



S·H·E

Schools for Health in Europe



PRIROČNIK ZA UČITELJE

različica 2020

Šole, ki promovirajo zdravje,
in družbene neenakosti

3	Uvod
4	DEL I: Šole, ki promovirajo zdravje
12	DEL II: Poglobitev konceptov: neenakost/enakost – nepravičnost/pravičnost
19	DEL III: Razumevanje sodobnega izobraževanja na področju zdravja
28	1. stopnja. Poizvedovanje o neenakostih, ki vplivajo na zdravje šolske skupnosti:
29	1.1 Raziskava informacij
30	1.2. Urejanje zbranih informacij
30	1.3 Predstavitev rezultatov šolski skupnosti
31	2. stopnja. Poglobitev znanja o družbenih determinantah, ki ustvarjajo težave, na katere opozarja skupnost
32	2.1 Multidisciplinarno načrtovanje
33	2.2 Poglobitev znanja o vzrokih neenakosti
35	3. stopnja. Skupno oblikovanje
36	3.1 Skupno oblikovanje ukrepov za promocijo zdravja v šolah
38	4. stopnja. Razvoj projektov
39	4.1 Razvoj ukrepov za promocijo zdravja v šolah
39	4.2 Posredovanje zahtev drugim sektorjem družbe
40	5. stopnja. Vrednotenje
41	5.1. Proces vrednotenja
42	Gremo na delo ...
44	Viri

UVOD

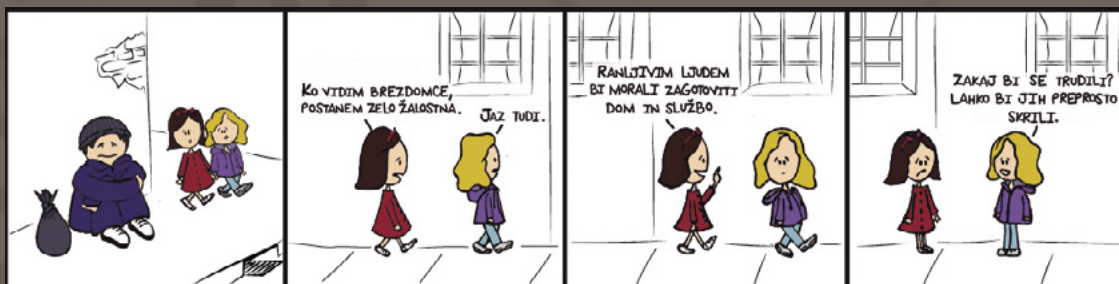
Leta 2020 se bomo v svetovni zgodovini spominjali po pandemiji novega koronavirusa (COVID-19). Zaradi hitrega širjenja koronavirusa so morali ljudje spremeniti navade in vedenje, negativne posledice pa so bile vidne tudi v politični in gospodarski strukturi družb. Na vrhuncu krize so nekatere države spoznale, da preprosti ukrepi, kot so umivanje rok, omejevanje socialnih stikov in ostajanje doma za nekatere družbene sloje niso bili izvedljivi. Družbena neenakost je postala še očitnejša! Kako si redno umivati roke, če iz pipe ne priteče voda? Kako omejevati socialne stike, če imaš veliko družino in vsi živite skupaj v majhni hiši? Kako ostati doma, če moraš hoditi v službo, da lahko nahraniš družino?

Nekatere države so postopoma začele odpravljati družbeno osamitev in spet izvajati vsakodnevne dejavnosti, vendar v strahu pred novimi »valovi« okužb. Težko je napovedati, kako bo po pandemiji, vendar je zlasti glede šol, ki promovirajo zdravje, gotovo to, da bodo šole morale okrepiti pristope na temo zdravja (v najširšem smislu).

Leta 2019 je mreža SHE v svojem priročniku za učitelje v šolah, ki promovirajo zdravje, poudarila pomen sodelovanja učencev (in šolske skupnosti kot celote) za spodbujanje njenih načel in vrednot ter za ustvarjanje bolj zdravega šolskega okolja. V letu 2020 je izziv z dejavnim sodelovanjem učencev preveriti zdravstvene zahteve šolske skupnosti in skupaj oblikovati alternative, ki so povezane z zmanjšanjem družbenih neenakosti, ki neposredno ali posredno vplivajo na zdravje ljudi.

Ta priročnik za spopadanje s tem izzivom predvideva, da vsaka šolska skupnost glede na svoje zahteve skupaj vzpostavi projekt promocije zdravja. Cilj je, da bi učenci skupaj s šolsko skupnostjo razumeli mehanizme ustvarjanja, ohranjanja in širjenja neenakosti, opredelili determinante teh neenakosti ter na teoretični in strukturni podlagi razvili avtonomne in trajnostne ukrepe za promocijo zdravja, ki jih je mogoče povezati s postopkom zmanjševanja družbenih neenakosti, ki negativno vplivajo na dobro počutje ter kakovost življenja in zdravje v skupnosti.

V tem priročniku predstavljamo sklop dejavnosti, urejenih v obliki projekta Sodobno izobraževanje na področju zdravja. Cilj tega projekta je z ozaveščanjem, sodelovanjem in opolnomočenjem šolske skupnosti preučiti zahteve ter skupaj oblikovati alternative, ki so povezane z zmanjšanjem



Slika 1.

Prevladujoča miselnost glede neenakosti.

družbenih neenakosti, ki neposredno ali posredno vplivajo na zdravje. Zato vas vabimo, da z nami razmislite o možnostih ukrepanja šol, ki promovirajo zdravje, za opredelitev in zmanjšanje nepravilnosti v zdravju, s čimer bi lahko spremenili vsakdanje življenje ljudi.

V priročniku boste našli polja z dialogi, ilustracije ali stripe, katerih namen je, da naredite premor med branjem in razmislite o neenakostih v vsakdanjem življenju.

Uporabljamo štiri vrste polj z dialogi, in sicer:

SE ŽELITE O TEM POGOVORITI?:

povabilo učiteljem k pogovoru o vsakdanjih situacijah.

ČE ŽELITE IZVEDETI VEČ ...

predlogi za dodatno branje, povezano z razumevanjem besedila.

ZA RAZMISLEK:

pomembna razmišljanja o temah v besedilu.

POSKUSITE IZVESTI!

predlogi za dejavnosti ali ukrepe, ki se lahko vključijo med postopkom razvoja projekta.



humanity

tolerance

diversity

equality

DEL I

ŠOLE, KI PROMOVIRAJO ZDRAVJE

Šole, ki promovirajo zdravje

Prepričani smo, da ste že seznanjeni s predlogom *šol, ki promovirajo zdravje*, zato bomo v tem poglavju priročnika samo navedli glavne lastnosti tega modela, nato pa povzeli načela in vrednote, ki jih je določila mreža SHE.

Da bi vam pomagali razumeti pristop *šol, ki promovirajo zdravje*, bomo poudarili njegove značilnosti. Prva je ta, da *šole, ki promovirajo zdravje*, ne izvajajo posebnih ukrepov za obravnavanje vprašanja zdravja znotraj šole. Razume se, da bi se morala šola kot celota ukvarjati s to tematiko, da bi prepoznala posebne zahteve šolske skupnosti (učencev, učiteljev, ravnateljev, staršev in skrbnikov ter drugega šolskega osebja). *Šole, ki promovirajo zdravje*, obravnavajo spretnosti in kompetence celotne šolske skupnosti (posamično in skupno), da bi dosegle avtonomijo in ozaveščenost o tem, kateri pogoji ustvarjajo stanje dobrega počutja in zdravja. Vse te značilnosti bodo veljavne le, če se omilijo v izobraževalni politiki šole in se razširijo na šolski učni načrt, šolsko okolje in njegovo okolico ter najpreprostejše ukrepe vsakodnevnega šolskega življenja.

SE ŽELITE O TEM POGOVORITI?:

Kaj za vas pomeni zdravje? Koncepta zdravja ni več mogoče omejiti na odsotnost bolezni. Zato so v pomoč naslednja vprašanja:

Ali okolje, v katerem živim, vpliva na moje zdravje?

Ali moj družinski dohodek vpliva na moje izbire v zvezi s hrano, prostočasnimi dejavnostmi in kulturo?

Ali naš vzorec potrošnje preveč ali premalo vpliva na nastajanje odpadkov na planetu, kar vpliva na ekosisteme?

To je nekaj vprašanj, ki pomagajo razširiti koncept zdravja. Po tej miselni vaji oblikujte povzetek svojih razmislekov ter delite, bodite solidarni in spodbujajte skupno širjenje razmišljanja.

Izobraževanje in zdravje sta po vsem svetu neizogibno povezana. Skupni cilj izobraževalnega in zdravstvenega sektorja je učencem zagotoviti priložnosti za pridobivanje večje sposobnosti reševanja zdravstvenih in povezanih težav v svojem življenju. Ker so šole prostori, v katerih se oblikujejo glavni pedagoški in socialni odnosi posameznikov ter ki jih obiskujejo številni posamezniki, se štejejo za primerne za razvoj ukrepov na področju zdravstvene vzgoje.

Zdravstvena vzgoja v šolskem okolju je komunikacijska dejavnost, zato je to dvosmeren proces, v katerem velja načelo spoštovanja nabora znanj, prepričanj, stališč, vrednot, spretnosti in kompetenc posameznikov, ki sodelujejo v njem.

ČE ŽELITE IZVEDETI VEČ ...

Čeprav je izobraževanje osnovna človekova pravica, nemoten dostop do izobraževanja ostaja izziv za več milijonov ljudi po vsem svetu. Dostop do izobraževanja preprečujejo številne ovire. Nekaj podatkov za razmislek:

- Eden od petih otrok, mladostnikov in mladih po svetu ne hodi v šolo. Ta delež se v zadnjih petih letih praktično ni spremenil.
- V zahodni in južni Aziji je največ nepismenih oseb, starih 15 let in več, kar je 52 % od 774 milijonov nepismenih oseb na svetu.
- Nepismenih je 493 milijonov žensk, kar je dve tretjini nepismenega svetovnega prebivalstva leta 2013.
- Po svetu je več kot 150 milijonov otrok, starih od 3 do 5 let, ki nimajo dostopa do predšolske vzgoje, vključno z več kot 80 % otrok v državah z nizkimi dohodki.

Povečanje obsega izobraževanja lahko izboljša zdravje in življenjsko dobo prebivalstva, prispeva k rasti gospodarstev in poveča splošno kakovost življenja za številne ljudi. Največji izziv je zagotavljanje enakega dostopa do izobraževanja za vse.

Preberite več o tem na <https://ourworldindata.org/global-education>.

Učencem morajo izkušnje v šoli in zunaj nje omogočiti, da določijo razmerja med področjem zdravja in realnostjo družbenega in okoljskega konteksta svojih življenj.

Ta pristop temelji na dialogu in problematiziranju pomenov, ki se pripisujejo zdravju, ter namesto poti, ki se osredotočajo na povsem tehnični in znanstveni diskurz, predlaga alternative. Kar zadeva družbeno neenakost, se morajo ukrepi za promocijo zdravja osredotočati na krepitev sposobnosti, ki niso povezane le s komunikacijo, temveč tudi z dostopom do osnovnih virov za ohranjanje življenja. Takšne sposobnosti morajo ustrezati odločnosti ali kritičnemu razmisleku o svoji vlogi državljana znotraj kompleksne družbe s kontradiktornimi zdravstvenimi vrednotami.

Mreža SHE določa šest glavnih lastnosti praks promocije zdravja v šolah (znane tudi kot šest elementov šole, ki promovira zdravje).



Slika 2:

Elementi šole, ki promovira zdravje

1. Politike zdravih šol: skupaj opredeljeni dokumenti ali prakse, namenjene promociji zdravja in dobrega počutja celotne šolske skupnosti. Takšne politike morajo biti del načrta šole.

2. Fizično okolje šole: njene stavbe, površine in okolica morajo biti privlačne in prijetne, da spodbujajo fizične, družbene in kulturne dejavnosti.

3. Socialno okolje šole: nanaša se na kakovost odnosov med člani šolske skupnosti, nanj pa vpliva tudi odnos med šolsko skupnostjo (učenci, osebje, učitelji in skrbniki) in družbo na splošno (zunaj šole).

4. Spretnosti in kompetence na področju zdravja: razvijati jih je treba na podlagi šolskega učnega načrta (pri vseh predmetih), z dejavnostmi, ki omogočajo odločanje v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem, in sicer skladno s posebnimi vsebinami posameznega šolskega predmeta.

5. Odnosi s skupnostjo na splošno: med šolo in družinami učencev ter šolo in glavnimi skupinami/posamezniki v okoliški skupnosti. Komuniciranje s skupnostjo okoli šole je oblika vzajemne podpore, ki spodbuja prakse promocije zdravja.

6. Zdravstvene službe (lokalne in regionalne) ali službe, povezane s šolo (na primer šolske zdravstvene službe): odgovorne so za takojšnjo zdravstveno obravnavo učencev ter poleg promocije zdravja izvajajo preventivne in kurativne ukrepe.

Kadar so takšne razsežnosti organizirano, sistematično in dosledno načrtovane in razvite z zahtevami šolske skupnosti, se izkažejo za vzpore za zmanjšanje družbenih neenakosti, ki vplivajo na zdravje.

S temeljnimi vrednotami in stebri mreže SHE lahko lažje razmišljamo o potrebnih ukrepih in dejavnostih za promocijo zdravja v šolskem okolju.

Temeljne vrednote so opisane kot:

Enakost: odnosi med subjekti šole morajo biti usklajeni in horizontalni, da se omejijo vsakršni predsodki in izključevanje ter se spodbujata enak dostop in sodelovanje v vseh šolskih dejavnostih. Tako je lahko šola povezana z zmanjševanjem neenakosti, kar pozitivno vpliva na zdravje in kakovost vseživljenjskega učenja.

Trajnost: čeprav so šole prostori akademskega učenja, učence tudi pripravljajo za državljansko delovanje v družbi. Ukrepe je torej treba izvajati sistematično in neprekinjeno, saj se sistematični in trajnostni rezultati pokažejo zlasti srednje- ali dolgoročno.

Vključevanje: izobraževalni proces mora spoštovati raznolikost in zagotavljati, da so šole učne skupnosti, v katerih se vsi počutijo vredne zaupanja in spoštovane. Dobri odnosi med učenci, med učenci in šolskim osebjem ter med šolo, starši in šolsko skupnostjo so ključni.

Opolnomočenje: ukrepi promocije zdravja v šolah morajo omogočiti učenje, ki spodbuja krepitev sposobnosti posameznikov in skupin za opredelitev, analiziranje in reševanje svojih težav ter dejavno vključevanje v odločanje znotraj šole in v življenju na splošno.

Demokracija: dejavnosti promocije zdravja v šolah morajo temeljiti na izmenjavi zamisli pri postopkih odločanja z dialogom in skupnem ustvarjanju znanja, kar je skupno delo celotne skupnosti z decentralizacijo moči.

Stebri, ki jih zagovarja mreža SHE, prav tako usmerjajo šolske dejavnosti

Celosten šolski pristop: zdravstveno vzgojo v razredu je treba kombinirati z razvojem šolskih politik, šolskega okolja in življenjskih veščin, kar vključuje celotno šolsko skupnost in družbo na splošno (zunaj šole).

Sodelovanje: ustvarjanje demokratičnega šolskega okolja za sodelovanje je bistveni element opolnomočenja šolske skupnosti. Ukrepi v šolah morajo biti oblikovani s sodelovanjem različnih subjektov šole. Učenci, osebje in starši s pomembnim sodelovanjem in udejstvovanjem v dejavnostih promocije zdravja v šolah razvijejo občutek pripadnosti.

Kakovost šol: zdravi učenci se bolje učijo, zdravi zaposleni pa bolje delajo in so bolj zadovoljni na delovnem mestu.

Dokazi: promocija zdravja v šolah v Evropi temelji na raziskavah in dokazih, ki se osredotočajo na učinkovite pristope in prakse promocije zdravja v šolah.

Šole in skupnosti: sodelovanje med šolo in skupnostjo z vzajemno podporo ima pomembno vlogo pri razvoju ukrepov promocije zdravja, saj krepi vezi in omogoča močna partnerstva za lokalno preoblikovanje.



Slika 3:
Konceptualna struktura šole, ki promovira zdravje

ZA RAZMISLEK:

Zgornja slika konkretizira to, kar dojemamo kot šole, ki promovirajo zdravje, pri čemer je podlaga »celostni šolski pristop«, ki predvideva jasne ukrepe celotne šolske skupnosti. Zato »dokazi« in »sodelovanje« zagotavljajo konkretno podporo naslednjim vrednotam mreže SHE: »opolnomočenje«, »demokracija«, »enakost«, »vključevanje« in »trajnost«. »Kakovost poučevanja« pomeni zaščito, »odnos med šolo in skupnostjo« pa je vidik, ki zajema vsa druga načela in vrednote. Ta teoretični del nam omogoča, da razumemo (skoraj) arhitekturno strukturo ne le katere koli šole, temveč šole, ki promovira zdravje in jo idealizira mreža SHE.

Obstaja veliko izkušenj, študij in raziskav, ki podpirajo vidik zdravstvene vzgoje v šolskem okolju. Na podlagi teh dokazov lahko rečemo, da šola, ki promovira zdravje:

- uporablja metode in strategije poučevanja in učenja, ki temeljijo na globalnem šolskem pristopu in se ne osredotočajo na omejeno učenje znotraj razreda;
- upošteva časovne razlike v učnem procesu, zlasti glede učencev s posebnimi potrebami;

- vzpostavlja in spodbuja ozračje, ki spodbuja najboljša pričakovanja učencev glede njihovih socialnih odnosov in šolskega uspeha, pri čemer poudarja oblikovanje socialnega okolja, ki neguje odprte in iskrene odnose znotraj šolske skupnosti;
- daje prednost dejavnemu sodelovanju učencev pri ustvarjanju učnih izkušenj, katerega cilj je razvoj in vzdrževanje demokratične in participativne šolske skupnosti, pri čemer si prizadeva za sodelovanje med vsemi člani;
- zagotavlja usklajen pristop v celotni šoli ter med šolo, družino in širšo skupnostjo s sodelovanjem staršev, učencev in učiteljev pri oblikovanju ciljev in pravil, s čimer ustvarja občutek pripadnosti v šolskem življenju. Poleg tega vzpostavlja partnerstva z oblikovalci politik v izobraževalnem in zdravstvenem sektorju.

Takšni ukrepi morajo biti globoko zakoreninjeni v kulturi in okolju vsake šolske skupnosti. To pomeni, da je treba spodbujati poučevanje znanja in spretnosti v zvezi z družbenimi vprašanji (zdravje, dobro počutje, okolje, mir, demokracija, trajnostni razvoj) ter spreminjati družbeno in fizično okolje šole in vzpostavljati povezave z družinami in skupnostjo na splošno.

Šole so le eno od obstoječih izobraževalnih okolij, ki razvijajo formalno izobraževanje. Priložnostno in neformalno izobraževanje poteka v družbenih prostorih, kot so družina, cerkve, klubi, združenja itd., ki lahko skupaj s šolo sodelujejo s procesom zdravstvene vzgoje. Čeprav šola pomembno vpliva na življenja učencev, je torej njen prispevek k zmanjšanju neenakosti v zdravju omejen. Poleg družine in drugih življenjskih okolij je treba v intervencije in ukrepe za promocijo zdravja vključiti tudi socialno podporo (starše in skrbnike, učitelje, druge odrasle, kolege itd.).

Če sklenemo, prizadevali si bomo okrepiti vez predanosti med vami (bralcem) in mrežo SHE tako, da bomo poskušali izboljšati pedagoške prakse zdravstvene vzgoje ali jih celo spremeniti, da bi zlasti prispevali k oblikovanju bolj sprejemajočega in manj neenakega sveta, kar zadeva nepravilnosti, ki izvirajo iz družbenega razreda, spola, geografskega položaja ter kulturnih, družbenih in/ali verskih prepričanj.

ČE ŽELITE IZVEDETI VEČ ...

O peti evropski konferenci o šolah, ki promovirajo zdravje, ki je potekala v Moskvi leta 2019, lahko preberete tukaj:

»Health, well-being and education:

building a sustainable future«, Kevin Dadaczynski in sodelavci (2020).

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



DEL II

POGLOBITEV KONCEPTOV: NEENAKOST IN ENA- KOST – NEPRAVIČNOST IN PRAVIČNOST

Skladno s splošno deklaracijo o človekovih pravicah je dostop do učinkovitega zdravstvenega varstva osnovna državljanska pravica: »Najvišji zdravstveni standardi morajo biti na voljo vsem ne glede na raso, vero, politično prepričanje, ekonomski ali socialni položaj« (Generalna skupščina ZN, 1998).

Zdravje se obravnava kot nujno potrebno sredstvo za doseganje drugih ciljev v življenju, kot so boljša izobrazba in boljše možnosti zaposlitve. Tako se spodbuja svoboda posameznikov in družb (Sen, 2000). Pomembno je, da družbe pravičneje porazdelijo svoje zdravstvene vire, da je dostop do njih enak za vse državljane.



Slika 4.

Nabor naslovov o družbenih neenakostih v svetu.

ZA RAZMISLEK:

Vsak dan so objavljene novice o naraščanju družbenih neenakosti po svetu. Ali so pogoste tudi v vaši državi? Na sliki 4 je prikazanih nekaj novic iz naslednjih virov:

<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>

Kljub temu v večini držav po svetu pravična porazdelitev in enak dostop do zdravja za celotno prebivalstvo stagnirata ali se zmanjšujeta, hkrati pa se povečujejo družbene nepravilnosti v zdravju. Nekaj držav je razvilo posebne strategije za vključevanje zdravstvenih politik, usmerjenih v pravičnost, v svoje ekonomske in socialne politike (Dahlgren; Whitehead, 2006).

Za boljše razumevanje nepravilnosti v zdravju moramo opredeliti, kateri zdravstveni model obravnavamo. SZO uporablja model družbenih determinant zdravja, ki ga je treba razumeti kot družbene in okoljske razmere, v katerih ljudje živijo in delajo. Ti dejavniki pozitivno ali negativno vplivajo na zdravje, nanje pa vplivajo politične, poslovne in posamezne odločitve.



Slika 5:

Medsebojno povezane družbene determinante

Takšne determinante se seveda precej razlikujejo in na različne načine posegajo v življenje različnih državljanov in družb po svetu. Vendar se lahko te razlike spremenijo v neenakosti, če sta zaradi razmerij moči dostop do blaga, storitev in premoženja ter razpolaganje z njimi neenakomerno porazdeljena (Stiglitz, 2012).

Neenakosti se odražajo v zdravstvenih stanjih, stopnjah tveganja, dostopu do razpoložljivih virov v zdravstvenem sistemu, večina od njih pa je neposredno povezanih z neenakostmi, ugotovljenimi na drugih področjih družbenega življenja (Marmot, 2015). Zato je treba upoštevati različne teoretične metode in njihove ustrezne konceptualne modele, s katerimi se analizirajo in poskušajo razložiti razmerja med družbenimi pojavi ter procesom zdravja in bolezni.

Teoretični model družbenih determinant zdravja za osrednjo kategorijo postavlja posameznika, pri čemer poudarja starost, spol (in brezspolnost) in dedne dejavnike, ne omenja pa rase/etnične pripadnosti. Kot determinanto vključuje »življenjski slog posameznikov«, ne da bi se nanašal na zgodovinske in družbene dimenzije, ki jo presegajo. Navaja »splošne družbeno-gospodarske, kulturne in okoljske razmere«, »življenjske in delovne razmere« ter »družbena in skupnostna omrežja«, pa tudi strukturo delitve družbe v družbene razrede (Borghi; Oliveira; Sevalho, 2018).

Po drugi strani teoretična metoda družbene determiniranosti procesa zdravja in bolezni, ki je bila razvita v 20. stoletju v Latinski Ameriki, zagovarja, da se je treba odmakniti od področja očitnosti družbene vzročnosti težav v zvezi z zdravjem (Rocha; Sevalho, 2015). J. Breilh (2013) navaja, da je treba za razmišljanje o razmerju med družbenimi neenakostmi ter procesom zdravja in bolezni kritično analizirati bistvo organiziranosti tržne

družbe in režima akumulacije kapitala ter njegovih procesov ustvarjanja in reproduciranja izkoriščanja ljudi in narave. Takšna analiza zajema tudi radikalni proces ekonomske akumulacije in družbene izključenosti kot jedra razširjene reprodukcije družbenih neenakosti (v zdravju).

Za razmislek o teh dveh teoretičnih modelih bomo uporabili primer, ki se nanaša na šolsko okolje.

RAZMISLITE!

Predstavljajte si, da je učitelj svojim učencem naročil, naj raziščejo, katere so glavne težave v zvezi z zdravjem v svetu. Da bi bila ta naloga bolj zapletena, je učitelj zahteval, naj učenci poleg raziskovanja težav v zvezi z zdravjem te tudi povežejo z življenjskimi razmerami in socialnimi dejavniki različnih ljudi (bogatih, revnih, žensk, moških, belopoltih, temnopoltih, priseljencev, mladih, starejših itd.). Za ponazoritev tega predloga si predstavljajte, da učenci iz raziskav na primer ugotovijo, da je za delavce na podeželju v notranjosti Brazilije glavna težava v zvezi s socialnim zdravjem korupcija, v slumih pa nasilje. Za družine na Kitajskem je težava dostop do zdravstvenega varstva, najstniki pa so dejali, da je to pritisk doseganja dobrih akademskih rezultatov. Angleži, ki delajo v tovarnah, so kot glavno težavo v zvezi z zdravjem navedli nezdrava delovna mesta, za tujce, ki živijo v Londonu, pa je težava nestabilnost nove zakonodaje po brexitu. Glavna težava v zvezi z zdravjem pri mladih Američanih v Združenih državah Amerike je pomanjkanje prostorov za prostočasne dejavnosti in zabavo, za temnopolte prebivalce te države pa je največja težava rasizem. Tako je mogoče razumeti kompleksnost analize dejavnikov, ki vplivajo na zdravje posameznikov. Obstajajo številni dejavniki, ki določajo proces zdravlja in bolezni ter vplivajo na kakovost življenja različnih državljanov.

Tako kot družbene neenakosti so se tudi neenakosti v zdravju nadaljevale v vseh državah ne glede na doseženo stopnjo gospodarskega ali tehnološkega razvoja (Barreto, 2017). Obstoj jasnih socialnih razlik v zdravju je v nasprotju s sprejetimi vrednotami pravičnosti.

Za podkrepitev tega razmisleka G. Dahlgren in M. Whitehead (2006) trdita, da ni treba opozarjati, katere družbene neenakosti v zdravju so upravičene ali neupravičene. Po mnenju avtorjev se lahko vse sistematične razlike med različnimi družbeno-ekonomskimi skupinami v državi štejejo za nepravične. Celo sistematične razlike v življenjskem slogu med družbeno-ekonomskimi skupinami v isti državi pretežno oblikujejo strukturni dejavniki.

S tem želimo poudariti, da vsaka družbena neenakost povzroči neenakost ne le v zdravju, temveč tudi v izobraževanju, in da vsaka neenakost v izobraževanju prej ali slej v življenju povzroči neenakost v zdravju. Neenakost v izobraževanju je posledica družbene neenakosti, je pa tudi vzrok neenakosti v zdravju ter posredno prek neenakosti v zdravju in neposredno vodi v krepitev družbenih razlik. Z vidika učencev in mladih so enake možnosti v izobraževanju najmočnejše orodje za zmanjšanje družbenih neenakosti in neenakosti v zdravju v prihodnosti. Izenačevanje možnosti za otroke in mlade za zagotavljanje enakosti pri dostopu do kakovostnega izobraževanja je najučinkovitejši ukrep za zmanjšanje družbenih neenakosti v zdravju za prihodnje generacije.

ZA RAZMISLEK:

Neenakosti so lahko tako nepravilne in nerazumne, da pogosto težko verjamemo, da se nekateri primeri dejansko dogajajo. V spodnjih stripih so poudarjeni vsaj trije vidiki, ki označujejo družbeno neenakost: stanovanjske razmere, barva kože in revščina. V tem stripu fant ne verjame sošolki, saj je življenje v okolju, kjer se dogajajo streljanja, daleč od njegove realnosti. V drugem stripu, ki je prikazan kot primer, deklica prijateljema pove, da se v okolju, v katerem živi, pogosto srečuje s smrtjo, prijatelja pa še vedno ne razumeta njene realnosti.



Slika 6.

Dojemanja otrok v družbeno-ekonomskih razmerah ranljivosti.

Če povzamemo, družbene neenakosti v zdravju neposredno ali posredno povzročajo družbene, gospodarske in okoljske determinante ter življenjski slogi, ki so podvrženi strukturnim vplivom in se lahko spreminjajo. V tem smislu sta za evropsko javnozdravstveno skupnost neenakost in nepravilnost sinonima: izraz družbene neenakosti v zdravju ima enako konotacijo razlik v zdravju, ki so sistematične, preprečljive in nepravilne.

V znanstveni literaturi so neenakosti/nepravilnosti opisane kot situacije, ki sledijo sistematičnemu vzorcu, kar pomeni, da niso naključno razporejene, ampak kažejo vzorec, ki se v nekem delu prebivalstva ponavlja. Poleg tega strukturni procesi, ki jih povzročajo, niso biološko določeni, zato se jim je mogoče izogniti. Tako se štejejo za nepravilne, ker jih ustvarjajo in ohranjajo »družbeni dogovori«, ki preprečujejo enak dostop celotnega prebivalstva do nekaterih pravic.

Toda kako je mogoče spodbujati enakost/pravičnost v zdravju, če so neenakosti/nepravilnosti v zdravju neupravičene, preprečljive in sistematične?

ČE ŽELITE IZVEDETI VEČ ...

Katere primere navajate kot najbolj skrb vzbujajoče v zvezi z neenakostmi v mestu, v katerem živite? Ali ste kdaj razmišljali o teh družbenih, gospodarskih in okoljskih determinantah, ki vplivajo na to, kako ljudje živijo, zlasti otroci, najstniki in mladi, ki se šolajo?

Preberite več na:

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

Kot je določeno v Ustanovni listini SZO, enakost v zdravju pomeni, da bi v idealnem primeru vsakdo moral doseči svoj celotni zdravstveni potencial in da nihče ne sme biti pri doseganju tega potenciala oškodovan zaradi svojega družbenega položaja ali drugih socialnih razmer, kar pomeni, da ne sme prihajati do razlikovanja zaradi rase, vere, političnega prepričanja, ekonomskega ali socialnega položaja. To se nanaša na vse, in ne le na prikrajšan segment prebivalstva.

Da bi razumeli enakost v zdravju, se je pomembno zavedati, da vsi nimajo enake ravni zdravja ali sposobnosti reševanja svojih zdravstvenih težav, zato je treba ljudi obravnavati različno, da se najdejo enaki rezultati. Kljub pomembnim razlikam je mogoče trditi, da so negativni učinki na zdravje, ki jih izkusi velik del prebivalstva, praviloma večji pri ljudeh z nižjim družbeno-ekonomskim položajem.

Ker med državami obstajajo velike razlike glede obsega in vzrokov družbenih neenakosti v zdravju, ni enotnega strateškega načrta za boj proti tej delitvi zdravja. Priložnosti in ovire za izvajanje politik, usmerjenih v enakost, se običajno razlikujejo zaradi več dejavnikov, kot so politične ideologije, institucionalne strukture ter moč različnih nacionalnih in globalnih interesov. Cilj prizadevanj za spodbujanje družbene enakosti je zato ustvariti priložnosti in odpraviti ovire za doseganje zdravstvenega potenciala vseh ljudi.

Šole, ki promovirajo zdravje, in družbene neenakosti

V splošnem je bil v javni politiki dosežen precejšen napredek pri obravnavanju determinant neenakosti v zdravju. Na področju izobraževanja pa ta pristop ostaja izziv, zlasti za najranljivejše in najbolj prikrajšane otroke in mladostnike.



Slika 7.

Negotovost življenja, prikrita kot podjetništvo, ki utrjuje idejo meritokracije.

Z zmanjšanjem neenakosti na področju izobraževanja bi bilo mogoče doseči pozitiven učinek z vidika enakosti v zdravju. Kakovostno izobraževanje, ki je dostopno vsem, lahko prepreči nepravilne življenjske in delovne razmere za manj privilegirane skupine z družbeno-ekonomskega vidika. Enakost v izobraževanju lahko v ljudeh vzbudi občutek, da so cenjeni, spoštovani in potrebni. Nasprotno pa se, kadar nimajo dostop do kakovostnega formalnega izobraževanja, počutijo podcenjene, nespoštovane, stigmatizirane in ponižane (Marmot; Wilkinson, 2005).

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je v 80. letih prejšnjega stoletja ustvarila pobudo za šole, ki promovirajo zdravje, katere namen je bil okrepiti in razširiti sodelovanje med izobraževalnim in zdravstvenim sektorjem ter spodbuditi uporabo demokratičnega procesa kot orodja za razvoj osebnih spretnosti, ki so potrebne za zdravo življenje.

Na podlagi teh smernic prakse promocije zdravja v šolah običajno obravnavajo le področje posameznika (biološko, psihološko in vedenjsko), pri čemer je vsak posameznik odgovoren za svoje zdravje. Šole običajno razvijajo izobraževalne dejavnosti izključno informativne narave, ki so povezane s preprečevanjem bolezni ter poudarjajo znanja genetike in psihologije, razumevanje invalidnosti, samooskrbo, socialne spretnosti, spopadanje s težavami ali obvladovanje stresa, razvoj življenjskega sloga, povezanega s telesno dejavnostjo, prehrano, spanjem, uživanjem alkohola in drog, kajenjem, spolnim vedenjem itd.

Takšne prakse so se izkazale za neučinkovite za promocijo zdravja, zlasti v bolj ranljivih okoljih, v katerih je razširjena družbena neenakost. Šole tako povečujejo družbene neenakosti, kar ima negativen učinek na življenjske in zdravstvene razmere posameznikov, saj je glede na statistične podatke SZO manj verjetno, da bodo otroci iz prikrajšanih okolij imeli dostop do izobraževanja in dosegli šolski uspeh.

Vprašanje ni le, kako se lahko šole povežejo s procesom zmanjševanja družbenih neenakosti, temveč tudi, pod kakšnimi pogoji je mogoče omejiti ali celo odpraviti učinek povečevanja neenakosti, ki ga ustvarja formalno izobraževanje. Glavni cilj za zmanjšanje neenakosti v zdravju je prispevati k izboljšanju dostopa do izobraževanja in izboljšanju kakovosti izobraževanja, zlasti s spodbujanjem enakega dostopa do izobraževanja in uspešnosti v izobraževanju.

Ukrepi za promocijo zdravja v šolah morajo vključevati predvsem okolje, v katerem učenci živijo, ter delovati ob upoštevanju vzdušja v šoli in značilnosti ustrezne skupnosti z izvajanjem politik vključevanja in enakosti, zmanjševanjem težav v zvezi z nasiljem, predsodki in ustrahovanjem, dajanjem prednosti opolnomočenju in usposabljanju voditeljev skupnosti itd.

Za zmanjšanje neenakosti v zdravju morajo prakse promocije zdravja v šolah vzpostaviti mehanizme za ustvarjanje, ohranjanje in razširjanje neenakosti, ki so razumljivi učencem, opredeliti determinante ter zagotoviti teoretično in strukturno podlago, ki omogoča ukrepanje glede vsega, kar vpliva na zdravje učencev, da lahko učenci samostojno in trajnostno razvijejo strategije ravnanja.

Zato je eden od temeljnih vidikov šol, ki promovirajo zdravje, razviti participativne in demokratične prakse, pri katerih se učenci naučijo izražati in urediti argumente za zagovarjanje svojih stališč o posameznem vprašanju. Avtonomija, kritično razmišljanje in reševanje problemov se morajo razvijati v šoli, kjer se te spretnosti krepijo za razmišljanje o vprašanih, povezanih z državljanstvom, zdravjem in izobraževanjem. Poleg tega je treba pri učencih razviti sposobnost poslušanja in razumevanja, da bodo zmožni empatije in tako postali solidarni državljani.

ČE ŽELITE IZVEDETI VEČ ...

SZO je leta 2006 objavila dokument o evropskih strategijah glede neenakosti v zdravju. Ta dokument predstavlja zanimivo dejstvo za razmislek: enaka raven izpostavljenosti nekemu dejavniku tveganja ima lahko različne učinke glede na družbeno-ekonomske razmere. Z drugimi besedami, moramo biti pozorni na življenjske razmere učencev in učenk ter na to, kako vplivajo nanje, in zato razmisliti o strategijah, s katerimi bodo izpolnjene njihove potrebe. Vsaka šola se lahko z isto težavo sreča na različne načine, enako pa velja tudi za učence.

Več o dokumentu »European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2« si lahko ogledate na:

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



DEL III

RAZUMEVANJE SODOBNEGA IZOBRAŽEVANJA NA PODROČJU ZDRAVJA

Razumevanje sodobnega izobraževanja na področju zdravja

SE ŽELITE O TEM POGOVORITI?

Poskusite se spomniti dogodkov iz otroštva ali mladostništva, ko ste v šoli obravnavali temo zdravja. Kako bi analizirali uporabljen pristop? Je bil tradicionalen, s hierarhično komunikacijo med učitelji in učenci? Ali pa horizontalen, z dialoško komunikacijo, ki izraža naklonjenost in se nanaša na resnične potrebe šole in učencev? Ali je ta predlog zajel vaše interese?



Slika 8.

Otrok razmišlja o pomanjkanju disciplin, ki spodbujajo bolj kritično razmišljanje.

Zdravstvena vzgoja v šolskem okolju temelji na konceptu promocije zdravja in daje prednost opolnomočenju skupnosti. V šolski učni načrt jo je treba vključiti kot vodilni miselni tok politično-pedagoškega projekta na način, ki je smiseln za vsako skupino in kontekst. Meyer idr. (2006) predlagajo, da morajo ukrepi promocije zdravja v šolah ustvarjati priložnosti za kritično razmišljanje in dialoško interakcijo med ljudmi, da se omogoči sodelovanje pri skupnem oblikovanju rešitev za zdravstvene zahteve šolske skupnosti.

Opolnomočenje skupnosti, ki ga zagovarja skupina teoretikov po navdihu Paula Freireja, vključuje sodelovanje posameznikov in skupnosti pri opredelitvi skupnih ukrepov za učinkovito izboljšanje zdravja in kakovosti življenja. Cilj izobraževalnih ukrepov je razmislek o delu teh subjektov in skupnostih, v katerih sodelujejo, za nujno ukrepanje v zvezi z realnostjo (Morerira idr., 2007).

Opolnomočenje skupnosti namesto prenašanja informacij in spodbujanja nekaterih ravnanj pomeni spodbujanje ljudi in skupnosti k razmisleku o težavah, ki jih prinaša življenje v skupnosti, da bi prispevalo k razvoju kritičnega zavedanja in odločanja ter povečanju sposobnosti poseganja v realnost.

K temu je treba dodati še zamisli, ki jih predlaga Valla (1999), in sicer, da je trenutna realnost posameznikov rezultat izkušenj, zbranih v zelo raznovrstnih okoliščinah, ter različnih načinov razmišljanja in delovanja. Zato »je treba z ukrepi sodobnega izobraževanja na področju zdravja rešiti te izkušnje« (Valla, 1999, str. 5).

ČE ŽELITE IZVEDETI VEČ ...

Paulo Freire je bil brazilski pedagog in filozof, ki velja za enega najpomembnejših mislecev v zgodovini svetovne pedagogike, saj je vplival na gibanje, imenovano kritična pedagogika. Znan je postal v 60. letih prejšnjega stoletja, ko je bilo objavljeno njegovo delo *Pedagogika zatiranih*, eno najpogostejše citiranih akademskih del na področju humanistike po vsem svetu. Razvil je metodo opismenjevanja ljudi na podlagi okvirov in znanja posamezne skupnosti, ob upoštevanju izkušenj iz posameznikovega življenja. Sodobno izobraževanje, znano tudi kot Freirejevo in izobraževanje za opolnomočenje, se že 50 let uspešno uporablja za ustvarjanje pravičnejših razmer po vsem svetu. Njegova uporaba za izboljšanje zdravja je dokumentirana v literaturi o javnem zdravju od začetka 80. let prejšnjega stoletja.

Več o njegovem življenju in delu preberite na:

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

Ko govorimo o sodobnem izobraževanju o zdravju, se sklicujemo na nekaj dimenzij Freirejeve pedagogike: problematiziranje, dialog, avtonomija in svoboda.



Slika 9:

Shema sodobnega izobraževanja na področju zdravja.

Dimenzija problematiziranja, ki jo predlaga Paulo Freire, določa interakcijo med znanstvenim in poljudnim znanjem v horizontalnem razmerju med akterji, vključenimi v izobraževalni proces. Dejavnost poučevanja je povezana z izobraževanjem kot obliko posredovanja v svetu, pri čemer se znanje začne z življenjskimi izkušnjami ljudi in njihovimi zdravstvenimi zahtevami ter se vrne v isti okvir v obliki predlagane rešitve za te zahteve, ki se oblikuje skupaj v skupini.

Dimenzija problematiziranja sodobnega izobraževanja na področju zdravja presega pojem zdravstvene vzgoje kot zgolj higienske prakse, ki je omejena na smernice in informacije za učenje dobrih navad. Naloga učitelja je, da deli informacije (enako kot učenci) in tako prispeva k njihovemu preoblikovanju v postopek mediacije, zato da se učenci razvijajo kot državljani v želji po avtonomiji in opolnomočenju. Za to sta potrebna razpoložljivost za dialog in spoštovanje avtonomije, ki se nanaša na razmišljanje o človeku kot o nedokončanem subjektu ter v izobraževanju kot o procesu izmenjave.

V problematiziranem izobraževanju vsebina šolskih predmetov postane konstrukcija, ki nastane iz dialoga med posamezniki, ki sodelujejo v izobraževalnem procesu. Vsebina mora biti zato urejena »na podlagi trenutnega, eksistenčnega, konkretnega položaja, ki odraža niz prizadevanj ljudi« (Freire, 2005, str. 100).

Primer pristopa, ki je podoben predstavljenemu, je mogoče videti pri projektu Shape Up, ki so ga leta 2006 razvili raziskovalci in raziskovalke Venka Simovska, Bjarne Bruun Jensen, Monica Carlsson in Christina Albeck. Projekt zagovarja ustvarjanje procesov in priložnosti za opolnomočenje, spodbujanje, podpiranje in usmerjanje otrok in mladih, da bi sami kritično razmišljali, raziskovali in uvajali spremembe, ki promovirajo zdravje. Tako se vključijo v zadeve, ki se nanašajo na njihovo zdravje in življenje, ter ob usmerjanju odraslih razvijejo sposobnost, predanost in izkušnje, ki so potrebne za ohranjanje svojega zdravja in izboljšanja zdravstvenih razmer v svojem okolju. Model IVAC (raziskovanje, vizije, ukrepanje in spremembe), uporabljen v delu tega projekta, daje okvir za razvoj strategij promocije zdravja, ki zagotavljajo, da sta vizija in znanje, ki ju učenci pridobijo med projektom, usmerjena v razvoj spretnosti za ukrepanje. Lahko rečemo, da so to strategije za opolnomočenje, ki temeljijo na problematiziranju in dialogu, z namenom razvoja avtonomnih ukrepov za izboljšanje zdravstvenih razmer in svobode.

SE ŽELITE O TEM POGOVORITI?

Vsi imamo svoja stališča, kajne? Kako vidimo to, kar vidijo drugi? Nekateri bi celo rekli, da živimo v socialnih mehurčkih – ste se kdaj za nekaj trenutkov ustavili, da bi videli realnost nekoga drugega?



Slika 10.

Otroci doživljajo empatijo.

V zgornjem stripu je prikazana razpoložljivost za odpravo hierarhičnega odnosa med učiteljem in učencem, kar omogoča dialoški odnos. Dialog je »vezivo« skupnega ustvarjanja znanja, ki razkriva realnost, in je zato bistven pri problematiziranju v izobraževanju, ki je zavezano spoštovanju svobode. Takšna usmeritev je zahtevna, saj bo naloga doseči soglasje o zamislih in mislih, da bodo razlike jasne.

V sodobnem izobraževanju na področju zdravja mora odnos med učiteljem in učencem temeljiti na izmenjavi znanja. Sodobno izobraževanje na področju zdravja v okviru dimenzije svobode ne more temeljiti na razumevanje učencev kot praznih bitij, ki jih šola napolni z vsebino, temveč učencev kot ustvarjalnih bitij, ki so sposobna kritičnega razmišljanja in ravnanja, s katerim si prizadevajo za preoblikovanje realnosti zdravja, v kateri živijo.

Ta predlog temelji na protislovjih konkretnih, trenutnih razmer, da so učenci, izhajajoč iz resnične težave, na intelektualni ravni in zlasti na ravni ukrepanja postavljeni pred izziv in iščejo odgovor. Dimenzija avtonomije sodobnega izobraževanja na področju zdravja temelji na razvoju sposobnosti razmisleka in ukrepanja.

Če je cilj, ki ga je treba doseči, dejansko avtonomija državljanov, je treba za osnovno načelo izobraževalne prakse določiti cilj, da to izobraževanje preoblikuje stvarnost in zagotavlja pravico do osebne avtonomije pri oblikovanju demokratične družbe, ki spoštuje vse in ima do vseh dostojen odnos.

Sodobno izobraževanje na področju zdravja v okviru dimenzije svobode z ljudmi izmenjuje znanje in izkušnje, hkrati pa jim omogoča, da zdravje povežejo s svojimi življenjskimi razmerami. To razumevanje vodi do dojemljanja zdravja v smislu kakovosti življenja prebivalstva, kar pomeni odmik od redukcionističnega pogleda.

Učitelj, ki razume, da se pogledi ljudi na zdravje in bolezni razlikujejo, na primer učencem naroči, naj v soseski, kjer živijo, vprašajo starejše, kaj je glavna težava v zvezi z zdravjem v mestu. Enako naj vprašajo gradbene delavce in priseljence, ki so se šele pred kratkim preselili v mesto. Dojemanje bo različno med skupinami, saj ta mnenja izhajajo iz trenutka in življenjskih razmer ljudi ter iz njihovega pogleda na svet. Raziskovalna tema je lahko bolj omejena in lahko na primer vključuje razloge za neodzivanje na presejanje za raka ali nesodelovanje v kampanjah cepljenja.

Projekti zdravstvene vzgoje se običajno razvijejo iz vertikalnega prenosa znanja, pri katerem učenci prejmejo informacije o tem, kako naj se vedejo ali ravnaajo v zvezi s svojim zdravjem, brez možnosti postavljanja vprašanj ali umestitve prejetih informacij v kontekst. Ta model poučevanja se v okviru Freirejeve pedagogike imenuje »bančniško izobraževanje«, pri katerem učitelj posreduje znanje učencem, ti pa ga pasivno sprejemajo brez dialoga ali razmisleka.



Slika 11.

Spoštovanje priseljencev in prvotnih prebivalcev

Pristop, uporabljen pri projektu Shape Up (model IVAC), je dober primer, ki se močno razlikuje od tradicionalnih ukrepov za preventivo ali promocijo zdravja, ki se pogosto osredotočajo izključno na spreminjanje vedenja otrok in temeljijo na implicitni predpostavki, da je odgovornost za zdravje samo individualna.

Model IVAC (raziskovanje, vizije, ukrepanje in spremembe), ki obravnava široko, pozitivno, skladno in v ukrepe usmerjeno razumevanje zdravja, pri ukrepih ne uporablja samo informativnih strategij (»bančniško izobraževanje«), temveč zagotavlja okvir za razvoj strategij za promocijo zdravja (na podlagi problematiziranja zdravstvenih razmer), ki spodbuja sodelovanje učencev, ti pa na podlagi dinamičnih procesov sodelujejo pri razvoju akcijske kompetence (opolnomočenja).

Preseganje napačnega razumevanja, da do ozaveščenosti pride v vertikalni smeri, je velik izziv za vse, ki si prizadevajo za promocijo zdravja, usmerjeno v opolnomočenje in družbene spremembe. »Ozaveščenost« ne poteka vertikalno s prepričevanjem o nujnosti opolnomočenja (kot je značilno za »bančniško izobraževanje«), temveč z razvojem izobraževalnih dejavnosti, namenjenih razmisleku državljanov in skupnosti, za nujno ukrepanje v zvezi z zdravstveno realnostjo. V tem smislu je »ozaveščenost« posledica potrebe po vključevanju in sodelovanju pri opredelitvi in nadziranju skupnih ukrepov za izboljšanje zdravja in kakovosti življenja (Carvalho, 2004).

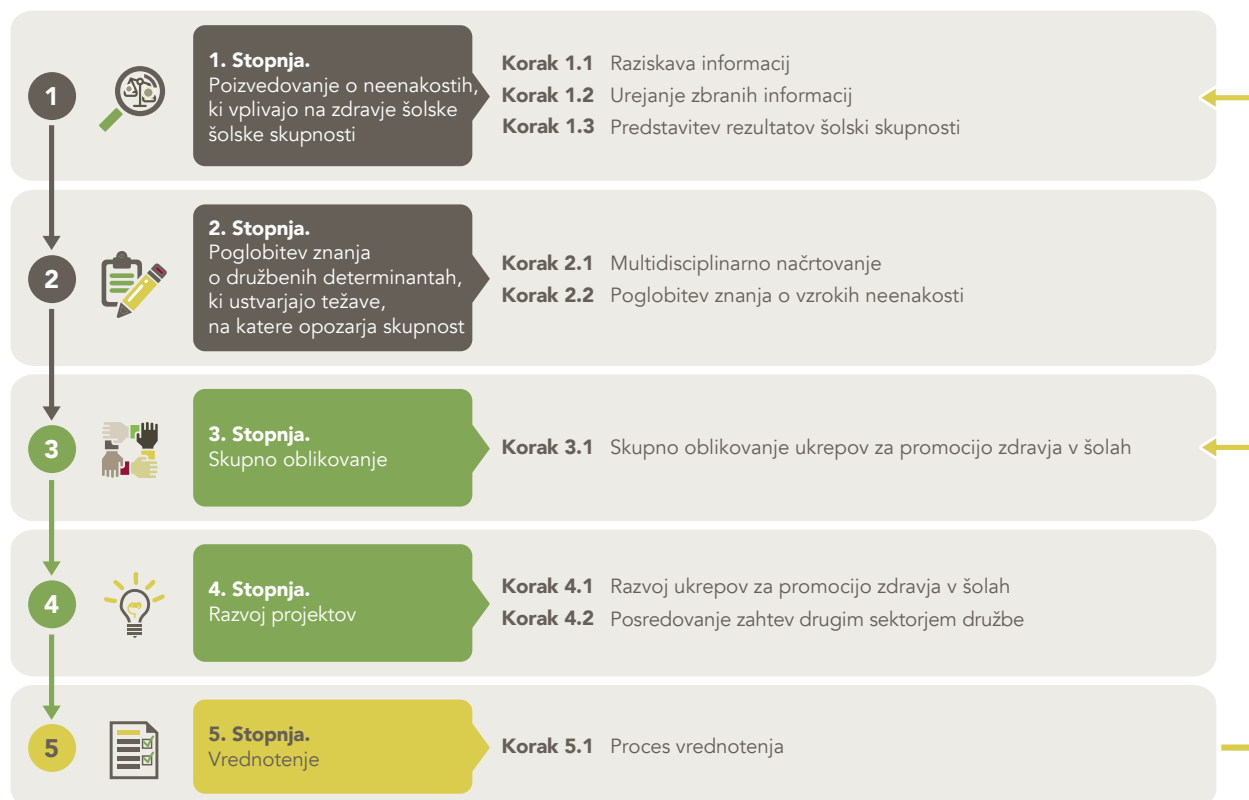
ČE ŽELITE IZVEDETI VEČ ...

Sodobno izobraževanje na področju zdravja odpravlja protislovje med učiteljem in učenci, saj omogoča »dialoški odnos«, ki prežema izmenjavo znanstvenega in poljudnega znanja v zvezi s procesom zdravja in bolezni. Poleg tega predlog temelji na konceptu problematiziranja izobraževanja ter spodbujanja ustvarjalnosti, razmišljanja in ukrepanja za preoblikovanje stvarnosti državljanov ob prizadevanju za njihovo svobodo. Cilj je doseči avtonomijo kot osnovno načelo izobraževalne prakse. V okviru dimenzije svobode sodobno izobraževanje na področju zdravja izenačuje ljudi, ki se učijo, in tiste, ki poučujejo, ter dejanje poučevanja obravnava kot obliko posredovanja v svetu. Zato so potrebni razpoložljivost za dialog, spoštovanje avtonomije in svoboda izbire ob upoštevanju, da osebna svoboda izbire ne krši svobode drugih oseb.

Več o sodobnem izobraževanju na področju zdravja preberite v: Wiggins, N. (2012). Popular education for health promotion and community empowerment: a review of the literature. *Health promotion international*, 27(3), 356–371. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar046>.

Projekt sodobnega izobraževanja na področju zdravja: zaporedje ukrepov

Za načrtovanje projekta zdravstvene vzgoje, katerega cilj je zmanjšati družbene neenakosti, mora učitelj upoštevati kulturne razlike posamezne šole, regije ali države. Treba je poiskati nove pristope, kako to narediti. En način, kako najti nov navdih, je, da uporabimo načela sodobnega izobraževanja na področju zdravja.



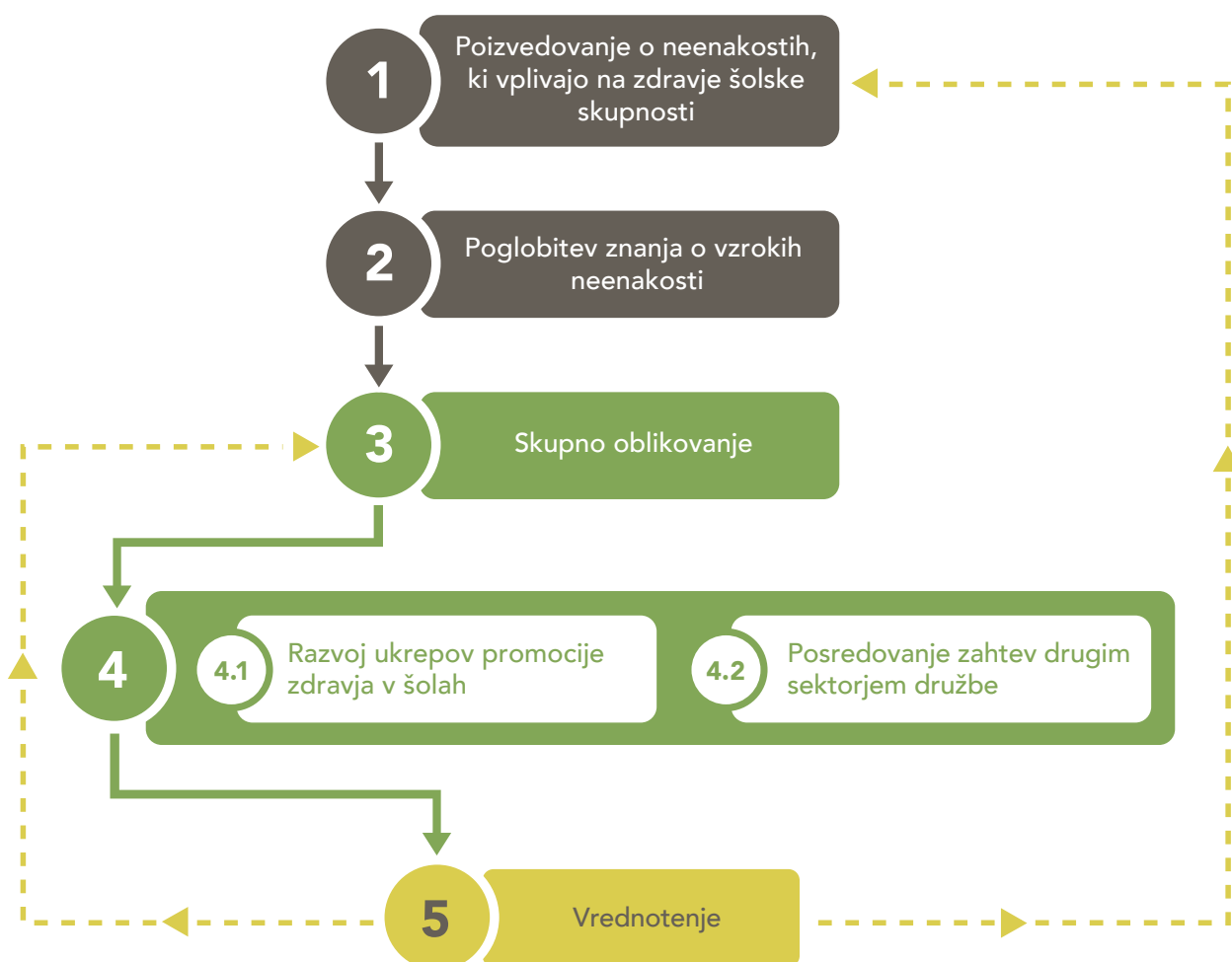
Slika 12:

Zaporedje ukrepov projekta.

Vrsto ukrepov, ki jih bomo predstavili spodaj, je treba razumeti glede na različne šolske razmere in jih tem tudi prilagoditi. V okviru načel sodobnega izobraževanja na področju zdravja udeleženci skupaj oblikujejo učni proces, zato bo dejavnost, čeprav je enaka, imela različno dinamiko in rezultate, ko se izvaja pri različnih skupinah učencev.

Enako kot pri zgoraj omenjenem modelu IVAC je struktura tega projekta dinamična. Namesto dokončnega vrstnega reda faz in stopenj mora biti struktura spremenljiva in prilagodljiva, da lahko učitelji in učenci skupaj načrtujejo, izvajajo in ovrednotijo projekt. Stvarnost je zelo zapletena in učenci se lahko odločijo začeti s konkretnimi ukrepi v šolskem okolju, čez čas pa ocenijo, da se morajo vrniti, da se pogovorijo in poglobijo svoje znanje, da bodo lahko preoblikovali svojo strategijo ukrepanja. Učenci morajo izkusiti to oblikovanje in preoblikovanje ukrepov, da razvijejo kompetence za avtonomno delovanje, kritično razmišljanje in svobodo.

Če bi zahtevali, da se celotni projekt izvede, kot je navedeno v tem besedilu, to ne bi bilo skladno z uporabljenim in obravnavanim pedagoškim pristopom (sodobno izobraževanje na področju zdravja). Glede na to predlagamo, da preberete in razumete celoten proces, predlagan v tem projektu, da razmislite in se pogovorite z drugimi učitelji, kako bi ga bilo najbolje razviti v vaši šolski skupnosti. Lahko se poglobite v vprašanja, ki so bolj oprijemljiva za vašo šolsko skupnost, in prilagodite dejavnosti. Doseči želimo, da bi po branju tega priročnika vsi spoznali, da obstajajo različne pedagoške možnosti za razvoj projektov.



Slika 13:

Shema razvoja projekta sodobnega izobraževanja na področju zdravja.

Kot je pojasnjeno zgoraj, je naš predlog zelo prilagodljiv, saj ga je v celoti treba razumeti tako, da ga je mogoče prilagoditi stvarnosti različnih skupnosti in šolskih sistemov v različnih državah, za katere je namenjen. Kljub temu je za sistemiziranje procesa neizogibno, da je projekt razdeljen na stopnje in faze, ki morajo potekati v določenem vrstnem redu. Projekt je razdeljen na pet stopenj, med katerimi so nekatere zaradi lažjega razumevanja dalje razdeljene na korake. Seveda lahko učitelj, ki se zaveda razmer, v katerih dela, za zagotavljanje boljšega rezultata nekatere korake spremeni ali združi. V splošnem pa so stopnje urejene tako, da so njihovi ukrepi medsebojno povezani.

Tako na primer sodobnega izobraževanja ni mogoče izvajati brez poznavanja življenja učencev, njihovega predhodnega znanja in kulturnega ozadja. To je pomembno zato, da je mogoče učencem pomagati kritično razmišljati o svojem življenjskem in zdravstvenem stanju. Zato je neizogibno, da se proces začne s pedagoškimi ukrepi, ki omogočajo pojasnitev teh informacij. Prav tako je treba proces na koncu nujno ovrednotiti, da se analizira, ali so bili predlagani cilji doseženi, in razmisli o novih ukrepih. Čeprav se med razvojem procesa izvajajo njegova ocenjevanja, je ob koncu procesa vseeno treba opraviti oceno.

Vrsto ukrepov, ki jih bomo predstavili in pojasnili spodaj, je treba razumeti glede na različne šolske razmere in jih tem tudi prilagoditi. V okviru načel sodobnega izobraževanja na področju zdravja udeleženci skupaj oblikujejo učni proces, zato bo dejavnost, čeprav je enaka, imela različno dinamiko in rezultate, ko se izvaja pri različnih skupinah učencev.



1. stopnja

Poizvedovanje o neenakostih, ki vplivajo na zdravje šolske skupnosti:

Z vidika sodobnega izobraževanja na področju zdravja izobraževalni ukrepi izhajajo iz nabora znanja, ki ga imajo učenci, da lahko vzpostavijo dialog z znanstvenimi spoznanji, ki vodi v razmislek in pridobivanje novega znanja, ki ga je mogoče uporabiti v kontekstu življenja učencev. Glede na to je cilj te stopnje projekta z raziskavo obstoječih težav v zvezi z zdravjem v krajih, kjer učenci živijo, ugotoviti, kaj učenci vedo o zdravju in njegovih družbenih determinantah.



Korak 1.1 Raziskava informacij

Vsaka šola mora opredeliti, katere strategije bo uporabila za razvoj tega koraka, da je omogočeno široko sodelovanje šolske skupnosti. Tukaj je nekaj predlogov:

Nevihita idej: učitelj učencem da izziv, naj rišejo, pišejo ali govorijo o težavah, ki vplivajo na zdravje ljudi v njihovem kraju. Ideje, ki se jih spomnijo, je treba urediti v obliki stenske slike, ki jo bodo lahko videli vsi člani šolske skupnosti.

Strukturiran intervju: učitelji lahko učencem dajo nalogo, naj intervjuvajo člane notranje šolske skupnosti (druge učitelje in osebe) in zunanje osebe (okoliške delavce, družinske člane in prijatelje, ki ne obiskujejo iste šole). Predlagamo, da se vprašanja oblikujejo skupaj z učenci, potem ko so v preprostem jeziku, ki ga lahko vsi razumejo, razloženi koncepti zdravja, družbene neenakosti in neenakosti v zdravju. Prav tako je pomembno razmisliti o tem, kako zapisati informacije, zbrane v intervjujih, odločitev o tem pa se lahko sprejme skupaj. Informacije je med drugim mogoče zapisati na naslednje načine: s fotografijami, zapiski o temah, zgodbami, življenjsko zgodovino intervjuvancev, risbami in videoposnetki.

Problemska situacija: učitelj na podlagi podrobnega opisa neke resnične skupnosti učence vpraša o okolju, v katerem živijo, poročevalec (eden od učencev) pa zapiše situacije, ki so jih navedli udeleženci. Začetni opis je mogoče podati z videoposnetkom ali naborom slik s pojasnjevalnim besedilom, da bodo učenci zaznali razlike in podobnosti s krajem, v katerem živijo.

Razprava na zborih (pogovor v krogu): za starejše učence ali za skupine staršev, zaposlenih in učiteljev je treba opraviti raziskavo zahtev z razpravo na podlagi predstavitve teme družbenih neenakosti in njihovega vpliva na zdravje. Nekatero učence (ali udeležence skupine) je treba določiti za poročevalce, ki zapisujejo glavne ideje in točke pogovora ter skupne točke in/ali nasprotna stališča. Strategija zborov je najprimernejša, kadar so učenci že sposobni v organizirani obliki izražati svoje mnenje, in je običajno najbogatejša v smislu postavljenih zahtev, saj je razprava učinkovita strategija za izmenjavo idej in mnenj.

Opazovalni sprehod: Skupina učencev in učiteljev se lahko na voden način sprehaja po šolskem okolju in soseski ter opazuje in si zapisuje dejavnike, ki vplivajo na zdravje prebivalcev tega območja, pri čemer daje prednost pristopu s skupnostjo ter prepoznavajo morebitne zahteve in možnosti posredovanj. To je mogoče izvesti tudi na kolesih ali z javnimi prevoznimi sredstvi.



Korak 1.2 Urejanje zbranih informacij

Podatke je treba po zbiranju sistematizirati, da se začne analiza rezultatov. Če se ta naloga prilagodi pedagoškim ukrepom, ki vključujejo celotno šolo, je idealno, da vsak razred ob pomoči učiteljev uredi podatke, ki so jih zbrali učenci, tako da se lahko podatki, ki se nanašajo na celotno šolo, nato sistematizirajo.

Ne glede na uporabljen strategijo za raziskovanje zahtev je bistveno, da pri procesu urejanja rezultatov sodelujejo vsi učenci. Učenci, ki že berejo in pišejo, naj dejavno sodelujejo pri urejanju podatkov (ob usmerjanju učiteljev), mlajši učenci pa naj sodelujejo tako, da pomagajo učiteljem pri tej nalogi.

1. Najprej se vsi zapisi preberejo in uvrstijo na seznam.
2. Nato jih je treba razvrstiti v kategorije.
3. Na koncu je treba podatke sistematizirati za predstavitev šolski skupnosti.

POSKUSITE IZVESTI!

Predstavljajte si, da je zaradi potrebe po natančnejši skrbi za higieno ljudi in predmetov doma pandemija COVID-19 razkrila, da imajo številne države težave z enakim dostopom do očiščene vode. Če učenci torej v tem primeru zberejo naslednje informacije: »v svojem domu nimam pitne vode«; »v moji skupnosti so jarki za kanalizacijo«; »v moji soseki pogosto pride do pomanjkanja vode«; »kopalnica je zunaj« ali »po vodo moramo iti peš na določeno mesto«, je te odgovore mogoče razvrstiti v kategorijo »pomanjkanje vode in kanalizacijske infrastrukture«. To je zelo pogosta težava v revnih skupnostih, ki neposredno vpliva na zdravje.

Najbolj demokratičen in transparenten način za urejanje splošnih podatkov šole je sklic skupščine učencev in učiteljev. Vendar v šolah z zelo velikim številom razredov in učencev to morda ni izvedljivo. Druga možnost je, da se z učitelji sreča samo po en učenec ali dva iz vsakega razreda. Ker zadrževanje več ljudi v zaprtih prostorih ni mogoče (COVID-19), lahko ta sestanek poteka na prostem. Če ni mogoče niti to, lahko sestanek poteka v virtualnem okolju ali pa vsak razred izpolni podatke v virtualni obliki, s čimer se podatki centralizirajo in uredijo ter se zagotovijo rezultati celotne šole.



Korak 1.3 Predstavitev rezultatov šolski skupnosti

Predstavitev lahko poteka v številčni obliki (statistični podatki) ali v besedilni obliki (pisna poročila). Ker zbiranje podatkov zajema družine, osebe in učitelje ter ljudi v okolici šole, je bistveno, da imajo vsi sodelujoči dostop do rezultatov. Zato predlagamo izdelavo virtualnih (na primer na spletnem mestu šole) ali fizičnih stenskih slik na hodnikih ali vhodu v šolsko stavbo. Mogoče je tudi pošiljanje sporočil (virtualnih) družinah učencev. Zaradi ohranjanja okolja in trajnosti se je treba čim bolj izogibati tiskanim sporočilom.



2. stopnja

Poglobitev znanja o družbenih determinantah, ki ustvarjajo težave, na katere opozarja skupnost:

Na podlagi rezultatov raziskave je treba razširiti razpravo o determinantah zdravja. Zelo verjetno je, da obstaja več težav v zvezi z zdravjem, ki jih je treba obravnavati v šolskih vsebinah. Zato je treba pred začetkom te stopnje določiti, katera tema bo prednostno obravnavana, pri čemer se je treba osredotočiti na eno težavo naenkrat. Tema se izbere in razvrsti glede na prednostni vrstni red. Poleg tega je treba opredeliti strategije in metodologije, ki se bodo uporabile za poglobitev znanja o težavah. Predlagamo, da te odločitve ne sprejmejo samo učitelji, koordinatorji in ravnatelji, ampak naj mnenje izrazijo tudi učenci.

Cilj te stopnje projekta je poglobiti znanje o zahtevah skupnosti ter vzpostaviti dialog z znanstvenimi spoznanji, da se podpre oblikovanje alternativnih rešitev z multidisciplinarnega vidika.



Korak 2.1 Multidisciplinarno načrtovanje

Da se zagotovi multidisciplinarni pristop, se morajo učitelji različnih šolskih predmetov sestati z ravnatelji, koordinatorji in zunanjimi partnerji/agencijami, da se pogovorijo o tem, kako lahko vsakdo najprej poglobi svoje znanje o težavah, ki so opredeljene kot prednostne, in nato skupaj oblikujejo rešitve za te težave.

Priporočeno je, da pri načrtovanju projekta sodelujejo predstavniki učencev. Vendar je pomembno, da se učenci, ki zastopajo razred, pripravijo, zato da sodelovanje ni omejeno na fizično navzočnost. Predstavniki se morajo pogovoriti z drugimi učenci in zbrati predloge za razrede, raziskave, izlete, ki bi lahko bili v pomoč pri učenju.

Vrnimo se k zgornjemu primeru, pri katerem je bilo pomanjkanje vode in kanalizacijske infrastrukture opredeljeno kot težava, ki vpliva na zdravje neke šolske skupnosti. Razumevanje dejavnikov, ki ustvarjajo to težavo, je mogoče razširiti z različnih disciplinarnih vidikov.

Z vidika humanistike je mogoče o tej težavi postaviti naslednja vprašanja:

- Kje v našem mestu ta infrastruktura obstaja in kje je ni?
- Ali je pomanjkanje te infrastrukture skoncentrirano v specifičnih regijah?
- Kdo so prebivalci teh območij?
- Kakšne so etnične, rasne, socialne in ekonomske razlike med temi prebivalci?
- Ali sestavo teh skupnosti določajo migracijski procesi?

Nekaj predlogov o povezanih temah z vidika naravoslovja:

- Pitna voda v primerjavi z odpadno vodo: fizikalne in kemične lastnosti.
- Postopki čiščenja vode v različnih državah po svetu.
- Kroženje vode in trajnost planeta.
- Volumetrični izračuni v zvezi z vodo/tekočinami.
- Alternativne rešitve v različnih državah po svetu.

Z vidika različnih jezikov (umetnost, gledališče, literatura, kino, ples itd.) je nekaj mogočih pristopov:

- filmi, dokumentarci, glasba, kratke zgodbe, poezija in predstave, ki predstavljajo razlike v dostopu do vode in kanalizacijske infrastrukture.

To je primer multidisciplinarnega obravnavanja situacije, ki obstaja v stvarnosti šolske skupnosti in vpliva na zdravje njenih članov. Tak pristop pogloblja znanje o dejavnikih, ki vplivajo na determinante zdravja, ter jih pretvarja v neenakosti v zdravju. Takšno obravnavanje lahko olajša preoblikovanje te stvarnosti, zlasti kadar se začne sodelovanje med področji znanosti, kajti čeprav imajo različne stroke različen pogled na isto stvarnost, do razširjenega pristopa pride, ko so meje med disciplinami presežene.



Korak 2.2 Poglobitev znanja o vzrokih neenakosti

Odločitev o strategiji tega koraka je zelo specifična za vsakega učitelja, šolo ali šolsko skupnost in je odvisna od sprejetega sistema ali metodologije poučevanja. Še enkrat poudarjamo, da je zelo zaželeno, da lahko učenci sodelujejo pri izbiri strategij in metodologije, ki bodo uporabljene. Ne gre za »izpolnjevanje želja učencev«, temveč za to, da se naučijo sprejemati dosledne in odgovorne odločitve o svojem učnem procesu. V tem smislu učitelj učencem predstavi nekaj možnosti za razvoj vsebin, nato pa se skupaj odločijo, kakšen bo učni proces.

Predlagamo, da se prednost da aktivnim metodologijam z obsežno uporabo avdiovizualnih virov ter informacijskih in komunikacijskih tehnologij (IKT) za poenostavitev učnega procesa in razširitev znanja o temi ob upoštevanju pomembnosti dialoga in sodelovanja učencev.

POSKUSITE IZVESTI!

Zanimiv in zahteven predlog je vključitev družbenih omrežij kot mehanizma za raziskave, pridobivanje informacij in mobilizacijo učencev. Bistveno je, da šola spodbuja ozaveščenost, zlasti o slabostih, ki jih lahko povzročajo nekatere dejavnosti na družbenih omrežjih. Prav tako je pomembno, da se uporaba teh problematizira ter da se kritično in odgovorno pokaže, da moramo o vseh vrstah vsebin razmisliti, preden jih »vsrkamo«. Družbena omrežja so lahko dober kanal za razširjanje informacij in znanja ter služijo kot sredstvo za obvladovanje širjenja »lažnih novic« ali dvomljivih in zavajajočih informacij.

Če pogledamo primer vode, lahko učitelji z znanjem z različnih področij učencem naročijo, naj to temo raziščejo tako, da jo poiščejo na družbenih omrežjih (pomembno je, da jim razložijo uporabo ključnikov kot orodja za iskanje). Bistveno je, da lahko učenci družbena omrežja dojemajo kot raziskovalno orodje poleg knjig in drugih kanalov, ki jih priporoča formalno izobraževanje. Učitelji nato predlagajo, da učenci pregledajo rezultate iskanja in izberejo samo publikacije, ki kažejo izrecno povezavo med predlagano temo (vodo) in zdravjem. Učenci na koncu v skupinah predstavijo rezultate svojih raziskav razredu, da sprožijo razpravo.

V zvezi s promocijo zdravja v šolskem okolju je mogoče sprožiti tudi razpravo o neobvladljivem širjenju »neinformativnega« gradiva po omrežjih. V tem kontekstu je mogoče zlasti obravnavati učinke širjenja lažnih novic. Učitelj lahko postavi nekaj vprašanj o vsebinah na omrežjih, kot so: Kdo so glavni »vplivneži« na tem področju? Od kod in s katerega vidika govorijo? Od kod prihajajo zahteve za ustvarjanje vaših vsebin? Ali so te zahteve povezane z zahtevami učencev?

Nekatere dejavnosti je mogoče razviti z aktivnimi učnimi metodami, kot sta obrnjena učilnica in hibridno poučevanje. V prvem primeru učitelj učencem naroči, naj pregledajo prejšnje raziskave o neki temi (učitelj lahko predlaga spletna mesta, knjige in druge vire za raziskovanje), nato pa se z njimi pogovori in razjasni dvome o temi, namesto da bi jo predstavil z razlago. Pri drugi metodi učitelj izmenično podaja izsledke prejšnjih raziskav in učno snov.

Za primer si predstavljajte, da učitelj znanosti učencem naroči, naj pregledajo prejšnje raziskave o tem, kako poteka kroženje vode. Na podlagi ugotovitev učencev se nato pri pouku poglobijo in obravnavajo temo trajnosti planeta ali z razpravami problematizirajo kroženje vode s krčenjem gozdov, rastjo mestnih središč, povečanjem onesnaženosti rek itd.

K razumevanju težave lahko pripomorejo tudi učne ure zunaj šole: odpravite se na voden ogled mestne čistilne naprave za obdelavo odpadne vode, spoznajte skupnosti (soseske) v mestu, ki niso zajete v vodno in kanalizacijsko infrastrukturo, onesnažene plaže ali reke v bližini, v katere se izteka neочиščena odpadna voda, ter se srečajte z zunanjimi partnerji in agencijami, ki so povezani s tematskim področjem.

S širitvijo znanja in razumevanjem družbenih determinant, ki ustvarjajo neenakosti v zdravju, bodo učenci in njihovi učitelji lahko opredelili, katere ukrepe je mogoče razviti v šolskem okolju in za katere ukrepe so odgovorni drugi sektorji ali ustanove v družbi.



3. stopnja

Skupno oblikovanje:

Potem ko bolje spoznate vzročne dejavnike pri nastanku neenakosti, ki negativno vplivajo na zdravje skupnosti, je čas za načrtovanje in oblikovanje ukrepov za posredovanje. Da bodo ukrepi imeli pozitiven in trajen učinek na preoblikovanje življenjske in zdravstvene stvarnosti ljudi, je pomembno, da skupnost sodeluje pri njihovem oblikovanju in razvoju. Zato pride do opolnomočenja skupnosti: skupnost uresniči svojo sposobnost razmisleka in ukrepanja glede determinant zdravja ter se dojema kot glavnega akterja ukrepov za preoblikovanje stvarnosti.

POSKUSITE IZVESTI!

Ste opazili, da učenci bolj zavzeto sodelujejo, kadar so udeleženi pri izbiri in usmeritvi pedagoških dejavnosti? Poskusite nekaj preprostega: pri mlajših učencih izberite igro, pri starejših pa izvedite učno uro na prostem ali obiščite javni prostor za kulturne in pristočasne dejavnosti.

Zato je cilj te stopnje razviti kritično in avtonomno razmišljanje za spodbujanje opolnomočenja šolske skupnosti. Tako želimo doseči, da se učenci dojemajo kot sposobne sodelovati pri skupnem oblikovanju rešitev za determinante neenakosti v zdravju, ki jih je navedla skupnost.



Korak 3.1 Skupno oblikovanje ukrepov za promocijo zdravja v šolah

Kot je omenjeno zgoraj, je treba opredeljene težave obravnavati z vidika različnih šolskih predmetov . Po opredelitvi, katere težave bodo obravnavane, je pomembno analizirati, kaj je mogoče razviti v šolskem okolju in kaj je treba usmeriti v druge sektorje. Učenci in učitelji pri razvoju učnih dejavnosti poiščejo najboljše alternative.

Na tej stopnji so zelo dobrodošle metodologije, kot so študija primera, učenje v parih/skupinah ali problemsko učenje.

Pri študiji primera učenci sami usmerjajo svoje učenje, in sicer tako, da poskušajo najti rešitve za razmeroma zapletene situacije, po možnosti v resničnem svetu. Namen te metode je, da učence pripravimo na reševanje resničnih težav. Če učitelj študijo primera predlaga za reševanje izzivov v skupinah in učenci pri delu sodelujejo, govorimo o metodi učenja v parih ali skupinah. V tem primeru učenci pomagajo drug drugemu ter se lahko hkrati učijo in poučujejo. Z uravnoteženimi pogovori in upoštevanjem različnih mnenj razvijajo kritično mišljenje in iščejo rešitve za predlagane težave.

Metodologija problemskega učenja stimulira domišljijo in učence spodbuja k iskanju rešitev za resnične težave v njihovi skupnosti. Namenjena je obravnavanju zapletenih potreb, za katere ni preprostih rešitev, ki bi jih bilo mogoče hitro najti (zlasti na internetu).

POSKUSITE IZVESTI!

Veliko dela doslej, se vam ne zdi? Pravzaprav je participativno delo zaradi demokratične narave navadno zahtevnejše. Toda čemu navsezadnje poučujemo učence?

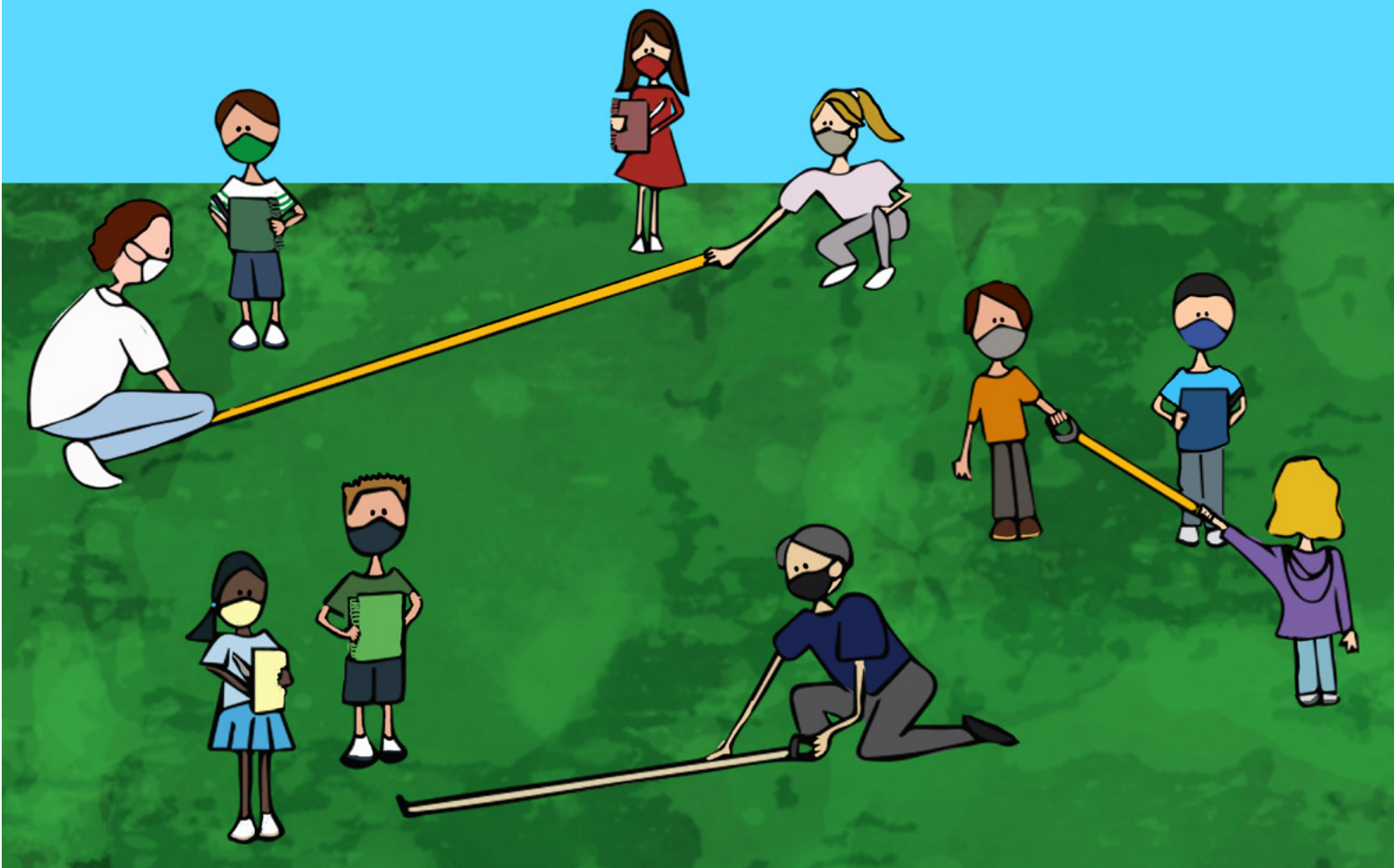
Ste opazili, da je naš svet v krizi? Ali zaradi znatnega povečanja ogljika v ozračju ali povečanja konfliktov med državami ali pandemije, ki nas je prizadela. Kaj pa, če bi spodbujali spremembe z novimi in bolj participativnimi izobraževalnimi procesi? Skupno oblikovanje in razvoj ukrepov za promocijo zdravja v šolskem okolju se lahko poveže s procesom preoblikovanja posameznikov in njihovega vedenja v smeri avtonomije in svobode.

Vrnimo se k primeru pomanjkanja vodne in kanalizacijske infrastrukture. Predstavljajte si, da skupina učiteljev svojim učencem predlaga, naj raziščejo izvedljive ekološke alternative za zagotavljanje pitne vode in čiščenje odpadnih voda v pomoči potrebnih skupnostih ter zasnujejo projekte, ki jih je mogoče razvijati v šoli ali skupnosti okoli šole. Učence je treba spodbujati, da raziščejo rešitve, ki se uporabljajo v državah, v katerih je dostop do pitne vode in čiščenja odpadnih voda zelo omejen. Pomembno je učencem pojasniti, da je znanje o teh alternativah blažilni ukrep in da ne sme nadomestiti skupne mobilizacije za dostop do vode in čiščenja odpadnih voda v domovih.

Učenci bodo s hitrim iskanjem po internetu našli poceni alternative, ki jih je mogoče preizkusiti v šoli: zbiranje in čiščenje deževnice, ponovna uporaba vode iz zbiralnika ali pralnega stroja, uporaba bananinega kroga pri greznici, izdelava ekoloških filtrov.

Za razvoj katerega koli od teh projektov morajo učenci poglobiti znanje na področju kemije, fizike, matematike in biologije. Zgodovina, sociologija, filozofija in antropologija so bistvene za razumevanje političnih, ideoloških in družbeno-ekonomskih razmer v skupnostih, ki uporabljajo te metode čiščenja vode. Za obveščanje in komuniciranje o razvoju in izvajanju projektov se lahko uporabi več jezikov.

Hkrati se lahko pri nekaterih učnih predmetih obravnavajo pravica do primerne bivališča z osnovnimi sanitarno-higienskimi razmerami, pomembnost dostopa do očiščene vode in kanalizacije za zagotavljanje higiene vseh ter bolezni, povezane s pomanjkanjem vode ter vodne in kanalizacijske infrastrukture v domovih.



4. stopnja

Razvoj projektov:

Na podlagi zgoraj opisanega znanja z različnih področij je pomembno, da učence spodbujamo, da uresničijo svoje projekte in tako preverijo njihovo uspešnost. Učitelji in učenci se morajo na tej stopnji lotiti dela in izvesti svoje projekte, izdelati prototipe, narediti poskuse ter opraviti in spremeniti izračune.

Cilj te stopnje je pri učencih izzvati dožemanje svoje avtonomije in sposobnosti izvajanja konkretnih ukrepov za spreminjanje neenakosti. To je pot do osvobođenosti od razmer zatiranja, ki je osrednji cilj pedagogike Paula Freireja.



Korak 4.1 Razvoj ukrepov promocije zdravja v šolah

Metodologija poučevanja, ki je primerna za to situacijo, je simulacija, pri kateri učenci uresničijo svoje projekte ter lahko preverijo pomembnost povezovanja znanstvenega in poljudnega znanja.

V primeru, ki ga uporabljamo (pomanjkanje vodne in kanalizacijske infrastrukture v skupnosti), je mogoče projekte učencev uporabiti v praksi s simulacijo. S skupnimi prizadevanji se lahko v šoli ali stavbi v okoliški skupnosti izdelajo odtočni kanali za zbiranje deževnice, ki se ustrezno shranjuje za pravilno čiščenje. V projektno skupino lahko povabite prebivalce skupnosti, ki potrebujejo to infrastrukturo. Poleg sodelovanja se bodo gostje naučili razviti tak projekt v svojih domovih.

Treba je opozoriti, da morate k sodelovanju povabiti tudi zunanjo skupnost (trgovce in ponudnike storitev ter javne agencije). Predstavljajte si, da je za izvedljivost enega od teh projektov potreben gradbeni material (cevi iz PVC-ja, cement, les itd.). Če je v bližini šole trgovina z gradbenim materialom, ga lahko naročite tam. Za drug projekt boste morda potrebovali bolj specifične tehnične informacije, da ga boste lahko uporabili v praksi. Če je kateri družinski član učenca po poklicu inženir (ali gradbeni mojster), ga lahko povabite, da pomaga učencem. S tem se krepi odnos med šolo in skupnostjo.

Mogoče je, da se učenci z družinskimi člani in prijatelji pogovarjajo o šolskih dejavnostih, ki zagotavljajo nove učne rezultate in znanje, zlasti v tem primeru, kjer sami izvajajo ukrepe. Kljub temu je pomembno, da se z učenci pogovorite, kako bi lahko s projekti, ki jih razvijajo, seznanili celotno šolsko skupnost, da to znanje ne bo omejeno na šolo.

Ena možnost je, da organizirate sejem znanosti in celotno šolsko skupnost povabite k dejavnemu sodelovanju kot razstavljalci, obiskovalci, zunanji sodelavci itd. Eden od načinov, da zagotovite obsežno razširjanje znanja, ki so ga učenci pridobili pod vodstvom učiteljev, je, da na javnih površinah za prostočasne dejavnosti organizirate sejem znanosti. Sejem na trgu ali v domu krajanov je lahko dobra alternativa, saj je bolj dostopen celotni skupnosti, prav tako pa zahteva dovoljenje oblasti (mestne uprave ali podobnega organa), ki jo lahko pozovete, naj pošlje predstavnika s področja zdravja ali izobraževanja, da bo sodeloval pri prireditvi.



Korak 4.2 Posredovanje zahtev drugim sektorjem družbe

Kljub pobudi šole za spoznavanje alternativnih in ekoloških metod čiščenja vode je to težavo treba posredovati organom lokalne oblasti, da sprejmejo potrebne ukrepe. Pomanjkanje pitne vode in kanalizacije v revnih skupnostih pomeni veliko neenakost, ki je ne bi smeli obravnavati samo z alternativnimi metodami. Družba, v kateri se lahko del prebivalstva zanese na te storitve, drugi del pa ne, je neenaka in nepravilna.

Šola lahko skupnosti pomaga pri pripravi zahteve za izvedbo del v zvezi z vodno in kanalizacijsko infrastrukturo v šoli in skupnosti, skupnosti pomaga pri vzpostavljanju stika s komunikacijskimi kanali organov, odgovornih za to storitev, in pomaga pri obveščanju o tej težavi po lokalnih komunikacijskih sredstvih. Takšni ukrepi so skladni z idejami pedagogike Paula Freireja, ki predlaga premagovanje primerov zatiranja z avtonomijo in svobodo državljanov.



5. stopnja

Vrednotenje:

Stopnja vrednotenja je nedvomno pomembna v učnem procesu. Namen stopnje vrednotenja je preveriti, ali so bili cilji projekta doseženi, in na podlagi rezultatov vrednotenja oblikovati nove načrte.

Na začetku predstavitve projekta smo pojasnili, da je cilj preučiti zahteve ter skupaj oblikovati alternative, ki so povezane z zmanjšanjem družbenih neenakosti, ki neposredno ali posredno vplivajo na zdravje. Da bi ugotovili, ali je bil cilj dosežen, lahko uporabite enake dejavnosti, kot so bile predlagane za prvo stopnjo projekta, ko ste izvedli raziskavo informacij.



Korak 5.1 Proces vrednotenja

Viharjenje možganov (brainstorming): mlajše učence lahko spodbudite, da se pogovorijo o tem, kaj se je spremenilo, ko so bile izvedene projektne dejavnosti. Ena možnost je, da jim naročite, naj narišejo, kakšna je bila videti lokacija pred razvojem projekta in kakšna je po izvedenem projektu.

Strukturiran intervju: opravljanje pogovorov z lokalno skupnostjo je prav tako pomemben način za ocenjevanje obsega ukrepov projekta. Če se v šoli ali na javnem prostoru priredi predstavitev projektov, kot je navedeno v zgornjem primeru (sejem znanosti), je to dobra priložnost, da opravite pogovor s člani skupnosti in jih vprašate, kaj menijo o projektu ter njegovi izvedljivosti in zmožnosti zmanjšanja težav z zdravjem v skupnosti itd.

Problemska situacija: učitelj izhaja iz iste resnične situacije, ki jo je učencem predstavil pred razvojem projekta, ter spodbudi analizo in kritično razmišljanje učencev, da preveri, za katere situacije so bile najdene rešitve in kaj je še treba narediti.

Razprava na zborih: razprava je prav tako učinkovito orodje za vrednotenje procesa, saj omogoča, da učenci z dialogom razmišljajo o doseženih ciljih in potrebi po preoblikovanju ukrepov projekta. Opazovalni sprehod: dobra rešitev je, da se vrnete na mesto, kjer ste prvotno opravili sprehod, ter tako preverite uporabo ukrepov projekta in ovrednotite njihove posledice.

Učitelji lahko sredi vrednotenja skupaj z učenci orišejo nove ukrepe za promocijo zdravja v šoli ali nadaljevanje tistih ukrepov, katerih cilji niso bili v celoti doseženi. Tako se krog sklene in se začne nov cikel. Z znanjem in učnimi rezultati, pridobljenimi v vsakem novem ciklu tega procesa, bomo izpolnjevali vse več pogojev za zmanjšanje učinkov družbenih neenakosti na izobraževanje in zdravje.

POSKUSITE IZVESTI!

Zaradi pandemije koronavirusa morajo učitelji, učenci in drugi člani šolske skupnosti ohranjati fizično razdaljo, zato je treba pri dejavnostih, ki zahtevajo sodelovanje veliko ljudi, upoštevati vse varnostne ukrepe. Vsaka šola mora razmisliti o alternativah, ki jih lahko prilagodi svoji stvarnosti. Vseeno pa dialoga, problematiziranja in skupnega oblikovanja ukrepov ni mogoče izločiti iz izobraževalnega procesa. Zbori, srečanja, pogovori v krogih in druge skupinske dejavnosti je mogoče organizirati v virtualnih okoljih ali v odprtih in prezračevanih prostorih, da se ohranja priporočena razdalja med vsemi člani.

Gremo na delo ...

Projekt, ki smo ga predstavili, podpira humanizirana vizija izobraževanja in zdravja, ki jo določa več dejavnikov. Skladno s temi idejami je sodobno izobraževanje na področju zdravja lahko odlična alternativa za krepitev promocije zdravja v šolah, ki centralizira izobraževalni proces pri izmenjavi znanja in spodbuja pridobivanje znanja, povezanega z različnimi načini zdravega življenja.

Namesto posredovanja informacij in spodbujanja določenega ravnanja moramo spodbujati razmišljanja subjektov in skupnosti o značilnih težavah v življenju in družbi, pri čemer moramo dati prednost prispevku k odločanju, razvoju kritičnega zavedanja in povečanju sposobnosti posredovanja v stvarnosti.

Temeljna načela sodobnega izobraževanja na področju zdravja, ki jih predlagamo – dialog, problematiziranje, avtonomija in svoboda –, učiteljem in učencem omogočajo enakopravno sodelovanje v izobraževalnem procesu, ki ga povezujejo z nešteto oblikami posredovanja v svetu.

Šolska skupnost ob upoštevanju družbenih, političnih, gospodarskih in ideoloških determinant, ki oblikujejo zdravstvene razmere skupnosti, omogoča ustvarjanje alternativ za reševanje težav, ki izvirajo iz diskriminatornih, izključujočih in zatiralskih lastnosti družbene strukture. Priznavanje te usmeritve je oblika osvoboditve v smislu, da se učenci seznanijo z različnimi načini boja za preoblikovanje družbene stvarnosti.

Zdaj je vse odvisno od vas! Zavijajte rokave in se lotite dela!

Skupščina, ZN (1948).

Splošna deklaracija o človekovih pravicah.

Generalna skupščina ZN, 302(2).

Barreto, Mauricio Lima.

(2017). Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(7), 2097–2108.

Borghi, C. M. S. D. O., Oliveira, R. M. D., in Sevalho, G. (2018).

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

Breilh, Jaime. (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., in Whitehead, M. (2006).

Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up Part 1. *Svetovna zdravstvena organizacija: Studies on social and economic determinants of population health*.

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

European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. *Svetovna zdravstvena organizacija: Studies on social and economic determinants of population health*.

Freire, P. (2005). *Pedagogy of the oppressed*. Prevod Myra Bergman Ramos; uvod Donaldo Macedo. 30th anniversary ed. Bloomsbury publishing USA.

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

Da no  o de determinação social   de determinantes sociais da saúde. *Saúde 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., in Wilkinson, R. (ur.). (2005).

Social determinants of health. OUP Oxford.

Meyer, D. E. E., Mello, D. F. D., Valadão, M. M., in Ayres, J. R. D. C. M. (2006).

“Você aprende. A gente ensina?”: interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cadernos de saúde Pública*, 22, 1335–1342.

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

Educação popular em saúde: a educação libertadora mediando a promoção da saúde e o empoderamento. *Revista Contrapontos*, 7(3), 507–521.

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

Determinação ou determinantes? Uma discuss o com base na Teoria da Produ  o Social da Saúde. *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., in 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 ( panija).

Stiglitz, J. E. (2012).

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

Valla, V. V. (1999).

Educação popular, saúde comunit ria e apoio social numa conjuntura de globaliza  o. *Cadernos de Saúde Pública*, 15, S7–S14.

PRIROČNIK ZA UČITELJE

različica 2020

Šole, ki promovirajo zdravje,
in družbene neenakosti

Avtorji publikacije:

Luciana Santos Collier, profesorica športne vzgoje na
Geraldo Reis University College/Fluminense Federal
University (COLUNI/UFF), Rio de Janeiro, Brazilija.

Juliana Pelluso Fernandes da Cunha, študentka
magistrskega programa javno zdravje na šoli National
School of Public Health Sérgio Arouca (FIOCRUZ),
Rio de Janeiro, Brazilija.

Philippe de Azeredo Rohan, učitelj športne vzgoje v
občini Araruama, Rio de Janeiro, Brazilija.

Ranulfo Cavalari Neto, osnovnošolski učitelj športne
vzgoje in pedagoški svetovalec pri programu
Program of Integral Education v občini Maricá, Rio
de Janeiro, Brazilija.

V sodelovanju z nacionalnimi koordinatorji mreže
SHE:

Gemma Cox (Wales), Ivana Pavić Šimetin (Hrvaška) in
Ingibjörg Guðmundsdóttir (Islandija)

Uvodnik: Tajništvo mreže SHE, Ulla Pedersen in
Caroline Moos

Oblikovanje in urejanje: Jacob Munch

Objavila:

Evropska mreža zdravih šol (SHE), Haderslev, Danska, december 2020. Vse
prave prave pridržane.

Publikacija je na voljo na:

www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/teachers-resources
(različica 1.0)

Če bi se radi pogovorili o šoli, ki promovira zdravje, ter njenih ključnih
konceptih in dejavnostih, se obrnite na nacionalnega ali regionalnega
koordinatorja v svoji državi, ki vam bo z veseljem pomagal. Koordinatorje
lahko najdete tukaj:

www.schoolsforhealth.org/about-us/member-countries

Če vaša država nima nacionalnega koordinatorja, stopite v stik s službo za
pomoč v tajništvu SHE na naslovu: info@schoolsforhealth.org



To poročilo je bilo financirano na
podlagi programa javnega zdravja
EU v okviru donacije za poslovanje
(2014–2020)



Schools for Health in Europe

www.schoolsforhealth.org