



S·H·E

Schools for Health in Europe



# MEDŽIAGA

2020 m. versija

# MOKYTOJAMS

Sveikatą stiprinančios mokyklos  
ir socialinė nelygybė

3	Ivadas
4	I DALIS. Sveikatą stiprinančios mokyklos (SSM)
12	II DALIS. Sąvokų paaiškinimas: nelygė ir lygė – teisyė ir teisingumas
19	III DALIS. Visuotinio sveikatos ugdymo samprata
28	1 etapas. Netolygumų, veikiančių mokyklos bendruomenės sveikatą, tyrimas
29	1.1. Informacijos apžvalga
30	1.2. Surinktos informacijos sisteminimas
30	1.3. Rezultatų pateikimas mokyklos bendruomenei
31	2 etapas. Žinių apie socialinius veiksnius, lemiančius bendruomenei kylančias problemas, gilinimas
32	2.1. Daugiadisciplinis planavimas
33	2.2. Žinių apie skirtumų priežastis gilinimas
35	3 etapas. Kolektyvinis konstravimas
36	3.1. Sveikatos stiprinimo veiklų mokykloje kolektyvinis konstravimas
38	4 etapas. Projekto vystymas
39	4.1. Veiklų vykdymas sveikatą stiprinančioje mokykloje
39	4.2. Pasiūlymų teikimas kitoms visuomenės grupėms
40	5 etapas. Vertinimas
41	5.1. Vertinimo procesas
42	O dabar prie darbo...
44	Nuorodos

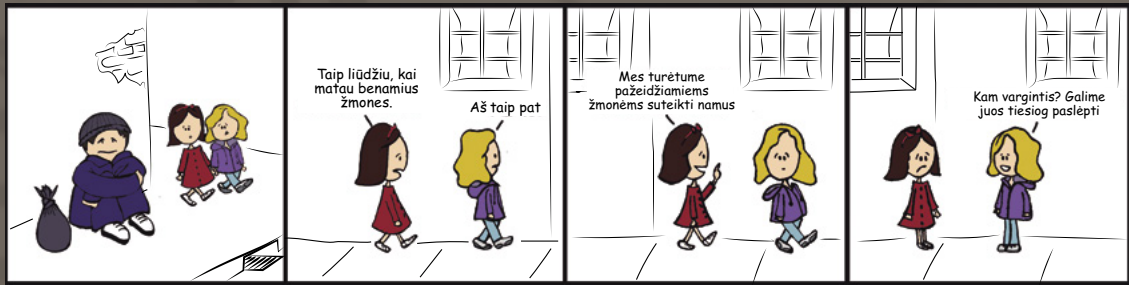
## IVADAS

2020 metai pasaulio istorijoje bus prisimenami dėl naujojo koronaviruso (COVID-19) pandemijos. SDALISus koronaviruso plitimas pareikalavo iš žmonių keisti įpročius ir elgesį, o neigiamos pasekmės dar ilgai bus matomos visuomenių politinėse ir ekonominėse struktūrose. Krizės įkarštyje kai kurios šalys įsisąmonino, kad tam tikri visuomenės sluoksniai negali laikytis tokių paprastų rekomendacijų kaip rankų plovimas, socialinės distancijos išlaikymas ir buvimas namuose. Socialinė nelygybė tik dar labiau išryškėjo. Kaip reguliariai plautis rankas, jei iš čiaupo neteka vanduo? Kaip didelė šeima gali laikytis distancijos, jei gyvena kartu nedideliame būste? Kaip pasilikti namuose, kai vienintelis būdas išmaitinti šeimą – eiti iš namų ir dirbti?

Kai kurios šalys pamažu pradėjo mažinti socialinę izoliaciją ir grįžta prie kasdienės veiklos, tačiau baiminasi naujų užkrato bangų. Laikotarpis po pandemijos yra kupinas nežinios, tačiau vienas iš žinomų dalykų yra konkrečiai susijęs su sveikata stiprinančiomis mokyklomis (angl. *Health Promoting Schools, HPS*) – mokyklos dar labiau privalės sutelkti dėmesį į sveikatą plačiąja prasme.

2019 m. „Mokyklos europiečių sveikatai“ (angl. *Schools for Health in Europe, SHE*) medžiagoje, skirtoje sveikatą stiprinančių mokyklų mokytojams, buvo pabrėžta mokinių (ir visos mokyklos bendruomenės) dalyvavimo svarba propaguojant pagrindinius mokyklos principus ir vertybes, taip pat kuriant sveikesnę mokyklos aplinką. 2020 m. iššūkis – aktyviai dalyvaujant mokiniams patikrinti mokyklos bendruomenės sveikatos poreikius ir kolektyviai kurti alternatyvas, kurios padėtų mažinti socialinę nelygybę, tiesiogiai ar netiesiogiai darančią įtaką žmonių sveikatai.

Kad pavyktų įveikti šį iššūkį, mūsų pateiktoje medžiagoje numatyta, kad kiekviena mokyklos bendruomenė, atsižvelgdama į savo poreikius, kolektyviai kurtų savo sveikatos stiprinimo projektą. Tikslas – padėti mokiniams kartu su mokyklos bendruomene suprasti mechanizmus, kaip atsiranda, egzistuoja ir plinta nelygybė; nustatyti šią nelygybę lemiančius veiksnius ir, pasitelkus teorinį ir struktūrinį pagrindą, kurti savarankiškus ir tvarius sveikatos stiprinimo veiksmus, kurie padėtų mažinti socialinę nelygybę, neigiamai veikiančią bendruomenės gerovę, gyvenimo kokybę ir sveikatą.



1 pav.

Hegemoninis mąstymas nelygybės akivaizdoje.

Šioje medžiagoje pateikiame veiksmy rinkinj, kuris yra sudarytas kaip visuotinio švietimo sveikatos srityje projektas. Projektu siekiama per mokyklos bendruomenės sąmoningumą, dalyvavimą ir įgalinimą iširti poreikius ir kolektyviai kurti alternatyvas, kurios padėtų mažinti socialinę nelygybę, tiesiogiai ar netiesiogiai darančią įtaką sveikatai. Todėl kviečiame Jus kartu su mumis apsvarstyti, kaip sveikatą stiprinančios mokyklos galėtų keistų kasdienį žmonių gyvenimą ir prisidėti prie sveikatos skirtumų mažinimo.

Medžiagoje rasite dialogų langų, iliustracijų bei komiksų, kurie leis atsikvėpti nuo skaitymo ir pamąstyti apie nelygybę kasdieniame gyvenime.

Sukūrėme keturių tipų dialogo langus:

### PAKALBĖKIME APIE TAI

Kvietimas mokytojams padiskutuoti apie kasdienes situacijas.

### SUŽINOKITE DAUGIAU...

Papildomų skaitinių pasiūlymai, padėsiantys geriau suprasti tekstą.

### PENAS MINTIMS

Svarbūs pamąstymai apie tekste nagrinėjamas temas.

### IŠBANDYKITE!

Pasiūlymai dėl veiklos ar veiksmy, kurie turėtų būti įtraukti per visą projekto vystymo laikotarpį.

žmogiškumas

tolerancija

Įvairovė

lygybė

I DALIS

# SVEIKATA, STIPRINANČIOS MOKYKLOS

## Sveikatą stiprinančios mokyklos

Tikime, kad jau esate susipažinę su sveikatą stiprinančių mokyklų veikla, todėl šiame skyriuje tik priminsime šio projekto esmę, principus ir vertybes.

Sveikatą stiprinančiose mokyklose sveikatos tema nagrinėjama kaip visuma, siekiant nustatyti konkrečius mokyklos bendruomenės (mokinių, mokytojų, vadovų ir kitų mokyklos darbuotojų, tėvų, globėjų) poreikius. Sveikatą stiprinančios mokyklos rūpinasi visos mokyklos bendruomenės (asmeniškai ir kolektyviai) sveikatos įgūdžių ir kompetencijų vystymu, kad išugdytų savarankiškumą ir suvokimą, kokios sąlygos lemia gerą savijautą ir sveikatą. Visi šie principai veikia tik tada, jei atsispindi visoje mokyklos ugdymo politikoje ir yra įtraukti į mokyklos mokymo programą, mokyklos aplinką ir veiklą už jos ribų bei apima paprasčiausius kasdienio mokyklos gyvenimo veiksmus.

### PAKALBĖKIME APIE TAI

Ką Jums reiškia sveikata? Nebegalima apsiriboti sveikatos, kaip ligos nebuvimo, sąvoka. Tad padės šie klausimai:

- Ar aplinka, kurioje gyvenu, daro poveikį mano sveikatai?
- Ar mano šeimos pajamos daro poveikį mano mitybai, laisvalaikio pasirinkimams?
- Kokią įtaką mano vartojimo įpročiai daro atliekų susidarymui planetoje ir ekosistemoms?
- Tai tik nedaugelis klausimų, skirtų išplėsti sveikatos sąvoką. Atlikę šią užduotį, pasidalinkite savo apmąstymais, išvadomis, būkite solidarūs, skatinkite bendrą minčių plėtrą.

Visame pasaulyje švietimas ir sveikata yra glaudžiai susiję. Švietimo ir sveikatos sektoriai siekia bendro tikslo – padėti moksleiviams įgyti daugiau gebėjimų spręsti sveikatos ir su ja susijusias problemas per visą jų gyvenimą. Mokykla yra ta erdvė, kurioje užsimezga pagrindiniai pedagoginiai ir socialiniai individų ryšiai ir kurioje daugelis iš jų praleidžia ar praleis tam tikrą savo gyvenimo tarpą, todėl mokyklos laikomos tinkama vieta ugdyti sveikatą ir sveiką gyvenseną.

## SUŽINOKITE DAUGIAU...

Nors mokymasis yra viena iš pagrindinių žmogaus teisių, galimybė įgyti išsilavinimą tebėra iššūkis milijonams žmonių visame pasaulyje. Yra daug kliūčių, trukdančių įgyti išsilavinimą. Kai kurie duomenys verčia susimąstyti.

- Kas penktas vaikas, paauglys ir jaunuolis visame pasaulyje nelanko mokyklos. Per pastaruosius penkerius metus šis skaičius beveik nepakito.
- Vakarų ir Pietų Azijoje gyvena daugiausia 15 metų ir vyresnių neraštingų žmonių – 52 proc. iš 774 mln. neraštingų žmonių pasaulyje.
- 493 mln. moterų yra neraštingos, 2013 m. jos sudarė du trečdalius neraštingų pasaulio gyventojų.
- Pasaulyje yra daugiau kaip 150 milijonų 3–5 metų amžiaus vaikų, kurie neturi galimybės įgyti ikimokyklinio išsilavinimo. Iš jų daugiau kaip 80 proc. gyvena mažas pajamas gaunančiose šalyse.

Geresnis švietimas gali pagerinti gyventojų sveikatą ir ilgaamžiškumą, padėti ekonomikos augimui ir padidinti bendrą gyvenimo kokybę daugeliui žmonių. Didžiausias iššūkis – užtikrinti visiems vienodas galimybes mokytis.

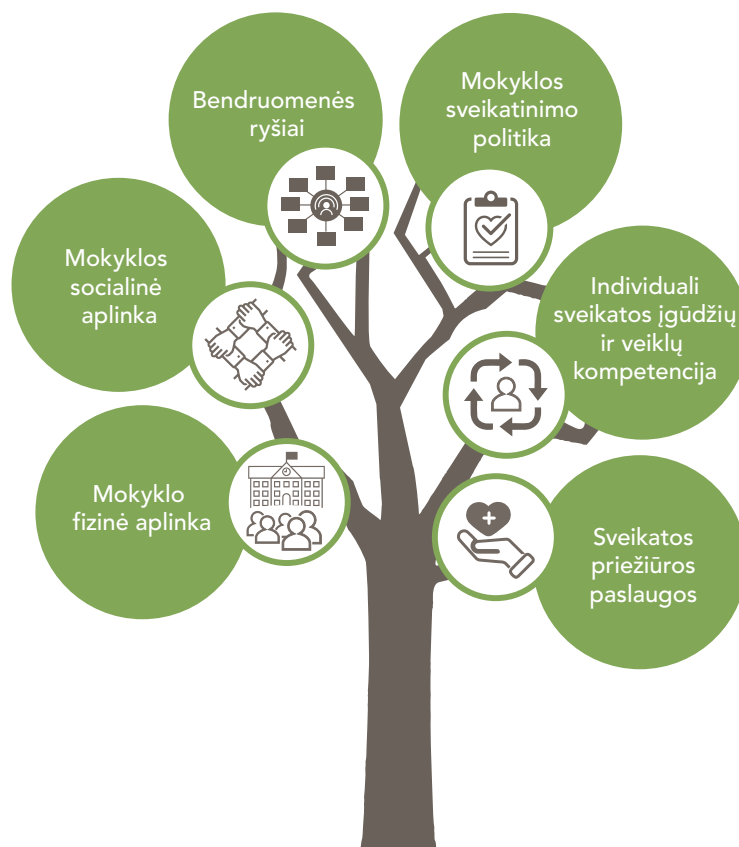
Daugiau apie tai skaitykite: <https://ourworldindata.org/global-education>

Sveikatos ugdyimas mokyklinėje aplinkoje yra komunikacinė veikla, todėl tai yra dvikryptis procesas, kuriame laikomasi principo gerbti šiame procese dalyvaujančių asmenų žinių, įsitikinimų, požiūrių, vertybių, įgūdžių ir kompetencijų visumą.

Mokinių patirtis, įgyta mokykloje ir už jos ribų, turi padėti jiems nustatyti ryšį tarp sveikatos ir socialinio bei aplinkos konteksto, susijusio su jų pačių gyvenimo tikrove.

Šis metodas, grindžiamas dialogu ir sveikatos temų problemišku, siūlo alternatyvius būdus tiems, kurie orientuojasi į išskirtinai techninį ir mokslinį diskursą. Kalbant apie socialinę nelygybę, sveikatos stiprinimo veiksmai turi ugdyti gebėjimus, susijusius ne tik su bendravimu, bet ir su galimybe naudotis pagrindiniais gyvybės išsaugojimo ištekliais. Tokie gebėjimai turi ugdyti kritinį požiūrį apie kiekvieno žmogaus, kaip piliečio, vaidmenį sudėtingoje visuomenėje, kurios sveikatos vertybės yra prieštaringos.

SHE apibrėžia šešis pagrindinius mokyklos sveikatos stiprinimo veiklos ypatumus (dar vadinamus šešiais sveikatą stiprinančių mokyklų komponentais).



2 pav.

Sveikatą stiprinančios mokyklos komponentai

1. **Mokyklos sveikatinimo politika:** kolektyviai priimti dokumentai ar praktika, skirti visos mokyklos bendruomenės sveikatai ir gerovei skatinti. Tokia politika turėtų būti mokyklos mokymo dalis.

2. **Mokyklos fizinė aplinka:** jos pastatai, aikštelės ir aplinka turi būti patraukli ir maloni, kad skatintų fizinę, socialinę, kultūrinę veiklą ir kt.

3. **Mokyklos socialinė aplinka:** pirmiausia kalbama apie mokyklos bendruomenės narių (mokinių, mokytojų, kitų darbuotojų, tėvų ir globėjų) santykių kokybę, tačiau ją taip pat veikia ir apskritai visuomenės (už mokyklos ribų) santykiai.

4. **Sveikatinimo kompetencijos ir įgūdžiai:** turi būti ugdomi per mokyklos mokymo programą (mokant visų dalykų), vykdant veiklą, kuria sudaromos sąlygos priimti sprendimus, susijusius su sveikata ir gerove, atsižvelgiant į konkretų kiekvieno dalyko turinį.

5. **Bendruomenės tarpusavio santykiai:** tarp mokyklos ir mokinių šeimų; mokyklos ir pagrindinių grupių ar asmenų aplinkinėje bendruomenėje. Bendravimas su aplinkine bendruomene yra savitarpio paramos forma, kuri palengvina sveikatos stiprinimo procesus.

6. **Sveikatos priežiūros paslaugos (vietos ir regionų) arba susijusios su mokykla (pavyzdžiui, sveikatos priežiūra mokykloje):** susijusius su mokinių lankomumu, vykdo prevencinius ir gydomuosius veiksmus kartu su sveikatos stiprinimu.

Tokie aspektai, kai jie planuojami ir plėtojami organizuotai, sistemingai ir nuosekliai, atsižvelgiant į mokyklos bendruomenės poreikius, yra socialinės nelygybės, kuri daro poveikį sveikatai, mažinimo svertai. Pagrindinės SHE tinklo vertybės ir principai padeda mums apgalvoti veiksmus ir veiklą, būtinus stiprinant sveikatą mokyklose.



## Pagrindinės vertybės:

**Teisingumas:** Mokyklos veiklų santykiai turi būti harmoningi ir horizontalūs, kad būtų pažabotos bet kokios išankstinės nuostatos ir atskirtis, skatinamos lygios galimybės dalyvauti bet kokioje mokyklos veikloje. Tokiu būdu mokykla gali prisidėti mažinant nelygybę ir daryti teigiamą poveikį sveikatai bei mokymosi visą gyvenimą kokybei.

**Tvarumas:** Mokyklos, nepaisant to, kad yra akademinio ugdymo įstaigos, rengia moksleivius pilietinei veiklai visuomenėje. Tad veiksmai turi būti tęstiniai ir sistemingi, nes pageidaujami ir tvarūs rezultatai dažniausiai pasiekiami vidutinės trukmės arba ilguoju laikotarpiu.

**Įtrauktis:** Švietimo procesas turi vertinti įvairovę ir užtikrinti, kad mokyklos būtų besimokančiomis bendruomenėmis, kuriose kiekvienas jaučia pasitikėjimą ir pagarbą. Labai svarbūs geri mokinių tarpusavio, mokinių ir mokyklos darbuotojų bei mokyklos ir tėvų, globėjų santykiai.

**Įgalinimas:** Mokykloje vykdomos sveikatos stiprinimo veiklos turėtų sudaryti sąlygas mokymuisi, skatinančiam atskirų asmenų ir grupių gebėjimus įvardinti, analizuoti ir spręsti savo problemas, aktyviai dalyvauti sprendimų priėmimo mokykloje ir bendrame visuomenės gyvenime.

**Demokratija:** Sveikatos stiprinimo veikla mokykloje turėtų būti grindžiama idėjų dalijimusi, sprendimų priėmimo procesais, pagrįstais dialogu, kolektyviniu žinių kūrimu – bendru visos bendruomenės darbu decentralizuojant valdžią.

## Mokyklos veikloje taikomi SHE principai:

**Visuminis požiūris į mokyklą.** Sveikatos ugdymas klasėje turi būti derinamas su mokyklos politika, mokyklos aplinka ir gyvenimo įgūdžių ugdymu, įtraukiant visą mokyklos bendruomenę ir visuomenę (už mokyklos ribų).

**Dalyvavimas:** Demokratiška mokyklos aplinka yra esminis veiksnys, skatinantis dalyvauti ir suteikiantis daugiau galių mokyklos bendruomenei. Būtina, kad į mokyklos veiklos planavimą įsitrauktų įvairūs mokyklos bendruomenės nariai. Mokiniai, darbuotojai, tėvai ir globėjai, aktyviai dalyvaudami ir įsitraukdami į sveikatos stiprinimo veiklas mokyklose, įgyja bendrumo jausmą.

**Švietimo kokybė.** Sveiki mokiniai mokosi geriau, o sveiki darbuotojai dirba našiau ir yra labiau patenkinti darbu.

**Įrodymai.** Europos mokyklų sveikatos stiprinimas yra pagrįstas moksliniais tyrimais ir įrodymais, orientuotais į veiksmingus sveikatos stiprinimo metodus ir praktiką.

**Mokyklos ir aplinkinės bendruomenės.** Mokyklos ir aplinkinės bendruomenės bendradarbiavimas, grindžiamas abipuse parama, turi didelę reikšmę plėtojant sveikatos stiprinimo veiklą mokykloje.



Pav 3.

Sveikatą stiprinančios mokyklos konceptuali struktūra.

### PENAS MINTIMS

*Pirmiau pateiktas paveikslėlis iliustruoja tai, ką turime omenyje, kalbėdami apie sveikatą stiprinančias mokyklas, kai remiamasi visos mokyklos metodu, kuris numato aiškiai suformuluotus visos mokyklos bendruomenės veiksmus. Todėl įrodymai ir dalyvavimas aiškiai remia SHE vertybes: įgalinimą, demokratiją, teisingumą, įtrauktį ir tvarumą. Visa tai saugo mokymo kokybę, o mokyklos ir jų bendruomenės santykiai – tai aspektas, apimantis visus kitus principus ir vertybes. Po šios teorinės dalies galime suprasti (beveik) architektūrinę mokyklos struktūrą, ne paprastą mokyklą, o SHE idealą – sveikatą stiprinančią mokyklą.*

Yra daugybė patirčių, studijų ir mokslinių tyrimų, kurie patvirtina sveikatos ugdymo perspektyvą mokyklos aplinkoje. Remiantis šiais įrodymais, galima pasakyti, kad sveikatą stiprinanti mokykla:

- taiko mokymo ir mokymosi metodus ir strategijas, pagrįstas visuminiu požiūriu į mokyklą, ir neapsiriboja mokymu klasėje;
- gerbia ugdymo proceso trukmės skirtumus, ypač atsižvelgdama į specialiųjų poreikių turinčius mokinius;

- kuria ir palaiko tokią atmosferą, kuri ugdo geriausius mokinių lūkesčius, susijusius su jų socialiniais santykiais ir sėkme mokykloje, akcentuoja socialinės aplinkos, skatinančios atvirus ir nuoširdžius santykius mokyklos bendruomenėje, kūrimą;
- pirmenybę teikia aktyviam mokinių dalyvavimui mokymosi procese, siekiama kurti ir palaikyti demokratišką ir aktyviai įsitraukusią mokyklos bendruomenę, siekiančią visų jos narių bendradarbiavimo;
- nuosekliai siekia užtikrinti tėvų, globėjų, mokinių ir mokytojų dalyvavimą nustatant taisykles, tikslus ir uždavinius, kuria priklausymo mokyklos gyvenimui pojūtį; be to, ji užmezga partnerystę su švietimo ir sveikatos apsaugos sektorių politikos formuotojais.

Tokie principai turi giliai įsišaknyti kiekvienos mokyklos bendruomenės kultūroje. Tai reiškia, kad būtina gerinti žinias ir įgūdžius, susijusius su socialiniais klausimais (sveikata, gerove, aplinka, taika, demokratija, tvariu vystymusi), keisti socialinę ir fizinę mokyklos aplinką, kurti ryšius su šeimomis ir bendruomene bei plačiąja visuomene.

Mokykla yra tik vienas iš egzistuojančių švietimo kontekstų, kuriame plėtojamas formalusis ugdymas. Neformalusis ir užklasinis ugdymas vyksta visuomenės erdvėse, pavyzdžiui, šeimoje, bažnyčiose, klubuose, asociacijose ir pan., kurios gali bendradarbiauti su mokykla sveikatos ugdymo procese. Tad nors mokykla turi didelę įtaką mokinių gyvenimui, jos indėlis mažinant sveikatos skirtumus yra ribotas. Be šeimos ir kitos gyvenimo aplinkos, socialiniai rėmėjai (tėvai ir globėjai, mokytojai, kiti suaugusieji, kolegos ir kt.) turi būti įtraukti į sveikatos stiprinimo priemones ir veiksmus.

Baigdami šį skyrių, sieksime sustiprinti jūsų – skaitytojų – ir SHE tinklo įsipareigojimų ryšį, stengdamiesi patobulinti pedagoginę praktiką sveikatos švietimo srityje arba net sukurti ją iš naujo, taip siekdami prisidėti prie draugiškesnės ir mažiau nelygios visuomenės, susiduriančios su skirtumais, atsirandančiais dėl socialinės klasės, lyties, geografinių, kultūrinių, socialinių ir (arba) religinių įsitikinimų, kūrimo.

## SUŽINOKITE DAUGIAU...

Apie penktąją Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferenciją, kuri vyko Maskvoje 2019 m., skaitykite:

Health, well-being and education: building a sustainable future, Kevin Dadaczynski and collaborators. 2020. Prieiga internete:

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/HE-12-2019-0058/full/html>

IN EQUALITY

II DALIS

# SAVOKŲ AIŠKINIMAS: NELYGYBĖ IR LYGYBĖ – TEISYBĖ IR TEISINGUMAS

Visuotinėje žmogaus teisių deklaracijoje teigiama, kad galimybė gauti veiksmingą sveikatos priežiūrą yra pagrindinė piliečių teisė: „Aukščiausi sveikatos standartai turi būti prieinami visiems, nepriklausomai nuo rasės, religijos, politinių įsitikinimų, ekonominės ar socialinės padėties“ (Assembly, U. G., 1998).

„Sveikata laikoma nepakeičiamu ištekliu siekiant kitų gyvenimo tikslų, pavyzdžiui, geresnio išsilavinimo ir įsidarbinimo, todėl tai yra būdas skatinti asmenų ir visuomenės laisvę“ (Sen, 2000 m.). Svarbu, kad visuomenė tinkamiau paskirstytų sveikatos išteklius, kad visi piliečiai turėtų vienodas galimybes jais naudotis.



Pav 4.

Antraščių apie socialinę nelygybę pasaulyje rinkinys.

## PENAS MINTIMS

Kasdien skelbiamos naujienos apie didėjančią socialinę nelygybę visame pasaulyje. Ar tokios žinios įprastos ir Jūsų šalyje? 4 paveikslėlyje pateikėme keletą naujienų, surinktų iš šių nuorodų:

<https://www.un.org/development/desa/en/news/social/world-social-report-2020.html>;

<https://www.google.com.br/amp/s/eco.sapo.pt/2019/07/18/pobres-e-ricos-portugal-e-sexto-pais-com-maior-desigualdade-na-ue/amp>;

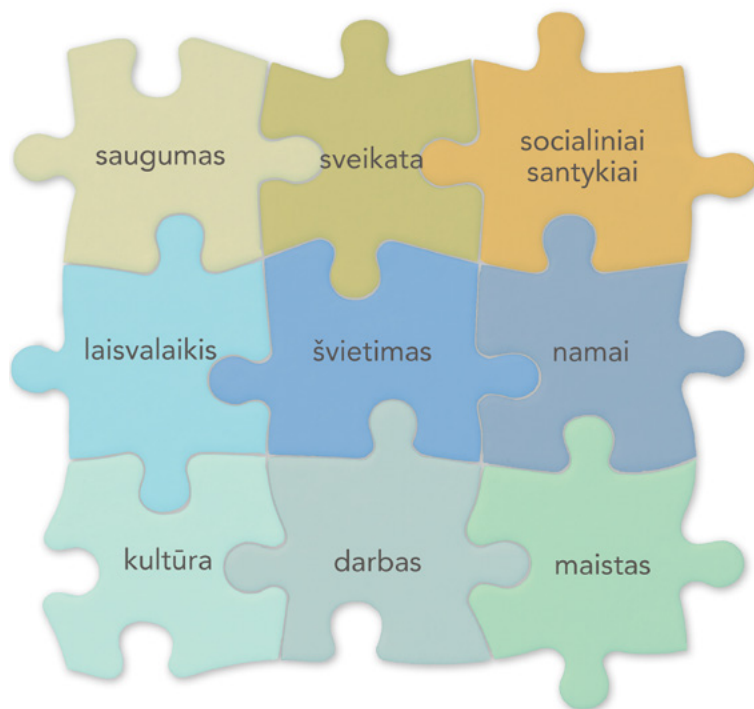
<https://carnegieeurope.eu/2019/02/04/are-increasing-inequalities-threatening-democracy-in-europe-pub-78270>;

<https://www.google.com.br/amp/s/www.thelocal.it/20171206/italy-poverty-exclusion-inequality/amp>;

<https://www.google.com.br/amp/s/amp.elperiodico.com/es/sociedad/20180120/espana-paraíso-de-la-desigualdad-social-6564891>.

Nepaisant to, daugumoje pasaulio šalių teisingo sveikatos priežiūros paslaugų paskirstymo ir vienodų galimybių visiems gyventojams padėtis nesikeičia arba blogėja, o kartu didėja socialiniai skirtumai sveikatos srityje. Tik nedaugelis šalių yra parengusios specialias strategijas, skirtas į lygiateisiškumą orientuotai sveikatos politikai integruojant ją į ekonominę ir socialinę politiką (Dahlgren; Whitehead, 2006).

Kad geriau suprastume, kas yra sveikatos skirtumai, turime nustatyti, kokį sveikatos modelį svarstome. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) priima socialinių sveikatą lemiančių veiksnių modelį, kuris suprantamas kaip socialinės ir aplinkos sąlygos, kuriomis žmonės gyvena ir dirba. Tai veiksniai, kurie teigiamai arba neigiamai veikia sveikatą ir kuriuos veikia politiniai, komerciniai ir individualūs sprendimai.



5 pav:  
Tarpusavyje susiję socialiniai veiksniai.

Akivaizdu, kad šie veiksniai yra labai įvairūs ir skirtingai veikia įvairių pasaulio piliečių ir visuomenių gyvenimą. Tačiau tai, kas galėtų būti tik skirtumai, virsta nelygybe, nes dėl galios santykių nevienodai pasiskirsto prieinamumas ir galimybės naudotis prekėmis, paslaugomis ir ištekliais (Stiglitz, 2012).

Nelygybę atspindi sveikatos sąlygos, rizikos lygiai, galimybės naudotis sveikatos sistemos ištekliais. Daugelis šių nelygybės apraiškų yra tiesiogiai susiję su nelygybe, pastebima kitose socialinio gyvenimo srityse (Marmot, 2015). Todėl būtina stebėti įvairias teorines kryptis ir atitinkamus konceptualius modelius, kuriais analizuojami ir bandomi paaiškinti ryšiai tarp socialinių reiškinių ir sveikatos bei ligų paplitimo.

Pagal teorinį socialinių sveikatą lemiančių veiksnių modelį, pagrindine kategorija laikomas asmuo, pabrėžiant jo amžių, lytį ir paveldimus veiksnius, tačiau neminima rasė ir (arba) etninė priklausomybė. Jis apima asmens gyvenimo būdą, kaip lemiamą veiksnį, neatsižvelgiant į istorinius ir socialinius aspektus, kurie jį veikia. Modelyje išvardytos „bendrosios socialinės, ekonominės, kultūrinės ir aplinkos sąlygos“, „gyvenimo ir darbo sąlygos“ ir „socialiniai bei bendruomenių tinklai“, jau nekalbant apie visuomenės padalijimo į socialines klases struktūrą (Borghi; Oliveira; Sevalho, 2018).

Kita vertus, XX a. pabaigoje Lotynų Amerikoje išplėtota teorinė socialinio sveikatos ir ligų paplitimo nustatymo kryptis teigia, kad būtina atsisakyti sveikatos problemų socialinio priežastingumo akivaizdumo praktikos (Rocha; David, 2015). Breilh (2013) teigia, kad norint nagrinėti ryšį tarp socialinės nelygybės ir sveikatos bei ligų paplitimo, būtina kritiškai analizuoti rinkos visuomenės organizavimo esmę ir kapitalistinio kaupimo režimą,

jo generavimo ir reprodukcijos procesus, susijusius su žmonių ir gamtos išnaudojimu. Tokia analizė taip pat apima radikalų ekonominio kaupimo ir socialinės atskirties procesą, kuris yra socialinės nelygybės (sveikatos srityje) išplėstinės reprodukcijos ašis.

Norėdami apsvarstyti šiuos du teorinius modelius, naudosisime mokyklos kontekste taikomą pavyzdį.

## PAGALVOKITE APIE TAI!

Įsivaizduokite, kad mokytojas paprašo savo mokinių ištirti, kokios yra pagrindinės sveikatos problemos pasaulyje. O kad ši užduotis taptų sudėtingesnė, jis prašo sveikatos problemas susieti su skirtingų žmonių (turtingų, vargšų, moterų, vyrų, baltaodžių, juodaodžių, imigrantų, jaunimo, senimo ir kt.) gyvenimo sąlygomis. Tad atlikę tyrimą mokiniai padaro išvadą, kad, pavyzdžiui, Brazilijos gilumoje gyvenančių kaimo darbininkų pagrindinė socialinės sveikatos problema yra korupcija, o lūšnynuose – smurtas. Kinijoje gyvenančių šeimų problema yra sveikatos priežiūros prieinamumas, bet paaugliai teigia, kad problema yra spaudimas siekti gerų akademinų rezultatų. Apklausus gamyklose dirbusius anglius, paaiškėja, kad pagrindinė sveikatos problema yra nesaugios darbo sąlygos, o Londone gyvenančius užsieniečius – nestabilumas, susijęs su naujaisiais „Brexit“ įstatymais. Tiriant jaunos amerikiečius, daroma išvada, kad pagrindinė sveikatos problema Jungtinėse Amerikos Valstijose yra laisvalaikio ir pramogų vietų trūkumas, o juodaodžiams šios šalies gyventojams didžiausia problema yra rasizmas. Tai rodo, kaip sudėtinga analizuoti veiksnius, trukdančius žmonių sveikatai. Yra daugybė veiksnių, lemiančių sveikatos bei ligų paplitimą ir darančių įtaką skirtingų piliečių gyvenimo kokybei.

Kaip ir socialinė nelygybė, sveikatos priežiūros nelygybė išlieka visose šalyse, nepaisant ekonominio ar technologinio išsivystymo (Barreto, 2017 m.). Aiškūs socialiniai sveikatos ir ją lemiančių veiksnių skirtumai prieštarauja pripažintoms teisingumo vertybėms.

Patvirtindami šią mintį, Dahlgren ir Whitehead (2006) teigia, kad nėra reikalo nurodyti, kurie socialinės sveikatos nelygybės aspektai yra sąžiningi, o kurie nesąžiningi. Autoriai mano, kad visi sisteminiai skirtumai tarp skirtingų šalies socialinių ir ekonominių grupių gali būti laikomi nesąžiningais. Net ir sisteminiai gyvenimo būdo skirtumai tarp įvairių skirtingos socialinės ir ekonominės padėties grupių toje pačioje šalyje iš esmės priklauso nuo struktūrinių veiksnių.

Norime atkreipti dėmesį, kad socialinė nelygybė lemia ne tik sveikatos, bet ir švietimo nelygybę, o ši anksčiau ar vėliau gyvenime lemia sveikatos nelygybę. Nelygybė švietimo srityje yra socialinės nelygybės pasekmė ir nelygybės sveikatos srityje priežastis. Dėl nelygybės sveikatos srityje ji lemia didėjančius socialinius skirtumus. Žvelgiant iš moksleivių ir jaunimo pozicijų, lygios galimybės švietimo srityje yra stipriausia priemonė, padedanti ateityje mažinti socialinę nelygybę ir sveikatos skirtumus. Suvienodinus galimybes vaikams ir jaunimui gauti kokybišką išsilavinimą, mažinama socialinė nelygybė sveikatos srityje ateities kartoms.

## PENAS MINTIMS

Nelygybė gali būti tokia nesąžininga ir ydinga, kad dažnai sunku patikėti, kad tam tikros situacijos iš tikrųjų gali nutikti. Toliau pateikiamoje komiksų serijoje išryškinami bent trys socialinės nelygybės aspektai: būsto sąlygos, odos spalva ir skurdas. Šiame komikse berniukas netiki savo mokyklos draugės žodžiais, nes gyvenimas šaudynių epicentre jam atrodo toli nuo realaus gyvenimo. Antrajame komikse, kurį pateikėme kaip pavyzdį, mergaitė pasakoja draugams, kad ten, kur ji gyvena, dažnai susiduria su mirtimi, bet draugai nesupranta jos situacijos.



### 6 pav.

Skirtingas vaikų pažeidžiamumo suvokimas, esant skirtingose socialinėse, ekonominėse situacijose.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinės sveikatos skirtumus tiesiogiai ar netiesiogiai lemia socialiniai, ekonominiai ir aplinkos veiksniai bei pakeistas gyvenimo būdas, kurie gali keistis. Šia prasme Europos visuomenės sveikatos bendruomenei nelygybė ir neteisingumas yra sinonimai: sąvoka „socialinė nelygybė sveikatos srityje“ reiškia ir sveikatos neteisingumą, kuris yra sisteminis, nesąžiningas ir kurio galima išvengti.

Remiantis moksline literatūra, nelygybė ir neteisingumas apibūdinami kaip situacijos, kurios yra sisteminės, t. y. kurios nėra pasiskirsčiusios atsitiktinai, bet pasižymi tam tikru dėsningumu, pasikartojančiu tam tikroje populiacijos dalyje. Be to, juos sukeltys struktūriniai procesai nėra biologiškai nulemti, todėl jų galima išvengti. Jie laikomi nesąžiningais, nes juos sukuria ir palaiko socialiniai susitarimai, kurie trukdo visiems gyventojams vienodai naudotis kai kuriomis savo teisėmis.

Tačiau, jei sveikatos nelygybė ir (arba) skirtumai yra neteisingi, išvengiami ir sisteminiai, kaip galima skatinti sveikatos lygybę ir (arba) lygiateisiškumą?

## SUŽINOKITE DAUGIAU...

Kokias situacijas pabrėžtumėte kaip labiausiai nerimą keliančias, susijusias su nelygybe mieste, kuriame gyvenate? Ar kada nors pagalvojote apie šiuos socialinius, ekonominius ir aplinkos veiksnius, kurie daro įtaką žmonių, ypač mokyklas lankančių vaikų, paauglių ir jaunimo, gyvenimo būdai?

Skaitykite daugiau:

<https://theconversation.com/inequality-of-education-in-the-uk-among-highest-of-rich-nations-105519>



Kaip numatyta PSO Konstitucijoje, lygiateisiškumas sveikatos srityje reiškia, kad idealiu atveju kiekvienas asmuo turėtų išvystyti visą savo sveikatos potencialą ir niekas neturėtų nukentėti dėl savo socialinės padėties ar kitų apibrėžtų socialinių aplinkybių, t. y. rasės, religijos, politinių įsitikinimų, ekonominės ar socialinės padėties. Tai taikoma visiems, o ne tik nepasiturinčiai gyventojų daliai.

Norint suprasti sveikatos lygiateisiškumą, svarbu pripažinti, kad asmenų sveikatos lygis ar gebėjimas spręsti savo sveikatos problemas skiriasi, todėl siekiant vienodų rezultatų, būtina veikti žmones skirtingai. Nepaisant tam tikrų skirtumų, galima teigti, kad apskritai neigiamas poveikis sveikatai, kurį patiria didelė dalis gyventojų, yra didesnis tarp žemesnio socialinio ir ekonominio statuso asmenų.

Atsižvelgiant į tai, kad socialinės sveikatos nelygybės mastas ir priežastys įvairiose šalyse labai skiriasi, nėra bendro strateginio plano, kaip kovoti su šiais skirtumais sveikatos srityje. Galimybės ir kliūtys įgyvendinti į lygiateisiškumą orientuotą politiką paprastai skiriasi dėl kelių veiksnių, tokių kaip politinės ideologijos, institucinės struktūros ir skirtingų nacionalinių bei pasaulinių interesų jėga. Todėl pastangomis skatinti socialinį lygiateisiškumą sveikatos srityje siekiama sudaryti galimybes ir pašalinti kliūtis, trukdančias išvystyti savo sveikatos potencialą visiems žmonėms.

## Sveikatą stiprinančios mokyklos ir socialinė nelygybė

Apskritai sprendžiant klausimus dėl sveikatos netolygumų lemiančių veiksnių viešojoje politikoje padaryta didelė pažanga. Tačiau švietimo srityje šie klausimai tebėra iššūkis, ypač pažeidžiamiausiems ir socialinėje atskirtyje esantiems vaikams ir paaugliams.



### 7 pav.

Verslumu užmaskuotas gyvenimo nesaugumas stiprina meritokratijos idėją.

Nelygybės mažinimas švietimo srityje gali turėti teigiamą poveikį teisingumui sveikatos srityje. Visiems prieinamas kokybiškas švietimas gali padėti išvengti nesąžiningų gyvenimo ir darbo sąlygų socialiniu ir ekonominiu požiūriu mažiau privileijuotoms grupėms. Švietimo teisingumas gali padėti žmonėms jaustis vertingais, vertinamiems ir reikalingiems. Ir priešingai, kai jie negali gauti kokybiško formaliojo ugdymo, jie jaučiasi nuvertinti, negerbiami, stigmatizuojami ir žeminami (Marmot; Wilkinson, 2005).

XX a. aštuntajame dešimtmetyje PSO sukūrė sveikatą stiprinančių mokyklų iniciatyvą, kurios tikslas – stiprinti bei plėsti švietimo ir sveikatos sektorių bendradarbiavimą, skatinti demokratinį procesą jį naudojant kaip asmeninių įgūdžių, būtinų sveikai gyventi, ugdymo priemonę.

Remiantis šiomis gairėmis, mokyklose sveikatos stiprinimo veiklos paprastai taikomos tik individualiu lygmeniu (biologiniu, psichologiniu ir elgesio), orientuojantis į kiekvieno asmens atsakomybę už savo sveikatą. Mokyklose paprastai plėtojama tik informacinio pobūdžio švietėjiška veikla, susijusi su ligų prevencija, pabrėžiant genetikos ir fiziologijos žinias, supratimą apie negalią, rūpinimąsi savimi, socialinius įgūdžius, sunkumų ar streso įveikimą, gyvenimo būdo formavimą, susijusį su fiziniu aktyvumu, sveikatai palankia mityba, miegu, alkoholio ir narkotikų vartojimu, rūkymu, seksualiniu elgesiu ir kt.

Įrodyta, kad tokia praktika yra neveiksminga kaip sveikatos stiprinimo priemonė, ypač pažeidžiamesnė aplinkose, kur vyrauja socialinė nelygybė. Taip mokyklos didina socialinę nelygybę, o tai daro neigiamą poveikį žmonių gyvenimo ir sveikatos sąlygoms, nes, remiantis PSO statistiniais duomenimis, vaikai iš socialiai remtinų šeimų turi mažesnę tikimybę įgyti išsilavinimą ir sėkmingai mokytis.

Kyla klausimas ne tik apie tai, kaip mokyklos gali prisidėti mažinant socialinę nelygybę, bet ir apie tai, kokiomis sąlygomis galima apriboti ar net panaikinti formaliojo švietimo stiprinamąjį poveikį šios nelygybės atžvilgiu. Didžiausias dėmesys mažinant sveikatos nelygybę skiriamas švietimo prieinamumui gerinti, taip pat ugdymo kokybei didinti, ypač skatinant lygias galimybes gauti išsilavinimą ir pasireikšti.

Sveikatos stiprinimo veiklos mokykloje pirmiausia turi būti susijusios su aplinka, kurioje gyvena mokiniai, atsižvelgiant į mokyklos klimatą ir atitinkamos bendruomenės ypatumus; taikant įtraukties ir lygybės politiką; mažinant problemas, susijusias su smurtu, išankstiniu nusistatymu ir patyčiomis; skatinant bendruomenės lyderių įgalinimą ir mokymą ir t. t.

Mažinant sveikatos nelygybę reikia bendradarbiauti. Sveikatos stiprinimo veiklos mokyklose turi padėti mokiniams suprasti nelygybės susiformavimo, palaikymo ir plitimo mechanizmus, nustatyti juos lemiančius veiksnius ir pasiūlyti teorinį ir struktūrinį pagrindą, kuris leistų imtis veiksmų, susijusių su viskuo, kas daro įtaką mokinių sveikatai, kad jie galėtų savarankiškai ir tvariai kurti veiksmų strategijas.

Todėl viena iš esminių sveikatą stiprinančių mokyklų užduočių – ugdyti dalyvavimu ir demokratija pagrįstą sprendimų priėmimą, kai mokinys mokosi reikšti savo nuomonę, dėstyti argumentus, kad apgintų savo poziciją konkrečiu klausimu. Mokykloje reikia ugdyti savarankiškumą ir kritinį mąstymą, gebėjimą spręsti problemas, kad šie įgūdžiai padėtų vertinti su pilietiškumu, sveikata ir švietimu susijusius klausimus. Be to, reikia ugdyti mokinių gebėjimą išklaudyti ir suprasti, kad jie ugdytųsi empatiją ir taptų solidariais piliečiais.

## SUŽINOKITE DAUGIAU...

2006 m. PSO paskelbė dokumentą dėl Europos strategijų, susijusių su sveikatos skirtumais. Šiame dokumente pateikiamas įdomus faktas, apie kurį verta pamąstyti: tas pats tam tikro rizikos veiksnio poveikio lygis gali turėti skirtingą poveikį, priklausomai nuo socialinių ir ekonominių sąlygų. Kitaip tariant, turime atkreipti dėmesį į abiejų lyčių moksleivių gyvenimo sąlygas ir tai, kokią įtaką jos jiems daro, ir pagalvoti apie jų poreikius atitinkančias strategijas. Kiekviena mokykla, taip pat ir mokiniai, gali skirtingu būdu susidurti su ta pačia problema.

Daugiau informacijos apie dokumentą „Europos strategijos socialinių skirtumų sveikatos srityje mažinimui: lygių galimybių didinimas, 2 dalis. „Europos kovos su problemomis strategijos“:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/107791>.



III DALIS

# VISUOTINIO SVEIKATOS UGDYMO SAMPRATA

## Visuotinio sveikatos ugdymo samprata

### PAKALBĖKIME APIE TAI

Pabandykite prisiminti vaikystę ar paauglystę mokyklos aplinkoje. Kas buvo susiję su sveikatos tema? Koks buvo naudojamas metodas? Tradicinis, pagrįstas hierarchiniu bendravimu tarp mokančiųjų ir besimokančiųjų? Ar horizontalusis metodas, taikant dialogo formos bendravimą, su meile ir dėmesiu tikriesiems mokyklos ir mokinių poreikiams? Ar Jūsų interesai buvo įtraukti į pasiūlymą?



#### 8 pav.

Vaikas svarsto, kad nėra disciplinų, kurios skatintų kritišką mąstymą.

Sveikatos ugdymas mokykloje grindžiamas sveikatos stiprinimo koncepcija, pirmenybę teikiant bendruomenės įgalinimui. Sveikatos stiprinimo strategija turi būti įtraukta į mokyklos mokymo programą kaip pagrindinė politinė ir pedagoginė ašis, prasminga kiekvienai grupei kiekviename kontekste. Meyer ir kt. (2006) siūlo, kad mokyklose vykdomi sveikatos stiprinimo veiksmai turėtų sudaryti galimybes kritiniam mąstymui ir dialoginiam žmonių bendravimui, kad būtų bendradarbiaujama sprendžiant bendrus mokyklos bendruomenės sveikatos klausimus.

Bendruomenės įgalinimas, skatinamas Paulo Freire'sas įkvėptų teoretikų, apima individų ir bendruomenių dalyvavimą nustatant kolektyvines veiklas, kuriomis siekiama veiksmingai pagerinti sveikatą ir gyvenimo kokybę. Švietimo veiksmais siekiama, kad šie subjektai ir bendruomenės, kuriose jie dalyvauja, susimąstytų ir kritiškai vertintų tikrovę (Moreira ir kt., 2007).

Bendruomenės įgalinimas yra ne tik informacijos perdavimas ir tam tikro elgesio skatinimas, bet ir tai, kad žmonės ir kolektyvai skatinami apgalvoti visuomenės gyvenimo keliamas problemas, siekiant ugdyti kritinį mąstymą, gebėjimą priimti sprendimus ir paveikti tikrovę.

Valla (1999) idėjos teigia, kad esama individų dabartis yra patirties, sukauptos įvairiose situacijose, taip pat skirtingų mąstymo ir veikimo būdų rezultatas. Taigi, „būtent šią patirtį reikia išsaugoti per visuotinį sveikatos ugdymą“ (Valla, 1999, p.5).

## SUŽINOKITE DAUGIAU...

Paulo Freire'as – brazilų pedagogas ir filosofas, laikomas vienu žymiausių mąstytojų pasaulio pedagogikos istorijoje, padaręs įtaką judėjimui, vadinamam kritine pedagogika. Jis tapo žinomas XX a. septintajame dešimtmetyje, išleidęs veikalą „Prislėgtųjų pedagogika“, kuris yra vienas dažniausiai cituojamų humanitarinių mokslų srities akademiinių darbų visame pasaulyje. Jis sukūrė suaugusiųjų raštingumo metodą, pagrįstą kiekvienos bendruomenės kontekstu ir žiniomis, atsižvelgdamas į kiekvieno žmogaus gyvenimo patirtį. Visuotinis švietimas, taip pat žinomas kaip Paulo Freire'so ir įgalinimo ugdymas, jau 50 metų sėkmingai naudojamas, siekiant sukurti teisingesnes sąlygas visame pasaulyje. Visuomenės sveikatos literatūroje apie jo naudojimą sveikatai gerinti rašoma nuo XX a. devintojo dešimtmečio pradžios.

Daugiau informacijos apie jo gyvenimą ir darbus:

<https://ptoweb.org/aboutpto/a-brief-biography-of-paulo-freire/>

Kalbėdami apie visuotinį sveikatos ugdymą, remiamės kai kuriais Freire'so pedagogikos aspektais: problemišku, dialogu, autonomija ir pasirinkimu.



Pav 9:

Visuotinio sveikatos ugdymo schema.

Paulo Freire'so pasiūlytas problematizavimo aspektas numato mokslo žinių ir populiariųjų žinių sąveiką horizontaliame ugdymo proceso dalyvių santykiyje. Mokymas yra susijęs su ugdymu, kaip intervencijos į pasaulį forma, kai žinios prasideda nuo žmonių gyvenimo patirties ir jų sveikatos poreikių, ir grįžta į tą patį kontekstą kaip siūlomas šių poreikių sprendimas, kurį kolektyviai sukuria žmonės.

Visuotinio sveikatos ugdymo probleminis aspektas neapsiriboja sveikatos ugdymo, kaip higienos praktikos, kuri apsiriboja patarimais ir informacija apie gerus įpročius, samprata. Mokytojas turi dalytis informacija (taip pat kaip ir mokiniai), stengtis padėti ją paversti tarpininkavimo procesu, kad mokinys taptų piliečiu, siekiančiu savarankiškumo ir įgalinimo. Tam reikalingas dialogas, pagarba privatumui, kai žmogus vertinamas kaip kuriantis subjektas, o švietimas – kaip mainų procesas.

Kritinio ugdymo mokomųjų dalykų turiniu tampa konstruktas, kylantis iš ugdymo procese dalyvaujančių asmenų dialogo. Todėl turinys turi būti pateiktas „remiantis esama, egzistencine, konkrečia situacija, atspindinčia žmonių siekius“ (Freire, 2005, p. 100).

Panašus į mūsų pristatomą metodą pavyzdys yra projektas „Shape Up“, kurį 2006 m. parengė mokslininkai Venka Simovska, Bjarne Bruun Jensen, Monica Carlsson ir Christina Albeck. Projekte pasisakoma už tai, kad būtų sukurti procesai ir galimybės įgalinti, paskatinti, paremti bei nukreipti vaikus ir jaunuolius kritiškai mąstyti, tyrinėti ir patiems imtis sveikatą stiprinančių pokyčių. Taip jie įsitraukia į klausimus, susijusius su jų sveikata ir gyvenimu, ir padedami suaugusiųjų įgyja kompetencijos, įsipareigojimo ir patirties, reikalingos savo pačių sveikatai palaikyti ir aplinkos sveikatos būklei gerinti. Vienoje iš šio projekto dalių pateikiamas tyrimo–vizijos–veiksmų–pokyčių (angl. IVAC) modelis suteikia karkasą sveikatos stiprinimo strategijų kūrimui. Šios strategijos užtikrina, kad projekto metu mokinių įgyjamas įsivaizdavimas ir žinios būtų orientuotos į veiklumo įgūdžių ugdymą. Galima sakyti, kad tai yra įgalinimo strategijos, pagrįstos problematizavimu ir dialogu, siekiant savarankiškų veiksmų, gerinančių sveikatos būklę ir pasirinkimo laisvę, plėtojimo.

## PAKALBĖKIME APIE TAI

Kiekvienas iš mūsų turime savo nuomonę ir skirtingai matome tuos pačius dalykus. Kai kas net sakytų, kad gyvename socialiniuose burbuluose. O ar esate bent akimirksniui sustoję ir pažvelgę į kito žmogaus situaciją?



### 10 pav.

Vaikai patiria empatiją.

Iš pateikto komikso matyti, kad galima įveikti hierarchinį santykį tarp pedagogo ir mokinių, naudojant dialogą. Dialogas yra kolektyvinių žinių pagrindas, atskleidžiantis tikrovę, todėl labai svarbus kritiniam ugdymui, siekiančiam pasirinkimo laisvės. Tokia kryptis yra iššūkis, nes reikės pasiekti idėjų ir minčių konsensusą, esant aiškiems skirtumams.

Visuotinis sveikatos ugdymas yra paremtas pedagogo ir mokinio santykiais, kurie grindžiami keitimusi žiniomis. Mokiniai nėra tuščios būtybės, kurias mokykla užpildo turiniu. Mokiniai – kūrybingos būtybės, gebančios kritiškai mąstyti ir veikti, kad pakeistų sveikatai įtaką veiksnius aplinkoje, kurioje jie gyvena.

Šis siūlymas grindžiamas konkrečios esamos situacijos prieštaravimais, kad, pradėjęs nuo realios problemos, mokinys pajustų iššūkį ir ieškotų atsakymo mąstymo stadijoje, bet svarbiausia – veikimo stadijoje. Visuotinis sveikatos ugdymas yra pagrįstas būtent gebėjimo mąstyti ir veikti ugdymu.

Jei tikslas, kurį norima pasiekti, iš tiesų yra žmonių apsisprendimas, būtina pagrindiniu ugdymo praktikos principu laikyti siekį, kad ugdymas keistų esamą situaciją ir užtikrintų teisę į asmens pasirinkimą kuriant demokratinę visuomenę, kuri gerbia ir vertina kiekvieną žmogų.

Pasirinkimo laisvės aspektu visuotinis sveikatos ugdymas ne tik skatina žmones keistis žiniomis ir patirtimi, bet ir leidžia jiems susieti sveikatą su jų gyvenimo sąlygomis. Toks supratimas padeda suvokti sveikatą gyventojų gyvenimo kokybės kontekste ir išvengti redukcionistinio požiūrio.

Pavyzdžiui, mokytojas, suprasdamas, kad žmonių požiūris į sveikatą ir ligą skiriasi, paprašo mokinių atlikti tyrimą bendruomenėje, kurioje jie gyvena, ir paklausti pagyvenusių žmonių: „Kokios yra pagrindinės sveikatos problemos mieste?“. Tas pats klausimas užduodamas skirtingiems žmonėms, pavyzdžiui, statybininkams ar imigrantams, kurie neseniai atvyko gyventi į miestą. Šių grupių įžvalgos skirsis, nes supratimas prasideda nuo žmonių gyvenimo realijų, sąlygų bei pasaulėžiūros. Tyrimo tema gali būti siauresnė, pavyzdžiui, priešastys, dėl kurių žmonės nedalyvauja vėžio patikros programose arba vakcinacijos kampanijose.



### 11 pav.

Pagarba imigrantams ir vietiniams žmonėms.

---

Sveikatos ugdymo projektai paprastai rengiami vertikaliai perduodant žinias, kai mokiniai gauna informaciją apie tai, kaip jie turėtų elgtis ar veikti savo sveikatos atžvilgiu, neturėdami galimybės kritiškai pažvelgti ar pritaikyti gautą informaciją savo situacijai. Pagal Freire'so pedagogiką, toks mokymo modelis vadinamas bankiniu ugdymu, kai mokytojas perduoda savo žinias mokiniams, o šie jas priima pasyviai, be dialogo ir refleksijos.

Vėlgi geras pavyzdys yra projekto „Shape Up“ (IVAC modelis) metodas, kuris smarkiai skiriasi nuo tradicinių prevencinių ar sveikatos stiprinimo intervencijų, kurios dažnai yra orientuotos tik į vaikų elgesio keitimą ir grindžiamos netiesiogine prielaida, kad atsakomybė už sveikatą tenka tik pačiam asmeniui. IVAC modelis (tyrimas–vizija–veiksmas–pokytis), kurio tikslas – platus, pozityvus, nuoseklus ir į veiksmą orientuotas sveikatos supratimas, nenaudoja vien informacinių strategijų (bankinio ugdymo), bet suteikia pagrindą kurti sveikatos stiprinimo strategijas (paremtas sveikatos sąlygų problematizavimu) skatinant mokinių dalyvavimą, kai per dinamiškus procesus ugdoma veiklumo kompetencija (įgalinimas).

Įveikti klaidingą supratimą, kad sąmoningumas vyksta vertikaliai, yra didelis iššūkis tiems, kurie siekia skatinti sveikatinimą, orientuotą į įgalinimą ir socialinę transformaciją. Suvokimas vyksta ne vertikaliai, įtikinėjant, kad reikia įgalinti (kas būdinga bankiniam ugdymui), bet plėtojant ugdymo veiksmus, kuriais siekiama, kad piliečiai ir bendruomenės susimąstytų ir patys imtųsi svarbių veiksmų savo sveikatos būklės atžvilgiu. Šia prasme sąmoningumą lemia poreikis įsitraukti ir dalyvauti apibrėžiant ir kontroliuojant kolektyvinius veiksmus, kuriais siekiama pagerinti sveikatą ir gyvenimo kokybę (Carvalho, 2004).



## SUŽINOKITE DAUGIAU...

Visuotinis sveikatos ugdymas įveikia priešpriešą tarp mokytojo ir mokinių, įgalindamas santykį per dialogą, keičiantis mokslinėmis ir populiariomis žiniomis, susijusiomis su sveikata ir ligų paplitimu. Be to, jis grindžiamas ugdymo problematizavimo samprata, skatinančia kūrybiškumą, apmąstymus ir veiksmus, kuriais siekiama keisti žmonių gyvenimą ir suteikti pasirinkimo galimybę. Siekiamas tikslas yra prigimtinė teisė, kaip pagrindinis ugdymo praktikos principas. Visuotinis sveikatos ugdymas išlaisvinimo aspektu sulygina besimokančius ir mokančius žmones, taip pat vertina mokymo veiksmą kaip intervencijos į pasaulį formą. Todėl reikia sudaryti sąlygas dialogui, gerbti savarankiškumą ir pasirinkimo laisvę, suvokiant, kad asmeninė pasirinkimo laisvė galioja tiek, kiek ji nepažeidžia kito žmogaus laisvės.

Daugiau apie visuotinį ugdymą ir sveikatos stiprinimą skaitykite Wiggins, N. „Visuotinis sveikatos ugdymas ir bendruomenės įgalinimo tikslais: literatūros apžvalga“, „Health promotion international“, 2012, 27(3), p. 356–371. Prieiga internete:

<https://doi.org/10.1093/heapro/dar046>

## Visuotinio sveikatos ugdymo projektas: veiksmų seka

Norėdamas suplanuoti sveikatos ugdymo projektą, kuriuo siekiama mažinti socialinę nelygybę, mokytojas turi atsižvelgti į kiekvienos mokyklos, regiono ar šalies kultūrinius skirtumus. Būtina ieškoti naujų būdų, kaip tai padaryti. Vienas iš būdų rasti naujų idėjų – naudotis visuotinio sveikatos ugdymo principais.



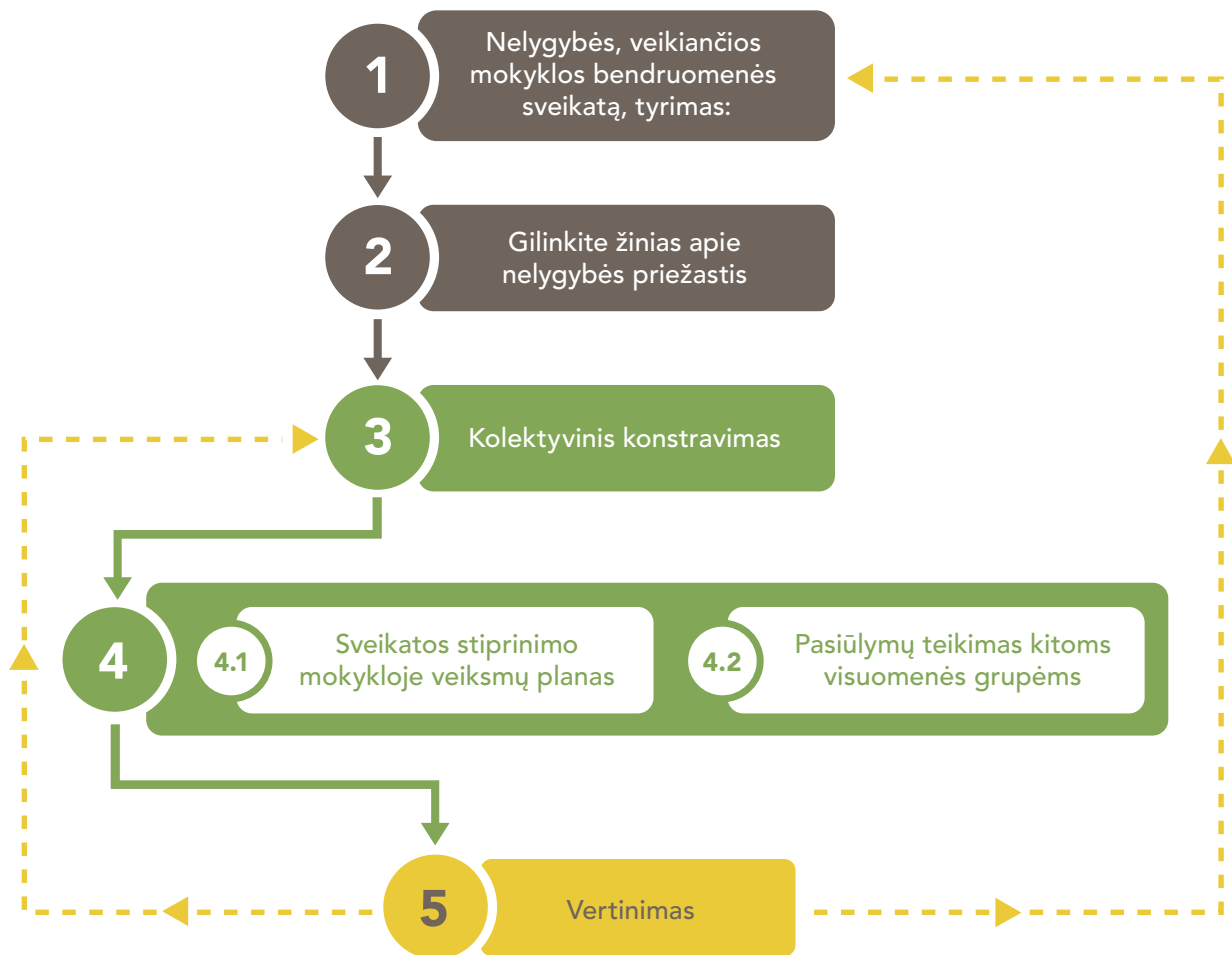
12 pav.

Visuotinio sveikatos ugdymo projektas.

Veiksmų, kuriuos pateiksime toliau, rinkinys turi būti suprantamas ir pritaikomas prie skirtingų mokyklų realiųjų. Pagal visuotinio sveikatos ugdymo principus, mokymosi procesą dalyviai kuria kartu, todėl ta pati veikla, atliekama skirtingų moksleivių grupių, skirsis savo dinamika ir rezultatais.

Kaip ir anksčiau minėtas IVAC modelis, šio projekto struktūra yra kintanti. Užuo stebėjus etapus ir stadijas vykstant tam tikra nuosekcia tvarka, reikia sukurti lanksčią ir labilią struktūrą, kad mokytojai ir mokiniai galėtų bendrai planuoti, vykdyti ir vertinti projektą. Reali situacija yra kompleksinė, todėl mokiniai gali nuspręsti pradėti nuo konkrečių veiksmų mokyklos aplinkoje, o po kurio laiko tai įvertinti, jei reikia, sugrįžti ir pagilinti žinias, kad pakoreguotų savo veiklos strategiją. Būtina, kad jie patirtų šį veiklos vertinimo ir perplanavimo procesą, kad išsiugdytų savarankiškos veiklos, kritinio mąstymo ir pasirinkimo laisvės kompetencijas.

Būtų nesuderinama su iki šiol taikytu ir aptartu pedagoginiu požiūriu (visuotinis sveikatos ugdymas), jei reikalautume, kad visas projektas būtų vykdomas taip, kaip surašyta šiame tekste. Todėl siūlome šiame leidinyje siūlomą projekto eigą aptarti su kolegomis mokytojais ir kartu nuspręsti, kaip geriausia jį plėtoti savo mokyklos bendruomenėje. Pritaikydami galite gilintis į klausimus, kurie Jūsų mokyklos bendruomenei yra labiau artimi. Norime, kad kiekvienas, perskaitęs šią medžiagą, išvengtų skirtingas pedagogines projektų rengimo galimybes.



13 pav.

Visuotinio sveikatos ugdymo plėtros schema.

Kaip paaškinta anksčiau, mūsų pasiūlymas yra labai lankstus, jis turi būti suprantamas kaip visuma, kad būtų pritaikytas prie skirtingų bendruomenių ir mokyklų sistemų skirtingose šalyse. Nepaisant to, siekiant susisteminti procesą, projektą būtina organizuoti etapais ir žingsniais, kurie privalo atitikti tam tikrą tvarką. Projektas organizuojamas 5 etapais, kai kurie iš jų yra suskirstyti į žingsnius, kad būtų patogiau. Akivaizdu, kad mokytojas, žinodamas, kokioje aplinkoje dirba, gali pakeisti arba sujungti kai kuriuos veiksmus, kad pasiektų geresnį rezultatą. Tačiau apskritai projektas organizuojamas taip, kad veiksmai būtų tarpusavyje susiję.

Pavyzdžiui, visuotinis ugdymas negali egzistuoti, nežinant mokinių gyvenamosios aplinkos, jų ankstesnių žinių ir kultūrinio fono. Norint padėti mokiniams kritiškai apmąstyti savo gyvenimo ir sveikatos būklę, būtina šią būklę žinoti. Todėl procesą būtina pradėti pedagoginėmis priemonėmis, kurios leistų išaiškinti šią informaciją. Be to, proceso pabaigoje būtina atlikti veiksmų vertinimą, analizuoti siūlomų tikslų įgyvendinimą ir apsvarstyti naujus veiksmus. Nors rengiant šiuos veiksmus atliekami procedūriniai vertinimai, proceso pabaigoje vis tiek reikia atlikti vertinimą.



## 1 etapas

### Netolygumų, veikiančių mokyklos bendruomenės sveikatą, tyrimas

Visuotinio sveikatos ugdymo veiksmai prasideda nuo mokinių turimo žinių rinkinio iki palyginimo su mokslo žiniomis, kas skatina apmąstymus ir naujų žinių, pritaikomų mokinių gyvenime, įgijimą. Šio projekto etapo tikslas yra nustatyti, ką mokiniai žino apie sveikatą ir jos socialinius veiksnius iš sveikatos problemų tyrimo toje aplinkoje, kurioje jie gyvena.



## 1.1 žingsnis. Informacijos apžvalga

Kiekviena mokykla turėtų apsibrėžti, kuri strategija (ar kelios strategijos) bus naudojama rengiant šį etapą, kad jame galėtų dalyvauti kuo daugiau mokyklos bendruomenės narių. Keletas pasiūlymų:

**Idėjų generavimas:** mokytojas siūlo mokiniams piešti, rašyti ar kalbėti apie problemas, kurios turi įtakos žmonių sveikatai toje aplinkoje, kurioje jie gyvena. Kilusias idėjas reikėtų užrašyti lentoje, kad jas galėtų pamatyti visi mokyklos bendruomenės nariai.

**Struktūruotas interviu:** mokytojai gali paprašyti mokinių apklausti tiek mokykloje esančius bendruomenės narius (kitus mokinius, mokytojus ir darbuotojus), tiek už mokyklos ribų esančius asmenis (šeimos narius ir draugus, kurie nesimoko mokykloje). Siūlome klausimus parengti kartu su mokiniais, paaiškinus sveikatos, socialinės nelygybės ir sveikatos neteisingumo sąvokas paprasta ir visiems suprantama kalba. Taip pat svarbu apgalvoti, kaip užrašyti interviu metu gautą informaciją – tai galima nuspręsti kolektyve. Keletas įrašų idėjų: nuotraukos, temų užrašai, pasakojimai, pašnekovų gyvenimo istorijos, piešiniai, vaizdo įrašai ir kt.

**Probleminė situacija:** remdamasis išsamiu konkrečios realios bendruomenės aprašymu, mokytojas klausia mokinių apie kontekstą, kuriame jie gyvena, o pranešėjas (vienas iš mokinių) fiksuoja dalyvių nurodytas situacijas. Pradinį aprašymą galima pateikti vaizdo įrašu arba nuotraukų rinkiniu su aiškinamuoju tekstu, kad mokiniai galėtų įžvelgti skirtumus ir panašumus su aplinka, kurioje jie gyvena.

**Debatų asamblėjose (pokalbių ratas):** vyresnių mokinių arba tėvų, globėjų, darbuotojų ir mokytojų grupių poreikių apklausa gali būti atliekama per diskusiją, grindžiamą socialinės nelygybės ir jos poveikio sveikatai temos pristatymu. Kai kurie mokiniai (arba grupės dalyviai) turėtų būti išrinkti pranešėjais – jie užrašytų pagrindines idėjas ir diskusijų punktus, taip pat sutampančias ir (arba) priešingas pozicijas. Asamblėjos strategija tinkamiausia tada, kai mokiniai jau geba organizuotai reikšti savo nuomonę, ir paprastai yra turiningiausia pioreikių kėlimo prasme, nes debatai yra puiki strategija keistis idėjomis ir dalytis nuomonėmis.

**Pažintinis žygis:** Mokinių ir mokytojų grupė gali pasivaikščioti po mokyklos aplinką ir kaimynystę, stebėti ir fiksuoti veiksmus, darančius įtaką tos vietos gyventojų sveikatai, palaikyti ryšį su bendruomene ir atpažinti galimus poreikius bei intervencijos galimybes. Galima šį žygį atlikti dviračiais arba viešuoju transportu.



## 1.2 žingsnis. Surinktos informacijos sisteminimas

Surinkus duomenis būtina juos susisteminti, pradėti rezultatų analizę. Pritaikant šią užduotį pedagoginei veiklai, kuri apima visą mokyklą, būtų idealu, jei kiekviena klasė, padedama mokytojų, sutvarkytų mokinių surinktus duomenis ir vėliau susistemintų duomenis, susijusius su visa mokykla.

Nepriklausomai nuo pasirinktos poreikių tyrimo strategijos, labai svarbu, kad visi mokiniai dalyvautų rezultatų apdorojimo procese. Mokiniai, kurie jau moka skaityti ir rašyti, turėtų aktyviai dalyvauti tvarkant duomenis (mokytojams patariant), o pradinių klasių mokiniai turėtų dalyvauti padėdami mokytojams atlikti šią užduotį.

1. Iš pradžių visi įrašai perskaitomi ir surašomi į sąrašą.
2. Tuomet reikia surūšiuoti juos į kategorijas.
3. Galiausiai reikia susisteminti duomenis, kad juos būtų galima pristatyti mokyklos bendruomenei.

### IŠBANDYKITE!

Įsivaizduokite, kad, atsižvelgiant į būtinybę atidžiau rūpintis žmonių ir daiktų higiena namuose, COVID-19 pandemija padėjo išsiaiškinti, kad daugelyje šalių vis dar susiduriama su problemomis, susijusiomis su nevienoda prieiga prie švaraus vandens. Tokiu atveju, jei mokiniai surinko tokią informaciją: „Namuose neturiu geriamojo vandens“, „Mano bendruomenėje yra kanalizacijos grioviai“, „Mano kaimynystėje dažnai trūksta vandens“, „Tualetas yra lauke“ arba „Tenka eiti į kitą vietą pasiimti vandens“. Šiuos atsakymus galima kategorizuoti kaip „Vandens ir nuotekų infrastruktūros trūkumas“ – tai labai paplitusi neturtingų bendruomenių problema, kuri tiesiogiai veikia sveikatą.

Demokratiškiausias ir skaidriausias būdas tvarkyti bendrus mokyklos duomenis būtų visuotinis mokinių ir mokytojų susirinkimas. Tačiau mokyklose, kuriose yra labai daug klasių ir mokinių, tai gali būti neįmanoma. Alternatyva gali būti susitikimas, kuriame kiekvienai klasei ir mokytojams atstovaus tik vienas arba du mokiniai. Atsižvelgiant į tai, kad uždaroje mokyklos erdvėje (COVID-19) neįmanoma surinkti daug žmonių, šis susitikimas gali vykti atviroje erdvėje. Jei kyla organizacinių sunkumų (dėl vietos, laiko), susitikimas gali vykti virtualioje aplinkoje arba kiekviena klasė gali užpildyti duomenis virtualioje formoje, kurioje jie bus sutvarkyti ir pateikti visos mokyklos rezultatai.



## 1.3 žingsnis. Rezultatų pateikimas mokyklos bendruomenei

Tai gali būti atliekama skaičiais (statistiniai duomenys) arba pateikiant tekstines ataskaitas. Kadangi renkant duomenis dalyvauja šeimos, darbuotojai ir mokytojai, taip pat mokyklos aplinkos žmonės, labai svarbu, kad visi dalyviai galėtų susipažinti su rezultatais. Todėl siūlome sukurti virtualias (pavyzdžiui, mokyklos interneto svetainėje) arba fizines schemas mokyklos pastato koridoriuose arba prie įėjimo. Taip pat galima siųsti žinutes, el. laiškus mokinių šeimoms. Spausdintų pranešimų reikėtų vengti, atsižvelgiant į aplinkosaugos ir tvarumo principus.



## 2 etapas

### Žinių apie socialinius veiksnius, lemiančius bendruomenei kylančias problemas, gilinimas

Remiantis tyrimo rezultatais, reikėtų išplėsti diskusijas apie sveikatai įtaką darančius veiksnius. Labai tikėtina, kad mokyklos aplinkoje yra daugiau nei viena su sveikata susijusi problema, kurią reikia spręsti. Todėl prieš pradėdant šį etapą būtina nustatyti spręstino klausimo prioritetus ir remiantis jais sutelkti dėmesį į vieną problemą vienu metu. Be to, apibrėžti strategijas ir metodikas, kurios bus naudojamos siekiant pagilinti žinias apie problemą. Siūlome, kad šį sprendimą priimtų ne tik mokytojai, koordinatoriai ir mokyklų direktoriai, bet būtų atsiklausta ir mokinių nuomonės.

Šio projekto etapo tikslas – pagilinti žinias apie bendruomenės poreikius, susieti su mokslo žiniomis, kad būtų galima parinkti alternatyvius sprendimus daugiadisciplinėje perspektyvoje.



## 2.1 žingsnis. Daugiadisciplinis planavimas

Siekiant užtikrinti daugiadisciplinį požiūrį, būtina, kad įvairių disciplinų mokytojai kartu su mokyklų vadovais, koordinatoriais ir išorės partneriais (įstaigomis) susitiktų ir aptartų, kaip kiekvienas iš jų galėtų daugiau sužinoti apie problemas, kurios apibrėžtos kaip prioritetinės, ir bendradarbiauti bendrai kuriant šių problemų sprendimus.

Rekomenduojama, kad mokinių atstovai dalyvautų planuojant projektą. Tačiau, kad šis dalyvavimas neapsiribotų fiziniu buvimu, svarbu, kad klasei atstovaujantys mokiniai tinkamai pasiruoštų. Atstovai turi diskutuoti su kitais mokiniais ir rinkti pasiūlymus dėl užsiėmimų, mokslinių tyrimų, ekskursijų, kurios gali padėti mokytis.

Grįšime prie anksčiau pateikto pavyzdžio, kai vandentiekio ir nuotekų infrastruktūros stoka buvo priskirta prie problemų, darančių poveikį tam tikros mokyklos bendruomenės sveikatai. Supratimą apie šią problemą sukeliančius veiksnius galima išplėsti iš įvairių disciplinų perspektyvos.

Žvelgiant iš humanitarinių mokslų perspektyvos, ši problema gali būti kvestionuojama:

- Kur mūsų mieste ši infrastruktūra yra ir kur jos nėra?
- Ar šios infrastruktūros trūksta tik tam tikruose regionuose?
- Kas yra šių vietų gyventojai?
- Kokie etniniai, rasiniai, socialiniai ir ekonominiai šių gyventojų skirtumai?
- Ar šių bendruomenių sudėtį lemia migracijos procesai?

Keletas pasiūlymų dėl susijusių temų iš gamtos mokslų perspektyvos:

- Geriamasis vanduo ir nuotekos: fizinės ir cheminės savybės.
- Vandens valymo procesai įvairiose pasaulio šalyse.
- Vandens ciklas ir planetos išlikimas.
- Tūrio skaičiavimai, susiję su vandeniu (skysčiais).
- Alternatyvūs sprendimai įvairiose pasaulio šalyse.

Iš kitų dalykų (menų, teatro, literatūros, kino, šokio ir t. t.) perspektyvos gali būti:

- Filmai, dokumentiniai filmai, muzika, apsakymai, poezija ir pjesės, kuriuose pristatoma skirtingos prieigos prie vandens ir nuotekų infrastruktūros situacija.

Taigi, turime pavyzdį, kaip daugiadiscipliniu būdu pažvelgti į mokyklos bendruomenės dabartinę situaciją, kuri turi įtakos jos narių sveikatai, pagilinti žinias apie įtaką sveikatai darančius veiksnius, lemiančius sveikatos nelygiateisiškumą. Toks žvilgsnis gali padėti konstruoti situaciją keičiančius siūlymus, ypač tada, kai susiejama su mokslo žiniomis, nes iš skirtingų mokslo sričių perspektyvos skirtingai matome tą pačią situaciją, o peržengus disciplinų ribas atsiranda išplėstinis požiūris.





## 2.2 žingsnis. Žinių apie skirtumų priežastis gilinimas

Šio etapo strategijos pasirinkimas yra labai specifinis kiekvienam mokytojui, kiekvienai mokyklai ar mokyklos bendruomenei ir priklauso nuo mokyklos taikomos mokymo sistemos ar metodikos.

Dar kartą pabrėžiame, kad pageidautina, jog mokiniai galėtų dalyvauti pasirenkant taikomas strategijas ir metodiką. Kalbama ne apie „mokinių norų pildymą“, bet apie jų mokymą nuosekliai ir atsakingai priimti sprendimus dėl mokymo proceso. Taigi mokytojas pateikia mokiniams tam tikras turinio plėtojimo galimybes ir jie kartu nusprendžia, kaip vyks mokymo procesas.

Siūloma pirmenybę teikti aktyvioms metodikoms, plačiai naudojant audiovizualinius išteklius ir informacines ryšių technologijas, kas padėtų geriau suprasti mokymosi procesą ir išplėsti žinias apie temą, nepamirštant dialogo ir mokinių dalyvavimo svarbos.

### IŠBANDYKITE!

Įdomus ir sudėtingas pasiūlymas – įtraukti socialinius tinklus kaip mokslinių tyrimų, informavimo ir mokinių telkimo mechanizmą. Labai svarbu, kad mokykla ugdytų sąmoningumą, ypač apie žalą, kurią gali sukelti tam tikra veikla socialiniuose tinkluose. Taip pat svarbu, kad informacijos naudojimas būtų atsakingas parodant, kad reikia kritiškai vertinti bet kokį turinį. Socialiniai tinklai gali būti geras informacijos ir žinių sklaidos kanalas, taip pat pagalbinė priemonė, padedanti kontroliuoti melagienu arba abejotinos ir klaidinančios informacijos sklaidą.

Remdamiesi vandens pavyzdžiu, mokytojai gali paprašyti mokinių paieškoti informacijos šia tema socialiniuose tinkluose (svarbu paaiškinti apie grotažymių, kaip paieškos įrankio, naudojimą). Labai svarbu, kad mokiniai suvoktų socialinius tinklus kaip mokslinių tyrimų priemonę, papildančią knygas ir kitus formaliojo ugdymo patvirtintus kanalus. Remiantis paieškos rezultatais, reikia pasiūlyti mokiniams atlikti atranką – atrinkti tik tas publikacijas, kuriuose aiškiai išreikštas siūlomos temos (vandens) ir sveikatos ryšys. Galiausiai, susibūrę į grupes, mokiniai pristatytų savo tyrimų rezultatus atitinkamose klasėse, kad galėtų pradėti diskusijas.

Kita diskusija, susijusi su sveikatos stiprinimu mokyklos aplinkoje, kurią galima pradėti, yra apie didžiulį „klaidinančios“ medžiagos plitimo socialiniuose tinkluose reiškinį. Šiame kontekste visų pirma galima atkreipti dėmesį į melagienu plitimo poveikį. Mokytojas gali užduoti keletą klausimų apie tinklų turinį, pavyzdžiui: kas yra pagrindiniai šios temos „nuomonės formuotojai“? Kam jie atstovauja (tiesiogine ir perkeltine prasme)? Iš kur atsiranda poreikis kurti šį turinį? Ar jie susiję su mokinių bendruomenės poreikiais?

Kai kurios veiklos gali būti plėtojamos taikant aktyvaus mokymo metodus, pavyzdžiui, kitokią klasę ir mišrų mokymą. Pirmuoju atveju mokytojas prašo atlikti ankstesnius tyrimus tam tikra tema (mokytojas gali pasiūlyti interneto svetainių, knygų ir kitų šaltinių tyrimams atlikti), o per pamoką, užuot aiškinęs temą, mokytojas ir mokiniai tiesiog kalbasi ir aiškinasi ta tema kylančias abejones. Taikant antrąjį metodą, mokytojas kaitalioja tyrimus ir paskaitas.

Įsivaizduokime, kad gamtos mokslų mokytojas prašo atlikti anksčiau minėtą tyrimą apie tai, kaip vyksta vandens ciklas. Remdamiesi savo atliktais tyrimais, per pamokas mokiniai gilinasi į planetos išlikimo temą arba diskusijų metu svarsto tokias temas kaip vandens ciklo problematika, miškų kirtimas, miestų centrų augimas, didėjanti upių tarša ir pan.

Kitas pasiūlymas, kuris taip pat gali padėti suprasti problemą, yra užsiėmimai už mokyklos ribų: ekskursija po miesto vandens valymo įrenginius, pažintis su miesto bendruomenėmis (rajonais), kuriose nėra vandentiekio ir kanalizacijos statinių, paplūdimiais ar netoliese esančiomis upėmis, į kurias patenka nevalytas vanduo ir kurios yra užterštos, susitikimai su išorės partneriais ir įstaigų atstovais, susijusiais su nagrinėjama sritimi.

Papildę žinias ir supratimą apie socialinius veiksnius, lemiančius sveikatos nelygytę, mokiniai kartu su savo mokytojais galės apibrėžti, kokius veiksmus galima plėtoti mokyklos aplinkoje, o už kokius atsakingi kiti visuomenės grupės ar institucijos.



### 3 etapas

#### Kolektyvinis konstravimas

Kai geriau suprasite veiksny ar veiksnius, sukeliančius netolygumus, neigiamai veikiančius bendruomenės sveikatą, metas planuoti ir įgyvendinti intervencinius veiksmus. Kad veiksmai turėtų teigiamą ir ilgalaikį poveikį žmonių gyvenimo ir sveikatos situacijos pokyčiams, svarbu, kad bendruomenė dalyvautų juos kuriant ir plėtojant. Taigi atsiranda bendruomenės įgalinimas: bendruomenė suvokia savo gebėjimą apsvarstyti sveikatą lemiančius veiksnius ir imtis priemonių jų atžvilgiu bei suvokia save kaip procesų, kuriais siekiama pakeisti esamą situaciją, vykdytoją.

## IŠBANDYKITE!

Ar pastebėjote, kad kai mokiniai dalyvauja pačių pasirinktoje veikloje, jie labiau į ją įsitraukia? Eksperimentuokite paprastai: mažiesiems pasiūlykite žaidimą, o vyresniesiems – užsiėmimą lauke arba apsilankymą kokioje nors viešojoje kultūros ir laisvalaikio erdvėje.

Tad šio etapo tikslas – ugdyti kritinę ir savarankišką refleksiją, kad būtų ugdomas mokyklos bendruomenės įgalinimas. Tuo siekiame, kad mokiniai suvoktų save kaip galinčius dalyvauti kolektyviniame sprendimų, kurie keičia bendruomenės sveikatos skirtumus lemiančius veiksnius, kūrime.



### 3.1 žingsnis. Sveikatos stiprinimo veiksmų mokykloje kolektyvinis konstravimas

Kaip minėta anksčiau, problemos, apibrėžtos kaip prioritetinės, turi būti sprendžiamos iš įvairių mokomųjų dalykų perspektyvos. Nustačius, kokia problema bus sprendžiama, svarbu išanalizuoti, kas gali būti plėtojama mokyklos aplinkoje, o kas turi būti nukreipta į išorę. Kurdami mokiniai ir mokytojai ieško geriausių alternatyvų.

Šiame etape taip pat labai laukiami tokie metodai kaip atvejų tyrimas, porų ir (arba) komandinis mokymasis arba problemų sprendimu grindžiamas mokymasis.

Atvejo tyrimo metu mokiniai patys sau vadovauja, bandydami rasti sprendimus gana sudėtingose situacijose, pageidautina tikroje aplinkoje. Šio metodo tikslas – mokyti mokinius, ruošiant juos spręsti realias problemas. Jei atvejo analizės metu mokiniams siūloma spręsti uždavinius grupėse ir dirbti bendradarbiaujant, kalbame apie mokymosi poromis ar komandomis metodą. Tokiu atveju mokiniai padeda vieni kitiems ir gali mokytis bei mokyti kitus tuo pačiu metu. Dalyvaudami diskusijose ir atsižvelgdami į skirtingas nuomones, jie ugdo kritinį mąstymą ir kuria sprendimus pasiūlytomis problemoms.

Problemų sprendimu grindžiamo mokymosi metodika stimuliuoja vaizduotę, skatindama mokinius ieškoti realių bendruomenės problemų sprendimų. Jos tikslas – patenkinti poreikius, kurie kelia iššūkius, ir atsakyti į klausimus, į kuriuos nėra lengvų, greitai gaunamų atsakymų (ypač internetu).

## IŠBANDYKITE!

Daug darbo, ar ne? Tiesą sakant, dalyvavimas veiklose, nors yra demokratiškas ugdymo būdas, paprastai būna sudėtingesnis. Bet galų gale dėl ko mes ugdome mūsų mokinius?

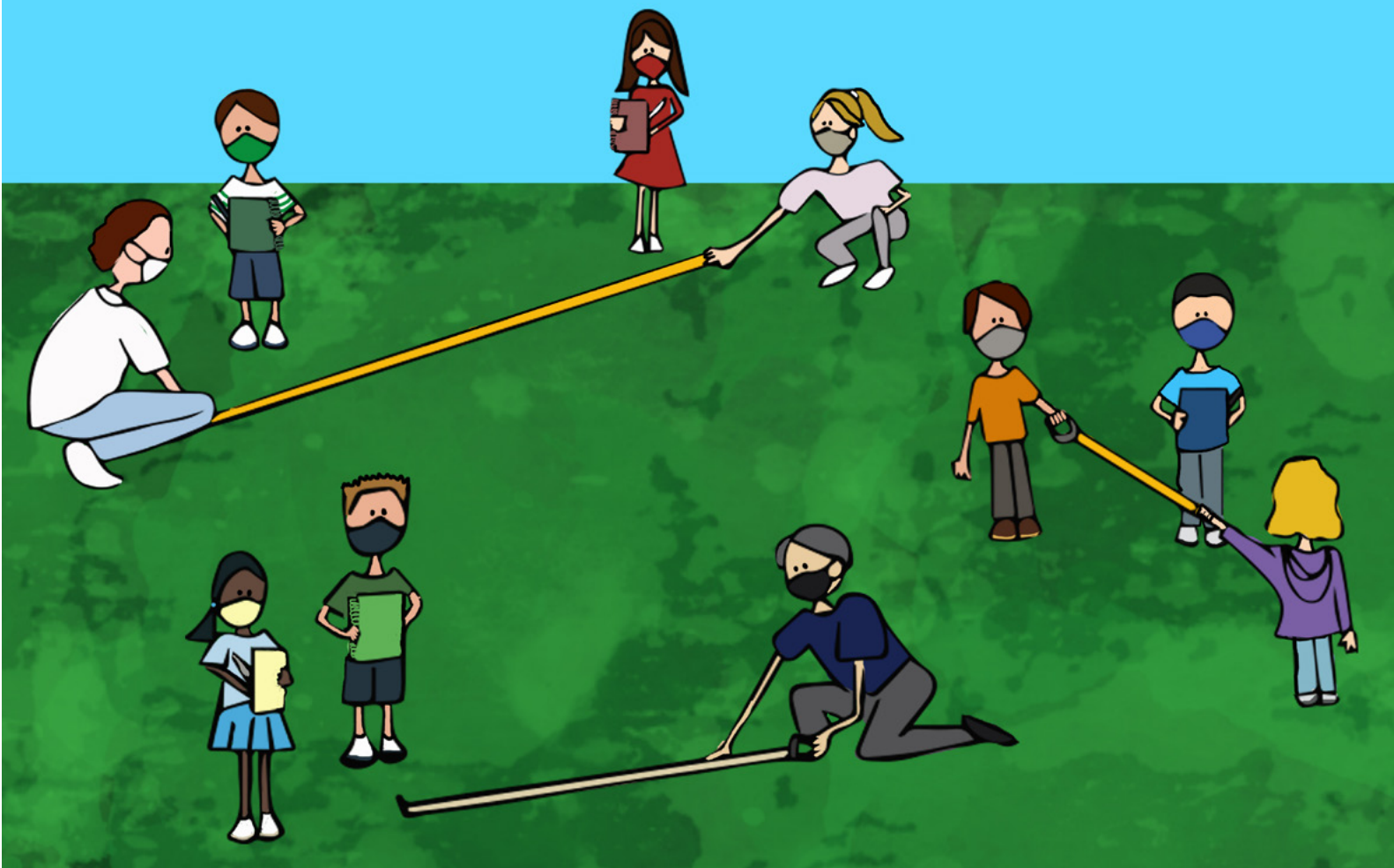
Ar pastebėjote, kad mūsų planeta išgyvena krizę? Padidėjęs anglies dvideginio kiekis atmosferoje, pagausėję tarptautiniai konfliktai, mus užklupusios pandemijos. Kaip skatinti pokyčius pasitelkiant naujus ir labiau įtraukiančius ugdymo būdus? Kolektyvinis sveikatos stiprinimo veiklų kūrimas ir plėtojimas mokykloje gali būti susijęs su individų ir jų elgesio transformacijos procesu, siekiant savarankiškumo ir pasirinkimo laisvės.

Grįžkime prie „vandens ir nuotekų struktūros trūkumo“ pavyzdžio – įsivaizduokime, kad mokytojų grupė pasiūlo savo mokiniams patyrinti ekologiškas ir pagrįstas alternatyvas, kad geriamasis vanduo ir nuotekos nepasiturinčiose bendruomenėse būtų valomos ir kad reikia sukurti projektus, kurie galėtų būti vystomi mokykloje ar mokyklą supančioje bendruomenėje. Mokiniai turėtų skatinti ieškoti sprendimų, jau naudojamų šalyse, kuriose geriamojo vandens ir nuotekų valymo galimybės taip pat yra ribotos. Svarbu mokiniams paaiškinti, kad alternatyvios priemonės turi būti „švelnios“ ir kad jos neturėtų paskatinti kolektyvinės mobilizacijos, kad būtų sudarytos sąlygos naudotis vandeniu ir kanalizacija namuose.

Atlikę trumpą paiešką internete, mokiniai ras nebrangių alternatyvų, kurias galima išbandyti mokykloje: lietaus vandens surinkimas ir valymas, pakartotinis vandens naudojimas iš rezervuaro ar skalbimo mašinos, augalų sodinimas prie atliekų septiko, ekologiškų filtrų statyba.

Rengdami bet kurį iš šių projektų, mokiniai turėtų pagilinti chemijos, fizikos, matematikos ir biologijos žinias. Istorijos, sociologijos, filosofijos ir antropologijos disciplinos labai svarbios siekiant suprasti politines, ideologines ir socialines bei ekonomines bendruomenių, kurios naudoja šiuos vandens valymo metodus, sąlygas. Informuojant ir komunikuojant apie projektų rengimą ir įgyvendinimą galima naudoti įvairias priemones.

Taip pat kai kurių pamokų metu galima diskutuoti apie teisę į tinkamą būstą su pagrindinėmis sanitarinėmis sąlygomis, apie prieigos prie išvalyto vandens ir nuotekų sistemos svarbą siekiant palaikyti bendrąją higieną, taip pat apie ligas, susijusias su vandens trūkumu ir vandens bei nuotekų įrenginiais namuose.



## 4 etapas

### Projekto vystymas

Remiantis anksčiau aptartomis įvairių disciplinų žiniomis, svarbu, kad mokiniai būtų skatinami įgyvendinti projektus, siekiant patikrinti jų veiksmingumą. Šiame etape mokytojai ir mokiniai turėtų kipti į darbą ir įgyvendinti savo projektus, kurti prototipus, atlikti eksperimentus, atlikti ir pakartoti skaičiavimus.

Šio etapo tikslas – paskatinti mokinius suvokti savo savarankiškumą ir gebėjimą imtis konkrečių veiksmų eliminuojant nelygiateisiškumą. Tai kelias į tikslų ir uždavinių įgyvendinimą – pagrindinis Paulo Freire'so pedagogikos tikslas.



## 4.1 žingsnis. Veiklų įgyvendinimas sveikatą stiprinančioje mokykloje

Šiai situacijai tinkama mokymo metodika yra modeliavimas, kurio metu mokiniai materializuoja savo projektus ir gali įsitikinti, koks svarbus yra dialogas tarp mokslo ir populiarųjų žinių.

Mūsų naudojamo pavyzdžio atveju (vandens ir nuotekų infrastruktūros trūkumas bendruomenėje) mokinių projektus galima praktiškai įgyvendinti pasitelkiant modeliavimą. Bendromis pastangomis mokykloje arba netoli esančiame bendruomenės pastate įrengiama lietaus nuotekų sistema, kuri surenka lietaus vandenį, jį kaupia tinkamoje vietoje ir tinkamai išvalo. Į darbo grupę gali būti kviečiami bendruomenių, kurioms reikia šios infrastruktūros, gyventojai. Gyventojai ne tik dalyvaus, bet ir išmoks rengti tokio pobūdžio projektus savo namuose.

Verta prisiminti, kad ir bendruomenė už mokyklos ribų (aplinkinių rajonų prekybos įmonės ir tarnybos, taip pat viešosios įstaigos) turi būti kviečiamos bendradarbiauti. Įsivaizduokite, kad vienam iš projektų įgyvendinti reikia tam tikrų statybinių medžiagų (PVC vamzdžių, cemento, medienos ir t. t.). Jei netoli mokyklos yra statybinių prekių parduotuvė, šias medžiagas galima užsisakyti iš jos. Kitam projektui įgyvendinti gali prireikti konkretesnės inžinerinės informacijos. Jei tarp moksleivio šeimos narių yra inžinierius (arba meistras), galima jį pakviesti padėti mokiniams. Taip stiprinamas mokyklos ir bendruomenės ryšys.

Tikėtina, kad mokiniai su savo šeima ir draugais aptaria mokykloje vykdomą veiklą, suteikiančią naujų žinių, ypač, kai veiklą vykdo jie patys. Nepaisant to, siekiant užtikrinti, kad žinios neapsiribotų tik mokykla, svarbu kartu su mokiniais aptarti būdus, kaip jų parengtus projektus pristatyti bendruomenei už mokyklos ribų.

Viena iš galimybių – surengti mokslo mugę, kurioje aktyviai dalyvauti būtų kviečiama visa mokyklos bendruomenė – kaip dalyviai, lankytojai, partneriai iš kitų institucijų ir pan. Vienas iš būdų užtikrinti plačią mokinių, vadovaujамų mokytojų, sukauptų žinių sklaidą – surengti mokslo mugę viešojoje laisvalaikio erdvėje. Miesto aikštė ar bendruomenės centras gali būti geras pasirinkimas, nes tai – ne tik lengvai visai bendruomenei prieinama viešoji vieta, bet ir paveiki iniciatyva, kuriai reikia valdžios (savivaldybės ar pan.) leidimo. Galima pakviesti į renginį sveikatos priežiūros ar švietimo skyriaus atstovą.



## 4.2 žingsnis. Pasiūlymų teikimas kitoms visuomenės grupėms

Įgyvendinant mokyklos siekį daugiau sužinoti apie alternatyvius ir ekologinius vandens valymo metodus, buvo surasta problema, apie kurią reikėtų informuoti vietos valdžios institucijas, kad jos galėtų imtis būtinų priemonių. Geriamojo vandens ir kanalizacijos trūkumas neturtingose bendruomenėse atskleidžia reikšmingus skirtumus visuomenėje ir tai neturėtų būti sprendžiama tik alternatyviais metodais. Visuomenė, kurioje dalis gyventojų gali naudotis šiomis paslaugomis, o kita dalis – ne, yra nelygiateisiška visuomenė.

Taip mokykla gali padėti bendruomenei parengti kreipimosi dokumentus dėl vandentiekio ir nuotekų infrastruktūros darbų atlikimo mokykloje ir bendruomenėje; padėti bendruomenei susisiekti su atsakingų institucijų atstovais, kartu bendradarbiaujant padėti skleisti informaciją apie šią problemą vietos komunikacijos priemonėmis. Tokios veiklos atitinka Paulo Freire'so pedagogikos idėjas, kuriomis siūloma įveikti socialinę nelygybę pasitelkiant piliečių savarankiškumą ir pasirinkimo laisvę.



## 5 etapas

### Vertinimas:

Vertinimo etapas yra labai svarbus mokymosi procese. Vertinimo etapo tikslas – patikrinti, ar pasiekti projekto tikslai, ir remiantis vertinimo rezultatais parengti naują planą.

Pristatydami projektą paaiškinome, kad jo tikslas – ištirti poreikius ir kolektyviai kurti alternatyvas, kurios padėtų mažinti socialinę nelygybę, tiesiogiai ar netiesiogiai darančią įtaką sveikatai. Todėl norint išsiaiškinti, ar tikslas pasiektas, galima taikyti tas pačias veiklas, kurios buvo pasiūlytos pirmajame projekto etape, kai buvo atliekama informacijos apžvalga.





## 5.1 žingsnis. Vertinimo procesas

**Grupinis idėjų generavimas:** jaunesnius mokinius galima padrąsinti kalbėti apie tai, kas pasikeitė ten, kur buvo vykdoma projekto veikla. Viena iš galimybių – paprašyti jų nupiešti, kaip atrodo vietovė prieš ir po projekto įgyvendinimo.

**Struktūruotas interviu:** vietos bendruomenės apklausa – taip pat yra svarbus būdas įvertinti projekto veiklą apimtis. Jei projektas pristatomas mokykloje ar viešojoje erdvėje, kaip ir pateiktame pavyzdyje (mokslo mugė), tai gera proga apklausti bendruomenę, ką ji mano apie projektą, jo įgyvendinimą, galimybę sumažinti bendruomenės sveikatos problemas ir pan.

**Probleminė situacija:** pradėdamas nuo tos pačios realios situacijos, kuri mokiniams buvo pateikta prieš rengiant projektą, mokytojas skatina mokinius analizuoti ir kritiškai apmąstyti, patikrinti, kokios situacijos buvo išspręstos ir ką dar reikia nuveikti.

**Diskusijos susirinkimuose:** diskusijos taip pat yra veiksminga proceso vertinimo priemonė, nes per dialogą galima suprasti, kaip pavyko pasiekti tikslus ir ar reikia iš naujo suformuluoti projekto veiklas.

**Pažintinis žygis:** grįžti į vietą, kurioje iš pradžių buvo vykdomas žygis, yra gera galimybė patikrinti projekto veiklą taikymą ir įvertinti jų poveikį.

Atliekant įvertinimą, mokytojai kartu su mokiniais gali numatyti naujas sveikatos stiprinimo veiklas mokykloje arba tęsti tas, kurių tikslas nebuvo iki galo pasiektas. Taip ciklas gauna grįžtamąjį ryšį ir pradėdamas naujas ciklas. Kiekviename naujame šio proceso cikle kaupdami žinias ir mokydamiesi kaupsime būtinas patirtis, kad vėliau galėtume sumažinti socialinės nelygybės poveikį švietimo ir sveikatos sektoriuose.

### IŠBANDYKITE!

*Dėl koronaviruso pandemijos ir dėl to, kad mokytojai, mokiniai ir kiti mokyklos bendruomenės nariai turi laikytis socialinės distancijos, būtina imtis visų atsargumo priemonių įgyvendinant veiklas, kuriose dalyvauja didelis skaičius dalyvių. Kiekviena mokykla turi galvoti apie alternatyvas, kurias būtų galima pritaikyti esamoje situacijoje. Vis dėlto iš ugdymo proceso negalima eliminuoti dialogo, problemiško ir kolektyvinio konstravimo veiksmų. Asamblėjos, susirinkimai, pokalbių rateliai ir kita grupinė veikla gali vykti virtualioje aplinkoje arba atvirose ir erdviuose patalpose, kad būtų išlaikytas rekomenduojamas atstumas tarp dalyvių.*

## O dabar prie darbų...

Projektą, kurį ką tik pristatėme, atitinka humanizuota ir daugialypė švietimo ir sveikatos vizija. Remiantis šiomis idėjomis, visuotinis sveikatos ugdymas gali būti puiki alternatyva stiprinant sveikatą mokyklose, sutelkiant ugdymo procesą į keitimąsi žiniomis ir skatinant tyrinėti ir atrasti mokslu pagrįstas žinias, susijusias su įvairiais sveiko gyvenimo būdo aspektais.

Reikia ne tik perduoti informaciją ir skatinti tam tikrą elgesį, bet ir skatinti subjektų ir kolektyvų apmąstymus apie būdingas visuomenės gyvenimo problemas, pirmenybę teikiant sprendimų priėmimui, kritinio sąmoningumo ugdymui ir gebėjimo daryti poveikį esamai situacijai didinimui.

Mūsų pasiūlyme pateikti pagrindiniai visuotinio sveikatos ugdymo principai – dialogas, problematizavimas, savarankiškumas ir laisvas sprendimų priėmimas – leidžia mokytojams ir mokiniams lygiomis teisėmis dalyvauti ugdymo procese, siejant jį su daugybe būdų, kurie gali pakeisti visuomenę.

Mokyklos bendruomenė, svarstydamą socialinius, politinius, ekonominius ir ideologinius veiksnius, lemiančius bendruomenės sveikatos būklę, gali kurti alternatyvas, kaip spręsti problemas, kylančias dėl diskriminuojančių, skaidančių ir despotiškų socialinės struktūros bruožų. Šių veiksmų išviešinimas ir sprendimų priėmimas yra tam tikra ugdymo priemonė, kai mokiniai sužino apie įvairius socialinės nelygybės sprendimo būdus.

**Dabar Jūsų eilė veikti! Pasiraitokite rankoves ir kibkite į darbą!**





## Nuorodos:

Assembly, U. G. (1948).

Visuotinė žmogaus teisių deklaracija. *JT Generalinė Asamblėja*, 302(2).

Mauricio Lima Barreto. (2017).

Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(7), 2097–2108.

Borghini, C. M. S. D. O., Oliveira, R. M. D., & Sevalho, G. (2018).

Determinação ou Determinantes sociais da Saúde: Texto e Contexto na AMÉRICA Latina. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 869–897.

Jaime Breilh. (2013).

La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(Suppl. 1), 13–27.

Carvalho, S. R. (2004).

As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(3), 669–678.

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2006). Concepts and principles for tackling social inequities in health:

Levelling up Part 1. *Pasaulinė sveikatos organizacija: Gyventojų sveikatos socialinių ir ekonominių veiksnių tyrimai*.

Dahlgren, G., & Whitehead, M. (2006).

European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. *Pasaulinė sveikatos organizacija: Gyventojų sveikatos socialinių ir ekonominių veiksnių tyrimai*.

Freire, P. (2005). *Pedagogy of the oppressed*;

translated by Myra Bergman Ramos; introduction by Donald Macedo. 30th anniversary ed. Bloomsbury publishing USA.

Garbois, J. A., Sodr e, F., & Dalbello-Araujo, M. (2017).

Da no ao de determina ao social   de determinantes sociais da sa de. *Sa de em Debate*, 41, 63–76.

Marmot, M. (2015).

The health gap: the challenge of an unequal world. *The Lancet*, 386(10011), 2442–2444.

Marmot, M., & Wilkinson, R. (Eds.). (2005).

*Social determinants of health*. OUP Oxford.

Meyer, D. E. E., Mello, D. F. D., Valad o, M. M., & Ayres, J. R. D. C. M. (2006).

“Voc e aprende. A gente ensina?”: interrogando rela oes entre educa ao e sa de desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cadernos de sa de P blica*, 22, 1335–1342.

Moreira, J., dos Santos, H. R., Teixeira, R. F., & de Oliveira Frota, P. R. (2009).

Educa ao popular em sa de: a educa ao libertadora mediando a promo ao da sa de e o empoderamento. *Revista Contrapontos*, 7(3), 507–521.

Rocha, P. R., & David, H. M. S. L. (2015).

Determina ao ou determinantes? Uma discuss o com base na Teoria da Produ ao Social da Sa de. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(1), 129–135.

Sen, A. (2000).

*Social exclusion: concept, application and scrutiny*. Social Development Papers No 1. Manila: Office of Environment and Social Development, Asian Development Bank

Simovska, V., Bruun Jensen, B., Carlsson, M. & Albeck, C. (2006).

*Towards a healthy and balanced growing up: children and adults taking action together!* (Shape Up Methodological Guidebook). P.A.U. Education, Barcelona (Spain).

Stiglitz, J. E. (2012).

*The price of inequality: How today’s divided society endangers our future*. WW Norton & Company.

Valla, V. V. (1999).

Educa ao popular, sa de comunit ria e apoio social numa conjuntura de globaliza ao. *Cadernos de Sa de P blica*, 15, S7–S14.

# MEDŽIAGA MOKYTOJAMS

2020 version

## Sveikatą stiprinančios mokyklos ir socialinė nelygybė

### Šį leidinį parengė:

Luciana Santos Collier, fizinio lavinimo mokytoja  
Geraldo Reis universiteto koledže / Fluminense  
federaliniame universitete (COLUNI / UFF), Rio de  
Žaneire, Brazilijoje.

Juliana Pelluso Fernandes da Cunha, Sérgio Arouca  
nacionalinės visuomenės sveikatos mokyklos  
(FIOCRUZ) visuomenės sveikatos magistrė, Rio de  
Žaneire, Brazilijoje.

Philippe de Azeredo Rohan, kūno kultūros mokytojas  
Araruamos savivaldybėje, Rio de Žaneire, Brazilijoje.

Ranulfo Cavalari Neto, pagrindinio ugdymo kūno  
kultūros mokytojas ir savivaldybės integruoto  
ugdymo programos pedagoginis patarėjas Marikoje,  
Rio de Žaneire, Brazilijoje.

Bendradarbiavę SHE nacionaliniai koordinatoriai:  
Gemma Cox (Velsas), Ivana Pavic Simetin (Kroatija) ir  
Ingibjörg Guðmundsdóttir (Islandija)

Redakcija: SHE sekretoriatas, Ulla Pedersen ir  
Caroline Moos

Dizainas ir redagavimas: Jacob Munch

### Šį leidinį išleido:

Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE), Haderslev, Danija.  
2020 m. gruodis. Visos teisės saugomos.

### Leidinį galima rasti adresu:

[www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/teachers-resources](http://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/teachers-resources)  
(versija 1.0)

Jei norite pasikalbėti apie sveikatą stiprinančios mokyklos koncepciją ir  
veiklas, kreipkitės į savo šalies nacionalinį arba regioninį koordinatorių. Jie  
džiaugsis, galėdami Jums padėti. Koordinatorius rasite čia:

[www.schoolsforhealth.org/about-us/member-countries](http://www.schoolsforhealth.org/about-us/member-countries)

Jei Jūsų šalyje nėra nacionalinio koordinatoriaus, susisiekite su SHE  
sekretoriato pagalbos tarnyba el. paštu: [info@schoolsforhealth.org](mailto:info@schoolsforhealth.org)



Šiam leidiniui buvo skirtas finansavimas  
pagal Europos Sąjungos sveikatos  
programos veiklos dotaciją  
(2014–2020)



S · H · E

Schools for Health in Europe

[www.schoolsforhealth.org](http://www.schoolsforhealth.org)