς και ο οικογενειακός προγραμματισμός, η σημασία του γάμου και η συνειδητή απόφαση της δημιουργίας ενός παιδιού *«Ρώτησε τη μαμά σου ή τον μπαμπά σου, να σου διηγηθεί τη όμορφη ιστορία της συνάντησής τους. Πώς γνωρίστηκαν, κι ύστερα αγαπήθηκαν. Πώς ένιωσαν την επιθυμία να ζήσουν μαζί, να παντρευτούν. Και προπαντός όταν τους ήρθε η ιδέα να σε αποκτήσουν, για να ζεις μαζί τους»*.

Η διάκριση του φύλου αναλύεται διεξοδικά, τόσο στο περιεχόμενο του κειμένου όσο και μέσα από την εικονογράφηση (ανατομία γεννητικών οργάνων, βιολογική λειτουργία του αναπαραγωγικού συστήματος άντρα-γυναίκας). Οι εικόνες αφορούν ρεαλιστικές απεικονίσεις γυμνών παιδικών αλλά και ενήλικων σωμάτων (βλ. Παρ. *Εικόνα 5* και *Εικόνα 6*). Η ενήλικη ζωή αντιμετωπίζεται ως φυσική εξέλιξη της ανάπτυξης και όχι ως κάτι το απρόσιτο για το παιδί.

Η σύλληψη προσεγγίζεται διεξοδικά, χωρίς υπεκφυγές, δίνοντας την απαραίτητη σημασία στο συναίσθημα, αλλά και στην ευχαρίστηση που συνοδεύει την επαφή *«όλα τα ζευγάρια αποκτούν μωρό με τον ίδιο τρόπο: τους αρέσει να αγκαλιάζονται, να λένε τρυφερά λόγια ο ένας στον άλλον, να φιλιούνται στο λαιμό, να χαϊδεύονται. Αυτό ακριβώς ονομάζουν 'κάνω έρωτα': η φύση του άντρα μεγαλώνει,*

γίνεται πιο σκληρή. Μπαίνοντας στη φύση της γυναίκας, το πέος γλιστρά μέσα στον κόλπο. Είναι κάτι ευχάριστο και απαλό. Κι αυτό τους αρέσει». Παράλληλα, για την αποφυγή παρερμηνειών, σημειώνεται ότι δε δημιουργείται μωρό κάθε φορά που ο άντρας και η γυναίκα κάνουν έρωτα (βλ. Παρ. Εικόνα 7).

Στη συνέχεια, γίνεται λεπτομερής αναφορά στον τρόπο ανάπτυξης (σχηματισμός οργάνων, χτύπος καρδιάς, άκουσμα θορύβων) και στις δραστηριότητες του εμβρύου (π.χ. τρέφεται, κλωτσάει, ανοιγοκλείνει τα μάτια του) σε κάθε μήνα της κύησης, ενώ το κείμενο και η εικονογράφηση ενημερώνει πλήρως για τον τρόπο με τον οποίο βγαίνει το μωρό, καθώς και για το πώς πρέπει να αισθάνεται στο νέο του περιβάλλον αμέσως μετά τη γέννηση. Επιπλέον, γίνονται αναφορές για το υπερηχογράφημα και για τα παιδιά που γεννιούνται πρόωρα και μπαίνουν σε θερμοκοιτίδα.

4. «Ουάαα...Χα! Γεννήθηκα!» - Ρώσση-Ζαΐρη Ρένα (1999)

Διακρίνεται από λογοτεχνικά στοιχεία που χαρακτηρίζουν τα παιδικά βιβλία αυτής της ηλικίας, όπως: η χρήση παρομοιώσεων (π.χ. «*τώρα το κύτταρο είναι μεγάλο σαν ένα κεφαλάκι καρφίτσας και μοιάζει με μικρή μπάλα, ίδιο μούρο, εκείνο το παράξενο φρούτο με τις μικρές φουσκίτσες, που πέφτει κάτω από τις μουριές και λερώνει τα πεζοδρόμια*»), ο διάλογος μεταξύ στοιχείων, οντοτήτων, κ.ο.κ., που δεν έχουν μιλιά ή λαλιά (π.χ. η μήτρα μιλάει στο γονιμοποιημένο ωάριο «*Γεια σου, του είπε. Σε περίμενα[...]*κούρνιασε στην αγκαλιά μου και μη φοβάσαι τίποτα»), τα στοιχεία περιγράφονται με ανθρώπινα χαρακτηριστικά, εμπλέκονται σε ανθρώπινες δραστηριότητες και εμφανίζουν ανθρώπινα συναισθήματα (π.χ. «*το σπερματοζωάριο ήταν ζωηρούλικο και γελαστό. Του άρεσε πολύ το τρέξιμο και τα τρελά παιχνίδια. Το ωάριο, από την άλλη, ήταν πολύ ντροπαλό[...]*είχε βαρεθεί να κάθεται άπρακτο, χωρίς να κάνει τίποτα. Ήθελε να νιώσει, να παίξει, να ζήσει»), η χρήση φαντασιακών στοιχείων που βοηθούν στην πλοκή της ιστορίας (π.χ. η νεράιδα, υπαρκτή κυρίως στην εικονογράφηση «*Έτσι, το ωάριο και το σπερματοζωάριο έγιναν ένα. Και ήταν σαν να κούνησε το μαγικό ραβδί της η νεράιδα του παραμυθιού*»).

Ο 'τόπος' όπου εκτυλίσσεται η ιστορία, είναι το εσωτερικό της μήτρας της μητέρας (βλ. Παρ. Εικόνα 8), από τη στιγμή της σύλληψης μέχρι τη γέννηση. Υπό αυτό το πρίσμα, δε γίνεται κάποια αναφορά στη συμπεριφορά των γονέων, στα εξωτερικά χαρακτηριστικά των σωμάτων τους, στην επαφή. Άλλωστε διαφαίνεται,

ότι η πρόθεση της συγγραφέας δεν είναι αυτή. Η έναρξη της ιστορίας σηματοδοτείται από τη στιγμή που το ωάριο *«άνοιξε την αγκαλίτσα του και άφησε το σπερματοζωάριο να χωθεί βαθιά μέσα του»*. Η δημιουργία του μωρού αποδίδεται στη συνεισφορά υλικού από τους δύο γονείς με την αναφορά *«[...]από τον μπαμπά του, αυτόν που έστειλε το σπερματοζωάριο να κάνει ευτυχισμένο το ωάριο της μαμάς»*. Κατόπιν, περιγράφεται η ανάπτυξη και όλες οι αλλαγές που τη συνοδεύουν, μέχρι το «μικρό πλασματάκι» να μη χωράει πια στη «φωλίτσα» του και να γεννηθεί.

Το λεξιλόγιο που χρησιμοποιείται κάνει αναφορά σε επιστημονικούς ή ιατρικούς όρους, οι οποίοι παρομοιάζονται πάντα με οικείες λέξεις των παιδιών (κύτταρο: κεφαλάκι καρφίτσας / μικρή μπάλα / μούρο, ωάριο - σπερματοζωάριο: σποράκια, μήτρα: φωλίτσα, υπερηχογράφημα: κάτι σαν φωτογραφία). Οι επιστημονικές και οικείες λέξεις εναλλάσσονται.

Πρόκειται για μια τρυφερή ιστορία, που ενδείκνυται για παιδιά προσχολικής ηλικίας. Ίσως προκύπτουν κάποια ερωτήματα από τα παιδιά, ωστόσο μπορούν εύκολα, σε συνδυασμό με τη χρήση κάποιου άλλου παιδαγωγικού υλικού ή με την κατάλληλη βοήθεια του εκπαιδευτικού, να απαντηθούν.

5. «Ο Περ, η Ίντα και το μικρούτσικο: Για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση του παιδιού» - Fagerstorm Crethe (χ.χ.)

Ξεφυλλίζοντας το βιβλίο και ρίχνοντας μια πρώτη ματιά, δημιουργείται η εντύπωση πως πρόκειται για κλασσικό εικονογραφημένο (κόμικ). Κι' αυτό γιατί η εικονογράφηση και κυρίως ο τρόπος με τον οποίο δομούνται οι διάλογοι στις σελίδες (συννεφάκια πάνω από το κεφάλι κάθε ήρωα που μιλάει) παραπέμπουν στα κόμικς.

Η ιστορία αφορά μία οικογένεια με δύο παιδιά, ένα αγοράκι και ένα μεγαλύτερο κορίτσι. Τα παιδιά ρωτάνε τον μπαμπά τους για το πώς γίνονται τα παιδιά και αυτός πιάνει το θέμα από την αρχή: παίρνει χαρτί και μολύβι για να σχεδιάσει το αντρικό και γυναικείο σώμα (βλ. Παρ. *Εικόνα 9*). Η μαμά βοηθάει στη ροή της συζήτησης. Μέσω ερωταπαντήσεων τα παιδιά εντοπίζουν ομοιότητες και διαφορές ανάμεσα σε ένα αρσενικό παιδί (Περ) και έναν ενήλικα άντρα (μπαμπάς). Αντίστοιχα, σε ένα θηλυκό παιδί (Ίντα) και μια ενήλικη γυναίκα (μαμά). Οι γονείς ενθαρρύνουν τα παιδιά να επικεντρωθούν στις ομοιότητες και διαφορές των γεννητικών οργάνων, καθώς και στα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου (π.χ. στήθος) και όχι τόσο στα εξωτερικά χαρακτηριστικά (π.χ. *«φοράς γυαλιά»*, *«έχουμε καστανά μάτια και*

μακριά μαλλιά»). Τα παιδιά εκφράζονται ελεύθερα τις απορίες, αλλά και τις εμπειρίες που έχουν μέσα από την παρατήρηση των δικών τους σωμάτων και των λειτουργιών τους. Οι διάλογοι είναι ιδιαίτερα επιτυχημένοι και οι απορίες του Περ και της Ίντα μπορούν κάλλιστα να ταυτιστούν με τις απορίες κάθε μικρού αναγνώστη. Τονίζεται, σε καίρια σημεία, ότι η ηλικία των παιδιών δεν είναι ακόμα ώριμη για να εμφανιστούν κάποιες λειτουργίες (π.χ. Ίντα: «Έχω κι εγώ ωάρια στην κοιλιά μου;» Μαμά «Ναι, αλλά δεν έχουν ωριμάσει ακόμη. Θα είναι ώριμα όταν γίνεις 12-14 χρονών, και τότε θα έχεις για πρώτη φορά περίοδο»). Η ορολογία που χρησιμοποιείται σε όλο το βιβλίο, είναι επιστημονικές λέξεις σε συνδυασμό με λέξεις ή φράσεις με τις οποίες παρομοιάζονται [π.χ. σακουλίτσα (για το όσχεο), βόλοι (για τους όρχεις), μήτρα: μικρό δωματιάκι, γεννητικό όργανο (αντρικό-γυναικείο): πουλάκι].

Το θέμα της αναπαραγωγής περιγράφεται αναλυτικά, ως αποτέλεσμα της σωματικής επαφής και της συνεισφοράς υλικού (ωάριο, σπερματοζωάριο). Η συναισθηματική κάλυψη του θέματος της συνουσίας επιχειρείται με την αναφορά στους τρόπους με τους οποίους ένας άντρας και μία γυναίκα μπορούν να δείξουν την αγάπη τους (Μπαμπάς: «Είμαστε μαζί με ένα σωρό διάφορους τρόπους. Μπορούμε να φάμε, να παίζουμε, να γελάσουμε και να δουλέψουμε μαζί με άλλους ανθρώπους» Μαμά: «Ακόμη ν' αγκαλιστούμε και να φιληθούμε». Μπαμπάς: «Όταν η μαμά κι εγώ αγκαλιαζόμαστε και φιλιόμαστε, θέλουμε μερικές φορές να κάνουμε έρωτα»). Επίσης, οι γονείς καθισχύάζουν τα παιδιά ως προς το ότι η σωματική επαφή γίνεται πάντα με τη θέληση και των δύο, γι' αυτό και συνδυάζεται με ευχάριστα συναισθήματα «Νιώθουμε πάρα πολύ όμορφα».

Με τη χρήση και πάλι ενός σκίτσου, ο πατέρας δίνει στα παιδιά ορισμένες βιολογικές γνώσεις για τη δραστηριότητα του μωρού μέσα στην κοιλιά, τα όργανα τα οποία βοηθούν στην ανάπτυξή του (π.χ. ομφάλιος λώρος, πλακούντας) και τις λειτουργίες που αυτά επιτελούν. Οι ερωτήσεις των παιδιών συνεχίζονται «Για φαντάσου να χυθεί έξω το νερό!», «κάνει και κακά του εκεί μέσα;» Ο τοκετός περιγράφεται ως πολυαναμενόμενο γεγονός που συγκινεί και ενώνει ακόμα περισσότερο το ζευγάρι «Κρατιόμασταν με τη μαμά σφιχτά από το χέρι», «Κλαίγαμε από τη χαρά μας, η μαμά κι εγώ, όταν επιτέλους είδαμε το μωράκι που περιμέναμε εννέα ολόκληρους μήνες», ενώ η ρεαλιστική εικονογράφηση σε συνδυασμό με το κείμενο ενημερώνουν ότι «μέσα απ' τον κόλπο ξεπρόβαλε μια μικρή τουφίτσα μαλλιά» (βλ. Παρ. Εικόνα 10).

Το βιβλίο προσφέρει ολοκληρωμένη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στα παιδιά καθώς αγγίζει, εκτός απ' όσα αναφέραμε, ποικίλα θέματα, όπως η στύση που εμφανίζεται καμιά φορά στα μικρά αγόρια, η περίοδος στα κορίτσια της εφηβείας, η αντισύλληψη, η φροντίδα του μωρού μετά τη γέννηση. Έτσι, μπορεί σίγουρα να χρησιμοποιηθεί και ως παιδαγωγικό υλικό σε παιδιά του δημοτικού σχολείου. Η θετική αίσθηση που σου αφήνει στο σύνολό του, είναι το ζεστό και έμπιστο κλίμα ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας που συζητάνε ελεύθερα και χωρίς ταμπού τα θέματα της σεξουαλικότητας, η οποία αντιμετωπίζεται ως ένα φυσικό και θετικό κομμάτι της ζωής. Ακόμη, η προσοχή με την οποία αντιμετωπίζουν οι γονείς τις ερωτήσεις των παιδιών τους. Ως προς αυτήν, κυρίως, την κατεύθυνση πρέπει να αξιολογηθεί πολύ θετικά.

6. «Πριν να γεννηθείς» - Davis Jennifer (1999)

Το βιβλίο αναφέρεται στην εγκυμοσύνη και αφηγείται την παράλληλη ιστορία της μητέρας και του παιδιού κατά τη διάρκεια του τοκετού. Η αφήγηση προέρχεται από τη μητέρα, η οποία απευθύνεται τρυφερά στο παιδί της (αναγνώστης). Σε αρκετές από τις σελίδες η εικονογράφηση οργανώνεται ως εξής: η εικόνα της εγκύου μητέρας αποτυπώνεται πάνω σε ένα είδος κάρτας η οποία αναστηλώνεται και φανερώνεται η εικόνα του μωρού που έχει μέσα στην κοιλιά της. Είναι σα να μας 'επιτρέπει' να δούμε στο εσωτερικό της κοιλιάς. Η μητέρα περιγράφει ορισμένες φάσεις της ανάπτυξης του μωρού, έτσι όπως τις βιώνει και της αισθάνεται η ίδια *«Προτού να γεννηθείς και 5 μήνες πριν να 'ρθεις...σ' αισθάνθηκα να σαλεύεις, για πρώτη-πρώτη φορά. Μάντεψα πως το κορμάκι σου δυνάμωνε σιγά-σιγά»* και *«Τώρα πια το κεφάλι σου είχε το μέγεθος μιας λάμπας»*. Το βιβλίο καταλήγει στη χαρά που χαρίζει ο ερχομός του μωρού στην ίδια τη μητέρα, αλλά παράλληλα σε ολόκληρη την οικογένεια.

Πρόκειται για ένα βιβλίο που εξαίρει τη στοργή της μητέρας και τον ερχομό του παιδιού, δίνοντας αξία στην ύπαρξή του. Συναντάμε ρίμες και γενικότερα μια ποιητική διάθεση από τη συγγραφέα. Είναι ένα ευαίσθητο βιβλίο, που μπορεί να χρησιμοποιηθεί συμπληρωματικά σε ένα πρόγραμμα Σ. Α., καθώς δε ρίχνει φως στα θέματα σεξουαλικότητας, ωστόσο μπορεί να αγγίζει συναισθηματικές χορδές των νηπίων γύρω από το θέμα της εγκυμοσύνης.

6.3.2 Παιδικές εγκυκλοπαίδειες – Βιβλία γνώσεων

Ο Πίνακας 23 συγκεντρώνει τον αριθμό και τα στοιχεία από τις παιδικές εγκυκλοπαίδειες και τα βιβλία γνώσεων που βρέθηκαν στις νηπιακές τάξεις. Στη συνέχεια προβαίνουμε στην περιγραφή και αξιολόγησή τους.

Πίνακας 23

Παιδικές Εγκυκλοπαίδειες και Βιβλία Γνώσεων που Καταγράφηκαν στα Νηπιαγωγεία

Τίτλος / Χαρακτηριστικά	Εξώφυλλο	Αριθμός νηπιαγωγείων όπου βρέθηκε
1. «Παιδική Εγκυκλοπαίδεια Στρατική: Το ανθρώπινο σώμα και τα μυστικά του» Συγγραφείς: Nista Primiana, Pedemonte Iaia Μετάφραση: Κοχλάτζης Β. Εκδόσεις Στρατική Έτος έκδοσης: 2003		2
2. «Ανακαλύπτουμε το σώμα μας» Συγγραφέας: Rubel Doris Μετάφραση: Αγγελίδου Μαρία Εκδόσεις: Άγκυρα Έτος έκδοσης: 2007		1
3. «Το ανθρώπινο σώμα» Συγγραφέας: De Marchi Marchetto Μετάφραση: Καπετανάκη Ελένη Εκδόσεις: Λιβάνη Έτος έκδοσης: 2006		1
4. «Το σώμα μας» Συγγραφέας: Ράινερ Κλερ Εκδόσεις: Α.Σ.Ε. Έτος έκδοσης: 1990		1

5. «Εικόνες: από το ανθρώπινο σώμα» Συγγραφείς: Beaumont Emilie, Pimont Marie Renee Εκδόσεις: Modern Times Έτος έκδοσης: 2005		2
6. «Μαθαίνω το σώμα μου» Συγγραφέας: Wickings Ruth Εκδόσεις: Σαββάλας Έτος έκδοση: 2006		1
7. «Πώς ήρθα στον κόσμο;» Συγγραφέας: Lodge Yvette Μετάφραση: Παφίλη Έφη Εκδόσεις: Σαββάλας Έτος έκδοσης: 2006		1
8. «Κοίτα πώς είναι το σώμα μας» Συγγραφέας: Mantegazza Giovanna Εκδόσεις: Διεθνές Κέντρο Βιβλίου Έτος έκδοσης: 2003		4
9. «Πώς είμαστε φτιαγμένοι» Συγγραφέας: Gomboli Mario Μετάφραση: Καπογιαννοπούλου Σ. Εκδόσεις: Μαργαρίτα Έτος έκδοσης: 1987		7
10. «Το σώμα μου: Ένα βιβλίο για τα σημαντικότερα όργανα και μέλη του σώματος και τη λειτουργία τους» Συγγραφέας: Εκδόσεις: Σύμπαν Έτος έκδοσης: χ.χ.		2

11. «Εγχρωμη παιδική εγκυκλοπαίδεια: Πες μου, γιατί;» Συγγραφέας: Anglade C., Helenbrand L., Korah O., Vandier C. Εκδόσεις: Ελληνική Παιδεία Έτος έκδοσης: 1974		1
12. «Εικόνες για μικρά παιδιά: Περιμένοντας το μωρό» Συγγραφέας: Beaumont Emilie Εκδόσεις: Modern Times Έτος έκδοσης: 2005		1
13. «Μικρές εγκυκλοπαίδειες: Το ανθρώπινο σώμα» Συγγραφέας: Montero Ana Εκδόσεις: Susaeta Έτος έκδοσης: 2005		1
14. «Θέλω να ξέρω γιατί: Το στομάχι μου γουργουρίζει και άλλες ερωτήσεις για το σώμα μου» Συγγραφείς: Εκδόσεις: Έτος έκδοσης:		1
15. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια Larousse» Συγγραφείς: συλλογικό έργο Μετάφραση: Κουλούρης, Ν. Εκδόσεις: Μεταίχμιο Έτος έκδοσης: 2002		1
16. «Παιδική βιβλιοθήκη Time-Life: Το σώμα μας» Συγγραφείς: συλλογικό έργο Εκδόσεις: Αλκύνων Έτος έκδοσης: χ.χ.		1

17. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια: Το μήλο της γνώσης» Συγγραφείς: Jugla Cecile Μετάφραση: Γαλανοπούλου, Ε. Εκδόσεις: Καστανιώτη Έτος έκδοσης: 2007		1
---	---	----------

1. «Παιδική Εγκυκλοπαίδεια Στρατίκη: Το ανθρώπινο σώμα και τα μυστικά του» - Nista Primiana & Pedemonte Iaia (2003)

Στην εγκυκλοπαίδεια Στρατίκη για το ανθρώπινο σώμα εντοπίσαμε δύο ενότητες που εξετάζουν την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Συγκεκριμένα πρόκειται για τις ενότητες «Είμαστε διαφορετικοί» (σελ. 6-7) και «Πώς γεννιούνται τα μωρά» (σελ. 8-9). Στην πρώτη ενότητα εντοπίζονται οι ομοιότητες ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια (αναπνέουν, τρώνε, μιλάνε) και η διαφορά τους ως προς το γεννητικό σύστημα. Για τα κορίτσια π.χ. αναφέρεται *«Τα κοριτσάκια, για να γίνουν μαμάδες, έχουν δυο ωοθήκες, δυο σάλπιγγες, μια μήτρα και έναν κόλπο»*. Η συγκεκριμένη αναφορά είναι κάπως ‘ξερή’, διότι αραδιάζονται τέσσερις επιστημονικοί όροι χωρίς να γίνεται κάποια επεξηγηματική κειμενική αναφορά για τις λειτουργίες που επιτελούν. Επιπλέον, δεν υπάρχει ούτε εικόνα που να την επεξηγεί. Οι επόμενες αναφορές σχετίζονται με την εφηβεία και τις αλλαγές που συμβαίνουν στα σώματα των παιδιών κατά την ηλικιακή αυτή φάση. Η εικονογράφηση είναι ρεαλιστική, απεικονίζει δύο γυμνά παιδιά, ένα αγόρι και ένα κορίτσι, στο μπάνιο τους (βλ. Παρ. *Εικόνα 11*).

Στη δεύτερη ενότητα γίνεται λόγος για τη σύλληψη, την ανάπτυξη του εμβρύου και τον τοκετό. Το λεξιλόγιο που χρησιμοποιείται είναι κατά κύριο λόγο επιστημονικό – ιατρικό (π.χ. πλακούντας, αμνιακό υγρό, ζυγωτής), χωρίς να είναι πάντοτε ιδιαίτερα επεξηγηματικό. Στις εικόνες συναντάμε, έναν πελαργό με την ακόλουθη λεζάντα *«Τα μωρά δεν βρίσκονται κάτω από τα λάχανα, ούτε τα φέρνει ο πελαργός, όπως λένε τα παραμύθια»*, μια εικόνα ενός σπερματοζωαρίου και ενός ωαρίου και τέλος, τη θέση που παίρνει το έμβρυο στην κοιλιά της μητέρας όταν είναι έτοιμο να γεννηθεί.

Η παιδική εγκυκλοπαίδεια απευθύνεται σε μαθητές του δημοτικού (αναγράφεται στο σημείωμα που συνοψίζει το περιεχόμενό της). Έτσι εξηγείται, εν

μέρη, η αναφορά στην εφηβεία, που δεν αποτελεί άμεση απορία των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Τα κείμενα είναι κατανοητά, ωστόσο όχι τόσο επεξηγηματικά. Για το λόγο αυτό, το περιεχόμενο από τις ενότητες της εγκυκλοπαίδειας Στρατική δεν ενδείκνυται ιδιαίτερα για παιδιά προσχολικής ηλικίας.

2. «Ανακαλύπτουμε το σώμα μας» - Rubel Doris (2007)

Πρόκειται για ένα πρόσφατης έκδοσης βιβλίο γνώσεων που επιδιώκει να απαντήσει σε μία σειρά ερωτημάτων που απασχολούν τα μικρά παιδιά σχετικά με το σώμα τους. Ανάμεσα σε αυτά συμπεριλαμβάνονται και τα ερωτήματα «Πώς ερχόμαστε στον κόσμο;» «Πού είναι η μικρή διαφορά;», που απαρτίζουν δύο ενότητες του βιβλίου (βλ. Παρ. *Εικόνα 12* και *Εικόνα 13*).

Το πρώτο ερώτημα απαντάται κάπως επιφανειακά, θα λέγαμε, εστιάζοντας περισσότερο στην ανάπτυξη του μωρού μέσα στην κοιλιά της μητέρας. Αναφορά στη σύλληψη έχουμε μέσα από τη μοναδική πρόταση «*Μέσα σε αυτό το διάστημα ένα μικροσκοπικό ωάριο φτάνει και γίνεται σωστό ανθρωπάκι*», χωρίς ωστόσο να υπάρχει κάποια επεξήγηση για το τί είναι το ωάριο. Στις εικόνες χρησιμοποιούνται ζωηρά χρώματα και απεικονίζεται μία έγκυος μητέρα (‘ανοίγοντας’ την κοιλιά της ξεπροβάλλει το έμβρυο) που μιλάει σε δύο παιδιά. Μία ρεαλιστική απεικόνιση ενός υπερηχογραφήματος πληροφορεί ότι πρόκειται για τη «φωτογραφία» του μωρού μέσα από την κοιλιά της μαμάς.

Το δεύτερο ερώτημα για τη διαφορά των δύο φύλων, απαντάται με τη βοήθεια της εικονογράφησης: ένα γυμνό κορίτσι και αγόρι στέκονται το ένα δίπλα στο άλλο. Με βέλη εντοπίζονται και αναγράφονται τα κοινά μέρη του σώματός τους, ενώ στο σημείο των γεννητικών οργάνων αναγράφεται: «*πιπί / πουλί*». Το κείμενο συμπληρώνει «*Εδώ βλέπεις τη διαφορά ανάμεσα στα κορίτσια και στ’ αγόρια: η Άννα έχει πιπί, ο Τίμπο έχει πουλάκι. Γι’ αυτό το μέρος του σώματος υπάρχουν και πολλά άλλα ονόματα. Εσύ πώς τα λες;*». Το κείμενο επιλέγει την “ανώδυνη” ονομασία για τα γεννητικά όργανα και ρίχνει το μπαλάκι στον αναγνώστη.

3. «Το ανθρώπινο σώμα» - De Marchi Marchetto (2006)

Στο μικροσκοπικό αυτό βιβλιαράκι, με τις σκληρές λουστραρισμένες σελίδες, συναντάμε το κεφάλαιο «Πώς γίνεται ένα μωρό;» (σελ. 34-35). Το βιβλίο απευθύνεται σε παιδιά μικρών ηλικιών και αυτό φαίνεται από τον τρόπο με τον οποίο προσεγγίζεται το θέμα. Με απλό και σύντομο τρόπο, δίνει ορισμένες πληροφορίες *«Τα αγοράκια και τα κοριτσάκια ξεχωρίζουν από τον τρόπο που ντύνονται και παίζουν, αλλά όταν μεγαλώνουν ξεχωρίζουν και από τον ήχο της φωνής και από τα χαρακτηριστικά του προσώπου. Όμως ξεχωρίζουν κυρίως επειδή έχουν διαφορετικά γεννητικά όργανα. Όταν είμαστε μικροί, καταλαβαίνουμε τη διαφορά μόνο από τον τρόπο που κάνουμε πιπί, αλλά τα γεννητικά όργανα χρησιμεύουν κυρίως για να γεννιούνται καινούρια μωρά! Ο μπαμπάς και η μαμά αγαπιούνται και αγκαλιάζονται και από αυτή την ένωση τους δημιουργείται στην κοιλιά της μαμάς ένα καινούριο ανθρώπακι που μετά από εννέα μήνες βγαίνει στον έξω κόσμο»*.

Σαφώς και δεν αποτελεί ολοκληρωμένη αναφορά, ούτε για το πώς βρέθηκε το μωρό στην κοιλιά της μαμάς, ούτε για τις δραστηριότητες του μέσα σε αυτήν, ούτε για τον τρόπο που γεννιέται. Ωστόσο, εκπληρώνει το στόχο να ενημερώσει ότι τα διαφορετικά γεννητικά όργανα του μπαμπά και της μαμάς χρησιμεύουν για τη γέννηση των μωρών. Η εικονογράφηση δεν προσφέρει κάποιο επιπλέον στοιχείο, πέρα από τη θέση που λαμβάνει το μωρό μέσα στην κοιλιά.

4. «Το σώμα μας» - Ράινερ Κλερ (1990)

Πρόκειται για ένα ακόμα βιβλίο που μιλάει για το σώμα. Το εξώφυλλο μπορεί από μόνο του να προϊδεάσει τον αναγνώστη ότι η σεξουαλικότητα αντιμετωπίζεται με ειλικρινή τρόπο: δύο γυμνά παιδιά του αντίθετου φύλου, με εμφανώς σχηματισμένα τα γεννητικά τους όργανα, κρατιούνται από το χέρι. Το κεφάλαιο που μας ενδιαφέρει λέγεται «Μεγαλώνουμε, αλλάζουμε και γεννάμε παιδιά» (σελ. 35-41). Η πρώτη μεγάλη εικόνα αναπαριστά από τη μία μεριά γυμνό το γυναικείο σώμα σε τρεις φάσεις ανάπτυξης (παιδική ηλικία, εφηβεία, ενηλικίωση) και από την άλλη το αντρικό σώμα. Οι αλλαγές ανάμεσα στα τρία σώματα του κάθε φύλου γίνονται αισθητές από την εικονογράφηση (βλ. Παρ. *Εικόνα 14*).

Το λεξιλόγιο που χρησιμοποιείται για να εξηγήσει την αναπαραγωγή είναι απλό, υπό την έννοια ότι όλοι οι επιστημονικοί όροι που αναφέρονται επεξηγούνται

με απλό και κατανοητό τρόπο (π.χ. ωάρια-σπερματοζωάρια: σπόροι του άντρα-γυναίκας). Η προσέγγιση του θέματος γίνεται εξίσου με κατανοητό τρόπο, χωρίς να παραλείπεται οποιαδήποτε αναφορά. Ίσως, θα ήταν αναγκαίο να δοθεί περισσότερη βάση στο συναίσθημα, ωστόσο σημειώνεται η παρακάτω αναφορά *«Αυτός είναι ένας όμορφος τρόπος για να φανερώνουν τη αγάπη τους οι μεγάλοι. Τούτο το αγκάλιασμα έχει πολύ μεγάλη σημασία γι' αυτούς»*. Το κείμενο που ακολουθεί πληροφορεί ότι το παιδί μεγαλώνει μέσα στην κοιλιά και τρεις αφηγηματικές²⁰ εικόνες δείχνουν την ανάπτυξή του, ωστόσο δεν αναφέρεται πώς αναπτύσσεται και ποιές είναι αυτές οι αλλαγές. Μέριμνα της συγγραφέας, όπως διαβάζουμε στο εισαγωγικό της σημείωμα, είναι να παραλειφθούν οι τεχνικές λεπτομέρειες. Τέλος, μια ιδιαίτερα ρεαλιστική εικόνα απεικονίζει το κεφάλι του μωρού που έχει αρχίσει να φαίνεται από τον κόλπο της μητέρας κατά τη γέννησή του *«Είναι πολύ δύσκολο για τη μητέρα να γεννήσει το παιδί της. Πρέπει ν' ανοίξει τα πόδια και να προσπαθήσει να κατέβει το παιδί ως το άνοιγμα της μήτρας της [...] όμως χαλάλι οι δυσκολίες, γιατί ένα μωρό φέρνει μεγάλη χαρά σε μια οικογένεια»* (βλ. Παρ. Εικόνα 15).

Αξίζει να αναφέρουμε, ότι το εν λόγω βιβλίο βρέθηκε σε ένα νηπιαγωγείο του Βόλου που διαθέτει κοινή βιβλιοθήκη για όλα τα τμήματα. Μέσα από μία σύντομη συζήτηση που είχαμε με νηπιαγωγό ενός τμήματος μας είπε, ότι παρ' όλο που το συγκεκριμένο βιβλίο υπάρχει στο νηπιαγωγείο που δουλεύει, η ίδια συνειδητά δε θα το επέλεγε. Θεωρεί ότι είναι ιδιαίτερα προχωρημένο για την ηλικία των νηπίων και ότι στις δραστηριότητες Σ. Α. πρέπει να αναφέρονται μόνο αυτά που τα παιδιά ρωτάνε, μέχρι εκεί που ρωτάνε.

5. «Εικόνες: από το ανθρώπινο σώμα» - Beaumont Emilie & Pimont Marie Renee (2005)

Η σειρά «Εικόνες» μπορεί να παρομοιαστεί με μικρή εγκυκλοπαίδεια για μικρούς αναγνώστες που βασίζεται ιδιαίτερα στην εικονογράφηση για να πληροφορήσει τα παιδιά για διάφορα θέματα. «Το ανθρώπινο σώμα» της σειράς και συγκεκριμένα το κεφάλαιο «Η γέννηση και η ανάπτυξη» (σελ 83-97) είναι αυτό που θα μας απασχολήσει.

²⁰ Αφηγηματικές ονομάζονται οι εικόνες που απεικονίζουν πράξεις και γεγονότα που εξελίσσονται, διαδικασίες αλλαγής και παροδικές τακτοποιήσεις στο χώρο.

Η αναπαραγωγή προσεγγίζεται σύμφωνα με το βιολογικό μοντέλο, ως ένωση των γεννητικών οργάνων και συνεισφορά γενετικού υλικού «Για να κάνουν ένα μωρό, ο μπαμπάς και η μαμά θα αγκαλιαστούν τρυφερά και ο μπαμπάς θα βάλει το γεννητικό του όργανο στο γεννητικό όργανο της μαμάς. Τη στιγμή που θα νιώσουν τη μεγαλύτερη ευχαρίστηση, ο μπαμπάς θα βάλει μέσα στην κοιλίτσα της μαμάς ένα σπόρο ζωής, το σπερματοζωάριο» Στη συνέχεια περιγράφεται όλη η πορεία του σπερματοζωαρίου προς τη μήτρα, η διάσπαση του γονιμοποιημένου ωαρίου («αβγουλάκι») σε πολλά κύτταρα και οι φάσεις ανάπτυξης του εμβρύου, κάνοντας χρήση απλού λόγου και αρκετών αφηγηματικών και αναλυτικών²¹ εικόνων (π.χ. εικόνα του αναπαραγωγικού συστήματος της γυναίκας και κατονομασία των βασικών εσωτερικών οργάνων), (βλ. Παρ. *Εικόνα 16* και *Εικόνα 17*). Δε γίνεται ιδιαίτερα σαφές από πού γεννιέται το μωρό, ενώ δίνονται επιπλέον πληροφορίες για τον ομφάλιο λώρο, τα δίδυμα αδέρφια και τη φροντίδα του μωρού μετά τη γέννησή του.

Το βιβλίο καλύπτει τόσο βιολογικές όσο και συναισθηματικές πτυχές καθ' όλη την προσέγγιση των θεμάτων Σ. Α., π.χ. «Οι γονείς της Αννούλας αγαπιούνται πολύ και θέλουν να δώσουν στην Αννούλα ένα μικρό αδελφάκι», «καμιά φορά η μαμά αισθάνεται πόνο στην κοιλιά γιατί κουράζεται πολύ», «Η κοιλιά της μαμάς έχει γίνει στρογγυλή. Είναι καιρός ν' αρχίσουν ν' αγοράζουν τα ρουχαλάκια του μωρού. Η Αννούλα διαλέγει τις πιτζάμες του!»

6. «Μαθαίνω το σώμα μου» - Wickings Ruth (2006)

Το βιβλίο περιέχει πληροφορίες και τρισδιάστατες εικόνες που βοηθούν στην κατανόηση του τρόπου λειτουργίας κάθε συστήματος και κάθε οργάνου του ανθρώπινου σώματος. Συγκεκριμένα για τις ενότητες «Αναπαραγωγή» και «Πώς γεννιούνται τα μωρά» ισχύουν τα παρακάτω.

Σε γενικές γραμμές θεωρούμε, ότι το βιβλίο απευθύνεται σε μεγαλύτερες ηλικίες και όχι σε νήπια. Οι πληροφορίες είναι πολύ βιολογικές και το θέμα δεν καλύπτεται συναισθηματικά για ν' αγγίζει το ευαίσθητο της ηλικίας. Η χρήση του λόγου είναι τυπική και δύσκολη για την κατανόηση του περιεχομένου (π.χ. «η μήτρα αρχίζει να συσπάται», «[...]αν ένα γονιμοποιημένο ωάριο διαιρεθεί σε δύο κύτταρα»),

²¹ Οι αναλυτικές εικόνες αντιστοιχούν οπτικά σε αυτό που λέμε 'αυτό είναι...' ή 'αυτό αποτελείται από...'. Στις αναλυτικές απεικονίσεις δε σχεδιάζονται λεπτομέρειες παρά μόνο τα ουσιαστικά χαρακτηριστικά των μερών για να τονίζεται ο αναλυτικός τους σκοπός.

ενώ το λεξιλόγιο είναι, ως επί το πλείστον, μόνο επιστημονικό. Οι παρομοιώσεις ή τα παραδείγματα που χρησιμοποιούνται για να επεξηγήσουν τους επιστημονικούς όρους είναι μάλλον δυσνόητα από ένα νήπιο, π.χ. «*Τα σπερματοζωάρια μοιάζουν με μικροσκοπικούς γυρίνους*» - ωστόσο, αμφιβάλλουμε αν τα περισσότερα νήπια γνωρίζουν τι είναι γυρίνος, «*[...]μέσα από τον πλακούντα (είδος φίλτρου)*» - και εδώ το φίλτρο δεν είναι οικεία λέξη στα νήπια.

Σε καμία περίπτωση δε θέλουμε να μειώσουμε την αξία του βιβλίου. Πρόκειται για ένα προσεγμένο και σύγχρονο παιδαγωγικό υλικό που προσεγγίζει τα θέματα της Σ. Α. (αναπαραγωγή, ανάπτυξη και γέννηση εμβρύου) με ειλικρίνεια. Η διαφωνία μας έγκειται ως προς τη δυσκολία χρήσης του στο νηπιαγωγείο για τους λόγους που αναφέρθηκαν παραπάνω. Ωστόσο, οι εικόνες που προσφέρει και ιδιαίτερα η τρισδιάστατη εικόνα του μωρού μέσα στη κοιλιά -ομολογουμένως εντυπωσιακή- μπορούν να προσδώσουν ρεαλισμό και να συμπληρώσουν τις οπτικές αναπαραστάσεις των νηπίων (βλ. Παρ. *Εικόνα 18*).

7. «Πώς ήρθα στον κόσμο;» - Lodge Yvette (2006)

Το χαρακτηριστικό γνώρισμα του βιβλίου είναι η διασκεδαστική εικονογράφηση με τις εικόνες που ανοίγουν σαν κάρτες και αποκαλύπτουν πληροφορίες που 'κρύβονται' ακριβώς από κάτω. Κατ' αυτόν τον τρόπο εμφανίζεται το γυμνό σώμα ενός αγοριού και ενός κοριτσιού, κάτω από τις εικόνες που απεικονίζονταν τα ίδια παιδιά με ρούχα (βλ. Παρ. *Εικόνα 19*). Αναφέρονται τα γεννητικά όργανα των αγοριών (πέος, όρχις) και των κοριτσιών (κόλπος, μαζί με τα εσωτερικά γεννητικά όργανα: σάλπιγγες, μήτρα, ωοθήκες). Το θέμα της αναπαραγωγής περιγράφεται ως εξής «*Οι άνθρωποι μεγαλώνουν, ερωτεύονται και μερικές φορές αποφασίζουν να ζήσουν μαζί ή να παντρευτούν. Συχνά θέλουν να κάνουν και παιδιά. Για να γίνει αυτό πρέπει να κάνουν σεξ. Αγκαλιάζονται σφιχτά και ο μπαμπάς σου βάζει το πέος του μέσα στον κόλπο της μαμάς σου. Τότε τα σπερματοζωάρια του μπαμπά σου κολυμπούν μέχρι να φτάσουν στο ωάριο της μαμάς σου*» (βλ. Παρ. *Εικόνα 20*). Μεριμνάται η αναφορά στον έρωτα, στο γάμο, στην από κοινού απόφαση για τη δημιουργία παιδιού. Η προέλευση των παιδιών αποδίδεται στη σωματική επαφή (που αναφέρεται ως «*κάνουν σεξ*») και στη συνεισφορά του γενετικού υλικού. Στην πορεία, με ιδιαίτερα απλά λόγια και με τη χρήση μιας τρισδιάστατης εικόνας, περιγράφεται το ταξίδι των σπερματοζωαρίων και η

γονιμοποίηση του ωαρίου. Αναφέρονται και απεικονίζονται οι παράλληλες αλλαγές τόσο στο σώμα της μητέρας όσο και στο έμβρυο.

Για τους εκπαιδευτικούς που επιθυμούν να προσεγγίσουν θέματα Σ. Α. χωρίς ενδοιασμούς σε παιδιά προσχολικής ηλικίας θεωρούμε, ότι το συγκεκριμένο παιδαγωγικό αποτελεί μια καλή πρόταση. Η αναφορά στη συνουσία ως «*κάνουν σεξ*», ίσως, να μην 'κάθεται καλά' στ' αυτιά μας από την άποψη, ότι μπορεί να γίνεται αντιληπτή ως κενή / άδεια από συναίσθημα. Ωστόσο, κατά το διάλογο που είχαμε με νηπιαγωγό μας ανέφερε, ότι πολύ συχνά τα παιδιά λένε πως κάνουν σεξ μέσα από τα παιχνίδια τους, π.χ. κούκλες που τις φέρνουν κοντά και παιχνίδια ρόλων, χωρίς όμως να γνωρίζουν τι ακριβώς σημαίνει.

8. «Κοίτα πώς είναι το σώμα μας» - Mantegazza Giovanna (2003)

Δε θα μπορούσε να μη σχολιαστεί το συγκεκριμένο βιβλίο, το οποίο και βρέθηκε σε αρκετά νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου. Καταπιάνεται με τα όργανα του ανθρώπινου σώματος και τις ομοιότητες και διαφορές ανάμεσα στους ανθρώπους.

Παρ' όλο που περιλαμβάνεται κεφάλαιο με τίτλο «*Άνδρες και γυναίκες*», ωστόσο δε γίνεται κάποια αναφορά που θα μπορούσε να σχολιαστεί στα πλαίσια της Σ. Α., δηλαδή δεν αναφέρεται καν η ουσιαστική διαφορά στα γεννητικά όργανα του αρσενικού και του θηλυκού. Όμως στο εξώφυλλο, απεικονίζονται δύο γυμνά παιδιά μικρής ηλικίας και του αντίθετου φύλου (η ίδια εικόνα υπάρχει και μέσα στο κεφάλαιο που αναφέρθηκε), με εμφανή τη διαφορά στα γεννητικά τους όργανα. Η εικόνα αυτή, από μόνη της, μπορεί ν' αποτελέσει αφορμή συζήτησης για Σ. Α. (βλ. Παρ. *Εικόνα 21*)

9. «Πώς είμαστε φτιαγμένοι» - Gomboli Mario (1987)

Στο βιβλίο αυτό τα παιδιά μαθαίνουν ότι το σώμα είναι φτιαγμένο από πολλά μέρη, διαφορετικά στο σχήμα και στη λειτουργία τους, αλλά όλα συνδέονται μεταξύ τους. Το κεφάλαιο που μας ενδιαφέρει ονομάζεται «*Πού είναι...η διαφορά;*» (σελ.12-13). Η διαφορά αναφέρεται στα γεννητικά όργανα του αγοριού και του κοριτσιού και μία εικόνα δύο γυμνών παιδικών σωμάτων βοηθάει το μικρό αναγνώστη προς την ανακάλυψη της εν λόγω διαφοράς. Παρατηρούμε, και αξίζει να σημειωθεί, ότι ο εικονογράφος έχει φροντίσει ώστε τα εξωτερικά χαρακτηριστικά των δύο παιδιών να

είναι ίδια (π.χ. μήκος των μαλλιών που είναι κοντό, ίδια μάτια, στόμα, ύψος), έτσι ώστε τα παιδιά να επικεντρωθούν στη διαφορά του φύλου και όχι στα εξωτερικά χαρακτηριστικά (βλ. Παρ. *Εικόνα 22*). Επιπλέον, σχολιάζονται και δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου, όπως το στήθος *«Και τα αγοράκια και τα κοριτσάκια έχουν στήθος: όμως το στήθος των κοριτσιών σιγά σιγά μεγαλώνει για να μπορούν αργότερα να θηλάσουν τα μωρά τους»*.

Το βιβλίο επικεντρώνεται μόνο στη διαφορά των δύο φύλων και την επεξηγεί με ιδιαίτερο τρόπο *«Ένα από τα μέρη του σώματός μας που ξεχωρίζει τα αρσενικά από τα θηλυκά είναι αυτό απ' όπου κάνουμε πιπί. Και είναι αλήθεια, οι γυναίκες κάνουν πιπί από μια τρυπούλα, ενώ οι άντρες από ένα σωληνάκι»*. Μία μοναδική αναφορά διευκρινίζει ότι, εκτός από την ούρηση, τα γεννητικά όργανα χρησιμεύουν για να «κάνουν» οι άνθρωποι παιδιά.

10. «Το σώμα μου: Ένα βιβλίο για τα σημαντικότερα όργανα και μέλη του σώματος και τη λειτουργία τους» - χ. σ.

Το μικρό αυτό βιβλιαράκι απευθύνεται σε παιδιά άνω των 3 ετών. Δύο είναι οι σελίδες που αφορούν την παρούσα εργασία, οι οποίες συναντώνται στο κεφάλαιο *«Τα γεννητικά όργανα – η μικρή διαφορά»*. Η εικόνα ενός γυμνού αγοριού και κοριτσιού δεσπόζει στην πρώτη σελίδα. Στα γεννητικά τους όργανα καταλήγουν βέλη που τα κατονομάζουν *«όργανο (πέος), όρχις»* και *«αιδοίο»* αντίστοιχα (βλ. Παρ. *Εικόνα 23*). Το κείμενο συμπληρώνει την εικόνα με λίγο πιο λεπτομερείς αναφορές, ότι τα γεννητικά όργανα στα αγόρια αναπτύσσονται προς τα έξω σε σχέση με των κοριτσιών. Επίσης, ότι τα αγόρια έχουν εντονότερη τριχοφυΐα στο σώμα τους και πως τα κορίτσια αναπτύσσουν στήθος.

Στη δεύτερη σελίδα γίνεται μια ανεπαίσθητη αναφορά ότι το παιδί χρειάζεται 9 μήνες για να αναπτυχθεί πλήρως και ότι καθ' όλη τη διάρκεια τρέφεται από τη μητέρα μέσω του ομφάλιου λώρου. Η σχετική εικόνα απεικονίζει τον ομφάλιο λώρο που ενώνει το παιδί με τη μητέρα του (βλ. Παρ. *Εικόνα 23*). Οι αναφορές είναι λίγες, εφόσον απευθύνεται και σε μικρότερες ηλικίες, ωστόσο γίνεται μια πρώτη προσπάθεια προσέγγισης της σεξουαλικότητας.

11. «Έγχρωμη παιδική εγκυκλοπαίδεια: Πες μου, γιατί;» - Anglade Christiane και συνεργάτες (1974)

Πρόκειται για το χρονολογικά παλαιότερο βιβλίο που εντοπίσαμε σε μία τάξη νηπιαγωγείου. Η οργάνωσή του βασίζεται σε πλήθος ερωτήσεων, που μπορεί να ταυτίζονται με ορισμένες παιδικές ερωτήσεις, και απαντήσεις που δίνουν οι συγγραφείς. Τα ερωτήματα που ενδιαφέρουν την εργασία μας είναι «Γιατί έχουμε αφαλό;», «Γιατί θηλάζουν τα μωρά;», «Πώς καταλαβαίνουμε ότι μια γυναίκα πρόκειται ν' αποχτήσει παιδί;», «Πού είμαστε προτού γεννηθούμε;», «Γιατί οι μητέρες πηγαίνουν στο μαιευτήριο, όταν πρόκειται να τεκνοποιήσουν;», «Πώς έρχονται στον κόσμο τα μωρά;» και «Γιατί τα μωρά, όταν γεννιούνται, είναι γεμάτα ρυτίδες;». Ο τρόπος με τον οποίο δίνονται οι απαντήσεις είναι σαφώς δυσνόητος από ένα νήπιο, π.χ. *«Υστερα από εννέα μηνών ανάπτυξη, διάφορες ορμόνες της υποφύσεως των ωοθηκών και του πλακούντα προκαλούν την εκβολή του βρέφους», «Κατά τη γέννηση, εκβάλλονται και ο ομφάλιος λώρος και ο πλακούς»*. Επιπλέον, οι ιατρικοί ή επιστημονικοί όροι που αναφέρονται δεν επεξηγούνται. Όσον αφορά τις εικόνες, είναι περισσότερο διακοσμητικές παρά επεξηγηματικές, δηλαδή δε δίνουν επιπλέον πληροφορίες από αυτές που δίνει το κείμενο (βλ. Παρ. *Εικόνα 24*).

Το συγκεκριμένο βιβλίο ήταν το μοναδικό είδος παιδαγωγικού υλικού που βρέθηκε σε νηπιαγωγείο, στο οποίο λειτουργούσε τόσο κλασσικό όσο και απογευματινό τμήμα. Η βιβλιοθήκη ήταν γενικότερα φτωχή, μη ανανεωμένη και γενικότερα παρατημένη. Το βιβλίο είναι παρωχημένο και προτείνεται η αντικατάστασή του με σύγχρονα έντυπα υλικά που μπορούν να καλύψουν τις πραγματικές ανάγκες της νηπιακής ηλικίας για Σ. Α.

12. «Εικόνες για μικρά παιδιά: Περιμένοντας το μωρό» - Beaumont Emilie (2005)

Με τη σειρά «Εικόνες για μικρά παιδιά» οι μικροί αναγνώστες προσεγγίζουν τον κόσμο μέσα από τις χαρτονένιες σελίδες που προσφέρουν πολύχρωμη και 'ζωηρή' εικονογράφηση. Το συγκεκριμένο βιβλίο της σειράς, με θέμα «Περιμένοντας το μωρό», απαντάει σε ορισμένες από τις απορίες των παιδιών όταν οι γονείς τους ανακοινώνουν πως πρόκειται να αποκτήσουν αδερφάκι. Ξεδιπλώνεται το διάστημα των εννέα μηνών και περιγράφονται οι προετοιμασίες μέχρι να φτάσει το νέο μέλος

της οικογένειας. Όλα αυτά μέσα σε ένα ζεστό, οικείο κλίμα ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας, που μοιράζονται τα πάντα και βρίσκονται στο πλευρό της εγκύου μητέρας.

Το θέμα της σύλληψης παρουσιάζεται ως απορία των παιδιών για το «*πώς μπήκε το μωρό μέσα στην κοιλιά της μαμάς*» Το λεξιλόγιο που χρησιμοποιείται είναι απλουστευμένο, δε συναντάμε πουθενά επιστημονική ορολογία, ούτε ως απλή αναφορά που ακολουθείται από παρομοιώσεις ή παραδείγματα. Έτσι, για τη σύλληψη και γονιμοποίηση έχουμε την παρακάτω αναφορά «*Για να γίνει το μωρό, χρειάζεται αγάπη. Ο μπαμπάς βάζει στην κοιλιά της μαμάς ένα σποράκι. Αυτό ψάχνει να βρει το σποράκι της μαμάς. Όταν συναντιούνται τα δύο σποράκια, σχηματίζεται ένα αβγό, που αναπτύσσεται και σιγά σιγά μεταμορφώνεται σε μωρό*». Οι φάσεις ανάπτυξης του μωρού περιγράφονται και για τους εννέα μήνες μέσα από την αναφορά στα πιο σημαντικά χαρακτηριστικά κάθε φάσης, π.χ. «*Μέσα στην κοιλιά της μαμάς το μωρό μεγαλώνει και η καρδούλα του αρχίζει να χτυπά*». Η εικονογράφηση αποκαλύπτει ότι τα παιδιά βρίσκονται κοντά στην έγκυο μητέρα τους, την προσέχουν, ρωτάνε και δέχονται απαντήσεις με αγάπη, παρατηρούν τις αλλαγές στο σώμα της, αποφεύγουν κάποιες ενέργειες, π.χ. «*Όταν η μαμά είναι ξαπλωμένη, δε βάζουμε ποτέ τον αγκώνα μας πάνω στην κοιλιά της. Επίσης, δεν πρέπει να την αναστατώνουμε*» (βλ. Παρ. Εικόνα 25).

Πρόκειται για ένα τρυφερό βιβλίο που προετοιμάζει τα παιδιά για τη γέννηση ενός μωρού, κυρίως εκείνα που περιμένουν αδερφάκι. Βασίζεται στο συναίσθημα και δημιουργεί θετικά συναισθήματα για την αναπαραγωγή, για την οποία δίνει ορισμένες βασικές πληροφορίες. Για τους σκοπούς αυτούς μπορεί να χρησιμοποιηθεί στο νηπιαγωγείο επιτυγχάνοντας τους στόχους του.

13. «Μικρές εγκυκλοπαίδειες: Το ανθρώπινο σώμα» - Montero Ana (2005)

Σε αυτήν την παιδική εγκυκλοπαίδεια προσεγγίζεται το ανθρώπινο σώμα, δίνοντας πληροφορίες για τα όργανα που το αποτελούν, τους μηχανισμούς και τα συστήματά του. Στο θέμα που μας απασχολεί δίνονται ξεκάθαρες απαντήσεις που μπορούν να στηρίξουν μία ολοκληρωμένη και ειλικρινή Σ. Α.

Για τη διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα τα παιδιά πληροφορούνται τόσο μέσα από το κείμενο όσο και από την επεξηγηματική εικόνα ενός γυμνού ενήλικου ζευγαριού που κρατιέται από το χέρι. Η εικονογράφηση είναι ρεαλιστική, οι εικόνες

μοιάζουν με πραγματικές φωτογραφίες (βλ. Παρ. *Εικόνα 26*). Συναντάμε αναφορές που υποδηλώνουν ότι η συναισθηματική πτυχή της Σ. Α. έχει ληφθεί υπόψη «Ένας άντρας και μια γυναίκα που αγαπιούνται μπορούν να κάνουν ένα παιδί», «Για να κάνουν ένα παιδί ο άντρας και η γυναίκα που αγαπιούνται θα πρέπει να φιληθούν, να αγκαλιαστούν και να κάνουν έρωτα», επίσης είναι τρυφερή και γαλήνια η εικόνα που συμπληρώνει τις εν λόγω αναφορές, ενός ενήλικου ζευγαριού που βρίσκονται αγκαλιασμένοι. Η γονιμοποίηση εξηγείται ως αποτέλεσμα της ένωσης των σωμάτων του ζευγαριού «Όταν ένα ζευγάρι κάνει έρωτα, νιώθουν πολύ κοντά μεταξύ τους, και ο άντρας βάζει το πέος του μέσα στον κόλπο της γυναίκας» και της συνεισφοράς γενετικού υλικού «Ο άντρας αφήνει ένα υγρό μέσα στη γυναίκα, που περιέχει τους σπόρους για να γίνει το παιδί: τα σπερματοζωάρια. Η γυναίκα έχει άλλους σπόρους, που ονομάζονται ωάρια». Χρησιμοποιούνται οι επιστημονικοί όροι, ωστόσο μεριμνάται πάντα η επεξηγήσή τους για καλύτερη δυνατή κατανόηση από τα παιδιά. Στην ενότητα της εγκυμοσύνης αναφέρονται, πέρα από στάδια και τον τρόπο ανάπτυξης του εμβρύου, και θέματα όπως τα δίδυμα (μονοζυγωτικά, διζυγωτικά), οι αλλαγές στο σώμα της μητέρας (π.χ. το στήθος της κατεβάζει γάλα), οι εξετάσεις με τον υπέρηχο και η φροντίδα του μωρού (βλ. Παρ. *Εικόνα 27*).

14. «Θέλω να ξέρω γιατί: Το στομάχι μου γουργουρίζει και άλλες ερωτήσεις για το σώμα μου» - συλλογικό έργο (χ.χ.)

Το κεφάλαιο «Από πού ήρθα στον κόσμο;» (σελ. 30-31) προσεγγίζει, μέσα σε δύο σελίδες, τα θέματα της σύλληψης, της συμπεριφοράς του εμβρύου μέσα στη μήτρα και της γέννησης (βλ. Παρ. *Εικόνα 28*). Παρ' όλο που οι αναφορές είναι σύντομες, ωστόσο είναι επεξηγηματικές και κατανοητές για την ηλικία των νηπίων «Η αρχή σου έγινε όταν μέσα στη μητέρα σου ένα μικρό αυγό (που λέγεται ωάριο και είναι μικρό σαν τελεία) ενώθηκε μ' ένα μικρό κομμάτι του πατέρα σου που λέγεται σπερματοζωάριο». Γίνεται αντιληπτό, ότι η προέλευση του μωρού αποδίδεται στη συνεισφορά υλικού. Χαρακτηριστική είναι η μη γραμμική διάταξη των στοιχείων της σελίδας: ο αναγνώστης μπορεί να εστιάσει στην εικόνα ή στο κείμενο που επιθυμεί χωρίς ν' ακολουθήσει αυστηρή γραμμική σειρά ανάγνωσης. Η εικονογράφηση είναι ρεαλιστική. Ιδιαίτερα επιβλητική όσο και λεπτομερής είναι η κεντρική εικόνα του μωρού μέσα στη μήτρα, γύρω από την οποία αναλύονται διάφορα στοιχεία για τον ομφάλιο λώρο και τη μήτρα. Τέλος, δίνονται οι απαραίτητες πληροφορίες για τη

γέννηση *«Η μητέρα σου σφίχτηκε πολλές φορές, ώσπου βγήκες από το σώμα της, από μια τρύπα ανάμεσα στα πόδια της που λέγεται κόλπος».*

Θεωρούμε ότι το βιβλίο, για τα συγκεκριμένα θέματα που καλύπτει, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως υποστηρικτικό εργαλείο στα πλαίσια ανάπτυξης δραστηριοτήτων Σ. Α. Βέβαια θα ήταν επιθυμητό να υπήρχε και κάποια, μικρή έστω, συναισθηματική κάλυψη των θεμάτων του. Να σημειώσουμε ότι η νηπιαγωγός του τμήματος στο οποίο βρέθηκε το εν λόγω έντυπο υλικό, δε γνώριζε καν την ύπαρξή του! Είναι λυπηρό να μη γνωρίζουν οι ίδιοι οι νηπιαγωγοί τα εργαλεία που έχουν στη διάθεσή τους.

15. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια Larousse» - συλλογικό έργο (2002)

Η συγκεκριμένη εγκυκλοπαίδεια Larousse προσφέρει βασικές πληροφορίες για το ανθρώπινο σώμα (μαζί και άλλη πλούσια θεματολογία) που απευθύνονται σε παιδιά ηλικίας 5-9 ετών. Στο κεφάλαιο για το σώμα εντοπίσαμε δύο ενότητες που αφορούν την εργασία μας, με τίτλο «Εννιά μήνες για να γεννηθώ» και «Από το κεφάλι ως τα πόδια» (σελ. 6-9).

Στην πρώτη ενότητα προσεγγίζονται τα θέματα της σύλληψης και γονιμοποίησης: για τη σύλληψη δίνεται περισσότερη έμφαση στην ένωση γενετικού υλικού, ενώ η πρόταση *«Για να γίνει ένα μωρό, χρειάζεται ένας μπαμπάς και μία μαμά»* συμπληρώνεται από την εικόνα του αγκαλιασμένου ζευγαριού στο κρεβάτι, που παραπέμπει στη σωματική επαφή και στον τρόπο με τον οποίο μπορεί *«ένα από τα σπερματοζωάρια του μπαμπά να συναντήσει το ωάριο της μαμάς»*. Γενικότερα, η χρήση της εικόνας παίζει επεξηγηματικό ρόλο και προσφέρει στοιχεία που συμπληρώνουν τα κείμενα. Ακολουθεί μία σειρά από αφηγηματικές εικόνες που, σε συνδυασμό με τα σύντομα κείμενα, εξηγούν την ανάπτυξη του μωρού κατά τη διάρκεια των εννέα μηνών (βλ. Παρ. *Εικόνα 29*). Πέρα από την πρόταση *«Τον ένατο μήνα, το μωρό είναι έτοιμο να γεννηθεί, η μαμά του προετοιμάζεται για τη γέννα»* δε συναντάμε κάποια άλλη αναφορά στη γέννηση και στον τρόπο γέννησης. Τέλος, μέσα σε ξεχωριστά πλαίσια κειμένων, δίνονται πληροφορίες για τα δίδυμα (μονοζυγωτικά, διζυγωτικά) και τον ομφάλιο λώρο. Η γλώσσα είναι απλή και κατανοητή. Γίνεται συχνή χρήση της επιστημονικής ορολογίας, η οποία πάντα επεξηγείται τόσο μέσα από τα κείμενα όσο και μέσα από αναλυτικές εικόνες.

Στη δεύτερη ενότητα παρουσιάζονται τα μέρη του σώματος. Δεν υπάρχει κειμενική αναφορά στα γεννητικά όργανα, ωστόσο στις αναλυτικές εικόνες των δύο γυμνών παιδιών (αγόρι-κορίτσι) καταδεικνύονται με βέλη τα γεννητικά όργανα (βλ. Παρ. *Εικόνα 30*).

16. «Παιδική βιβλιοθήκη Time-Life: Το σώμα μας» - συλλογικό έργο (χ.χ.)

Η εγκυκλοπαίδεια απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας άνω των 4 ετών. Η μέθοδος παρουσίασης των θεμάτων οργανώνεται με βάση ερωτήματα, που αποτελούν τα κεφάλαια, στα οποία δίνονται συγκεκριμένες απαντήσεις και επιπλέον σχετικές πληροφορίες. Επίσης, σε ξεχωριστό πλαίσιο, δίνονται και ειδικές πληροφορίες προς τους γονείς. Τα ερωτήματα που εντοπίσαμε ότι μας αφορούν είναι «Γιατί τα κορίτσια έχουν διαφορετικά σώματα από τ' αγόρια;» «Γιατί τα μωρά κλαίνει συνέχεια;» «Τι είναι ο αφαλός;» (σελ. 4-9).

Για το πρώτο ερώτημα, το κείμενο μας πληροφορεί ότι τα σώματα του αρσενικού και του θηλυκού είναι διαφορετικά. Ωστόσο, δε γίνεται κάποια κειμενική αναφορά στο είδος της ανατομικής αυτής διαφοράς, ούτε υπάρχει σχετική εικόνα που να την απεικονίζει. Η απάντηση στη συγκεκριμένη ερώτηση κινείται γύρω από τη γονιμοποίηση με τη συνεισφορά υλικού «*Οι άντρες γονιμοποιούν το ωάριο, ή αυγούλακι, της γυναίκας ώστε να μεγαλώσει μέσα του ένα σώμα, περίπου όπως γίνεται και με τα κοτοπουλάκια που βγαίνουν μέσα απ' τα αυγά*». Επίσης, γίνεται αναφορά σε δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου, όπως στήθος, γένια, χροιά φωνής, κ.ο.κ., ενώ οι διαφορές παραλληλίζονται με τις διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στα θηλυκά και αρσενικά του ζωικού βασιλείου (λιοντάρια, σκαθάρια), (βλ. Παρ. *Εικόνα 31*).

Το δεύτερο ερώτημα, αναφορικά με το συχνό κλάμα στα μωρά, σχετίζεται με ζητήματα φροντίδας απέναντι στα ανήμπορα βρέφη και τέλος, αποκαλύπτεται ο λόγος ύπαρξης του αφαλού («*ένα μακρύ εντεράκι, σαν κορδόνι*»): ποιο ρόλο εξυπηρετούσε κατά την εγκυμοσύνη, σε ποιο σημείο του σώματός μας έχει μείνει σημάδακι και πώς πρέπει να τον φροντίζουμε από τις ακαθαρσίες. όργανα (βλ. Παρ. *Εικόνα 32*).

Το βιβλίο αγγίζει κάποια θέματα, ωστόσο δεν τα καλύπτει ικανοποιητικά. Τα κείμενα είναι απλά και ευανάγνωστα, συναντάμε και επιστημονική ορολογία, η οποία επεξηγείται σχετικά επαρκώς. Η εικονογράφηση έχει έντονα, ζωηρά χρώματα και

περιλαμβάνει ορισμένες αληθινές φωτογραφίες, ωστόσο δεν προσφέρει επιπλέον πληροφορίες για να συμπληρώσει το κείμενο. Το βιβλίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο Σ. Α., αλλά πρέπει οπωσδήποτε να συμπληρωθεί και με κάποιο άλλο παιδαγωγικό υλικό. Ωστόσο, ήταν το μοναδικό παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. που βρέθηκε στο συγκεκριμένο νηπιαγωγείο.

17. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια: Το μήλο της γνώσης» - Jugla Cecile (2007)

Η εγκυκλοπαίδεια περιλαμβάνει πλούσια θεματολογία μέσα στην οποία εντοπίσαμε, με τη βοήθεια της νηπιαγωγού του τμήματος, κεφάλαιο που αναφέρεται στο σώμα. Οι ενότητες ενδιαφέρουν είναι «Οι εννέα μήνες πριν από τη γέννηση» (σελ. 6-7) και «Το ανθρώπινο σώμα» (σελ. 12-13).

Η πρώτη ενότητα αναφέρεται στη σύλληψη ως εξής «*Το βράδυ, στο κρεβάτι τους, ο Ζιλιάν και η Μαρί αγκαλιάζονται και κάνουν έρωτα [...] ένα από τα σπερματοζώαρια του Ζιλιάν συνάντησε κάποιο ωάριο της μέσα στην κοιλιά της. Έτσι σχηματίστηκε ένα μικρούλι αυγό*». Η εικόνα συμπληρώνει το κείμενο, όπως στην περίπτωση της αναφοράς στα σπερματοζώαρια και τα ωάρια, που δεν υπάρχει κάποια κειμενική επεξήγηση, υπάρχει όμως επεξηγηματική εικόνα.

Οι υπόλοιπες αναφορές και εικόνες οργανώνονται με ευφυή τρόπο, παρουσιάζοντας από τη μία την ανάπτυξη του μωρού σε κάθε μήνα της κύησης, από την άλλη το πώς δρα σε κάθε αντίστοιχη αλλαγή η μητέρα ή πώς αντιλαμβάνεται και αισθάνεται την κάθε αλλαγή (βλ. Παρ. *Εικόνα 33*). Ο τρόπος με τον οποίο γεννιέται το μωρό δεν αναφέρεται ξεκάθαρα, μόνο ότι ο μπαμπάς συνοδεύει τη μαμά στο μαιευτήριο για τον τοκετό. Η ενότητα ολοκληρώνεται με μια αναφορά στα δίδυμα παιδιά, σε αυτά που μοιάζουν («γνήσια δίδυμα») και σε εκείνα που δε μοιάζουν («ψευδή δίδυμα») μεταξύ τους.

Στη δεύτερη ενότητα για το ανθρώπινο σώμα, έχουμε ένα δισέλιδο, στο οποίο απεικονίζεται από την αριστερή μεριά ένα γυμνό κοριτσάκι και από τη δεξιά μεριά ένα γυμνό αγοράκι. Η εικόνα συμπληρώνεται από λεζάντες που καταδεικνύουν με βέλη τα διάφορα μέλη. Τα γεννητικά όργανα καταδεικνύονται και ονομάζονται, δε γίνεται όμως περισσότερος λόγος γι' αυτά (βλ. Παρ. *Εικόνα 34*).

Το υλικό είναι προσεγμένο και πρόκειται για μια πολύ πρόσφατη χρονολογικά έκδοση. Η εικονογράφηση προσελκύει το ενδιαφέρον του μικρού αναγνώστη και το χρώμα κυριαρχεί. Είναι γραμμένο σε απλή και κατανοητή γλώσσα, χρησιμοποιεί

τόσο κάποιες επιστημονικές λέξεις όσο και απλουστεύσεις αυτών. Θεωρούμε ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο Σ. Α. για την προσέγγιση των θεμάτων που συμπεριλαμβάνει, σε συνδυασμό και με κάποιο άλλο, ίσως, παιδαγωγικό υλικό.

6.3.3 Φυλλάδια – Φωτοτυπίες

Σε ένα νηπιαγωγείο οι νηπιαγωγοί μας έδειξαν φωτοτυπίες που είχαν επεξεργαστεί μαζί με τα παιδιά. Πρόκειται για φωτοτυπία από το βιβλίο γνώσεων **«Πώς είμαστε φτιαγμένοι»** και συγκεκριμένα η σελίδα 13, που εντοπίζει τη διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα (βλ. Παρ.

Εικόνα 35). Το βιβλίο βρέθηκε σε άλλες νηπιακές τάξεις και αξιολογήθηκε παραπάνω (βλ. παρόν κεφάλαιο, σελ. 124).

II. Έντυπο Υλικό Χωρίς Συμπερίληψη Θεμάτων Σ. Α.

Σημειώνεται ότι καταγράφηκαν και τα είδη του έντυπου παιδαγωγικού υλικού τα οποία, παρ' όλο που προσεγγίζουν το ανθρώπινο σώμα, δε συμπεριλαμβάνουν θέματα σχετικά με τη διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα, το αναπαραγωγικό σύστημα, τα γεννητικά όργανα και, γενικότερα, θέματα σεξουαλικότητας. Πιθανόν αποφεύγονται ή απλά δε συμπεριλαμβάνονται. Αυτό σαφώς και δε μειώνει την παιδαγωγική τους αξία ωστόσο, όταν αποτελούν τα *μοναδικά εποπτικά υλικά* μέσα στις τάξεις, ενδέχεται να αντανakλούν και τις στάσεις των νηπιαγωγών σχετικά με τα θέματα που επιλέγουν (ή όχι) να προωθήσουν.

Τα βιβλία γνώσεων που καταγράφηκαν ήταν **«Ερευνώ το σώμα μου» (1998)** εκδόσεις Σύγχρονοι Ορίζοντες, **«Άνοιξε το παραθυράκι: Εγώ και το σώμα μου» (2004)** εκδόσεις Πατάκη, **«Το πρώτο βιβλίο για το σώμα μου» (2005)** και **«Όλη η Γη ένα χωριό: Τα σώματα των ανθρώπων» (2005)** από τις εκδόσεις Σαββάλας (βλ. Παρ. *Εικόνα 36*).

Επίσης, τα βιβλία με προτάσεις για διαθεματικές προσεγγίσεις και σχέδια εργασίας (project) **«Γνωρίζω το σώμα μου-τον εαυτό μου» (2008)** εκδόσεις Παπαδόπουλος και **«Το σώμα μου-ο εαυτός μου» (2005)** εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα. (βλ. Παρ. *Εικόνα 37*).

Τέλος, καταγράφηκαν και δύο βιβλία παιδικής λογοτεχνίας που προσεγγίζουν τον ερχομό μωρού στην οικογένεια, αλλά από την πλευρά της ψυχολογικής

προετοιμασίας των παιδιών που περιμένουν αδερφάκι και την αντιμετώπιση περιπτώσεων ζήλειας. Πρόκειται για τα βιβλία «**Η μαμά γέννησε μωρό**» (2003) της Λίτσας Ψαραύτη από τις εκδόσεις Άγκυρα και «**Η μεγάλη έκπληξη!**» (1998) της Julie Sykes από τις εκδόσεις Σύγχρονοι Ορίζοντες. (βλ. Παρ. *Εικόνα 38*).

6.4 Παραϊατρικό υλικό

Σε ένα νηπιαγωγείο βρέθηκε μία **αφίσα** με τίτλο «**Το σώμα μου**» που αναπαριστά ένα μικρό αγόρι, ημίγυμνο, με καλυμμένα τα γεννητικά του όργανα. Τα εξωτερικά μέλη του σώματος κατονομάζονται, καταδεικνύονται με βέλη πάνω στο αρσενικό σώμα και σε ειδικά πλαίσια αναφέρονται οι λειτουργίες που επιτελεί το καθένα (π.χ. με τη μύτη μυρίζω, με τα πόδια περπατάω, κ.ο.κ.). Ουδεμία αναφορά δε γίνεται στα γεννητικά μέλη του σώματος, λες και είναι ανύπαρκτα ή δεν αποτελούν τμήμα του ανθρώπινου σώματος (βλ. Παρ. *Εικόνα 39*).

6.5 Ηλεκτρονικό υλικό

Ηλεκτρονικό υλικό που να σχετίζεται με θέματα Σ. Α. δε βρέθηκε σε κανένα νηπιαγωγείο του Δήμου Βόλου. Είναι αξιοσημείωτες οι περιπτώσεις νηπιαγωγών που είχαν απαντήσει στο ερωτηματολόγιο που τους δόθηκε, ότι το σχολείο εργασίας τους διαθέτει ηλεκτρονικό υλικό, συμπληρώνοντας μάλιστα και τα είδη που είχαν στη διάθεσή τους (CD-Rom, video-DVD, εκπαιδευτικά πακέτα). Η ερευνήτρια ενδιαφέρθηκε για τη σπάνια αυτή κατηγορία παιδαγωγικού υλικού και απευθύνθηκε στα συγκεκριμένα σχολεία με σκοπό να ρίξει μια ματιά στο περιεχόμενό τους. Ωστόσο, κανένας από τις/τους νηπιαγωγούς δεν το είχε πραγματικά στη διάθεσή του. Θέλουμε να πιστεύουμε ότι πρόκειται για προσωπικό υλικό το οποίο μεταφέρουν από το σπίτι τους, όπως μας είπαν, και να μην υπήρχε πρόθεση παραποίησης της αλήθειας. Μία τέτοιου είδους πρόθεση δε θα είχε κανένα απολύτως όφελος για τους εκπαιδευτικούς ή τα συγκεκριμένα νηπιαγωγεία, εφόσον διατηρείται η ανωνυμία των στοιχείων και των σχολείων στα οποία εργάζονται.

6.6 Παιδαγωγικό Υλικό για παιχνίδια

6.6.1 Πάζλ

Στα νηπιαγωγεία βρέθηκαν και καταγράφηκαν δύο τύποι πάζλ που περιγράφονται παρακάτω.

Ο πρώτος τύπος αφορούσε τα πάζλ «**Μαθαίνω το σώμα μου**» (Δεσύλλας)²², «**Το σώμα μου**» (Educa)²³, «**Γνωρίζω το σώμα μου**» και «**Παίζουμε με το...σώμα μας;**» (Educa), τα οποία καταγράφηκαν σε αρκετά νηπιαγωγεία (9). Πρόκειται για παραλλαγές του ίδιου πάζλ με διαφορές μόνο ως προς την αναπαριστώμενη-συναρμολογούμενη εικόνα, αλλά με κοινό σκοπό: να μάθουν τα παιδιά να αναγνωρίζουν και να ονομάζουν τα σημεία του ανθρώπινου σώματος. Ως προς τη διαδικασία, καλούνται να συναρμολογήσουν κομμάτια με τα διάφορα μέλη του σώματος (τα οποία κατονομάζονται με λέξεις), πάνω σε μία μεγάλη καρτέλα που απεικονίζει, ως επί το πλείστον, το αρσενικό παιδικό σώμα. Παρ' όλο που καταγράψαμε αρκετές παραλλαγές του ίδιου πάζλ, βρέθηκε μόνο ένα που να αναπαριστά το θηλυκό παιδικό σώμα. Επίσης, είναι αξιοσημείωτο, ότι από τις 9 καταγραφές οι 8 απεικόνιζαν το αρσενικό σώμα ημίγυμνο: το μοναδικό μέρος που βρισκόταν καλυμμένο ήταν αυτό των γεννητικών οργάνων. Σε αυτά τα πάζλ, ως επακόλουθο, δεν υπήρχαν κομμάτια με τα γεννητικά μέλη (βλ. Παρ. *Εικόνα 40*).

Το πάζλ «**Παίζουμε με το...σώμα μας;**» (Educa) ήταν το μόνο που απεικόνιζε το σώμα τόσο ενός αγοριού όσο και ενός κοριτσιού, χωρίς να είναι καλυμμένα τα γεννητικά τους όργανα. Οι ονομασίες αναγράφονταν πάνω στα κομμάτια, πέος για τα αγόρια και αιδόιο για τα κορίτσια. Το συγκεκριμένο πάζλ μπορεί να προωθήσει δραστηριότητες Σ. Α., καθώς επισημαίνει τη διαφορά ανάμεσα στα πρωτεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου. Ωστόσο, καταγράφηκε μόνο σε ένα νηπιαγωγείο (βλ. Παρ. *Εικόνα 41*).

Ο δεύτερος τύπος αφορούσε **ξύλινα πάζλ (χελώνα)**²⁴, τα οποία ενθαρρύνουν τα παιδιά ν' ανακαλύψουν τις διαφορές στον τρόπο με τον οποίο κυοφορούν τα διάφορα έμβια είδη. Σε ένα από αυτά απεικονίζεται μία έγκυος γυναίκα και ως προς τη διαδικασία τα παιδιά καλούνται να συναρμολογήσουν το έμβρυο που βρίσκεται στο εσωτερικό της κοιλιάς (βλ. Παρ. *Εικόνα 42*). Σε ένα άλλο απεικονίζεται μία κότα

²² Κατασκευαστική εταιρία

²³ Ο.π.

²⁴ Ο.π.

(πτηνό), η οποία κυοφορεί ένα αυγό και μέσα σε αυτό περιέχεται το μικρό της (βλ. Παρ. *Εικόνα 43*). Οι διαφορές και ομοιότητες του τρόπου κυοφορίας ανάμεσα στα ζώα και στον άνθρωπο μπορεί να δώσει έναυσμα για συζήτηση και προσέγγιση θεμάτων Σ. Α.

6.6.2 Κούκλες

Οι κούκλες που παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την εργασία μας είναι αυτές του **κουκλόσπιτου**. Στα περισσότερα νηπιαγωγεία οι κούκλες του κουκλόσπιτου είναι άφυλες, καθώς δε συμπεριλαμβάνονται σε αυτές τα ανθρώπινα γεννητικά όργανα. Το φύλο υποδηλώνεται αποκλειστικά από εξωτερικά χαρακτηριστικά, όπως τα ρούχα με το χρώμα τους (ροζ για τα κοριτσάκια, μπλε για τα αγοράκια), το μήκος των μαλλιών, κ.ο.κ. Οι περισσότερες, βέβαια, αναπαριστούν βρέφη και έτσι μοναδικό κριτήριο διάκρισης είναι ο ρουχισμός, ο οποίος αν αφαιρεθεί η κούκλα δεν έχει ταυτότητα (βλ. Παρ. *Εικόνα 44*). Συναντήσαμε και άλλου τύπου κούκλες στις οποίες το μεγαλύτερο τμήμα του σώματος (εκτός από τα άκρα και το κεφάλι) είναι καλυμμένο με ύφασμα το οποίο δεν μπορεί να αφαιρεθεί. Εξαιτίας αυτής της κατασκευής, δε γίνεται καν λόγος για διάκριση της κούκλας ως προς το φύλο (βλ. Παρ. *Εικόνα 45*).

Σε λίγα νηπιαγωγεία συναντήσαμε κούκλες **ανατομικά σωστές**. Έτσι, παρ' όλο που αναπαριστούν βρέφη τα οποία είναι πανομοιότυπα ως προς τα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά, ωστόσο διαθέτουν αρσενικά και θηλυκά γεννητικά όργανα (βλ. Παρ. *Εικόνα 46*). Σε ένα νηπιαγωγείο η νηπιαγωγός μας είπε ότι, ύστερα από δική της παραγγελία, ανατομικά σωστές κούκλες εξόπλισαν την τάξη της.

Σε ένα άλλο νηπιαγωγείο, καταγράφηκε μία θηλυκή **ξύλινη κούκλα (ΟΣΚ)**²⁵ που μας έδειξε με προθυμία νηπιαγωγός. Στην ξύλινη κούκλα το φύλο διαπιστώνεται από τα εξωτερικά χαρακτηριστικά, κυρίως από τα μαλλιά και τα χαρακτηριστικά του προσώπου. Τα υπόλοιπα μέλη δεν αναπαρίστανται με λεπτομέρεια (βλ. Παρ. *Εικόνα 47*). Η νηπιαγωγός μας είπε ότι αυτού του τύπου οι κούκλες χρησιμοποιούνται, συνήθως, στις θεματικές προσεγγίσεις για το σώμα. Η ίδια συνηθίζει να ονομάζει μαζί με τα παιδιά τα διάφορα μέλη πάνω στο σώμα της κούκλας. Δεν παραλείπει να κατονομάσει και τα γεννητικά μέλη όταν φτάσει στο σημείο όπου βρίσκονται. Αυτού

²⁵ Πρόκειται για παιδαγωγικό υλικό που παρέχεται στα νηπιαγωγεία από τον ΟΣΚ (Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων).

του τύπου οι κούκλες μπορούν να αποτελέσουν παιδαγωγικό υλικό Σ. Α., αναλόγως τη χρήση και την ειλικρίνεια που διακρίνει τις μεθόδους των εκπαιδευτικών.

6.7 Αυτοσχέδιες κατασκευές

Το χρονικό διάστημα στο οποίο πραγματοποιήθηκε η έρευνα (Οκτώβριος-Νοέμβριος), ορισμένα νηπιαγωγεία (4) επεξεργάζονταν θεματικά το σώμα. Έτσι, βρέθηκαν αυτοσχέδιες κατασκευές που το αναπαριστούσαν σε χαρτί του μέτρου²⁶. Σε ορισμένες, τα παιδιά είχαν προσθέσει τις δικές τους ‘πινελιές’, γράφοντας το όνομά τους (εφόσον επρόκειτο για το περίγραμμα του δικού τους σώματος), σχεδιάζοντας διάφορα χαρακτηριστικά (κυρίως του προσώπου), χρωματίζοντάς το. Σε άλλες κατασκευές η νηπιαγωγός είχε προσθέσει καρτέλες με τις ονομασίες των διαφόρων μελών. Δεν εντοπίστηκε οποιαδήποτε αναφορά στα γεννητικά όργανα (βλ. Παρ. *Εικόνα 48* και *Εικόνα 49*). Τα περιγράμματα του σώματος πάνω σε χαρτί του μέτρου μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμα αυτοσχέδια εργαλεία για αναφορές στη διαφορά αγοριών – κοριτσιών. Η αναφορά στα γεννητικά όργανα αφήνεται στην κρίση και στις επιλογές κάθε νηπιαγωγού.

²⁶ Η συγκεκριμένη δραστηριότητα προτείνεται στο ΔΕΠΠΣ μέσα από το «Πρόγραμμα σχεδιασμού και ανάπτυξης δραστηριοτήτων Μελέτης Περιβάλλοντος» (βλ. Κεφ. 2, σελ.42).

7 ΣΥΖΗΤΗΣΗ

7.1 Συμπεράσματα και προτάσεις για αλλαγή

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης, που εργάζονταν στα δημόσια νηπιαγωγεία του Δήμου Βόλου, απέναντι στις δυσκολίες για την εφαρμογή προγραμμάτων Σεξουαλικής Αγωγής στο νηπιαγωγείο. Διερευνήθηκαν, επίσης, ορισμένοι παράγοντες που θα μπορούσαν να ασκήσουν επίδραση στις αντιλήψεις αυτών των δυσκολιών, όπως η ηλικία, η ακαδημαϊκή κατάρτιση και επιμόρφωση σε θέματα σεξουαλικής υγείας, η ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. και η ύπαρξη σχετικού παιδαγωγικού υλικού στους νηπιακούς χώρους. Τέλος, επιχειρήθηκε η αξιολόγηση του παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. που βρέθηκε στα νηπιαγωγεία.

Αναφορικά με τις αντιλήψεις που διατηρούν οι νηπιαγωγοί του δείγματος για τις υποκειμενικές τους αδυναμίες, η πλειονότητα δήλωσε αβεβαιότητα και αναγνώρισε πως δεν κατέχει τις κατάλληλες στρατηγικές παρέμβασης και παιδαγωγικές μεθόδους για να προωθήσει προγράμματα Σ. Α. και πως οι νηπιαγωγοί πρέπει να είναι εξειδικευμένοι για να υλοποιήσουν σχετικά προγράμματα. Ωστόσο, μεγάλος αριθμός του δείγματος δε συμφώνησε, παραδόξως, με την υλοποίησή των προγραμμάτων αποκλειστικά από ειδικούς, όπως γιατρούς και βιολόγους, καθώς και από εκπαιδευτικούς ανώτερων βαθμίδων της εκπαίδευσης. Αξιοσημείωτα μεγάλος ήταν και ο αριθμός των νηπιαγωγών που υποστήριξε, ότι η Σ. Α. ανήκει στα επιστημονικά ενδιαφέροντα των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης και συνάδει με τα καθήκοντά τους.

Βασικά θέματα που προκύπτουν από τα παραπάνω ευρήματα και που αξίζει να σχολιαστούν, είναι από τη μία η ένδειξη ενδιαφέροντος των νηπιαγωγών του δείγματος να προωθήσουν τη Σ. Α. και από την άλλη η έλλειψη γνώσης του τρόπου με τον οποίο μπορούν να το επιτύχουν. Η αβεβαιότητα, λοιπόν, μπορεί ν' αποτελέσει σημαντικό ψυχολογικό εμπόδιο ακόμα και στους εκπαιδευτικούς που διαθέτουν θέληση και αντιλαμβάνονται το ρόλο τους ως προαγωγοί θεμάτων σεξουαλικής

υγείας. Επιπρόσθετα, η αβεβαιότητα συνδέεται, στις περισσότερες των περιπτώσεων, με την έλλειψη ενημέρωσης. Σημαντικός αριθμός εκπαιδευτικών στην έρευνα του Κακαβούλη (1995), υποστηρίζει ότι το σχολείο δε διαθέτει σε επαρκή βαθμό τις απαραίτητες προϋποθέσεις, όπως σχετική πληροφόρηση, για να προσφέρει σωστή σεξουαλική αγωγή.

Ωστόσο, σύμφωνα με τους Walker και Milton (2006), δεν υπάρχει ένας ιδανικός τρόπος διδασκαλίας που μπορεί να εφαρμοστεί ως συνταγή για να διαπαιδαγωγήσει τα παιδιά πάνω στα σεξουαλικά ζητήματα. Είναι εξίσου σαφές, ότι υπάρχει ανάγκη για προσωπική και επαγγελματική εκπαίδευση πάνω στα θέματα Σ. Α. που αφορούν τις μικρές ηλικίες. Οι ευκαιρίες για κατάρτιση και ενημέρωση πρέπει να είναι πολλές και ικανές να βοηθήσουν τους εκπαιδευτικούς να ξεπεράσουν προσωπικές ανασφάλειες πάνω στο θέμα. Τα προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα αποτελούν από μόνα τους μοναδικές ευκαιρίες για επιμόρφωση, που είναι συμβατή και με τις επιμορφωτικές ανάγκες των εκπαιδευτικών. Η συμβατότητα αυτή προκύπτει από την προαιρετικότητα των προγραμμάτων και από το ότι μπορούν οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί να τα διαμορφώσουν σε μεγάλο βαθμό (Μπαγάκης, 2000).

Όσον αφορά στις δυσκολίες υλικοτεχνικής υποδομής του σχολείου βρέθηκε, ότι για την πλειονότητα των νηπιαγωγών η υλικοτεχνική υποδομή δεν αποτελεί ιδιαίτερο εμπόδιο στην προώθηση της Σ. Α., ωστόσο στις περισσότερες απαντήσεις το δείγμα διχάστηκε. Σχετικά με τη διάθεση χρόνου, οι περισσότεροι νηπιαγωγοί υποστήριξαν ότι υπάρχει δυνατότητα να διατεθεί χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα και κυρίως στο πρόγραμμα του ολοήμερου νηπιαγωγείου, ωστόσο δεν αρνήθηκαν ότι το επίσημο αναλυτικό πρόγραμμα δεσμεύει το χρόνο για ενασχόληση με άλλες γνωστικές περιοχές. Σχετικά με τη διάθεση παιδαγωγικού υλικού, η πλειονότητα ισχυρίστηκε ότι υπάρχει προσπάθεια σε παιδαγωγικό υλικό Σ. Α., ωστόσο διχάστηκε αναφορικά με την καταλληλότητα του. Τέλος, όσον αφορά το περιβάλλον του σχολείου, το δείγμα διαμοιράστηκε σχετικά με τη δυνατότητα ανάπτυξης δραστηριοτήτων Σ. Α. στο χώρο του νηπιαγωγείου, ενώ η πλειονότητα υποστήριξε ότι η αίθουσα διδασκαλίας στην οποία εργάζονταν δεν τους προσέφερε ευελιξία για να υλοποιήσουν τέτοια προγράμματα.

Σύμφωνα με τον Μπαγάκη (2000), στα σχολεία που υλοποιούνται καινοτόμα προγράμματα, όπως προγράμματα Σ. Α., μπορούν να βρεθούν τα κονδύλια για να καλυφθούν στοιχειώδεις και απαραίτητες υλικοτεχνικές ανάγκες. Ο ίδιος υποστηρίζει ότι τα καινοτόμα προγράμματα πυροδοτούν δυνάμεις που ενεργοποιούν και

απελευθερώνουν τη δημιουργικότητα της σχολικής κοινότητας, αλλάζουν το σχολικό κλίμα και το κρυφό αναλυτικό πρόγραμμα του σχολείου.

Η ανάγκη αναδιοργάνωσης του χώρου της αίθουσας είναι, πολλές φορές, αναγκαία στα καινοτόμα προγράμματα. Όταν ο χώρος και, ειδικότερα η αίθουσα διδασκαλίας, δεν πληροί τις κατάλληλες προϋποθέσεις ή δεν προσφέρει ευελιξία τότε μπορούν ν' αναζητηθούν πρακτικές λύσεις. Τέτοιες λύσεις θα μπορούσαν να είναι η δυνατότητα υλοποίησης του προγράμματος σε άλλο χώρο, π.χ. σε αίθουσα συγκεντρώσεων, σε ευρύχωρο κοινόχρηστο χώρο ή σε ένα προηγουμένως αχρησιμοποίητο χώρο, ιδιαίτερα όταν απαιτείται η συνεργασία περισσότερων του ενός εκπαιδευτικών (Σόλομων, 2000).

Σημαντική κρίνεται και η στάση των ανώτερων ιεραρχικά στην εκπαίδευση (διευθυντών, σχολικών συμβούλων, κτλ.) δίνοντας χρόνο στους εκπαιδευτικούς που εκδηλώνουν το ενδιαφέρον για την υλοποίηση ενός προγράμματος Σ. Α., να εκπαιδευτούν και ν' αναπροσαρμόσουν το χρόνο και το πλάνο διδασκαλίας τους σύμφωνα με τις ανάγκες του προγράμματος (Buston et al., 2002).

Τέλος, τα ταμπού για τη Σ. Α. παρουσίασαν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον στην έρευνα. Οι νηπιαγωγοί του δείγματος, στη συντριπτική τους πλειονότητα, διαφώνησαν με παραδοχές που υποδήλωναν ταμπού απέναντι στη Σ. Α. Συγκεκριμένα, υψηλά ποσοστά διαφώνησαν ως προς το ότι η Σ. Α. μπορεί να βλάψει την ηθικότητα του παιδιού, να οδηγήσει στην υιοθέτηση απρεπούς συμπεριφοράς και ανάρμοστου λεξιλογίου, να επιφέρει αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις και πρώιμες σεξουαλικές ανησυχίες. Επίσης, ιδιαίτερα μεγάλος αριθμός ισχυρίστηκε, ότι τα θέματα που θίγει ανήκουν στην γκάμα ενδιαφερόντων των νηπίων, ενώ οι απαντήσεις διχάστηκαν αναφορικά με το αν η Σ. Α. πρέπει να εφαρμόζεται αποκλειστικά στη μέση σχολική ηλικία.

Τα υψηλά ποσοστά διαφωνίας των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης απέναντι σε προκαταλήψεις είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, αν σκεφτεί κανείς ότι τα ταμπού μπορούν ν' αποτελέσουν σοβαρό εμπόδιο στην προώθηση θεμάτων Σ. Α. όταν ταυτίζονται με προσωπικές αντιλήψεις των εκπαιδευτικών. Επιπλέον, οι προσωπικές αντιλήψεις παρεμβαίνουν συνειδητά ή ασυνειδητά στην εκπαιδευτική διαδικασία και έχουν αντίκτυπο στις στάσεις που αναπτύσσουν τα παιδιά απέναντι στην ανθρώπινη, γενικότερα, αλλά και δική τους, ειδικότερα, σεξουαλικότητα (Πανάικας & Κυριάκη, 2003). Οι νηπιαγωγοί του δείγματος δείχνουν να έχουν αντιληφθεί το ρόλο τους ως προαγωγοί στάσεων καθώς και την επικινδυνότητα που

ενέχει η διατήρηση προκαταλήψεων. Τα νήπια οικοδομούν τις αντιλήψεις τους σε μια σύγχρονη κοινωνία και έτσι οι φορείς της αγωγής θα πρέπει να προσαρμόζονται στις απαιτήσεις της εποχής, φροντίζοντας να μη διαιωνίζουν φοβίες και ταμπού που μάζιζαν τα θέματα της Σ. Α. κατά το παρελθόν.

Συνοπτικά, σύμφωνα και με τα ευρήματα πολυάριθμων ερευνών, το πρόσωπο που θα αναλάβει την προώθηση της Σ. Α., είτε είναι εκπαιδευτικός, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, ιατρός, επιμελητής, κ.α. πρέπει πρωτίστως να πληροί ορισμένα ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως να νιώθει σίγουρος, να μπορεί να λέει την αλήθεια, να προσεγγίζει τα θέματα δίχως προκαταλήψεις, να έχει επαρκείς γνώσεις και να γνωρίζει την ομάδα στην οποία απευθύνεται. Η έλλειψη βασικών ποιοτικών χαρακτηριστικών των Ελλήνων εκπαιδευτικών έχει επισημανθεί από πολλούς μελετητές στη χώρα μας (Κακαβούλης, 1995· Κρεατσάς, 1992).

Εξίσου, αξίζει να αναφερθεί, ότι τα ζητήματα σεξουαλικότητας ανέκαθεν αποτελούσαν ένα ευαίσθητο και ‘δύσκολο’ θέμα προσέγγισης από τους εκπαιδευτικούς, γι’ αυτό δεν πρέπει να υποτιμώνται η καχυποψία και οι αντιστάσεις μερίδας αυτών. Αρκετοί βλέπουν την κατεστημένη τάξη να διαταράσσεται και τους εαυτούς τους να ξεβολεύονται (Σόλομων, 2000) μέσα από την ιδέα υλοποίησης ενός προγράμματος Σ. Α. Οι ισχυρισμοί της ύπαρξης δυσκολιών, που φτάνουν να γίνονται αντιλήψεις, είναι ο εύκολος δρόμος για ν’ αποφύγουν να εμπλακούν με ανάλογες δραστηριότητες. Ωστόσο, οι εκπαιδευτικοί που είναι ειλικρινείς με τον εαυτό τους, έχουν μεράκι, όραμα, φαντασία και προγραμματίζουν τη διδασκαλία τους, μπορούν να υπερπηδήσουν σκοπέλους και να προωθήσουν οποιοδήποτε πρόγραμμα, λαμβάνοντας πάντα υπόψη την ηλικία και την εκδήλωση ενδιαφέροντος των παιδιών στα οποία απευθύνονται.

Στην παρούσα εργασία διερευνήθηκε η ηλικία ως παράγοντας που μπορεί να επιδράσει στις αντιλήψεις δυσκολιών για την εφαρμογή της Σ. Α. Αρχική μας υπόθεση ήταν ότι όσο αυξάνεται η ηλικία των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης αυξάνεται και ο βαθμός αντίληψης δυσκολιών. Η υπόθεση τέθηκε λόγω της στάσης που γενικότερα υιοθετούν τα νεότερα άτομα και η οποία αντανακλά τη σύγχρονη εικόνα του σχολείου που θέλει τον εκπαιδευτικό επαρκώς καταρτισμένο, έτοιμο να αντιμετωπίσει τις σύγχρονες ανάγκες, απαλλαγμένο από προκαταλήψεις και το σχολείο κατάλληλα εξοπλισμένο και προσαρμοσμένο στα ενδιαφέροντα των παιδιών. Από τα αποτελέσματα φάνηκε μια διαφορά στους μέσους όρους, όχι όμως στατιστικά σημαντική, ωστόσο με τους μεγαλύτερους ηλικιακά εκπαιδευτικούς (51-

60 χρόνων) να αντιλαμβάνονται λιγότερα εμπόδια σε σχέση με τις νεότερες ομάδες. Τα ευρήματα είναι ενθαρρυντικά, κυρίως για τις μεγαλύτερους σε ηλικία εκπαιδευτικούς, οι οποίοι δείχνουν να υπερπηδούν εμπόδια και να συμβαδίζουν με τα αιτήματα της εποχής στα θέματα Σ. Α., πιθανόν λόγω της μακρόχρονης εμπειρίας τους στο επάγγελμα και της ικανότητας να εντοπίζουν τα πραγματικά προβλήματα που προκύπτουν στην εκπαιδευτική τους δραστηριότητα και στο χώρο όπου εργάζονται.

Επίσης, διερευνήθηκε η επίδραση της ακαδημαϊκής κατάρτισης και βρέθηκε, ότι τα άτομα που έχουν παρακολουθήσει μαθήματα Σ. Α. κατά τη βασική τους εκπαίδευση αντιλαμβάνονται λιγότερες δυσκολίες για να εφαρμόσουν προγράμματα Σ. Α. σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν παρακολουθήσει. Τα αποτελέσματα έρχονται σε συμφωνία με την αρχική μας υπόθεση, ωστόσο μόνο στην κλίμακα των αντιλήψεων για τις υποκειμενικές αδυναμίες και όχι στην κλίμακα των αντιλήψεων για την υλικοτεχνική υποδομή και των ταμπού στις οποίες, παρ' όλη τη διαφοροποίηση στους μέσους όρους, δεν υπάρχει σημαντική διαφορά. Τα ευρήματα μπορούν να χαρακτηριστούν αναμενόμενα, αν σκεφτεί κανείς ότι οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται πιο ασφαλείς να εκπονήσουν ένα πρόγραμμα όταν έχουν δεχθεί την κατάλληλη επιστημονική εκπαίδευση. Ανάλογα είναι και τα ευρήματα των Δημητριάδου (1982) και Τρούλη (1985), που επισημαίνουν ότι τα κίνητρα των εκπαιδευτικών συνδέονται με τις προηγούμενες σπουδές τους και ειδικότερα με το αίσθημα επάρκειας για την ακαδημαϊκή τους κατάρτιση.

Ωστόσο, στα Παιδαγωγικά Τμήματα Προσχολικής Εκπαίδευσης που λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα, τα προπτυχιακά προγράμματα σπουδών αφιερώνουν μικρό ποσοστό διαλέξεων με περιεχόμενο τη Σ. Α., κυρίως μέσα από το μάθημα της Αγωγής Υγείας. Επιπλέον, μετριάζεται ακόμα περισσότερο και το ποσοστό των φοιτητών που πραγματικά παρακολουθεί τα μαθήματα αυτά, καθώς τα περισσότερα από τα μαθήματα Αγωγής Υγείας είναι επιλεγόμενα και όχι υποχρεωτικά. Αυτό διαφαίνεται και από τα περιγραφικά στατιστικά της παρούσας έρευνας, όπου συναντάται ένα ιδιαίτερα μικρό ποσοστό νηπιαγωγών (8,8%) το οποίο έχει παρακολουθήσει ακαδημαϊκά μαθήματα Σ. Α.

Αναφορικά με την επίδραση της επιμόρφωσης, αναμέναμε από τους εκπαιδευτικούς που έχουν επιμορφωθεί μέσω σεμιναρίων, διαλέξεων, κ.ο.κ. πάνω σε θέματα Σ. Α. να αντιλαμβάνονται λιγότερες δυσκολίες για την εφαρμογή της. Τα αποτελέσματα έδειξαν, ότι δεν επιδρά στατιστικώς σημαντικά σε κανέναν από τους

τρεις τύπους αντιλήψεων. Τα εν λόγω αποτελέσματα σε συνδυασμό με το ανησυχητικά χαμηλό ποσοστό (15%) των εκπαιδευτικών του δείγματος που έχουν δεχθεί επιμόρφωση στη Σ. Α., μπορεί να υποδηλώνει την αδιαφορία των επιμορφωτικών φορέων για τα θέματα Σ. Α. που αφορούν τη νηπιακή ηλικία, την έλλειψη σχετικών επιμορφωτικών δράσεων προς τους νηπιαγωγούς, καθώς και την αμελητέα επίδραση όσων έχουν πραγματοποιηθεί.

Η ανάγκη για διαρκή επιμόρφωση σχολιάστηκε και παραπάνω. Η επιμόρφωση πάνω στη Σ. Α. δεν πρέπει να αφορά μόνο επιστημονικά θέματα, αλλά και θέματα μεθοδολογίας, βιωματικής εκπαίδευσης - πρακτικής και αξιολόγησης, καθώς και τεχνικές επικοινωνίας και αγωγής. Τέτοιες επιμορφωτικές δράσεις μπορούν να διοργανωθούν από τα Γραφεία Αγωγής Υγείας, στις κατά τόπους Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, οι οποίες πρέπει να υποστηρίζονται και από τις αντίστοιχες υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων²⁷. Παράλληλα, είναι απαραίτητο να ενισχυθούν οι δεσμοί και οι επιμορφωτικές συνεργασίες με επιστημονικούς φορείς, με κυριότερο το φορέα της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, τόσο μέσα από τα Παιδαγωγικά Τμήματα όσο και από άλλες Σχολές, Τμήματα και κατευθύνσεις που μελετούν επιστημονικά τα θέματα σεξουαλικής υγείας στις μικρές ηλικίες.

Από την άλλη, αξίζει να αναφερθεί, ότι αν εκπαιδευτικός θεωρήσει την επιμόρφωση μέρος της ατομικής του ανάπτυξης, τότε θα την επιζητήσει με κάθε τρόπο και οι επιμορφωτικές διαδικασίες θα είναι επιτυχείς. Η αυτομόρφωση και η δια βίου μάθηση πρέπει να είναι στόχοι του σύγχρονου εκπαιδευτικού. Γι' αυτό απαιτείται να ενημερώνονται συνεχώς αναφορικά με τις σύγχρονες τάσεις της παιδαγωγικής και τα σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα. Σύμφωνα με τον Πυργιωτάκη (1999), από τη στιγμή που ένας εκπαιδευτικός νιώθει ικανοποιημένος από τις γνώσεις και τις ικανότητές του, χωρίς να αισθάνεται την ανάγκη αυτοβελτίωσης, τότε αρχίζει να γίνεται αναποτελεσματικός.

Σχετικά με τον παράγοντα της ανάπτυξης δραστηριοτήτων Σ. Α. βρέθηκε, σύμφωνα και με την υπόθεση που τέθηκε, ότι οι νηπιαγωγοί που έχουν αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. κατά το παρελθόν, αντιλαμβάνονται λιγότερες αδυναμίες για τα προσόντα τους, δε θεωρούν την υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου σοβαρό εμπόδιο για την εφαρμογή της Σ. Α. και ενστερνίζονται λιγότερα ταμπού σε σχέση με αυτούς

²⁷ Πρώην ΥΠ.Ε.Π.Θ.

που δεν έχουν αναπτύξει ανάλογες δραστηριότητες. Ενθαρρυντικό είναι και το γεγονός, ότι μεγάλο ποσοστό των εκπαιδευτικών του δείγματος (83,8%) έχουν αναπτύξει δραστηριότητες Σ. Α. σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, δείχνοντας πως έχουν διασκελίσει τυχόν δυσκολίες ή δεν τις θεωρούν σημαντικές και ικανές ν' αναστείλουν την ενασχόληση τους με αυτές τις δραστηριότητες. Επιπλέον, η διαρκής ενημέρωση πάνω στο θέμα μπορεί να ανατροφοδοτήσει τη διάθεση των εκπαιδευτικών και να αποτελέσει ισχυρό κίνητρο για τη συστηματική και όχι ευκαιριακή ενασχόλησή τους με δραστηριότητες Σ. Α.

Από τα παραπάνω, κρίνεται ουσιώδης σημασίας η συνεργασία των νηπιαγωγείων που έχουν υλοποιήσει δραστηριότητες και προγράμματα Σ. Α. με νηπιαγωγεία που δεν έχουν ή επιθυμούν να υλοποιήσουν μελλοντικά. Στόχοι αυτής της συνεργασίας θα είναι από τη μία η ανταλλαγή ιδεών, εμπειριών και δεξιοτήτων και από την άλλη η μίμηση θετικών προτύπων, η τόνωση της εμπιστοσύνης στις ικανότητες, η διαρκής συζήτηση γύρω από τις πραγματικές ανάγκες και δυσκολίες που τυχόν προκύπτουν, αλλά και οι τρόποι υπερπήδησής αυτών των δυσκολιών. Ιδανικό για τέτοιες συνεργασίες αναδεικνύεται το διαδίκτυο, σε συνδυασμό με τη χρήση των νέων τεχνολογιών (φωτογραφική μηχανή, βιντεοκάμερα, πολυμέσα, κ.α.). Τα Γραφεία Αγωγής Υγείας μπορούν να συμβάλλουν προς αυτήν την κατεύθυνση μέσα από τη δημιουργία οικείων ιστοσελίδων που να προωθούν τη Σ. Α. Σε αυτές τις ιστοσελίδες πρέπει να δίνεται η ευκαιρία επικοινωνίας των εκπαιδευτικών μέσω ανοιχτών συζητήσεων (forums), όπου μπορούν παράλληλα να παραθέτουν τη δουλειά-ενέργειές τους και να αλληλοπροτείνουν σχετικές ιστοσελίδες με επιστημονικό περιεχόμενο και δίχως τον κίνδυνο παραπληροφόρησης. Για τους τεχνολογικά δραστήριους εκπαιδευτικούς η πρωτοβουλία για δημιουργία ιστοσελίδων ή blogs με περιεχόμενο τις δράσεις των νηπιαγωγείων πάνω στη Σ. Α., μπορεί ν' αποτελέσει πόλο έλξης συζητήσεων, ενθαρρύνοντας την αυτομόρφωση και αυτοανάπτυξη του συνόλου των εκπαιδευτικών.

Τέλος, σχετικά με την επίδραση της ύπαρξης παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. στο νηπιαγωγείο, που ήθελε τους εκπαιδευτικούς που έχουν πρόσβαση σε παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. ν' αντιλαμβάνονται λιγότερες δυσκολίες για την εφαρμογή της Σ. Α. σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν βρέθηκε, ότι δεν αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών. Φαίνεται πως η ύπαρξη του παιδαγωγικού υλικού, παρ' όλο που διευκολύνει τις δράσεις των εκπαιδευτικών, δεν

αποτελεί βασικό εμπόδιο που μπορεί να επηρεάσει τις αποφάσεις για ενασχόληση με τη Σ. Α.

Από την καταγραφή του διαθέσιμου παιδαγωγικού υλικού Σ. Α. βρέθηκε, ότι η πλειονότητα των νηπιαγωγείων του Δήμου Βόλου διαθέτει τουλάχιστον ένα παιδαγωγικό υλικό που σχετίζεται με το ανθρώπινο σώμα. Πολλά από αυτά δεν κάνουν καμία αναφορά στη σεξουαλικότητα, ορισμένα εμπεριέχουν θέματα σεξουαλικής ενημέρωσης και ακόμα λιγότερα σχετίζονται αποκλειστικά με τη Σ. Α. του παιδιού. Σημειώνεται ότι σε μερικά νηπιαγωγεία οι νηπιαγωγοί δε γνώριζαν καν την ύπαρξη του υλικού Σ. Α. που είχαν στη διάθεσή τους, ενώ σε άλλα είχαν φροντίσει για την παραγγελία του συγκεκριμένου αυτού υλικού. Οι ελλείψεις σε παιδαγωγικό υλικό Σ. Α. στα εν λόγω δημόσια νηπιαγωγεία είναι εμφανείς και δεν μπορούν να καλύψουν τις σύγχρονες ανάγκες των νηπίων. Όμως, μπορούν ν' αναζητηθούν λύσεις, όπως με τη χρήση προσωπικού υλικού που διαθέτουν οι νηπιαγωγοί στο σπίτι τους, υλικό που διατίθεται στο διαδίκτυο και έχει αξιολογηθεί για την καταλληλότητά του, υλικό που σχεδιάζεται από τον εκπαιδευτικό με τη βοήθεια των νηπίων κατά τη διάρκεια ανάπτυξης των δραστηριοτήτων, υλικό που αποτελεί τελικό προϊόν από νηπιαγωγεία που επεξεργάστηκαν το ανάλογο θέμα, κ.α.

Η αξιολόγηση του υπάρχοντος υλικού Σ. Α. έδειξε ότι, σε γενικές γραμμές, είναι κατάλληλο για τους στόχους που θέτει τόσο το ίδιο όσο και για τους στόχους της Σ. Α., σύγχρονο, όσον αφορά το έντυπο παιδαγωγικό υλικό, με μεμονωμένες περιπτώσεις την ύπαρξη πολύ παλαιών εκδόσεων καθώς και υλικού που απευθύνεται σε μεγαλύτερες ηλικίες εξαιτίας του λεξιλογίου του. Ωστόσο, υπήρχε, σε πολλές περιπτώσεις, η ανάγκη εμπλουτισμού της θεματολογίας, κάτι που μπορεί να επιτευχθεί μέσω της αλληλεπίδρασης του με διαφορετικά είδη παιδαγωγικού υλικού. Σύμφωνα και με τον Desaulniers (1995), η χρήση διαφορετικών εποπτικών μέσων για τη Σ. Α. δημιουργεί ποικιλομορφία, ενισχύει τη δημιουργικότητα και τη συμμετοχή, ενθαρρύνει την αυτομόρφωση και κάνει πιο ενδιαφέρουσες τις δραστηριότητες τόσο για τα παιδιά όσο και για τους εκπαιδευτικούς.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί, ότι τα περισσότερα έντυπα υλικά που βρέθηκαν ήταν μεταφρασμένα από ξένους συγγραφείς στην ελληνική γλώσσα. Σύμφωνα και με στοιχεία της Halikiouroulou (2005) το 72% των παιδαγωγικών βιβλίων Αγωγής Υγείας που κυκλοφορούν στο ελληνικό εμπόριο είναι μεταφρασμένα από ξένες γλώσσες. Αυτό μπορεί να αιτιολογηθεί από τη μία ως αδυναμία της τοπικής αγοράς ν' ακολουθήσει τα σύγχρονα ενδιαφέροντα των παιδιών και από την άλλη ως

φθηνή αναγκαία λύση. Είναι περισσότερο αναγκαίο, όμως, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας της χώρας να έχουν στη διάθεσή τους βιβλία με βάση τη δική τους κουλτούρα, συνήθειες και τρόπο ζωής.

7.2 Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Έναν από τους περιορισμούς της παρούσας μελέτης πιθανόν να αποτέλεσε ο αριθμός του δείγματος, το οποίο προήλθε από νηπιαγωγούς του Δήμου Βόλου. Παρ' όλο που είναι αντιπροσωπευτικό για τη συγκεκριμένη περιοχή, με μηδαμινές απώλειες, ωστόσο θα παρουσίαζε ιδιαίτερο ενδιαφέρον η διεξαγωγή παρόμοιων ερευνών με χρήση μεγαλύτερου αριθμού δείγματος, το οποίο θα κάλυπτε τόσο ολόκληρο το νομό Μαγνησίας, όσο και περισσότερα γεωγραφικά διαμερίσματα της χώρας. Κάτι τέτοιο θα ενθάρρυνε την εκτενέστερη μελέτη των αντιλήψεων των νηπιαγωγών και του υλικού που διατίθεται στις νηπιακές τάξεις, καθώς και τις συγκρίσεις ανάμεσα στις διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές.

Έναν ακόμα περιορισμό μπορεί ν' αποτέλεσε το ερωτηματολόγιο της έρευνας, το οποίο ήταν ένα αυτοσχέδιο μέσο συλλογής δεδομένων. Πιθανόν, να μην συμπεριλήφθηκαν ερωτήσεις που να μετρούν άλλες υποκειμενικές αδυναμίες, εμπόδια υλικοτεχνικής υποδομής και ταμπού, που να αντιλαμβάνονται οι νηπιαγωγοί του δείγματος ότι δυσχεραίνουν την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α. Ειδικότερα για τις υποκειμενικές αδυναμίες, ο ίδιος ο χαρακτηρισμός της υποκειμενικότητας διευρύνει την γκάμα αυτού του τύπου αντιλήψεων. Επίσης, παρ' όλο τον έλεγχο αξιοπιστίας που πραγματοποιήθηκε, πιθανόν ορισμένες ερωτήσεις να μη μετρούσαν ακριβώς αυτό το οποίο σχεδιάστηκαν να μετράνε.

Σχετικά με το παιδαγωγικό υλικό Σ. Α, μπορούμε ν' αναγνωρίσουμε ως περιορισμό το χρόνο παραμονής της ερευνήτριας στα δημόσια νηπιαγωγεία. Σε μια μελλοντική έρευνα μπορεί να διατεθεί περισσότερος χρόνος για μια πιο αναλυτική αναζήτηση και καταγραφή του υλικού Σ. Α. που υπάρχει στα νηπιαγωγεία. Επίσης, θα παρουσίαζε ενδιαφέρον να εξεταστεί ο τρόπος με τον οποίο αυτό χρησιμοποιείται από τους νηπιαγωγούς με τη βοήθεια συνεντεύξεων. Ακόμα, μπορούν να τεθούν πιο εξειδικευμένα κριτήρια για την αξιολόγηση της εικονογράφησης και να χρησιμοποιηθούν μεθοδολογίες, όπως η ανάλυση περιεχομένου, για την αξιολόγηση των κειμένων του έντυπου παιδαγωγικού υλικού.

Τέλος, έναν από τους πρωταρχικούς περιορισμούς αποτέλεσε το καθαυτό αντικείμενο της έρευνας. Η Σ. Α. χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα, αποτελεί ένα ευαίσθητο θέμα προσέγγισης και αντιμετωπίζεται ακόμα ως ταμπού από την κοινωνία. Υπήρχε ο φόβος μήπως αντιμετωπιστεί η ερευνητική προσπάθεια με καχυποψία. Πρέπει, ωστόσο, να τονιστεί ότι δε συναντήσαμε κανέναν περιορισμό από πλευράς των νηπιαγωγών, απεναντίας μας άνοιξαν τις τάξεις, ήταν πρόθυμοι να συζητήσουν για τη Σ. Α. και ζήτησαν να μεταφέρουμε την ανάγκη και επιθυμία τους για επιμόρφωση πάνω στο συγκεκριμένο θέμα. Κρίνεται λοιπόν αναγκαίο, εφόσον μιλάμε για εισαγωγή θεμάτων Σ. Α. στην ελληνική εκπαίδευση, να πραγματοποιηθούν κοινωνιολογικές έρευνες, δημοσκοπήσεις και να τεθούν ερωτήματα σε μαθητές και εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων, καθώς και σε γονείς, ώστε να εντοπιστεί το είδος της εκπαίδευσης στη Σ. Α. που αρμόζει στον ελληνικό λαό.

Σε μια μελλοντική έρευνα θα μπορούσαν να εξεταστούν και άλλοι παράγοντες που πιθανόν να επιδρούν στις αντιλήψεις δυσκολιών για την εφαρμογή της Σ. Α. ή γενικότερα στις στάσεις των νηπιαγωγών απέναντι στη Σ. Α. Αυτοί μπορεί να είναι η επιστημονική κατάρτιση, η εξω-διδασκική και προσωπική μελέτη αντίστοιχων θεμάτων, η συμμετοχή σε σχετικά forum συζητήσεων στο διαδίκτυο, η συνεργασία με νηπιαγωγεία που έχουν εφαρμόσει Σ. Α. Επιπρόσθετα, θα πρέπει ν' αναζητηθούν αποδοτικές λύσεις ώστε να μειωθεί ο βαθμός αντίληψης εμποδίων από τους νηπιαγωγούς, που συνεπάγεται χαμένες ευκαιρίες υλοποίησης προγραμμάτων Σ. Α. στη νηπιακή ηλικία.

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αθανασίου, Κ. (1999). *Αγωγή Υγείας*. Θεσσαλονίκη: αυτοέκδοση.
- Αθανασίου, Κ. (2007). *Αγωγή Υγείας*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Βελονάκης, Μ. Γ. & Τριχοπούλου, Α. (1986). Μεθοδολογία Αγωγής Υγείας. Στο Τριχοπούλου, Α., & Τριχόπουλος, Δ. (Επιμ.) , *Προληπτική Ιατρική: Αγωγή Υγείας, Κοινωνική Ιατρική, Δημόσια Υγιεινή* (σσ. 283-288). Αθήνα: Γρηγόριος Κ. Παρισιάνος.
- Γκόλιαρης, Χ. & Τζούρα-Τζεβελέκη, Ε. (1994). *Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση του παιδιού (βρεφικής, νηπιακής και σχολικής ηλικίας)*. Κιλκίς: Πρώτη σελίδα.
- Γκούβρα, Μ., Κυρίδης, Α. & Μαυρικάκη, Ε. (2001). *Αγωγή Υγείας και σχολείο: Παιδαγωγική και βιολογική προσέγγιση*. Αθήνα: Τυποθήτω.
- Δημητριάδου, Κ. (1982). *Με ποιιά κριτήρια επιλέγει ο Έλληνας εκπαιδευτικός το επάγγελμά του*. Θεσσαλονίκη: Αφοί Κυριακίδη.
- Ευδόκας, Τ. Χ. (1965). *Γονείς, παιδιά και σεξ (ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη)*. Λευκωσία: αυτοέκδοση.
- Ζόγκζα, Β. (2007). *Η βιολογική γνώση στην παιδική ηλικία. Ιδέες των παιδιών και διδακτικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Θεοδωράκη, Α., Ιωάννου, Α. & Μερτάνη, Λ. (2001). *Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο δημοτικό σχολείο με τη μέθοδο project: Για δασκάλους, γονείς και παιδιά*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κακαβούλης, Α. Κ. (1995). *Σεξουαλική ανάπτυξη και αγωγή*. Αθήνα: αυτοέκδοση.
- Κιντής, Γ. (1995). Η Σεξουαλική Αγωγή στην Ελλάδα. Στο Παρασκευόπουλος, Ι. Ν., Μπεξεβέγκης, Η., Γιαννίτσας, Ν. & Καραθανάση, Α. (Επιμ.). *Διαφυλικές σχέσεις: Εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων (α' τόμος)*, (σσ. 360-371). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κιντής, Γ. (1998). Σεξουαλική Αγωγή στην Ελλάδα: Προβληματισμοί και προτάσεις. Στο Παρασκευόπουλος και συνεργάτες (Επιμ.). *Διαφυλικές σχέσεις: Εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα*

σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων (β' τόμος), (σσ. 565-580).

Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κόλεσοφ, Δ. Β. (1982). *Η σεξουαλική ανάπτυξη, συμπεριφορά και διαπαιδαγώγηση του παιδιού και του εφήβου*. Αθήνα: Μνήμη.

Κονδύλη, Α. (1995). *Η Σεξουαλική Αγωγή όπως παρουσιάζεται μέσα από τα διδακτικά βιβλία της Μέσης Εκπαίδευσης*. Στο Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. και συνεργάτες (Επιμ.). *Διαφυλικές σχέσεις: Εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων (α' τόμος)*, (σσ. 380-386). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κόντι, Α. (1978). *Σεξ και εκπαίδευση*. Αθήνα: Οδυσσέας.

Κρεατσάς, Γ. (1992). *Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση*. Αθήνα: Εντοπία.

Κρεατσάς, Γ. (2003). *Σεξουαλική Αγωγή και οι σχέσεις των δύο φύλων*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κρουσταλάκης, Γ. (1995). *Γονείς και παιδιά μπροστά στη ερωτική σχέση*. Στο Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. και συνεργάτες (Επιμ.). *Διαφυλικές σχέσεις: Εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων (α' τόμος)*, (σσ. 402-417). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Μαργκερίτ, Ι. Β. (1989). *Η σεξουαλική ζωή των παιδιών σας*. Αθήνα: Δωρικός.

Ματσαγγούρας Η. Γ. & Χέλμης Σ. (2003). *Παραγωγή εκπαιδευτικού υλικού στην εκπαίδευση: Θεωρητικές παραδοχές και τεχνικές προδιαγραφές*. Στο Πανελλήνιο Συμπόσιο, *Σχεδιασμός και παραγωγή παιδαγωγικού υλικού για την περιβαλλοντική εκπαίδευση*. Αθήνα: Λιβάνη.

Μπαγάκης, Γ. (2000). *Έχουν νόημα τα προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα; Στο Μπαγάκης, Γ. (Επιμ.), Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στη σχολική εκπαίδευση* (σσ. 11-16). Αθήνα: Μεταίχμιο.

Μπερζ, Α. (1989). *Η Σεξουαλική Αγωγή του παιδιού*. Αθήνα: Γκοβόστη.

Νημά, Ε. Α., & Καψάλης, Α. Γ. (2002). *Σύγχρονη διδακτική*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.

Πανάικας, Π. & Κυριάκη, Σ. (2003). *Σεξουαλική Αγωγή και νοητική υστέρηση: Θεωρητική και ερευνητική προσέγγιση*. Αθήνα: Νηρηίδες.

Παπαδόπουλος, Α. & Γεωργιάδης, Ν. (2000). *Η εφαρμογή στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση προγραμμάτων αγωγής μη γνωστικών αντικειμένων*. Η συμβολή τους στην ολοκλήρωση της προσωπικότητας των μαθητών. Στο Μπαγάκης, Γ.

- (Επιμ.), *Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στη σχολική εκπαίδευση* (σσ. 46-55). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. (1985). *Κείμενα εξελικτικής ψυχολογίας* (β' τόμος). Αθήνα.
- Πυργιωτάκης, Ι. (1999). *Εισαγωγή στην παιδαγωγική επιστήμη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σόλομων, Ι. (2000). «Το κλειστό σχολείο έχει πεθάνει;» Προαιρετικά προγράμματα εκπαίδευσης και αξιολόγηση. Στο Μπαγάκης, Γ. (Επιμ.), *Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στη σχολική εκπαίδευση* (σσ. 17-27). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Σταυρόπουλος, Α. Μ. (1981). *Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση: Διεπιστημονικό συμπόσιο, Αθήνα 31 Μαρτίου - 1 Απριλίου 1979*. Αθήνα: Ελληνική Εταιρεία Ευγονικής και Γενετικής του ανθρώπου.
- Σώκου, Κ. (1994). *Οδηγός αγωγής και προαγωγής της υγείας*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Τριχόπουλος, Δ. (1986). Υγεία και παιδεία. Στο Τριχοπούλου, Α. & Τριχόπουλος, Δ. (Επιμ.), *Προληπτική Ιατρική. Αγωγή Υγείας, Κοινωνική Ιατρική, Δημόσια Υγιεινή* (σσ. 19-21). Αθήνα: Γρηγόριος Κ. Παρισιάνος.
- Τρούλης, Γ. (1985). *Η διαρκής επιμόρφωση των Ελλήνων εκπαιδευτικών. Κίνητρα, προσδοκίες, σχέδια*. Αθήνα: Δίπτυχο.
- ΥΠ.Ε.Π.Θ. (Γ1/377/865/ 19-9-92). *Ένταξη της Αγωγής Υγείας της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης στις σχολικές δραστηριότητες*. Αθήνα: ΥΠ.Ε.Π.Θ.
- ΥΠ.Ε.Π.Θ. - Υ. Α. (8976/Γ2/ 29-11-1995). *Καθορισμός καθηκόντων και υποχρεώσεων υπευθύνων Αγωγής Υγείας*. Αθήνα: ΥΠ.Ε.Π.Θ.
- ΥΠ.Ε.Π.Θ. (2000). *Αγωγή Υγείας: Ψυχική υγεία – Διαπροσωπικές σχέσεις 11-14 ετών*. Αθήνα: ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- ΥΠ.Ε.Π.Θ. – Υ. Α. (Γ1/1129/ 2001). *Υπεύθυνοι Αγωγής Υγείας στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση*. Αθήνα: ΥΠ.Ε.Π.Θ.
- ΥΠ.Ε.Π.Θ.- Παιδαγωγικό Ινστιτούτο (2003α). *Διαθεματικό ενιαίο πλαίσιο προγραμμάτων σπουδών για το νηπιαγωγείο και προγράμματα σχεδιασμού και ανάπτυξης δραστηριοτήτων*. Αθήνα: Π.Ι.
- ΥΠ.Ε.Π.Θ.- Παιδαγωγικό Ινστιτούτο (2003α). *Διαθεματικό ενιαίο πλαίσιο προγραμμάτων σπουδών για το νηπιαγωγείο και προγράμματα σχεδιασμού και ανάπτυξης δραστηριοτήτων*. Αθήνα: Π.Ι.

- ΥΠ.Ε.Π.Θ. - Παιδαγωγικό Ινστιτούτο (2003β). *Προγράμματα σχεδιασμού και ανάπτυξης διαθεματικών δραστηριοτήτων. Αγωγή Υγείας*. Αθήνα: Π.Ι.
- Υφαντή, Α. (2000). Όψεις των εκπαιδευτικών αλλαγών με αναφορά στη σχολική αποτελεσματικότητα. Στο Μπαγάκης, Γ. (Επιμ.), *Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα στη σχολική εκπαίδευση* (σσ. 40-45). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Φρόνυτ, Σ. (1991). *Τρεις μελέτες για τη θεωρία της σεξουαλικότητας*. Αθήνα: Επίκουρος.
- Χατζηνικολάου, Σ. (2005). *Αγωγή Υγείας. Περιοδικό Αγωγής Υγείας, 1*.
- Χρυσafίδης, Κ. (1998). *Βιωματική – Επικοινωνιακή Διδασκαλία. Η εισαγωγή της μεθόδου project στο σχολείο*. Αθήνα: Gutenberg.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Apostolidou, M. (1992). *Health Education in pre-primary and primary education in Cyprus*. Wales: University of Wales, College of Cardiff.
- Apostolidou, M. & Fontana, D. (2003). Teacher attitudes towards health education in Greek-speaking Cyprus schools. *Health Education*, 103(2), 75-82.
- Birch, D., Duplaga, C., Seabert, D. & Wilbur, K. (2001). What do master teachers consider important in professional preparation for school Health Education. *Journal of School Health*, 71(2), 55-60.
- Borra, S., Kelly, L., Shirreffs, M., Neville, K. & Geiger, C. (2003). Developing health messages: Qualitative studies with children, parents, and teachers help identify communications opportunities for healthful lifestyles and the prevention of obesity-perspectives in practice. *Journal of the American Dietetic Association*, 103(6), 721-728.
- Bowden, R. Lanning, B. Pippin, G. & Tanner, J. (2003). Teachers' attitudes towards abstinence-only Sex Education curricula. *Education*, 123 (4), 780-788.
- Bragg, S. (2006). 'Having a real debate': Using media as a resource in Sex Education. *Sex Education*, 6(4), 317-331.
- Brick, P., Davis, N., Fischel, M., Lupo, T., MacVar. A. & Marshall. J. (1989). Bodies, birth and babies: Sexuality Education in early childhood programs. New Jersey: Centre for Family Life Education. Planned Parenthood of Bergen County Inc.
- Buston, K., Wight, G. & Scott, S. (2001). Difficulty and diversity: The context and practice of Sex Education. *British Journal of Sociology of Education*, 22(3), 353-368.
- Buston, K., Wight, G. & Scott, S. (2002). Implementation of a teacher delivered Sex Education programme: Obstacles and facilitating factors. *Health Education Research*, 17(1), 59-71.
- Clarity Collective (1990). *Taught not caught: Self esteem in Sex Education*. Melbourne: Spiral Educational Resources.

- Darville, W. & Powell K. (1995). *What shall we tell the children?: A guide for parents and teachers*. Hodder and Stoughton: Rydalmere.
- David, K. & William, T. (1987). *Health Education and promotion*. U.S.A.: Lea & Febiger.
- Desaulniers, M. (1995). *Faire l' éducation sexuelle à l' école*. Éditions Nouvelles. Στο Γερούκη, Μ. (χ.χ). *Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση - Διαφυλικές Σχέσεις στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση. Περιεχόμενο, κατευθύνσεις, προοπτικές και ο ρόλος των εκπαιδευτικών*, 1-13. Ανακτημένο 10 Μαρτίου, 2010, από http://www.margaritagerouki.net/pdf-files/paper_programma.pdf.
- Didaskalou, E. (2002). Current obstacles to change in Greek primary schools: Implications for managing behaviour problems. *European Journal of Education* 37(4), 457-472.
- Dihn, K. T., Sarason, I. G., Peterson, A. V. & Onstad L. E. (1995). Children' s perception of smokers and non-smokers: A longitudinal study. *Health Psychology*, 14(1), 32-40.
- Dombrock, J. (2006). *As they grow: Sex education for preschoolers*. Newsletter for parents of preschool children. Waukesha Country: University of Wisconsin-Extension.
- Gerouki, M. (2007). Sexuality and relationships education in the Greek primary schools – see no evil, hear no evil, speak no evil. *Sex Education*, 7 (1), 81-100.
- Gerouki, M. (2008). Pushed to the margins – sex and relationships in Greek primary textbooks. *Sex Education*, 8(3), 329-343.
- Gilbert, J. (2004). Literature as Sex Education. *Changing English*, 11 (2), 233-241.
- Goldman, J. D. G. & Torrisi-Steele, G. (2005). Pedagogical design considerations in Sex Education on interactive multimedia using CD-Rom: An example of sexual intercourse. *Sex Education* 5(2), 189-214.
- Goldman, R. J. & Goldman, J. D. G. (1988). *Show me yours: Understanding children's sexuality*. Melbourne: Penguin Books.
- Granger, C. A. (2007). On (not) representing sex in preschool and kindergarten: A psychoanalytic reflection on orders and hints. *Sex Education*, 7(1), 1-15.
- Green, L. W. & Kreuter, M. W. (1991). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. Mayfield: Mountain View.

- Haignere, C. S., Culhane, J. F., Balsley, C. M. & Legos, P. (1996). Teachers' receptiveness and comfort teaching sexuality education and using non-traditional teaching strategies. *Journal of School Health*, 66(4), 141-144.
- Hayes, I. (1995). Sex Education in the early years. *Health Education*, 95(1), 22-27.
- Heppermann, C. M. (2007, September 1). Sexed: What makes a good...Sex Education book? *The Horn Book Magazine*. Retrieved March 18, 2008, from <http://www.highbeam.com/doc/1G1-168586494.html>.
- Hickman, M. & Healey, C. (1996). The European network of health promoting schools, development and evaluation in England. *Health Education Journal*, 55(4), 456-470.
- Hurrelman, K., Leppin, A. & Nordlohne, E. (1995). Promoting health in schools: The German example. *Health Promotion International*, 10(2), 121-131.
- Janssen, D. F. (2006). Picturing Sex Education: Notes on the politics of visual stratification. *Studies in the Cultural Politics of Education*, 27(4), 495-514.
- Kantor, J. (2005, November 17). Sex Education for the stroller set. *The New York Times Magazine*. Retrieved April 1, 2008, from <http://www.nytimes.com/2005/11/17/fashion/thursdaystyles/17sex.html?page=wanted=all>.
- Lai, Y. C. (2006). A preliminary study of teachers' perceptions of Sex Education in Hong Kong preschools. *Australian Journal of Early Childhood*, 31(3), 1-5.
- Lewis, J. & Knijn, T. (2003). Sex Education materials in The Netherlands and in England and Wales: A comparison of content, use and teaching practise. *Oxford Review of Education*, 29(1), 113-132.
- Melissa-Halikiopoulou, C. & Natsiopoulou, T. (2005). Health education in Greek preschool settings: The importance of reading children's books on health promotion. *Icus Nurs Web J*, 24, 1-7.
- Merakou K. & Kourea-Kremastinou J. (2006). Peer education method: An evaluation in schools. *European Journal of Public Health*, 16(2), 128-32.
- Milton, J. (2000). Sexuality Education for the future. *Primary Educator*, 6(2), 3-12.
- Milton, J. (2001). School-based Sex Education. *Primary Educator*, 7(4), 9-15.
- Monaghan, F., McCoy, M., Young, I. & Frazer, E. (1997). Time for teachers; The design and evaluation of a personal development course for teachers. *Health*

Educational Journal, 56(1), 64-71.

- Monk, D. (1998) Sex Education and the problematization of teenage pregnancy: A genealogy of law and governance. *Social and Legal Studies*, 7(2), 239-260.
- Peterson, F. L., Cooper, R. J. & Laird, J. M. (2001). Enhancing teacher health literacy in school health promotion: A vision for the new millennium. *Journal of School Health*, 71(4), 138-144.
- Plant, S. (1995). School-based Sex Education workshops. In Massey, D. A. (Ed.). *Sex Education source book: current issues and debates*, (pp.41-48). London: The Family Planning Association.
- Rosenstock, I. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.
- Sarafino, E. P. (1999). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. New York: Wiley.
- Frazer, J. (2001). *Sex Education in Scottish Schools*. Scottish Executive. Retrieved November 18, 2008, from <http://www.edlaw.org.uk/guidance/sexed.pdf>.
- Selwyn, N. & Powell, E. (2007). Sex and relationships education in schools: The views and experiences of young people. *Health Education* 107(2), 219-31.
- Somers, C. L. & Eaves, M. W. (2002). Is earlier Sex Education harmful? An analysis of the timing of school-based Sex Education and adolescent sexual behaviours. *Research in Education*, 67(1), 23-32.
- Symons, C., Cincelli, B., James, T. C. & Groff, P. (1997). Bridging student health risks and academic achievement through comprehensive school health programs. *Journal of School Health*, 67(6), 220-227.
- Tapp, J. T. & Warner, R. (1985). The multisystems view of health and disease. In Schneiderman, N., & Tapp, J. T. (Eds.), *Behavioral medicine: The biopsychosocial approach*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Timmerman, G. (2008). Teaching skills and personal characteristics of Sex Education teachers. *Teaching and Teachers Education*, 1-7.
- Tunnicliffe, S. D. (2000). *Boys and girls asking questions about pregnancy and birth in primary school*. Paper presented at the British Educational Research Association Annual Conference, September 2000, Cardiff University. Retrieved November, 19, 2009, from <http://www.leeds.ac.uk/educol>.

- Vail, K. (2005). Teaching about sexuality: Boards grapple with abstinence-only vs. comprehensive Sex Education. *American School Board Journal*, 192(11), 18-21.
- Van Hook, C. (2002). Preservice teachers' perceived barriers to the implementation of a multicultural curriculum. *Journal of Instructional Psychology*, 29(4), 254-264.
- Walker, J. & Milton, J. (2006). Teachers' and parents' roles in the Sexuality Education of primary school children: A comparison of experiences in Leeds, UK and in Sydney, Australia. *Sex Education*, 6(4), 415-428.
- W.H.O. (1979). *Report of the task force on Health Education and the Family Health*. Geneva: W.H.O. Technical Report Series.
- W.H.O. (1996). Research to improve implementation and effectiveness of school health programmes. Geneva: W.H.O. Technical Report Series.
- Yarber, W. L. & McCabe, G. P. (1981). Teacher characteristics and the inclusion of Sex Education topics in grades 6-8 and 9-11. *The Journal of School Health*, 51(4), 288-291.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ακόλουθο ερωτηματολόγιο αποτελεί εργαλείο έρευνας στα πλαίσια διπλωματικής εργασίας, της μεταπτυχιακής φοιτήτριας Αυγερινού Ιωάννας του Τμήματος Προσχολικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Ο γενικός σκοπός της έρευνας σχετίζεται με τη διερεύνηση αντιλήψεων και υπάρχοντος παιδαγωγικού υλικού για την εφαρμογή προγραμμάτων *Σεξουαλικής Αγωγής (Σ.Α.)* στη νηπιακή ηλικία. Όλες οι απαντήσεις από το παρόν ερωτηματολόγιο είναι εμπιστευτικές και η ταυτότητά σας θα παραμείνει ανώνυμη. Τονίζεται ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις.

Ευχαριστώ προκαταβολικά για τη βοήθεια και την προσοχή σας για τη συμπλήρωσή του.

A) Συμπλήρωση γενικών χαρακτηριστικών και στοιχείων

Στις παρακάτω ερωτήσεις, σημειώστε με ένα **X** το κουτάκι ☐ που βρίσκεται δίπλα από την απάντηση που ισχύει για εσάς.

1. Ηλικία:

22-30 ☐

31-40 ☐

41-50 ☐

51-60 ☐

61-65 ☐

2. Φύλο:

Άνδρας ☐

Γυναίκα ☐

3. Επιστημονική κατάρτιση:

Διδασκαλείο ☐

Εξομοίωση ☐

Π.Ε.Κ. ☐

Μεταπτυχιακός
τίτλος ☐

Διδακτορικός
τίτλος ☐

Άλλο πτυχίο;

4. Έχετε παρακολουθήσει κατά τη βασική σας εκπαίδευση ως νηπιαγωγός μαθήματα σχετικά με τη Σεξουαλική Αγωγή (Σ. Α.) των νηπίων;

ΝΑΙ ☐

ΟΧΙ ☐

5. Έχετε επιμορφωθεί πάνω σε θέματα Σ. Α. για τη νηπιακή ηλικία (π.χ. παρακολούθηση σεμιναρίων, διαλέξεων, κ.α.)

NAI ☐

OXI ☐

6. Έχετε αναπτύξει δραστηριότητες σχετικές με θέματα Σ. Α. στην τάξη σας (π.χ. αναπαραγωγή ανθρώπου, διαφορά αγοριών-κοριτσιών, το ανθρώπινο σώμα, κ.α.);

NAI ☐

OXI ☐

B) Παιδαγωγικό υλικό και Σεξουαλική Αγωγή νηπίων

Στις παρακάτω ερωτήσεις, σημειώστε με **X** το κουτάκι ☐ που βρίσκεται δίπλα από την απάντηση που ισχύει για εσάς. Οι ερωτήσεις 7α και 8α επιδέχονται και περισσότερες από μία απαντήσεις.

7. Υπάρχει έντυπο παιδαγωγικό υλικό στο νηπιαγωγείο σας που να προσφέρεται για ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. (π.χ. το σώμα μου, διαφορές φύλου, σύλληψη και γέννηση μωρού, κ.α.);

ΝΑΙ ☐

ΟΧΙ ☐

7α. Αν ναι, τότε σημειώστε τα είδη του σχετικού έντυπου παιδαγωγικού υλικού που υπάρχουν στο νηπιαγωγείο σας:

α) Λογοτεχνικά βιβλία ☐

β) Παιδικές
εγκυκλοπαίδειες ☐

γ) Αφίσες ☐

δ) Φωτογραφικό υλικό ☐

ε) Φυλλάδια / Φέιγ-
βολάν ☐

στ) Άλλο;

8. Υπάρχει ηλεκτρονικό παιδαγωγικό υλικό στο νηπιαγωγείο σας που να προσφέρεται για ανάπτυξη δραστηριοτήτων Σ. Α. (π.χ. το σώμα μου, σύλληψη και γέννηση μωρού, διαφορές φύλου κ.α.);

ΝΑΙ ☐

ΟΧΙ ☐

8α. Αν ναι, τότε σημειώστε τα είδη του σχετικού ηλεκτρονικού παιδαγωγικού υλικού που υπάρχουν στο νηπιαγωγείο σας:

α) CD-ROM ☐

β) Video-DVD ☐

γ) Εκπαιδευτικά
πακέτα ☐

δ) Άλλο;

Γ) Αντιλήψεις για τη Σεξουαλική Αγωγή των νηπίων

Κάτω από τις ακόλουθες προτάσεις υποδείξτε, με ειλικρίνεια, το βαθμό στον οποίο συμφωνείτε ή διαφωνείτε, κυκλώνοντας έναν αριθμό από το 1 έως το 5. Σε περίπτωση που οι προτεινόμενες απαντήσεις δε σας αντιπροσωπεύουν, επιλέξτε εκείνη που είναι πιο κοντά στα πιστεύω σας.

9. Η εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. ανήκει στα επιστημονικά ενδιαφέροντα των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

10. Η εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. αποτελεί μέρος των καθηκόντων των εκπαιδευτικών προσχολικής εκπαίδευσης.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

11. Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης πρέπει να είναι εξειδικευμένοι για να εφαρμόσουν προγράμματα Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

12. Η υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α. πρέπει να γίνεται αποκλειστικά από ειδικούς (π.χ. βιολόγους, ιατρούς, κ.α.)

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

13. Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης γνωρίζουν τις κατάλληλες στρατηγικές παρέμβασης για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

14. Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής εκπαίδευσης γνωρίζουν τις παιδαγωγικές μεθόδους για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

15. Τα προγράμματα Σ. Α. πρέπει να εφαρμόζονται μόνο από εκπαιδευτικούς ανώτερων βαθμίδων εκπαίδευσης (π.χ. δασκάλους, καθηγητές).

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

16. Μπορεί να διατεθεί χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του νηπιαγωγείου για την εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

17. Υπάρχει πρόσβαση σε παιδαγωγικό υλικό που περιλαμβάνει θέματα Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

18. Υπάρχουν τα κατάλληλα εποπτικά μέσα για την υλοποίηση προγραμμάτων Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

19. Ο προσφερόμενος χώρος του νηπιαγωγείου που εργάζεσθε μπορεί να στηρίξει δραστηριότητες Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

20. Το αναλυτικό πρόγραμμα του νηπιαγωγείου δεσμεύει το χρόνο για ενασχόληση με άλλες γνωστικές περιοχές, εκτός της Σ. Α.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

21. Η Σ. Α. μπορεί να υλοποιηθεί στο ωρολόγιο πρόγραμμα του ολοήμερου νηπιαγωγείου

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

22. Η οργάνωση της αίθουσας της τάξης σας προσφέρει ευελιξία για ανάπτυξη προγραμμάτων Σ. Α

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

23. Η πρόωγη ενημέρωση σε θέματα Σ. Α. μπορεί να βλάψει την ηθικότητα του παιδιού.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

24. Η εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. στο νηπιαγωγείο μπορεί να οδηγήσει τα παιδιά στην υιοθέτηση απρεπούς συμπεριφοράς.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

25. Η εφαρμογή προγραμμάτων Σ. Α. στο νηπιαγωγείο μπορεί να οδηγήσει τα παιδιά στην υιοθέτηση ανάρμοστου λεξιλογίου.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

26. Τα θέματα που θίγει η Σ. Α. στις μικρές ηλικίες ανήκουν στα ενδιαφέροντα των νηπίων.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

27. Η Σ. Α. πρέπει να εφαρμόζεται αποκλειστικά στη μέση σχολική ηλικία.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

28. Η Σ. Α. στο νηπιαγωγείο μπορεί να επιφέρει αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις στα παιδιά.

Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

29. Η Σ. Α. στο νηπιαγωγείο μπορεί να επιφέρει πρώιμες σεξουαλικές ανησυχίες στα παιδιά.

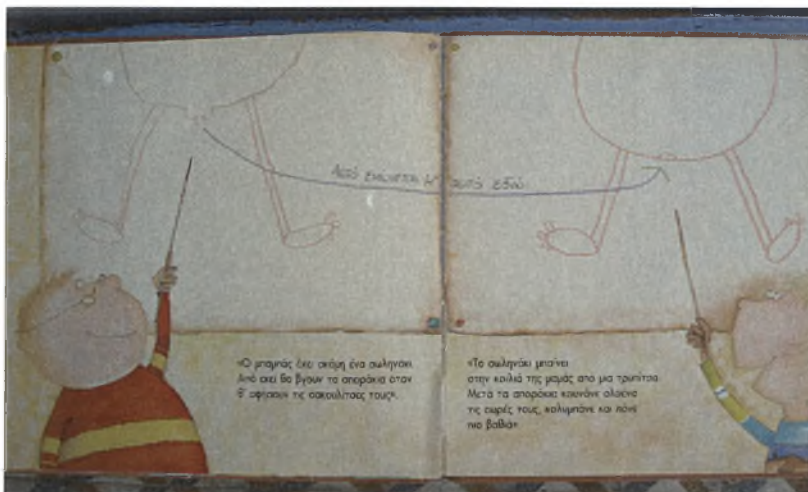
Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1	2	3	4	5

Ευχαριστώ θερμά για τη συμμετοχή σας

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ



Εικόνα 1. «Πώς ήρθα στον κόσμο; Εγώ και το σώμα μου»



Εικόνα 2. «Η μαμά γεννήσε ένα αυγό!» Ι



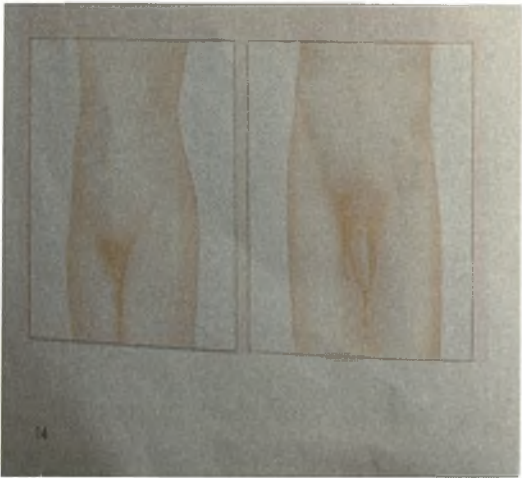
Εικόνα 3. «Η μαμά γεννήσε ένα αυγό!» ΙΙ



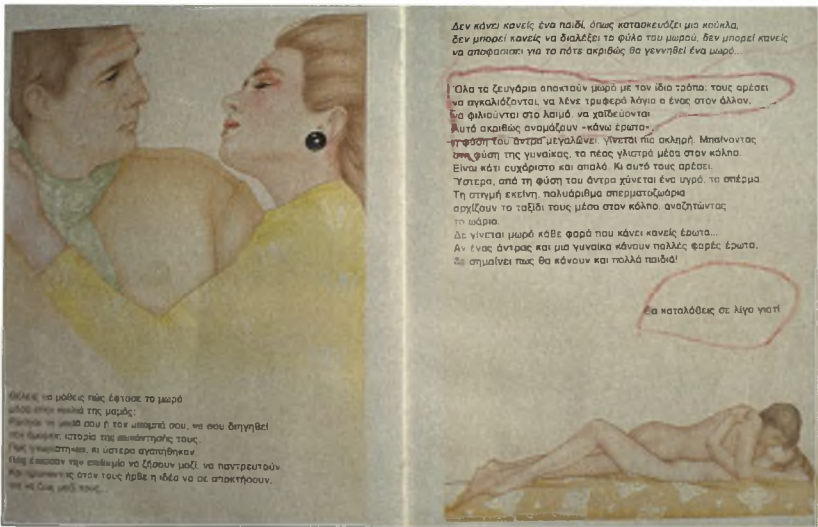
Εικόνα 4. «Η μαμά γέννησε ένα αυγό!» III



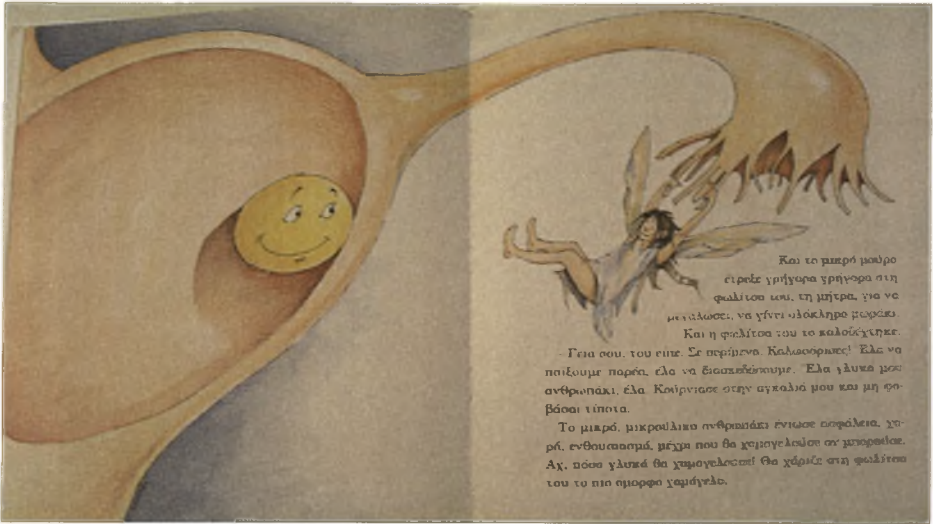
Εικόνα 5. «Από πού έρχομαι;» I



Εικόνα 6. «Από πού έρχομαι;» II



Εικόνα 7. «Από πού έρχομαι;» III



Εικόνα 8. «Ουάαα...Χα! Γεννήθηκα!»



Εικόνα 9. «Ο Περ, η Ίντα και το μικρούτσικο: Για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση του παιδιού» I



Εικόνα 10. «Ο Περ, η Ίντα και το μικρούτσικο: Για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση του παιδιού» II



Εικόνα 11. «Παιδική Εγκυκλοπαίδεια Στρατική: Το ανθρώπινο σώμα και τα μυστικά του»



Εικόνα 12. «Ανακαλύπτουμε το σώμα μας I



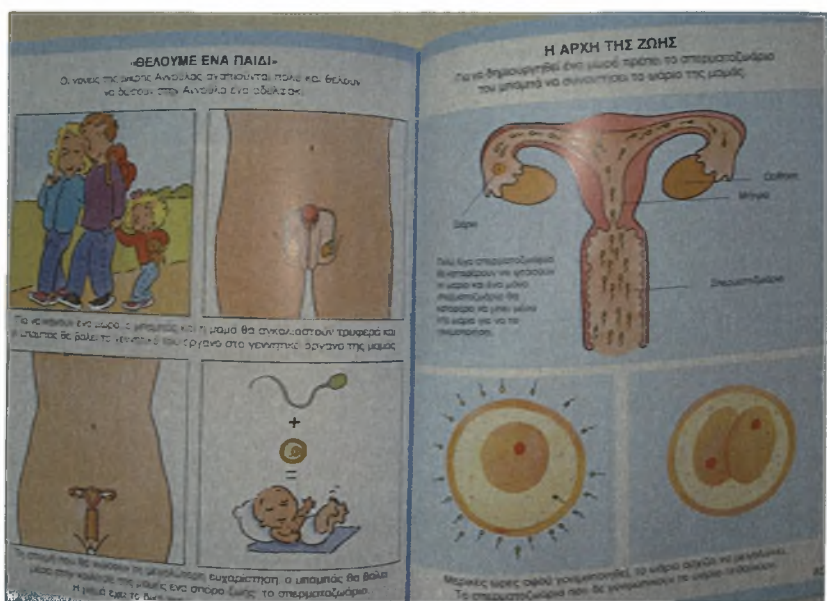
Εικόνα 13. «Ανακαλύπτουμε το σώμα μας II



Εικόνα 14. «Το σώμα μας» I



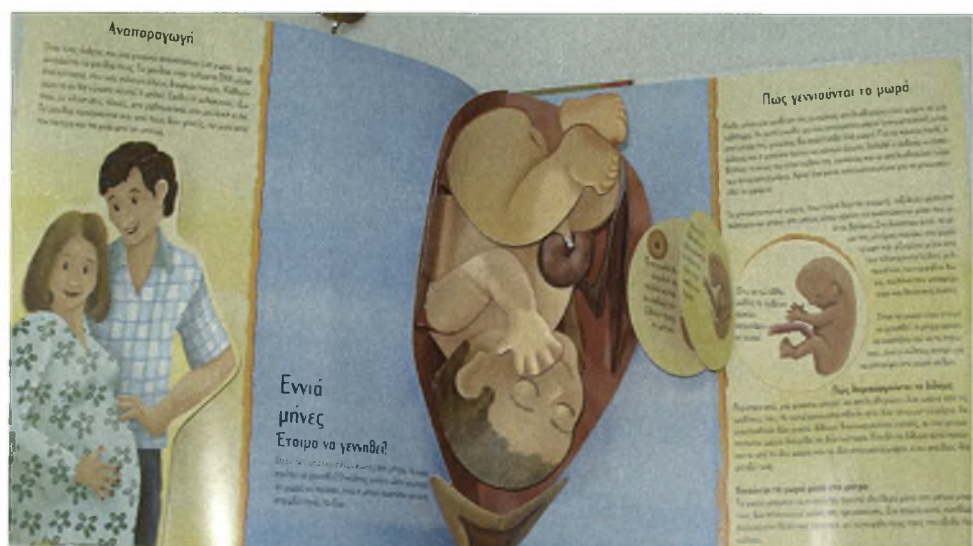
Εικόνα 15. «Το σώμα μας» II



Εικόνα 16. «Εικόνες: από το ανθρώπινο σώμα» I



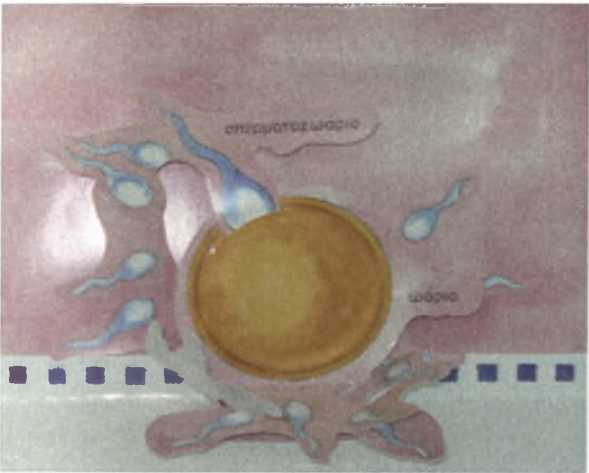
Εικόνα 17. «Εικόνες: από το ανθρώπινο σώμα» II



Εικόνα 18. «Μαθαίνω το σώμα μου»



Εικόνα 19. «Πώς ήρθα στον κόσμο;» Ι



Εικόνα 20. «Πώς ήρθα στον κόσμο;» ΙΙ



Εικόνα 21. «Κοίτα πώς είναι το σώμα μας»



Εικόνα 22. «Πώς είμαστε φτιαγμένοι»



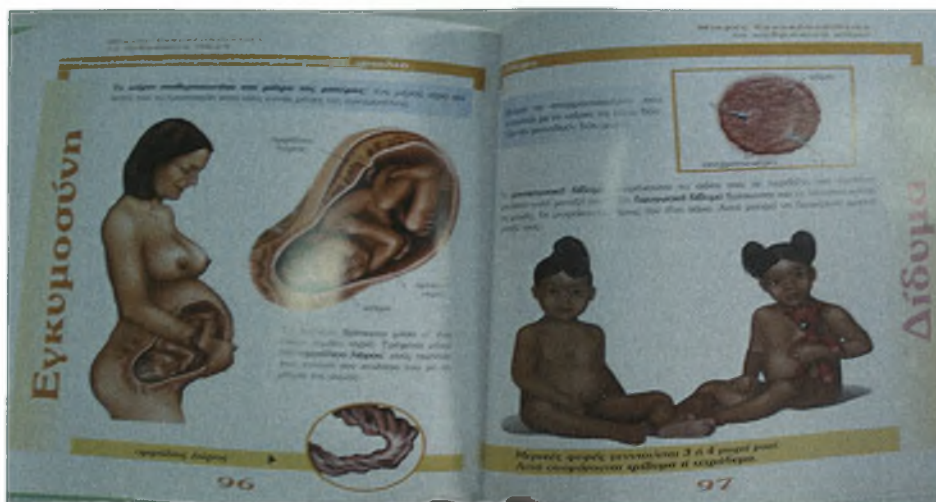
Εικόνα 23. «Το σώμα μου: Ένα βιβλίο για τα σημαντικότερα όργανα και μέλη του σώματος και τη λειτουργία τους»



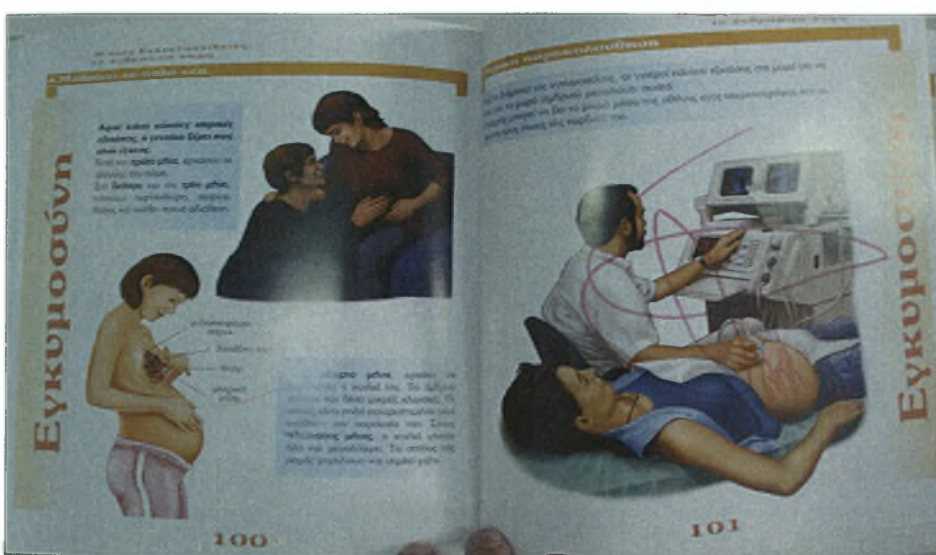
Εικόνα 24. «Εγχειρίδιο παιδική εγκυκλοπαίδεια: Περί μου, γιατί;»



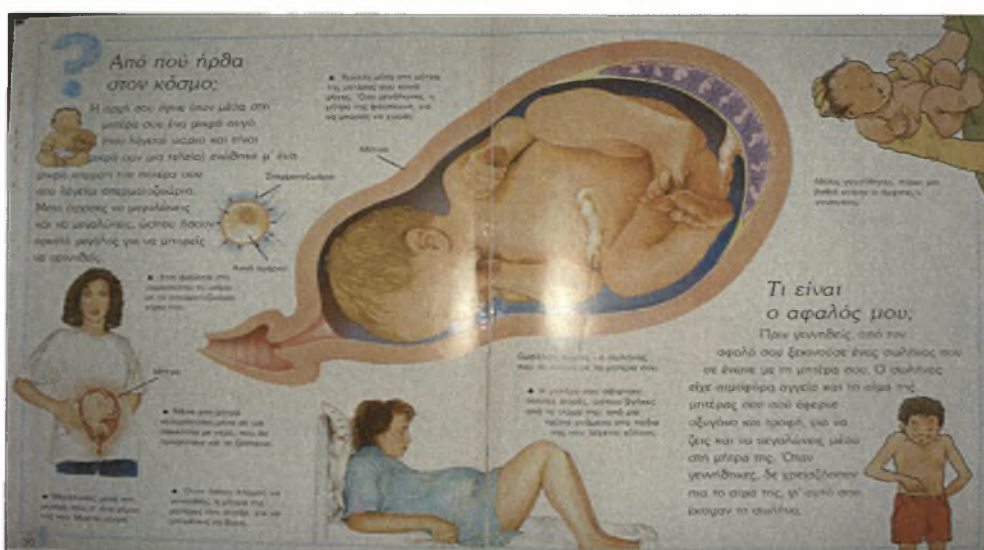
Εικόνα 25. «Εικόνες για μικρά παιδιά: Περιμένοντας το μωρό»



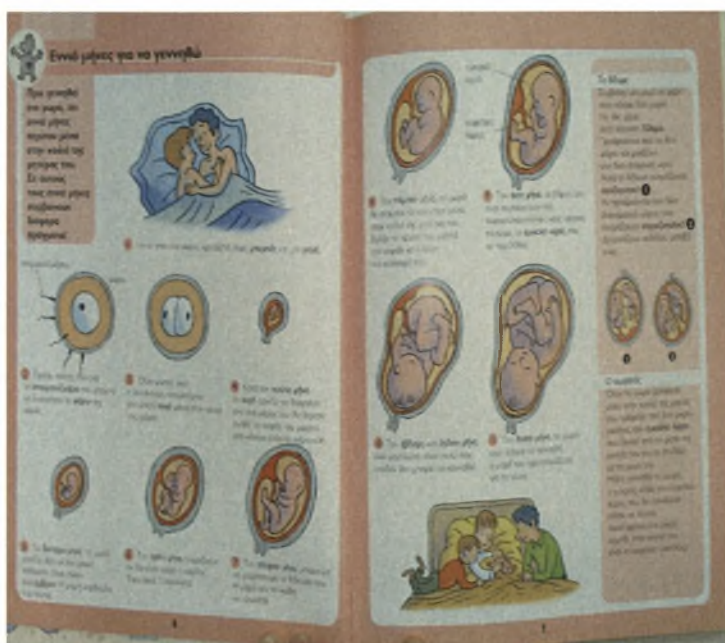
Εικόνα 26. «Μικρές εγκυκλοπαίδειες: Το ανθρώπινο σώμα» I



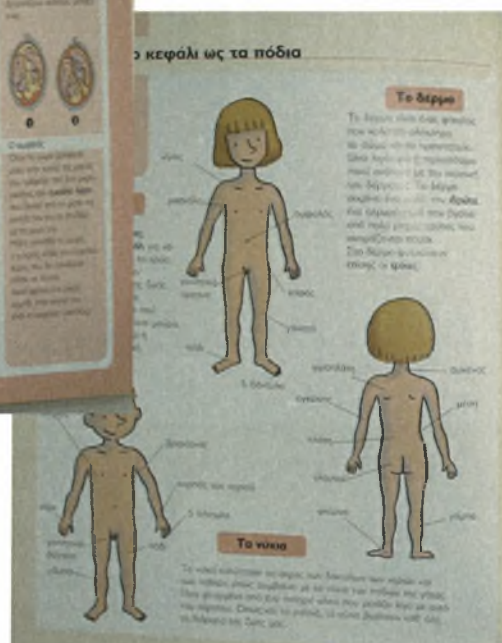
Εικόνα 27. «Μικρές εγκυκλοπαίδειες: Το ανθρώπινο σώμα» II



Εικόνα 28. «Θέλω να ξέρω γιατί: Το στομάχι μου γουργουρίζει και άλλες ερωτήσεις για το σώμα μου»



Εικόνα 29. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια Larousse» I



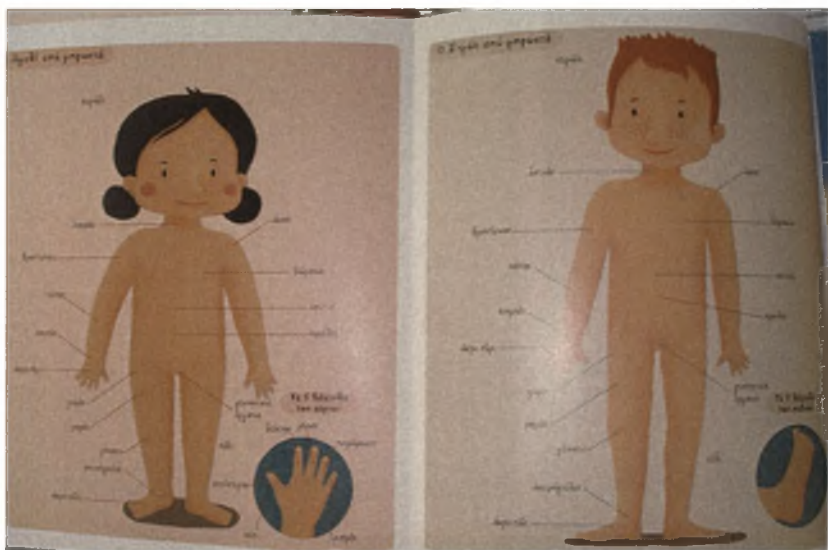
Εικόνα 30. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια Larousse» II



Εικόνα 31. «Παιδική βιβλιοθήκη Time-Life: Το σώμα μας» I



Εικόνα 32. «Παιδική βιβλιοθήκη Time-Life: Το σώμα μας» II



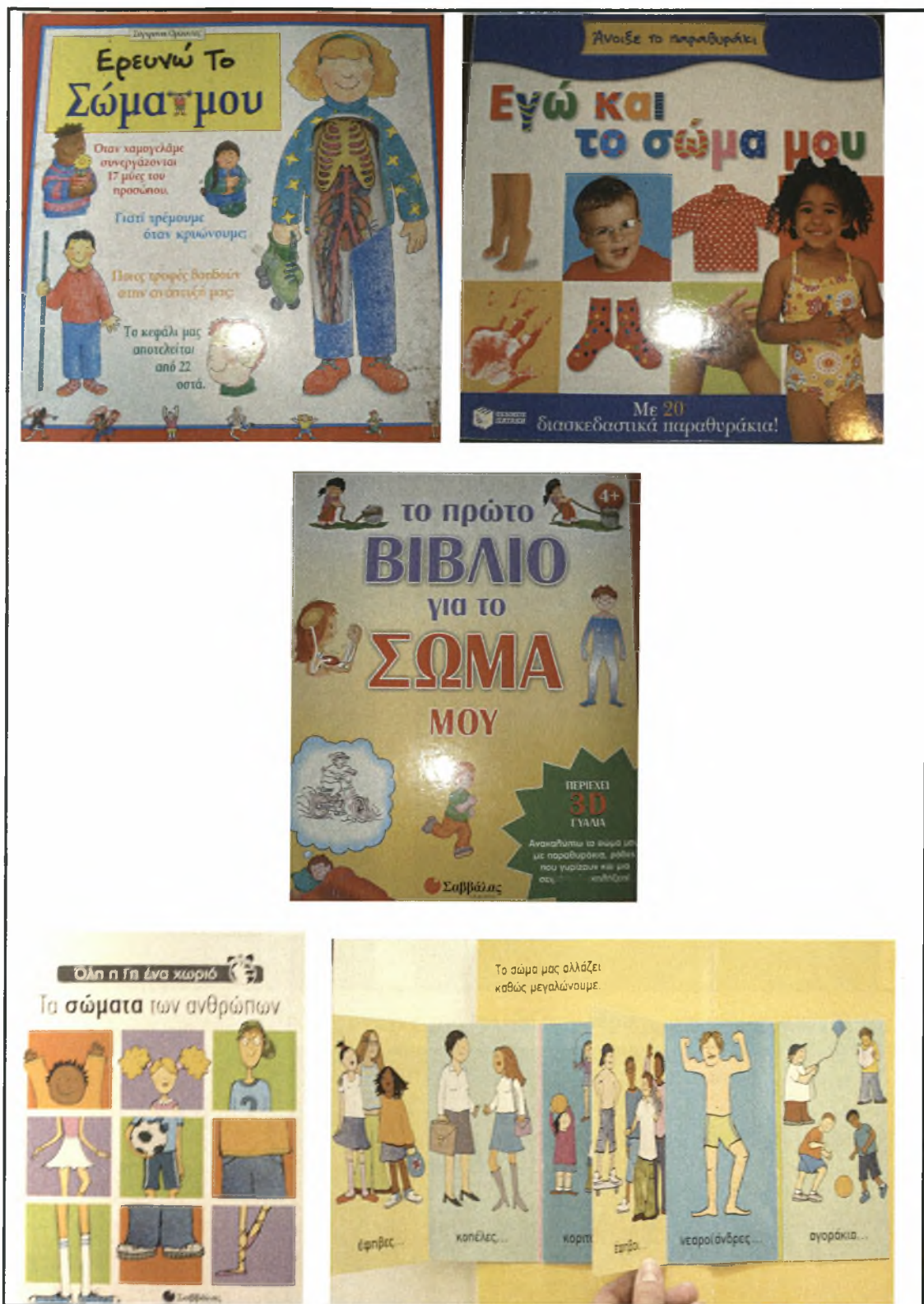
Εικόνα 33. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια: Το μήλο της γνώσης I



Εικόνα 34. «Η πρώτη μου εγκυκλοπαίδεια: Το μήλο της γνώσης» II



Εικόνα 35. Φυλλάδιο – Φωτοτυπία



Εικόνα 36. Βιβλία γνώσεων για το σώμα που δε συμπεριλαμβάνουν θέματα Σ. Α.



Εικόνα 37. Βιβλία με διαθεματικές δραστηριότητες και σχέδια εργασίας για το σώμα που δε συμπεριλαμβάνουν θέματα Σ. Α.



Εικόνα 38. Βιβλία παιδικής λογοτεχνίας που δε συμπεριλαμβάνουν θέματα Σ. Α.



Εικόνα 39. Αφίσα με καλυμμένα τα γεννητικά όργανα



Εικόνα 40. Τύποι πάζλ με καλυμμένα τα γεννητικά όργανα



Εικόνα 41. Πάζλ που προσφέρεται για Σ. Α.



Εικόνα 42. Ξύλινο πάζλ – κύηση ανθρώπου



Εικόνα 43. Ξύλινο πάζλ – κύηση πτηνών



Εικόνα 44. Άφυλες κούκλες



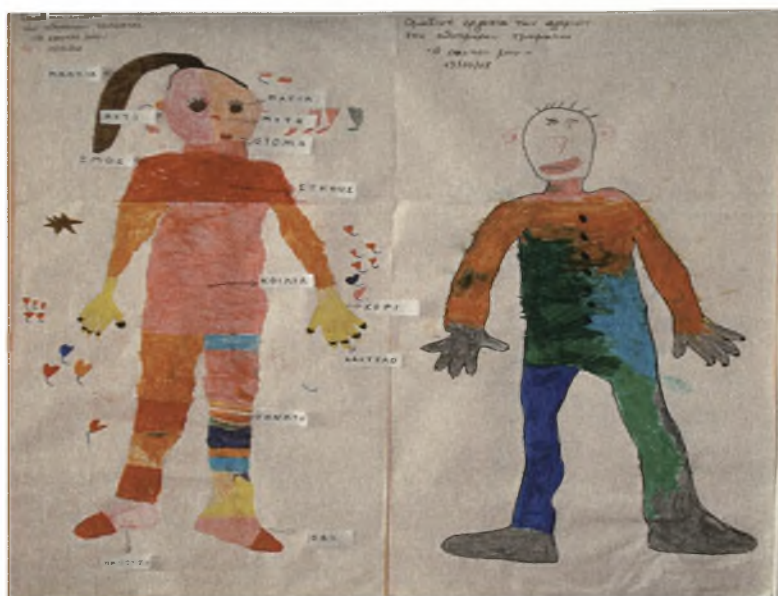
Εικόνα 45. Άφυλες κούκλες καλυμμένες με ύφασμα



Εικόνα 46. Ανατομικά σωστές κούκλες



Εικόνα 47. Ξύλινη κούκλα



Εικόνα 48. Αυτοσχέδια περιγράμματα σώματος χωρίς αναφορά στα γεννητικά όργανα



Εικόνα 49. Αυτοσχέδια περιγράμματα σώματος σε χαρτί του μέτρου

