

**TREČIOSIOS EUROPOS KONFERENCIJOS
SVEIKATOS STIPRINIMO MOKYKLOSE KLAUSIMAIS
„GERESNĖ MOKYKLA – SVEIKESNĖ MOKYKLA“
NACIONALINĖS DIENOS APŽVALGA**

Vilnius, 2009 m. birželio 15–17 d.

Vilnius, 2009

UDK 371.7(4)(06)

**Trečiosios Europos konferencijos
sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais
„Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“
nacionalinės dienos apžvalga**

Vilnius, 2009 m. birželio 15–17 d.

Išleido Valstybinis aplinkos sveikatos centras

**Kalvarijų g. 153, LT-08221 Vilnius
Tel. +370 5 236 04 92, faks. +370 5 273 73 97
El. p. info@conference2009.lt
conferencebsth@gmail.com**

Parengė spaudai LĮ „Kriventa“

**V. Pietario g. 5-3 LT-03112 Vilnius
Tel./faks. +370 5 265 00 29
El. p. kriventa@takas.lt
www.kriventa.lt**

ISBN 978-9955-526-52-0

© Valstybinis aplinkos sveikatos centras, 2009
© LĮ „Kriventa“, 2009

TURINYS

Įvadas	4
Įžanginės kalbos	5
Artūras Skikas, sveikatos apsaugos viceministras	5
Alvydas Puodžiukas, Švietimo ir mokslo ministerijos sekretorius	6
Pagrindiniai pranešimai	7
Goof Buijs, Europos tinklo „Mokyklos – europiečių sveikatai“ vadovas, Nyderlandų sveikatos stiprinimo instituto atstovas	7
Dr. Aldona Jociutė, Valstybinio aplinkos sveikatos centro Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo koordinavimo biuro vadovė, Europos tinklo „Mokyklos – europiečių sveikatai“ planavimo komiteto narė	9
Dr. Rita Sketerskienė, Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Visuomenės sveikatos priežiūros skyriaus vedėja	12
Algimantas Šimaitis, Švietimo ir mokslo ministerijos Vaikų ir jaunimo socializacijos skyriaus vedėjas	15
Dr. Stasė Ustilaitė, Vilniaus pedagoginio universiteto Sveikatos ugdymo katedros docentė	18
Laimutė Ruzgienė, Kauno rajono švietimo centro direktorė	19
Darbas grupėse. Įvadas	25
Darbo grupėse apžvalga	27
Diskusijos	32
Priedai	
1 priedas. Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ nacionalinės dienos programa	33
2 priedas. Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ Vilniaus rezoliucija	34
3 priedas. Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ nacionalinės dienos dalyvių sąrašas	38

ĮVADAS

Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ nacionalinė diena buvo skirta sveikatos stiprinimo mokyklose plėtotei aptarti.

Pagrindiniai konferencijos nacionalinės dienos tikslai:

1. Apžvelgti sveikatą stiprinančių mokyklų raidą nuo 1993 m.;
2. Aptarti sveikatą stiprinančios mokyklos vietą švietimo ir sveikatos srityse nacionaliniu, savivaldybės ir vietos (mokyklos) lygmeniu;
3. Aptarti ir pateikti siūlymų, kaip plėtoti sveikatos stiprinimo veiklą mokyklose.

Ši konferencija organizuojama įgyvendinant projektą „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla: trečioji Europos konferencija sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais (BSTH)“, kurį finansiškai remia Europos Sąjunga pagal Visuomenės sveikatos programą.

Pagrindinis organizatorius – Valstybinis aplinkos sveikatos centras.

Dėkojame visiems dalyviams, aktyviai įsitraukusiems į konferencijos nacionalinės dienos darbą ir pateikusiems vertingų pasiūlymų, kaip plėtoti sveikatos stiprinimo veiklą mokykloje.

IŽANGINĖS KALBOS

Nacionalinę konferencijos dieną įžanginiu žodžiu pradėjo sveikatos apsaugos viceministras Artūras Skikas.

Artūras Skikas pasveikino nacionalinės dienos dalyvius ir pasidžiaugė, kad šiame darbe jie regi prasmę ir kad tokios priemonės, kaip ši konferencija, yra reikalingos. „Didžiajai žiniasklaidai reikalingi nusikaltimai ir smurtas, o ne geros naujienos. Tą parodė tarptautinės dienos spaudos konferencija, kurioje dalyvavo vienas žurnalistas. Toks požiūris į bendrą darbą, bet dėl to nevertėtų nusiminti, nes tai, ką veikiame mes visi šiandien, įvertins vaikai“, – pastebėjo viceministras.

A. Skikas atkreipė dėmesį į tai, kad jau tampa tradicija Lietuvoje po tarptautinių konferencijų rengti nacionalinius renginius šalyje.

1997 m. vyko pirmoji Europos konferencija Graikijoje ir pirmoji nacionalinė konferencija „Sveikatos stiprinimas vaikų ugdymo institucijose“ Siauliuose. Šioje konferencijoje priimta rezoliucija, kurioje numatytos ateities gairės: įkurti metodinius centrus rajonuose, organizuoti specialistų mokymą ir jų kvalifikacijos kėlimą. Be to, akcentuotas metodinės ir informacinės medžiagos sveikatos ugdymo tema reikalingumas, taip pat numatyta vykdyti sveikatos ugdymo ir stiprinimo veiklos ir rezultatų vertinimą, skleisti gerą patirtį. Šiandien dar negalima konstatuoti, kad sveikatos stiprinimo veikla išplėtotą visoje šalyje, tačiau tai buvo didelis postūmis į priekį. Pavyzdžiui, Kauno rajono patirtis rodo, kaip sveikatos stiprinimo veikla, prasidėjusi trijose rajono mokyklose, išplito į visas rajono vaikų ugdymo įstaigas.

Po trejų metų parengtas ir dviejų ministrų pasirašytas įsakymas, kuriuo patvirtintas „Vaikų ir moksleivių sveikatos stiprinimo politikos strateginės gairės“. Šiomis gairėmis buvo siekiama conceptualaus strateginio veiklos apibrėžimo, sisteminio požiūrio į vaikų sveikatinimo veiklą.

2002 m. vyko pirmoji Europos konferencija Nyderlanduose. Iš karto po jos sekė forumas Vilniuje „Sveikatą stiprinančių mokyklų plėtra“. Dalyvaujant mokslininkams, atsakingiems švietimo ir sveikatos priežiūros specialistams bei sveikatą stiprinančių mokyklų koordinatoriams aptartos tolesnės veiklos kryptys, sektorių bendradarbiavimas, sveikatos priežiūros specialisto vaidmuo stiprinant sveikatą ir būtinumas patiems įvertinti veiklą mokykloje.

2007 m. parengtas ir sveikatos apsaugos bei švietimo ir mokslo ministrų įsakymu patvirtintas „Bendrojo lavinimo mokyklų pripažinimo sveikatą stiprinančiomis mokyklomis tvarkos aprašas“. Šiame dokumente pateikti kriterijai, kuriuos įvykdžiusios mokyklos gali būti laikomos sveikatą stiprinančiomis mokyklomis. Šiuo dokumentu apibrėžta holistinė (arba visuminė) sveikatą stiprinančios mokyklos samprata, visos bendruomenės įtraukimas į sveikatos stiprinimo veiklą, veiklos tęstinumas ir sklaida.

Trečioji Europos konferencija sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ skirta sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidai mokslo, politikos ir praktikos aspektais, sveikatos stiprinimo veiklos integravimui į kitų sektorių (ne tik švietimo) darbą, išryškinant savivaldybių lygmenį. Šioje grandyje svarų vaidmenį atliks besisteigiantys visuomenės sveikatos biurai. Naująjį vaidmenį įgyja ir visuomenės sveikatos specialistas. Dirbdamas mokykloje, ikimokyklinėje vaikų ugdymo įstaigoje jis yra šios įstaigos bendruomenės dalis, todėl jo teikiamos paslaugos turi būti orientuojamos į sveikatos stiprinimą.

Ilgametė sveikatą stiprinančių mokyklų veikla ir patirtis dalyvaujant Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo veikloje neabejotinai turėjo įtakos tam, kad

esminės sveikatos stiprinimo koncepcijos nuostatos būtų įtrauktos į įvairių sektorių politinius dokumentus ir programas.

A. Skikas paminėjo, kad šioje trečiojoje Europos konferencijoje priimta Vilniaus rezoliucija visus įpareigoja naujiems žingsniams. Viceministras pakvietė tarptautinės konferencijos nacionalinės dienos dalyvius ieškoti būdų, kaip Vilniaus rezoliucijos nuostatas praktiškai įgyvendinti.

Viceministras išreiškė viltį, kad nacionalinė diena prisidės prie Lietuvos sveikatos programoje keliamų specialiųjų tikslų vaikų sveikatinimo srityje siekimo, Penkioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės veiklos programos, Vaikų sveikatos stiprinimo 2008–2012 m. programos, Vaiko gerovės valstybės politikos strategijos 2005–2012 m. priemonių įgyvendinimo, Nacionalinės darnaus vystymosi švietimo 2007–2015 m. programos ir jos įgyvendinimo 2007–2010 m. priemonių plano, Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros plėtos savivaldybėse 2007–2010 m. programos nuostatų, susijusių su vaikų sveikatos stiprinimu ir palankių sąlygų ugdyti sveiką gyvenimą sudarymu, tarptautinių Lietuvos įsipareigojimų vykdant priemones, susijusias su Europos vaikų aplinkos ir sveikatos veiksmų planu Lietuvoje įgyvendinimo.

Egzistuoja daugybė tarptautinių organizacijų ir fondų iniciuotų programų, projektų, strategijų, tačiau trūkstant tarpsektorinio koordinavimo ir partnerystėje grindžiamo bendradarbiavimo neišvengiama veiklos dubliavimo ir nesuderinamumo, didelė fragmentacija, skirtinga sąvokų interpretacija įvairiuose sektoriuose, išskaidomi išteklių.

A. Skikas palinkėjo, kad ši tarptautinės konferencijos nacionalinė diena būtų naujas postūmis plėtojant tarpvalstybinį, tarpsektorinį ir tarpdalykinį bendradarbiavimą vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimo srityje.

Alvydas Puodžiukas, Švietimo ir mokslo ministerijos sekretorius, savo pranešime minėjo, kad tik ką pasibaigusioje Trečiojoje Europos konferencijoje buvo priimta Rezoliucija, kurią reikės įgyvendinti. Tačiau pirmiausia sekretorius atkreipė dėmesį į sveikatos ir švietimo sektorių bendradarbiavimą, kuris, prasidėjęs prieš 10 m., suartino ministerijas imtis bendro darbo, t. y. rūpintis, kad žmogus turėtų ne tik žinių, bet ir būtų pasirengęs gyvenimui bei mokėtų sveikai gyventi. Pažymėta, kad tarptautinė veikla ir bendradarbiavimas su Sveikatos apsaugos ministerija duoda vaisių, o dalyvavimas sveikatą stiprinančių mokyklų projektuose yra entuziazmo ir sveikatos bei švietimo sistemų bendradarbiavimo pavyzdys.

Ko bus siekiama toliau? Reikia diegti naujas programas. Šių programų esmė – rengti žmogų gyvenimui, dirbti kartu bendradarbiaujant ir taikantis prie gyvenimo sąlygų. Sveikatos stiprinimas – viena iš sričių, padedančių saugoti sveikatą, būti saugiam kelyje ir mokykloje. Tai taip pat gražus mokinio ir mokytojo, ir atvirkščiai, mokytojo ir mokinio bendradarbiavimas.

Sekretorius paminėjo, kad tokie projektai bus plėtojami ir toliau. Bus siekiama, kad darbas sveikatą stiprinančių mokyklų srityje išsiplėstų dar labiau ir vyktų kiekvienoje savivaldybėje.

A. Puodžiukas padėkojo už dėmesį ir išreiškė viltį, kad nacionalinė diena taip pat bus naudinga konferencijos dalyviams.

PAGRINDINIAI PRANEŠIMAI

Goof Buijs, Europos tinklo „Mokyklos – europiečių sveikatai“ vadovas, Nyderlandų sveikatos stiprinimo instituto atstovas, padėjo sveikatos apsaugos viceministrui Artūriui Skikui, Švietimo ir mokslo ministerijos sekretoriui Alvydui Puodžiukui, visiems atvykusiems ministerijos atstovams, taip pat savo kolegoms iš Valstybinio aplinkos sveikatos centro.

Goof Buijs pristatė Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą ir šalį, iš kurios atvyko. Nyderlandai – nedidelė valstybė, turinti 16 mln. gyventojų, taigi čia didelis gyventojų tankis. Pranešėjas paminėjo, kad dirba šios šalies Sveikatos stiprinimo instituto tarptautiniame departamente, kurio viena iš funkcijų ir yra susijusi su sveikatą stiprinančiomis mokyklomis.

Pradėdamas savo pranešimą svečias pirmiausia atkreipė dėmesį į sveikatą stiprinančios mokyklos sampratą ir pateikė tokį apibrėžimą: „Tai mokykla, kuri skiria dėmesio ne tik vaikų ir viso mokyklos personalo sveikatai, bet ir jų gerovei. Sveikatos stiprinimas yra mokyklos veiklos plano dalis. Veikla organizuojama struktūriniu ir sisteminiu būdu.“ Čia kalbama apie visuminę sveikatos sampratą. Tai ne tik rūkymas, kenksmingų medžiagų vartojimas, neteisingas elgesys. Didelis dėmesys turi būti skiriamas psichikos ir socialinei sveikatai. Pranešėjas akcentavo, kad pastarosios sritys aktualios ir Lietuvoje dėl paplitusio priekabiavimo. Sveikatą stiprinančioje mokykloje svarbūs ne atskiri projektai. Svarbu, kad sveikatos klausimai būtų integruoti į visą mokyklos veiklą ir gyvenimą, taptų mokyklos darbo dalimi.

Goof Buijs pasakojo, kad tinklas „Mokyklos – europiečių sveikatai“ (toliau – MES tinklas) turi savo deklaraciją, kurioje skelbiama: „Mes visi rūpinamės savo vaikais, nes jie yra Europos ateitis“. Kiekvienas vaikas Europoje turi teisę į švietimą, būti sveikas ir saugus, turėti galimybę mokytis tokioje mokykloje, kurioje aktuali sveikata.

Toliau kalbėdamas apie MES tinklą svečias sakė, kad į šio tinklo veiklą įsitraukė 43 šalys, tarp jų – ir Lietuva. Pažymėjo, kad MES tinklui priklauso ne tik pagrindinės senosios Europos valstybės, bet ir Rytų Europos bei Centrinės Azijos šalys. Daugelio šių šalių atstovai dalyvavo Trečiojoje Europos konferencijoje Vilniuje. Pranešėjas pabrėžė, kad sveikatą stiprinančių mokyklų veikla bus tęsiama toliau, nes sukaupta daugiau negu 20 metų patirtis šioje srityje. Pagrindinės vertybės, kurias iškelia MES tinklas ir kurios aktualios visoms šalims ir tų šalių mokykloms, yra tokios:

- teisingumas (lygybė);
- darnumas;
- dalyvavimas;
- įgalinimas;
- demokratiškumas.

Be išvardytų vertybių, MES tinklas remiasi nustatytais ramsčiais:

- požiūriu į mokyklą;
- aktyvumu ir dalyvavimu;
- švietimo kokybe;
- įrodymais;
- mokykla ir bendruomene.

Mokyklos yra bendruomenės dalis, todėl gali daryti įtaką ne tik mokyklos, bet ir visos visuomenės sveikatai. Kalbėdamas apie visuminį požiūrį į mokyklą, G. Buijs pažymėjo, kad tai nėra vien mokymas pamokoje. Tai dalyvavimu grindžiamas, į veiklą, sveikatą ir švietimą orientuotas požiūris, įtraukiant pačių mokinių suvokimą apie sveikatą. Svarbu nustatyti sveikatą stiprinančios mokyklos politiką, apimančią darbuotojų sveikatą, fizinę ir socialinę aplinką mokyklos patalpose ir kieme, gyvenimo įgūdžių ugdymą, sveikatos paslaugas, namų sąsajas su mokykla, nes tėvai yra labai svarbūs stiprinant sveikatą mokyklose. Pranešėjas paminėjo Europos šalių modelį, rodantį, kaip visi šie komponentai veikia ir sąveikauja tarpusavyje.

Kalbėdamas apie įrodymus G. Buijs pabrėžė, kad tai taip pat siejasi su visuminės mokyklos požiūriu. Turima įrodymų apie mokyklos valdymo svarbą, mokinių dalyvavimo lygmenis, mokytojų ir mokinių tarpusavio santykius, mokyklos ryšius su vietos bendruomene ir tėvais bei šių sričių teigiamą poveikį mažinant rizikingą elgesį. Šalis, svarstydamą apie sveikatą stiprinančias mokyklas, taip pat turi atkreipti dėmesį į žmones, kurie priima sprendimus, nes nuo šių sprendimų labai priklauso, ar bus daroma įtaka sveikatai. Įrodyta, kad sveiki vaikai geriau mokosi, o sveiki mokytojai geriau dirba. Todėl galima tvirtinti, kad sveikatą stiprinančių mokyklų požiūris lemia sveikesnį elgesį, o sveikata lemia pačius svarbiausius esminius procesus mokykloje.

Svečias aptarė ir padėtį Lietuvoje. Lietuva viena pirmųjų jau 1993 m. įsitraukė į Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo veiklą. Šalyje yra maždaug 400 sveikatą stiprinančių mokyklų ir darželių, tai iš esmės yra daug, lyginant su kai kuriomis kitomis Europos valstybėmis. Nyderlanduose yra maždaug 10–11 proc. tokių mokyklų, Vokietijoje – 13 proc., o Škotijoje visos mokyklos yra sveikatą stiprinančios mokyklos. Lietuva nuveikė didelį darbą rengdama rodiklius, įgyvendino įdomų projektą kartu su Latvija ir Estija.

Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo koordinavimo biuro vadovė Aldona Jociutė yra Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo planavimo komiteto narė, taigi užtikrinamas labai glaudus kontaktas tarp to, kas vyksta Lietuvoje ir Europoje. To įrodymas – Trečioji Europos konferencija, organizuota Lietuvoje. Konferencijoje dalyvavo 300 žmonių iš 31 valstybės ir 28 jaunuoliai iš 7 šalių. Priimta Vilniaus rezoliucija, kurioje užfiksuotas unikalus dalykas – jaunų žmonių mintys apie tai, kas jiems aktualu.

Pranešėjas pažymėjo, kad jauni žmonės labai aiškiai žino, ką nori pasakyti: jie nori geresnio gyvenimo, o tam reikia geresnės mokyklos. Rezoliucijoje nurodyti labai aiškūs vyriausybės žingsniai tarptautiniu, nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmeniu, siekiant, kad mokyklos taptų sveikatą stiprinančiomis mokyklomis. Rezoliucija bus išsiųsta visoms 43 šalims, taip pat Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biurui, Europos Tarybai ir Europos Komisijai. Ji bus propaguojama, reklamuojama ir platinama įvairiuose regionuose. Su šia Rezoliucija bus supažindintas Europos Komisijos sveikatos komisaras, kad inicijuotų atitinkamą veiklą šioje srityje.

Baigdamas Goof Buijs labai teigiamai įvertino konferenciją, nes jos metu matė tik laimingus žmonių veidus, puikiai atliktas organizacinis darbas. Pranešėjas nuoširdžiai padėkojo pagrindiniams konferencijos organizatoriams: Valstybiniam

aplinkos sveikatos centrui, Sveikatos apsaugos ministerijai, Švietimo ir mokslo ministerijai. Baigdamas pateikė keletą pastebėjimų, kad kuriant sveikatą stiprinančias mokyklas labai svarbu įtraukti kuo daugiau mokytojų, mokinių ir visą bendruomenę, palaikyti ryšius su universitetais, ypač mokytojų profesinio rengimo procese. G. Buijs konferencijos nacionalinės dienos dalyvius patikino, kad Vilniaus rezoliucija gali tapti realybe ir būti įgyvendinta čia, Lietuvoje. Lietuva turi potencialą ir ji gali atlikti vadovaujantį vaidmenį Europoje. G. Buijs visiems palinkėjo geros konferencijos.

Dr. Aldona Jociūtė, Valstybinio aplinkos sveikatos centro Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo koordinavimo biuro vadovė, Europos tinklo „Mokyklos – europiečių sveikatai“ planavimo komiteto narė, savo pranešime apžvelgė sveikatą stiprinančių mokyklų istoriją: kaip buvo realizuota sveikatą stiprinančios mokyklos idėja Lietuvoje ir kaip visa tai atrodė Europos kontekste. A. Jociūtė pasidžiaugė, kad ne tik Anglijoje, bet ir kai kuriuose Lietuvos rajonuose į vietinį sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą įsitraukė visos vaikų ugdymo įstaigos: mokyklos ir vaikų darželiai. Pranešėja pabrėžė, kad tai nebuvo daroma automatiškai. Svarbu pritaikyti prie savosios kultūros, panaudojant turimus išteklius ir siekiant, kad sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas būtų savas. Lietuvoje sveikatos stiprinimo veikla įgyvendinama etapais.

SVEIKATĄ STIPRINANČIŲ MOKYKLŲ RAIDA



Pirmuoju etapu, kuris truko trejus metus, 10 bendrojo lavinimo mokyklų įgyvendintas bandomasis projektas. Jo esmė – patikrinti, ar sveikatą stiprinančios mokyklos samprata priimtina Lietuvos bendrojo lavinimo mokykloms ir kaip ji dera su nacionaline švietimo ir sveikatos sistema. Antruoju etapu moksliskai įvertinta bandomojo etapo veikla, o vertinimo rezultatų pagrindu parengtos rekomendacijos naudojamos iki šiol plėtojant veiklą. A. Jociūtė pažymėjo, kad, numatant prioritetus ir kryptingai dirbant kartu su mokyklos bendruomene, per gana trumpą laiką – trejus metus sveikatos stiprinimą galima integruoti į mokyklos veiklą, pasiekti, kad mokytojai įsisavintų visuminę sveikatos sampratą, stebėti mokinių elgsenos pokyčių tendencijas sveikatai palankia linkme. Tai ir parodė bandomojo projekto vertinimo rezultatai. Pranešėja akcentavo patirties sklaidos svarbą. Geroji patirtis skatina tinklo

plėtra, padeda sveikatos stiprinimo veiklą diegti į švietimo ir sveikatos sistemą, blogoji – naujoms tinklo narėms išvengti nesėkmių. Taip pat A. Jociūtė pabrėžė, kad būtina dermė tarp nacionaliniu ir vietos (mokyklos) lygmeniu vykdomos veiklos, numatant prioritetus ir įgyvendinant planuotas priemones.

Pateikdama sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos pavyzdžių, A. Jociūtė rėmėsi Varviko universiteto (Anglija) visuomenės sveikatos profesorės Sarah Steward-Brown tyrimais, kuriuose gausu įrodymų apie sveikatos stiprinimo sėkmę tada, kai vykdoma kompleksinė, ilgalaikė, nuosekli, aktyvumą skatinančiais metodais grindžiama veikla. Taip pat paminėjo sritis, tokias kaip burnos higiena, žalingi įpročiai, kur pokyčiai sunkiau valdomi ir sprendimui nepakanka vien mokyklos pastangų.

Pranešėja pristatė dabartinį sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo žemėlapi ir atkreipė dėmesį į tai, kad tos bandomosios mokyklos, kurios vykdo patirties sklaidą, daugelyje Lietuvos vietų yra tapusios centrais, apie juos buriasi mokyklos, siekiančios tapti sveikatą stiprinančiomis. A. Jociūtė pateikė Kauno rajono pavyzdį, rodantį, kad trijose mokyklose prasidėjusi sveikatos stiprinimo veikla bendromis rajono švietimo centro, savivaldybės gydytojo ir mokyklų pastangomis išplėtoti ir šiandien apima visas rajono bendrojo lavinimo mokyklas ir ikimokyklinės įstaigas.

SVEIKATĄ STIPRINANČIŲ MOKYKLŲ TINKLAS. TINKLO PLĖTRA



A. Jociūtė pastebėjo, kad konferencijoje daug kalbėta apie veiklos kompetenciją. Ji pateikė pavyzdį, kaip ši kompetencija ugdoma Lietuvoje, aptardama Švietimo ir mokslo ministerijos, Lietuvos jaunųjų gamtininkų centro ir Lietuvos mokinių informavimo ir techninės kūrybos centro kasmet organizuojamą Europos Sąjungos jaunųjų mokslininkų konkurso nacionalinį etapą. Pranešėja pažymėjo, kad nors tokie konkursai vyksta visoje Europoje, Lietuvoje sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo organizatoriai, glaudžiai bendradarbiaudami su partneriais, pasiekė, kad šiame konkurse būtų populiaris ir sveikatos sekcija, o sveikatos temos būtų integruotos į edukologijos, ekologijos ir kitas sekcijas. Tai rodo, kad mokinių poreikis gilintis į sveikatos problemas, diskutuoti su mokslininkais, ginti savo idėjas yra stipriai išreikštas. Jau minėtoje antrojoje Europos konferencijoje sveikatos stiprinimo klausimais taip pat aktyviai dalyvavo jauni žmonės. Jie išsakė savo mintis ir norą būti partneriais kuriant sveikatą stiprinančią mokyklą. Pranešėja pastebėjo, kad vis dar diskutuojama apie tai, ką reiškia vaikus įtraukti į sprendimų priėmimo procesą. Nepaisant to, įsiklausymas į vaikų ir jaunimo nuomonę, jų įtraukimas į visus veiklos planavimo etapus, pradedant idėjos iškėlimu, jos įgyvendinimu ir baigiant vykdytos

veiklos aptarimu, ugdo jaunų žmonių atsakomybę ir veiklos kompetenciją. Ir šioje konferencijoje jauni žmonės išreiškė norą daugiau diskutuoti su suaugusiaisiais. Tai geros gairės ateičiai.

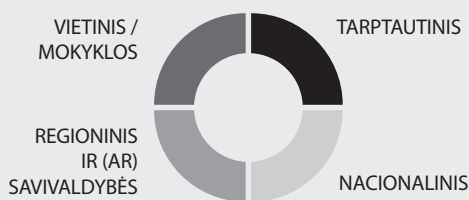
A. Jociutė paminėjo sveikatą stiprinančių mokyklų raidai svarbų dokumentą: 2000 m. Lietuvoje buvo parengtos ir dviejų ministrų įsakymu patvirtintos „Vaikų ir moksleivių sveikatos stiprinimo politikos strateginės gairės“. Jos parengtos vadovaujantis sveikatą stiprinančių mokyklų samprata ir patirtimi, akcentuoja kompleksinės sveikatos stiprinimo veiklos būtinumą, tarpžinybinio bendradarbiavimo nevyriausybinio sektoriaus įtraukimo svarbą.

Pranešėja pabrėžė, kad kiekviename projekte suplanuota veikla turi būti vertinama. Tam reikalingi vertinimo rodikliai. Kad ir kaip norėtūsi, Europoje nėra vieningų sveikatą stiprinančios mokyklos vertinimo rodiklių, nes kiekviena šalis juos rengia atskirai. Iki šios dienos 23 Europos valstybės, tarp jų ir Lietuva, turi parengusias tokius rodiklius. A. Jociutė pažymėjo, kad mes turime ne tik rodiklių sistemą, bet taip pat yra ir dviejų ministrų susitarimu 2007 m. pasirašytas įsakymas, kuriuo patvirtinti sveikatą stiprinančių mokyklų kriterijai. Šitaip sudarytos prielaidos visoms bendrojo lavinimo mokykloms, ikimokyklinėms vaikų įstaigoms, kitoms vaikų švietimo institucijoms tapti sveikatą stiprinančiomis mokyklomis ir pamažu pereiti nuo projektinės prie sisteminės veiklos, t. y. sveikatos stiprinimą ir ugdymą integruoti į visą įstaigos veiklą. Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos rodiklius ir pagal juos parengtą metodiką gerai įvertino tarptautiniai šios srities specialistai, išleistas leidinys, publikuota medžiaga tarptautiniame leidinyje. Rodikliais naudojasi mokyklos, vertindamos sveikatos stiprinimo veiklą arba atlikdamos pradinės situacijos vertinimą.

Pranešėja detaliau pristatė minėtą leidinį „Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo rodikliai ir jų taikymas“. Tai pagalbinė priemonė mokykloms, parengta remiantis Lietuvoje patvirtintais sveikatą stiprinančių mokyklų kriterijais.

Kalbėdama apie kompetencijos ugdymą, A. Jociutė paminėjo Pedagogų profesinės raidos centrą, kuriame projekto įgyvendinimo pradžioje vykę pavieniai seminarai sveikatos tema išsirutuliojo į savarankišką pedagogų kvalifikacijai tobulinti skirtą ir jau daug metų vykdomą projektą. Ji taip pat atkreipė dalyvių dėmesį ir pasiūlė dirbant grupėse padiskutuoti, kaip tobulinti šią veiklą, gerinti kokybę, įtraukti naujas sveikatos temas ir jas dar labiau susieti su sveikatą stiprinančios mokyklos koncepcija. Pranešėja kvietė pasvarstyti, ką dar reikėtų padaryti nacionaliniu, regioniniu ir savivaldybės lygmeniu.

SVEIKATĄ STIPRINANČIŲ MOKYKLŲ VEIKLOS ORGANIZAVIMO LYGMENYS



Šioje grandinėje svarbios mokyklos. Jos daug padarė ir svariai prisidėjo prie to, kad šiandien išplėtotą sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą turime ne tik Lietuvoje, bet ir Europoje. Neatsitiktinai ir trečiąją Europos konferenciją sveikatą stiprinančių mokyklų klausimais buvo patikėta organizuoti Lietuvoje.

Baigdama A. Jociūtė apibendrina, kad savo pranešime atsižvelgdama į tarptautinį kontekstą aptarė sveikatą stiprinančių mokyklų raidą Lietuvoje. Pranešėja padėjo konferencijos dalyviams ir jų kolegoms už nuoširdų darbą sveikatos stiprinimo srityje, kvietė pagalvoti, kaip galima būtų įgyvendinti Vilniaus rezoliuciją.

Dr. Rita Sketerskienė, Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Visuomenės sveikatos priežiūros skyriaus vedėja, apžvelgė, kas daroma sveikatos sektoriuje, kokios veiklos priskiriamos visuomenės sveikatos priežiūros sistemos sričiai, įvardijo visuomenės sveikatos biurų ir visuomenės sveikatos centrų vykdomas funkcijas.

Pranešėja pažymėjo, kad šiuo metu visuomenės sveikatos priežiūrai priskiriama labai daug veiklų. Dažniausiai apie visuomenės sveikatos sistemą sužinoma tada, kai kyla problemų, arba ši sistema siejama su leidimų ir licencijų išdavimu, metodinių rekomendacijų rengimu, sveikatos mokymu, ugdymu, tyrimais. Tačiau per mažai dėmesio skiriama sveikatos netolygumams, o tai yra viena iš aktualių sveikatos sričių.

R. Sketerskienė kalbėjo, kad 2007 m. LR Seimo priimtame Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme aiškiai įvardytos valstybės, valstybės institucijų ir savivaldybių funkcijos visuomenės sveikatos srityje. Ji pabrėžė, kad šiuo metu Lietuvoje yra 60 savivaldybių ir kiekviena jų turi tam tikrų įpareigojimų ir įgaliojimus vykdyti visuomenės sveikatos priežiūros veiklą. Pagrindinės valstybės lygmeniu vykdomos funkcijos: lėtinių neinfekcinių ligų ir nelaimingų atsitikimų bei traumų profilaktika. Fizinio aktyvumo, sveikos mitybos, prevencinių sveikatos programų, užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros ir valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės funkcijos priskiriamos viešajam administravimui ir jas turi vykdyti valstybės tarnautojai. Profesinės sveikatos stebėseną ir profesinės sveikatos pakenkimų profilaktikos sritys glaudžiai susijusios su Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos veikla. Šiuo metu vis svarbesnė visuomenės sveikatos psichikos priežiūra, dažnai ji tampa vos ne pamatiniu visos sveikatos pagrindu.

Valstybės visuomenės sveikatos priežiūrą vykdo biudžetinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos. Pranešėja paminėjo Valstybinį aplinkos sveikatos centrą, kuris yra šios konferencijos pagrindinis organizatorius, Valstybinį psichikos sveikatos centrą, Higienos institutą, Valstybinę visuomenės sveikatos priežiūros tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos, teritorines visuomenės sveikatos priežiūros institucijas ir kitas biudžetines įstaigas, kurios priskiriamos visuomenės sveikatos sistemai, pavaldžios Sveikatos apsaugos ministerijai ir įgyvendina valstybines funkcijas. Visuomenės sveikatos centrai yra teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, pavaldžios Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai, turi skyrius apskričių teritorijų savivaldybėse. Šios institucijos apskrityje ir savivaldybėje vykdo valstybinę visuomenės sveikatos priežiūrą. Beveik visi centruose dirbantys specialistai yra valstybės tarnautojai, jiems suteikti įgaliojimai vykdyti valstybės skirtas funkcijas. Visų centrų, kad ir kur jie būtų – Alytuje, Kaune ar Vilniuje, pagrindinės veiklos kryptys vienodos. Tai valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė, anksčiau vadinta higienos inspekcija, triukšmo kontrolė, gyventojų skundų nagrinėjimas, užkrečiamųjų ligų profilaktika ir kontrolė, visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus atitinkančios aplinkos užtikrinimas.

R. Sketerskienė trumpai apžvelgė pagrindines savivaldybės funkcijas visuomenės sveikatos priežiūros srityje.

SAVIVALDYBĖS VYKDOMA VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA



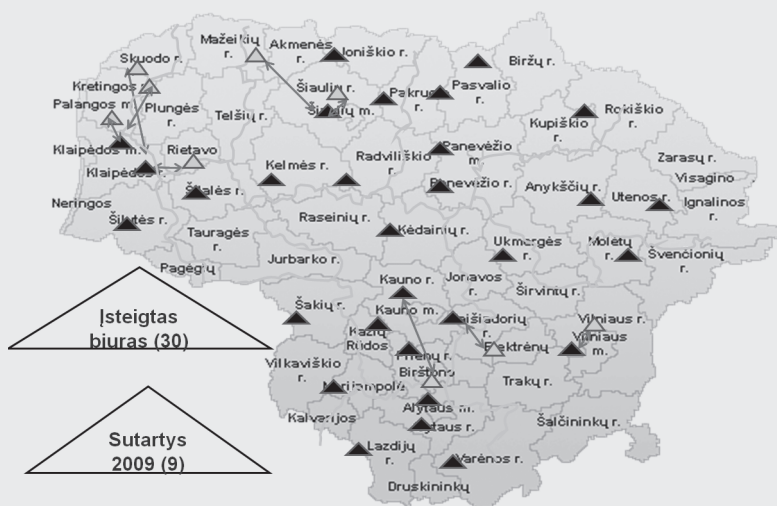
Tai visuomenės sveikatos stebėseną, visuomenės sveikatos stiprinimas, savivaldybių sveikatos stiprinimo programų parengimas ir jų įgyvendinimas, taip pat valstybinių sveikatos programų, kurios yra parengiamos ir finansuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto per ligonių kasas ar tiesiogiai iš valstybės biudžeto, įgyvendinimas. Pranešėja pažymėjo, kad savo pranešime akcentuos vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūrą – tai viena iš savivaldybės funkcijų, kurią ji turi vykdyti. R. Sketerskienė vienu iš svarbesnių aspektų išskyrė bendradarbiavimą su socialiniais partneriais. Ji pabrėžė, kad jau ne kartą kalbėta, jog už visuomenės sveikatą atsakingas ne vien tik sveikatos sektorius, vykdoma veikla vienu ar kitu būdu turi įtakos visuomenės sveikatai. Pranešimo autorė atkreipė dėmesį į Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymą, kuriame numatyta, kad savivaldybės vykdomą visuomenės sveikatos priežiūrą turėtų įgyvendinti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos – visuomenės sveikatos biurai. Jie turėtų įgyvendinti savivaldybei teisės aktais perduotas funkcijas ir veikti savivaldybės lygmeniu.

R. Sketerskienė apžvelgė visuomenės sveikatos biurų veiklą 2008 m. Siekiant skatinti visuomenės sveikatos biurų steigimąsi savivaldybėse, Vyriausybės patvirtinta 2007–2010 m. valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse programa. Ja siekiama skatinti savivaldybes priimti teisės aktais numatytas funkcijas: stiprinti gyventojų sveikatą, gerinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Programa siekiama įtvirtinti visuomenės sveikatos svarbą savivaldybių politikoje, kad ir vietos lygmeniu būtų priimami sprendimai, kurie teigiamai veiktų sveikatą, mažėtų aplinkos rizikos ir daugėtų žmonių gerovę skatinančių veiksnių. Taip pat numatoma plėtoti visuomenės sveikatos biurų tinklą, geriau koordinuoti veiklą ir užtikrinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą tos teritorijos gyventojams. Pranešėja pažymėjo, kad valstybės institucijos negali nurodinėti savivaldybėms tais klausimais, kurie įeina į savivaldybės funkcijas. Sveikatos apsaugos ministerija parengė keletą teisės aktų, apibrėžiančių visuomenės sveikatos struktūros modelį. Šioje struktūroje išskiriamas vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros skyrius. Nuo savivaldybės priklausys, ar toks skyrius bus įkurtas. R. Sketerskienė pabrėžė, kad kuriant tokį skyrių buvo siekiama, jog visi mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai turėtų savo vykdomos veiklos koordinatorių, kuris savivaldybėje jiems padėtų. Tarp numatomų funkcijų

buvo ir pagalba tampant sveikatą stiprinančiomis mokyklomis. Pranešėja taip pat kalbėjo apie horizontalius ryšius tarp visuomenės sveikatos stebėsenos ir programų bei visuomenės sveikatos stiprinimo skyrių. Viena iš stebėsenos skyriaus funkcijų – sveikatos stiprinimo pradinės situacijos ir veiklos analizė.

R. Sketerskienė paminėjo, kad 2008 m. buvo įsteigti 27 visuomenės sveikatos biurai, jie yra ne visose savivaldybėse. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme numatyta galimybė tuo atveju, kai savivaldybė yra maža ar dėl kitokių priežasčių negali įsteigti biuro, sudaryti sutartį su kita visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga. Tuo jau yra pasinaudoję kai kurie savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, pvz., Šiaulių mieste įsteigtas biuras yra sudaręs sutartį su Akmenės r. savivaldybe ir jiems tas paslaugas teikia. Šiandien yra 30 visuomenės sveikatos biurų ir sudarytos 9 sutartys.

SAVIVALDYBIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURŲ PLĖTRA 2009 M.



Biurams vadovauja direktoriai, jie formuoja savo komandas. Kai kuriose savivaldybėse visi mokykloje dirbantys visuomenės sveikatos priežiūros specialistai priklauso biurui, todėl užtikrinamas šių specialistų veiklos koordinavimas, praeinamesnė metodinė ir konsultacinė pagalba.

R. Sketerskienė, apibendrindama 2008 m. visuomenės sveikatos biurų veiklą, pažymėjo, kad buvo sudarytos 45 sveikatinimo veiklos sutartys, kelios savivaldybės buvo pateikusios po du projektus, kuriems skirtas finansavimas iš Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse programos. Kitos 5 savivaldybės taip pat gavo finansavimą, nes buvo sudariusios bendradarbiavimo sutartis. Pasak pranešėjos, dauguma savivaldybių įgyvendino vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimo priemones ir tai rodo apie šiai sričiai skiriamą dėmesį.

Baigdamą R. Sketerskienė pabrėžė, kad kuriant sveikatą stiprinančią mokyklą reikia dirbti kartu. Nei sveikatos sektorius, nei švietimo, nei socialinės apsaugos, nei vaikų teisių apsaugos tarnybos atskirai nieko nepadarys. Mokykloje dirbantis visuomenės sveikatos priežiūros specialistas turi inicijuoti sveikatos stiprinimo veiklą ten, kur ji silpna. Pabaigoje pranešėja padėkojo konferencijos dalyviams už dėmesį.

Algimantas Šimaitis, Švietimo ir mokslo ministerijos Vaikų ir jaunimo socializacijos skyriaus vedėjas, aptarė, kas daroma švietimo sektoriuje sveikatos stiprinimo klausimais. Jis pažymėjo, kad švietimo tikslas ir siekis – kokybiškas, šiuolaikiškas išsilavinimas, atitinkantis asmens ir visos visuomenės poreikius. Šios gairės buvo suformuluotos prieš rengiant reformą, jos išliko pertvarkos metu ir yra švietimo strategijoje bei kituose švietimo dokumentuose. Visi šie siekiai iš tikrųjų labai svarbūs, nes kiekviena tauta sieja dideles viltis su vaikais, jaunimu, nuo to priklauso pačios šalies ateitis. Švietimo darbuotojai, jausdami atsakomybę už siekių realizavimą, prie to labai prisideda. Pranešėjas pasidžiaugė, kad šiandien turime mokytojų, kurie yra sveikų mokyklų koordinatoriai ir sveikatą stiprinančių mokyklų iniciatyvą palaiko iš apačios.

A. Šimaitis, trumpai apžvelgdamas švietimo sistemą, kalbėjo, kad nuo priešmokyklinio ugdymo, kuris pradedamas nuo šešerių metų, kiekvienoje ugdymo pakopoje yra sveikatos ugdymo ir stiprinimo klausimai, kurie ir duoda teigiamą postūmį formuojant bendruomenę ir apskritai stiprinant sveikatą šalyje. Lietuvoje diegiamos įvairios programos, strategijos, vykdomi ministerijų parengti ir tarptautiniai projektai. Pranešėjas pasidžiaugė, kad per sveikatą stiprinančių mokyklų projektą į Lietuvą atėjo gyvenimo įgūdžių programa, tapusi viena iš pamatinių programų – ja remiasi alkoholio, tabako ir kitos prevencinės programos.

A. Šimaitis pažymėjo, kad sveikatos ugdymas, sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas šiuo metu daugiausiai diegiamas per integruotas programas bendrojo lavinimo mokyklose. 2008 m. rugpjūčio 26 d. buvo atnaujintos pradinio ir pagrindinio ugdymo bendrosios programos, kuriose pagrindinis akcentas – kompetencijų ugdymas. Pasikeitė visuomenės požiūris ir siekiai, tėvų lūkesčiai, tad ši kaita yra būtina. Gyvenimo įgūdžių ir kitos mokyklose diegiamos programos yra orientuotos būtent į kompetencijų ugdymą.

Pranešime A. Šimaitis apžvelgė, kas daroma sveikatinimo klausimais dorinio ugdymo srityje. Jis akcentavo, kad tai vienas iš pamatinių dalykų, per kurį diegiama gyvenimo įgūdžių ir kitos prevencinės programos. Toks ugdymas pradedamas pradinėse klasėse ir tęsiasi per visą mokyklinį laikotarpį net iki aukštosios mokyklos.

Kalbėdamas apie etikos dalyką pranešėjas minėjo, kad jau pirmoje klasėje paliečiamos kai kurios sveikatos temos, jos gilina ir perkeliama į aukštesnį lygį, o vyresnėse klasėse įtraukiama naujų temų atsižvelgiant į amžiaus ypatumus. Pvz., trečioje ir ketvirtoje klasėse kalbama apie tai, kaip saugoti savo sveikatą, apie rūkymą, alkoholį, kodėl nereikia gerti ar rūkyti, jei kas tai pasiūlytų. Penktoje–dešimtoje klasėse taip pat aiškinamasi apie žalingus įpročius, kokią žalą paauglio sveikatai ir elgesiui daro rūkymas, alkoholis ir kitos medžiagos. Septintoje ir aštuntoje klasėse kalbama apie tai, kaip galima atsispirti pasiūlymui pabandyti vartoti minėtų medžiagų. Devintoje ir dešimtoje klasėse stengiamasi pačius mokinius įtraukti į prevencijos procesą.

Kalbėdamas apie gamtos mokslus pranešėjas minėjo, kad penktoje ir šeštoje klasėse dėstomo gamtos ir žmogaus dalyko pamokose mokomasi apie sveikatą: apie mitybą, žalingus įpročius ir pan. Per biologiją septintoje ir aštuntoje klasėse aiškinamasi apie subalansuotą mitybą, psichiką veikiančias medžiagas, lytinę sveikatą. Fizikos pamokose aptariamas triukšmo poveikis žmogaus sveikatai ir jo mažinimo būdai. Daug dėmesio sveikatai skiriama kūno kultūros pamokose. Pranešėjas tai pagrindė tokiu pavyzdžiu. Pagrindinio ugdymo programose sveika gyvensena išskiriama kaip atskira tema kiekvienoje klasėje. Pradinėse klasėse įgytus įgūdžius apie visavertę mitybą, neigiamą požiūrį į tabako, alkoholio vartojimą penktoje ir šeštoje klasėse mokiniai toliau kartoja, gilina sveikos gyvensenos žinias ir įgūdžius. Septintoje ir aštuntoje klasėse jau skatinami įvertinti savo pažangą ir pasiekimus, motyvuotai derinti norus ir gebėjimus, asmeninę veiklą su grupės ir komandos poreikiais bei galimybėmis. Devintoje ir dešimtoje klasėse toliau

tobulinami įgūdžiai ir kalbama apie visavertės mitybos svarbą, alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo priežastis ir padarinius.

Pranešėjas paminėjo ir problemas, kurios trukdo sėkmingai įgyvendinti programas. Kartais problemų kyla dėl nepakankamų mokytojų kompetencijų ir mokytojų rengimo. A. Šimaitis retoriškai klausė auditorijos, ką reikėtų daryti toliau, nes mokytojų kompetencija ir jų pasirengimas darbui yra labai svarbu.

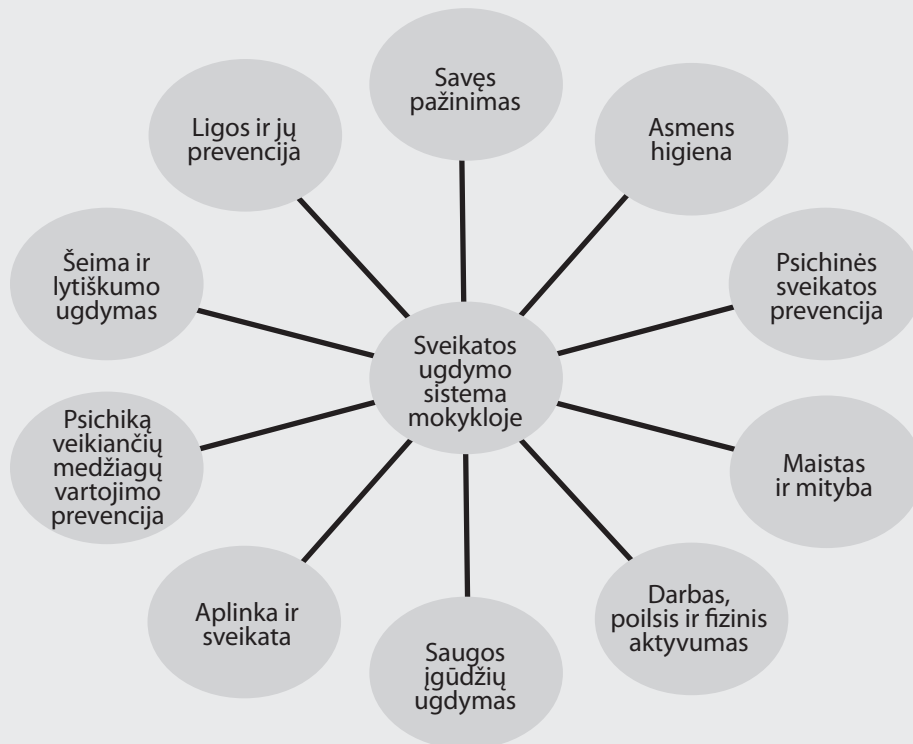
A. Šimaitis trumpai apžvelgė, kaip švietimo sistemoje diegiami moduliai, kuriais pateikiama žinių apie sveiką gyvenseną, apimančią sveiką mitybą, fizinį aktyvumą, alkoholio ir tabako prevenciją, asmens higieną, saugią aplinką, laisvalaikį, poilsį, stresą, pirmąją pagalbą. Jis pažymėjo, kad diegiant modulius galima daug giliau ir plačiau įsitraukti į sveikatos stiprinimo procesą, tad mokyklos turi daug galimybių dirbti ir sveikata stiprinančių mokyklų projekte.

Kalbėdamas apie integravimo galimybes pranešėjas minėjo, kad programų yra parengta, tik gal ne tiek, kiek norėtusi visais atvejais. Programos skelbiamos Švietimo ir mokslo ministerijos interneto svetainėje, pagal jas jau daug metų dirba šalies mokyklos.

A. Šimaitis aptarė keletą galimų integravimo būdų. Mokyklose sveikatos ugdymas gali būti pateikiamas atskiru dalyku arba diegiamas į įvairius dalykus. Pastarasis modelis, anot pranešėjo, priimtinesnis tose mokyklose, kuriose tikrai integruotai žiūrima į visuminį procesą.

Taip pat pranešėjas paminėjo sveikatos ugdymo tendencijas, kurių link krypta veikla mokyklose. Pastaraisiais metais daugėja mokyklų, įsitraukiančių į kompleksinį sveikatos ugdymo procesą, apimančią formalųjį ir neformalųjį ugdymą.

SVEIKATOS UGDYMO SISTEMA MOKYKLOJE



Pranešėjas išvelgė teigiamų tokio veiklos organizavimo proceso elementų. Tokiu būdu padidėja galimybės gauti finansavimą iš įvairių projektinių šaltinių: socializacijos, pilietinio, narkomanijos prevencijos arba kitų ministerijų ir žinybų finansuojamų projektų. Kita vertus, kaip pastebėjo pranešėjas, projektinė veikla duoda teigiamų rezultatų: tame procese dalyvauja visa mokyklos bendruomenė, tėvai ir netgi ta bendruomenė, kuri yra šalia mokyklos, jei tik ji įtraukiama. Anot pranešėjo, tai, kas daroma sveikatos ugdymo srityje, iš tikrųjų gerai daroma, bet dar reikia daug padaryti. Šioje srityje atliktų tyrimų rezultatai rodo, kad sveikatos ugdymas nėra prioritetinga ugdymo institucijų sritis. Kai kurių švietimo įstaigų vadovai daugiau linkę į administravimą, ūkinę dalį, formalųjį ugdymą, neturi visuminio požiūrio į sveikatos ugdymą. Nepakankamai veiksmingas ir apgalvotas visuomenės sveikatos priežiūros specialisto darbo turinys ir krūvis ugdymo institucijose. Šiandien ieškoma galimybių ir būdų, kaip kuo daugiau sveikatos priežiūros specialistų įtraukti į sveikatinimo veiklą mokyklose. Nors Lietuvos Respublikos Vyriausybė svarstė, kaip padaryti, kad kaimo mokyklose visuomenės sveikatos specialistui tektų mažesnis krūvis, bet finansinės galimybės šiuo metu to padaryti neleidžia. Tačiau yra vilties, kad į mokyklas šių specialistų ateis daugiau. Į tai turėtų atsižvelgti ir aukštosios mokyklos, kurios, pasirodo, daug metų rengia sveikatos ugdymo specialistus, tačiau jie ne visada randa darbo mokyklose pagal baigtą programą.

Mokykla yra socializacijos pakopa. Mokiniai, bendraudami tarpusavyje, užmezga ryšį su bendraamžiais ir suaugusiais žmonėmis. Todėl mokykloje turi būti gera aplinka, o mokiniai dėmesio skirti geros ir draugiškos mokyklos kūrimui. Pati mokykla turi skatinti bendravimą ir bendradarbiavimą, kad mokiniai galėtų pripažinti, gerbti ir pasitikėti vieni kitais. Pranešėjas pabrėžė, kad įvairūs mokyklose įgyvendinami projektai kartais tiesiogiai nesusiję su sveikata, tačiau yra labai svarbūs, nes orientuoti į draugiškumą, geros ir draugiškos aplinkos kūrimą. Prie to prisideda įvairios prevencinės programos, diegiamos kartu su užsienio šalių ekspertais, taip pat įvairios ministerijos vykdomos programos. Pavyzdžiui, nuo šių metų rugsėjo pirmos dienos važinės 450 geltonųjų autobusiukų, kurie vežios apie 20 proc. vaikų. Šitai padaroma galimybės saugiai atvažiuoti, dalyvauti ne tik formaliam, bet ir neformaliai ugdyme.

Kalbėdamas apie neformalųjį ugdymą pranešėjas minėjo, kad šios Vyriausybės programoje numatyti parengti neformalaus ugdymo koncepciją ir krepšelį. Tie pinigų šruntai suformuoti konkrečiai vaikui ir padės sudaryti ugdymosi sąlygas. Kaip pavyzdį, pranešėjas minėjo Lietuvai naudingą OLWEUS programą, diegiamą per smurto prevencijos programą. Nors praėjusiais metais programą įgyvendino tik 29 mokyklas, šiemet jau įsitraukė 61 mokykla, taip pat planuojama tolesnė plėtra. Ši ir kitos programos, pvz., „Zipio draugai“, SECOND STEP, formuoja teigiamą požiūrį, kuris reikalingas mokykloje dirbant su bendruomene. Pranešėjas akcentavo visų mokyklos bendruomenės narių dalyvavimo ugdymo procese sveikatos stiprinimo klausimais ir stiprinant psichikos sveikatą svarbą. Paminėjo, kad tokiu principu integruojama alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų programa, ji diegiama nuo ikimokyklinio amžiaus iki dvyliktos klasės. Tai ir gyvenimo įgūdžių programa, kuriai skiriamų 5–6 valandų per mokslo metus neužtenka.

Kalbėdamas apie specialistus A. Šimaitis pažymėjo, kad nuo 2001 m. į mokyklas atėjo ir šiuo metu dirba per 1 200 socialinių pedagogų, jau yra specialieji pedagogai ir psichologai. Nors psichologų dar trūksta, bet veikia 54 pedagoginės psichologinės tarnybos. Jos padeda mokykloms, dirba kartu su tėvais, vaikais ir mokytojais. Šie specialistai padeda užtikrinti švietimo veiksmingumą.

Baigdamas A. Šimaitis pabrėžė, kad dar reikia stiprinti švietimo ir sveikatos žinybų bendradarbiavimą finansavimo ir turinio įgyvendinimo klausimais. Kartu jis nurodė, kad daug metų vykdomas sveikatą stiprinančių mokyklų projektas tikrai

prisidėjo prie glaudesnio bendradarbiavimo. Pranešėjas taip pat pastebėjo, kad sveikatos stiprinimas mokyklose yra ta sritis, kurioje siekiama daug padaryti ir jau daug nuveikta. Švietimo sistemos vizija: geresnė mokykla – sveikesnė mokykla. Todėl svarbu toliau vykdyti sveikata stiprinančių mokyklų plėtrą. Ministerijoje dažnai akcentuojama, kad tokia mokykla turėtų būti kiekviena mokykla. Dirbant kartu galima įgyvendinti Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro iškeltą siekinį – pasiekti, kad iki 2015 m. 95 proc. Europos mokyklų taptų sveikata stiprinančiomis. Tai daroma vaiko labui, šeimos ir visuomenės gerovei užtikrinti.

Dr. Stasė Ustilaitė, Vilniaus pedagoginio universiteto Sveikatos ugdymo katedros docentė, padėjo konferencijos organizatoriams už galimybę dalyvauti tarptautinėje konferencijoje ir konferencijos nacionalinėje dienoje. Ji pažymėjo, kad konferencija buvo labai naudinga, kilo tam tikrų minčių, kuriomis ir norėtų pasidalyti.

Anot S. Ustilaitės, visos konferencijos metu buvo pabrėžiama, kad šiandieninėje mokykloje sveikatos ugdymas turėtų tapti viena iš prioritetinių sričių. Pranešėja atkreipė dėmesį, kad daugelyje mūsų mokyklų sveikatos ugdymas nėra prioritetinė sritis, o pagrindinis dėmesys skiriamas mokiniui parengti egzaminams. Konferencijoje ji atkreipė dėmesį į tai, kad nėra vieningo sveikatos ugdymo modelio, kuris būtų priimtas visose šalyse, ir pateikė keletą pavyzdžių: Suomijoje nuo pirmos iki šeštos klasės sveikatos ugdymas yra integruotas į visus dalykus, 7–9 klasėse skiriama nuo vienos iki trijų privalomų pamokų, vyresnėse klasėse privalomos viena ar dvi pamokos. Kazachstane sveikatos ugdymas yra atskiras dalykas, Lenkijoje sveikatos ugdymas priskiriamas kūno kultūros mokytojui, parengta programa ir mokymo priemonės. Škotijoje ir Vokietijoje sveikatos ugdymas yra privalomai integruojamas į visus mokomuosius dalykus ir ypatingas dėmesys skiriamas visų dalykų mokytojų specialiosioms sveikatos kompetencijoms didinti.

Pranešėja trumpai apžvelgė padėtį Lietuvoje. Rengiant specialistus Vilniaus pedagoginiame universitete sveikatos ugdymui skiriamas kreditų skaičius yra mažinamas: nuo dabar turimų trijų kreditų iki dviejų ateityje. Todėl pasirinkus modelį, kai sveikatos ugdymas privalomai integruojamas į visus mokomuosius dalykus, tokį kreditų skaičių turinčių būsimųjų pedagogų specialiosios sveikatinimo kompetencijos bus nepakankamos.

S. Ustilaitė taip pat pastebėjo, kad Lietuvos mokytojų atestacijos nuostatuose sveikatos kompetencijų didinimas nėra privalomas, neprivaloma ir atestacija sveikatinimo srityje.

Kalbėdama apie integravimą pranešėja minėjo, kad dalykų mokytojai ne visada nori įtraukti sveikatos ugdymą į savo dėstomą dalyką, nes jiems trūksta laiko. Jie dėsto savo dalyką ir sveikatos ugdymui neskiria pakankamai laiko. Pranešėja kalbėjo, kad šiuo metu Lietuvoje yra daug įvairių integruojamų prevencinių sveikatinimo programų. Kai kurios jų panašios, dubliuoja viena kitą, todėl būtų tikslinga parengti tokią sveikatos ugdymo programą, kuri sujungtų visas turimas programas. Ji pateikė konferencijoje dalyvavusio Peterio Paulo iš Vokietijos pastebėjimą, kad sveikatos ugdymas nebus efektyvus, jeigu jis nebus tęstinis ir nuoseklus. Reikia trejus ketverius metus nuosekliai dėstyti tam tikrą dalyką, kad būtų pasiektas norimas rezultatas. S. Ustilaitės nuomone, viena iš galimybių mokyklose pasiekti, kad sveikatos ugdymas būtų efektyvus, padaryti jį privalomą. Pranešėja minėjo, kad Vilniaus pedagoginis universitetas rengia sveikos gyvensenos pedagogikos specialistus, o Šiauliuose ruošiami sveikatos edukologai, kurie galėtų įsitraukti į šią veiklą. Taip pat pastebėjo, kad mokyklose mokinių krūviai yra labai dideli ir žinant, kad jie nebus didinami, analizuojant bendruosius ugdymo planus kartu su mokyklos

specialistais matoma galimybė sveikatos ugdymui atsirasti mokykloje. Tai mokyklos nuožiūra skiriamų pamokų skaičius. Vilniaus pedagoginis universitetas siūlo vieną pamoką privalomai skirti sveikatos ugdymui. Kartu pranešėja pabrėžė, kad dabar mokykla savo nuožiūra skiria papildomai laiko tiems dalykams, kurių egzaminus mokiniai laikys. Taip pat reikia žinoti ir mokytojų nuomonę tuo klausimu.

S. Ustilaitė paminėjo, kad dabar mokyklose dėstomas žmogaus saugos kursas yra sudedamoji sveikatos ugdymo kurso dalis. Ji nurodė, kad viena iš galimybių yra praplėsti šį kursą ir skirti sveikatos ugdymui. Taip pat vieną pamoką iš papildomo ugdymo pamokų reikėtų privalomai skirti sveikos gyvensenos ugdymui.

Baigdama pranešimą S. Ustilaitė išreiškė viltį, kad konferencijos nacionalinės dienos dalyviai, ypač mokytojai, darbo grupėse metu pasidalys darbo patirtimi, ras ir daugiau variantų bei pateiks siūlymų, kaip mokyklose efektyvinti sveikatos ugdymo veiklą.

Laimutė Ruzgienė, Kauno rajono švietimo centro direktorė, perskaitė pranešimą „Kauno rajono sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo veiklos ypatumai“. Ji apžvelgė sveikatą stiprinančių mokyklų raidą rajono lygmeniu.

L. Ruzgienė pranešimą pradėjo primindama 1997 m. Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijos „Sveikatą stiprinanti mokykla – investicija į mokymą, sveikatą ir demokratiją“ rezoliuciją, kurioje akcentuojama, kad švietimas ir sveikata yra labai glaudžiai susiję. Pasaulio sveikatos organizacijos dokumente „Sveikata XXI amžiuje“ net trys siekiniai tiesiogiai siejasi su jaunais žmonėmis ir vaikais. Tryliktame siekinyje teigiama, kad „iki 2015 metų regiono gyventojams turėtų būti sudarytos didesnės galimybės gyventi sveikoje fizinėje ir socialinėje aplinkoje, namuose, mokykloje bei vietos bendruomenėje“, ir nurodoma, kad 95 proc. vaikų turi turėti galimybę būti ugdomi sveikatą stiprinančioje mokykloje. Iki 2020 m. jauni regiono žmonės turi būti sveikesni ir geriau suvokti savo vaidmenį visuomenėje:

- Vaikai ir paaugliai turi įgyti geresnius gyvenimo įgūdžius ir galimybę reguliuoti savo sveikatą;
- Jaunų žmonių mirtingumas ir negalia, kurią lemia smurtas, nelaimingi atsitikimai, turi sumažėti mažiausiai 50 proc.;
- Turi būti sumažintas jaunų žmonių, vartojančių narkotikus, tabaką, alkoholį, skaičius;
- Bent trečdaliu turi būti sumažintas nepilnamečių nėštumų skaičius.

Pranešėja pažymėjo, kad šiandien pastebima liūdnu faktų, susijusių su vaikų sveikatos būkle. Apie sveikatą susimąstoma tik tada, kai jau matomos ligos pasekmės. Ji pacitavo trečios klasės mokinio Eriko mintį, kuris, skaitydamas pranešimą sveikatos stiprinimo tema, pasakė: „Kol esame jauni, darome viską, kad susigadintume sveikatą, o vėliau pasiryžę atiduoti viską, kad ją susigražintume.“ Lietuvoje atliktos apklausos rodo, kad mokinių fizinė sveikata akivaizdžiai blogėja, per pastaruosius 10 metų 55,8 proc. išaugo savižudybių skaičius, Lietuvos moksleiviai tarp bendraamžių Europoje išsiskiria dideliu polinkiu į smurtą, rūkančių ir alkoholį vartojančių mokinių nemažėja. Pranešėja pastebėjo, kad ir Europos, ir šalies lygmeniu parengta daug sveikatos stiprinimo politinių dokumentų, strategijų, sveikatos ugdymo programų. Tai turėtų stiprinti holistinės sveikatos kultūrą, tačiau realiai šiuose dokumentuose išdėstyti teiginiai dažnai ir telieka gražios frazės. Mokyklose sveikatos ugdymas įgyvendinamas tik atskirų pavienių programų principu, kelių žmonių iniciatyva, fragmentiškai, nėra parengtų nuoseklaus sveikatos

ugdymo modelių, o šeima, medikai ir mokytojai mažai prisideda prie vaikų sveikatos ugdymo. Mokytojai ir vadovai taip pat labai stokoja sveikos gyvensenos ugdymo žinių, bendrųjų kompetencijų, susijusių su sveikatos politika, sveikatos ugdymo principais, nuostatomis, įgūdžiais, sveikatos ir prevencinių programų rengimu ir įgyvendinimu įvairiose srityse.

Pranešėja atkreipė dėmesį į tai, kad sveikatos stiprinimo ir ugdymo veikla yra nukreipta ne į gyventojų sveikatos tikrinimus, ligų diagnostiką ir gydymą, kaip mano daugelis, bet į fizinę ir socialinę aplinką (gyvenamąją, mokymosi, darbo ir kt.), kuri stiprina (arba žaloja) sveikatą. Labai svarbu suprasti, kad sveikatos stiprinimas yra nuolatinis procesas: nuo gimimo iki pat brandaus amžiaus. Todėl ir šeimoje, ir mokyklos bendruomenėje, ir visoje visuomenėje sveikata turi būti vertinama kaip esminė gyvenimo vertybė, kaip dvasinė išmintis ir dorinė norma. Dažnai pasiekti teigiamų rezultatų sveikatos ugdymo srityje sudėtinga dėl įvairių priežasčių: valios stokos, noro, kultūrinio sveikatos raštingumo ir kompetencijos, laiko, vietos, netgi ir dėl ribotų finansinių galimybių. Tačiau bendruomeniškumas, veikimas kartu yra didžiulė jėga, įtraukianti žmones, ypač vaikus ir jaunimą, į sveikatą stiprinančią veiklą. Tam ypač pasitarnauja kuriami partnerystės tinklai – įvairiais būdais ir kryptimis persipynę tikslingo žmonių ir organizacijų nuolatinio bendradarbiavimo ryšiai.

L. Ruzgienė priminė, kad pirmasis sveikatą stiprinančios aplinkos kūrimo pavyzdys buvo Pasaulio sveikatos organizacijos inicijuotas sveikų miestų projektas, kuris šiuo metu įgyvendinamas daugiau nei 1 200 Europos miestų (projektą 1988 m. pradėjo įgyvendinti 11 miestų). Dabar įgyvendinamos tokios sveikatą stiprinančios aplinkos programos ir projektai, kaip sveikatą stiprinanti mokykla, sveikatą stiprinanti ligoninė (sveika ligoninė), sveikatą stiprinanti darbo vieta (sveikatos stiprinimas darbe), sveikatą stiprinantis turgus, kalėjimas ir kt. Europos Sąjungos ir Pasaulio sveikatos organizacijos pastangomis 1991–1992 m. pradėtas kurti Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas. 1993 m. į Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą buvo priimta Lietuva. Iš tiesų mokykla yra ta vieta, kurioje mokymo ir sveikatingumo programos gali turėti didžiausią poveikį, nes pasiekia žmogų imliausiu jo gyvenimo periodu – vaikystėje ir paauglystėje. Sveikatą stiprinančių mokyklų tikslas – stiprinti moksleivių sveikatą, gilinti sveikatos žinias ir įgūdžius, bendromis mokytojų, medikų, šeimos ir visuomenės pastangomis kurti integruotą, visapusę sveikatos stiprinimo ir ugdymo sistemą per vaikų ugdymo institucijas. Tokia veikla organizuojama šiomis kryptimis:

- Formalusis sveikatos ugdymas.
 - Holistinis sveikatos ugdymas.
 - Sveikatos ugdymo organizavimas.
- Neformalusis sveikatos ugdymas.
 - Socialinė aplinka.
 - Fizinė aplinka.
 - Pirminė prevencija.
 - Sveika mityba.
 - Fizinis aktyvumas.
- Asmeninės atsakomybės už sveikatą suvokimas.
- Tėvų ir bendruomenės dalyvavimas.

Pranešėja aptarė Kauno rajono sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą, jo veiklos ypatumus, privalumus ir trūkumus, svarstė, ar reikalingas toks tinklas, kai yra kuriamas ir plėtojamas nacionalinis tinklas.

1998 m. Kauno rajono švietimo centro specialistai kartu su tuomečiu savivaldybės gydytoju Romualdu Žeku nusprendė, kad reikėtų sukurti tam tikrą struktūrą ar modelį, pagal kurį būtų organizuojama sisteminga sveikatos ugdymo veikla rajono ugdymo įstaigose. Mokykloje buvo ir yra svarbiausia vertybė – dalykinės žinios. Ugdymo įstaigose nebuvo nei sveikatos ugdytojų, nei visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, kurių kompetencija leistų dalykiškai ir kūrybingai organizuoti sveikatinimo veiklą. Todėl pirmasis ir svarbiausias uždavinys buvo parengti mokytojus – organizuoti kvalifikacijos tobulinimo kursą sveikatos ugdymo tema. Buvo parengti projektai, kuriuos finansavo Kauno rajono savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba. Šių projektų tikslas – sukurti rajone įvairių švietimo lygmenų pedagogų kvalifikacijos tobulinimo ir metodinę sistemą, kuri ir padėtų sveiką gyvenimą, kaip gyvenimo būdą, įtvirtinti rajono švietimo institucijose. Projektai apėmė tris etapus.

I etapas

Projektas „Rajono švietimo darbuotojų paruošimas moksleivių sveikatingumo ugdymo darbui“ (1998–1999 m.), bendrojo lavinimo mokyklų pedagogų kvalifikacijos kėlimas. Pedagogai išklausė 68 akad. val. kursus įvairiomis temomis: „Sveikos mokyklos mikroklimato kūrimas ir reikšmė“, „Sveika mokykla“, „Sveika mityba“, „Rūkymo, alkoholio ir kitų narkotizuojančių medžiagų žala ir prevencinė veikla“, „Lytinio auklėjimo problemos ir rengimas šeimai“ ir kt. Seminaruose dėstė kvalifikuoti Lietuvos kūno kultūros akademijos, Kauno medicinos universiteto dėstytojai, todėl mokytojai įgijo daug naujų ir naudingų žinių žmogaus sveiko gyvenimo ugdymo temomis. Besimokydami supratome, kad sveikatos ugdymas turi apimti visas švietimo sistemos posistemes.

II etapas

Projektas „Vaikų sveikatos ugdymas ikimokyklinėse įstaigose“ (1999–2000 m.). Šio projekto tikslas – suteikti reikiamų žinių ikimokyklinių įstaigų pedagogams, integruojant sveiką gyvenimą į ikimokyklinį ugdymą. Ikimokyklinių įstaigų savanoriams pedagogams parengta jų institucijų specifika atitinkanti programa. Tais pačiais metais švietimo centras kartu su rajono mokytojais atliko dar vieną vertingą darbą – organizavo moksleivių sveikatos vertinimo ir žalingų įpročių tyrimą rajono ugdymo institucijose. Tyrimo rezultatai suteikė daug naudingos informacijos apie rajono vaikų sveikatą, įpročius, pomėgius ir sveikatos ugdymo būklę mokyklose, t. y. sužinojome, kur esame ir ką darysime.

III etapas

Projektas „Informacinės metodinės sistemos, laiduojančios efektyvų sveikatos ugdymą, kūrimas“ (2000–2001 m.). Vykdam šį projektą organizuoti mokytojų mokymai, kurių metu parengti mokytojai – sveikatos ugdytojai. Taip pat vyko ir mokinių mokymai, per kuriuos parengti mokinių padėjėjai, gebantys įgyvendinti projektą „Bendraamžiai – bendraamžiams“. Bendromis mokytojų ir mokinių jėgomis sukurta mokomoji priemonė CD „Informacinės metodinės sistemos, laiduojančios efektyvų sveikatos ugdymą, kūrimas“.

Trejų metų veiklos rezultatai ir mokytojų iniciatyvos parodė, kad reikalingas

rajono koordinatorius, kuris būtų suinteresuotas sveikatos stiprinimu pedagoginėse bendruomenėse, vieninga ir tikslinga veiklos programa. 2002 m. Kauno rajono švietimo centro iniciatyva buvo įkurtas rajono sveikatą stiprinančių mokyklų institucijų tinklas, kuriame šiandien aktyviai dalyvauja jau 37 iš rajone esančių 55 ugdymo įstaigų. Šio tinklo tikslas – plėtoti rajono ikimokyklinio ugdymo įstaigų, bendrojo lavinimo mokyklų bendruomenių gebėjimus sveikatos stiprinimo srityje, teikiant koordinuotą, bendradarbiavimu ir partnerystės bei teismo principu grindžiamą paramą. Stimulą turėti tokį tinklą suteikė ir dalyvavimas 2002 m. Vokietijos ir Šveicarijos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo konferencijoje Bremene, kur ne tik pasisemta gerosios patirties, bet ir pristatyta veikla.

Numatyta ir koordinacinė vadybinė sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo schema, kurią sudaro:

- strateginė mokytojų praktikų grupė;
- strateginės grupės pirmininkas;
- ugdymo institucijos – tinklo narės (partnerystės sutartis);
- atskirų tinklo narių – mokyklų perspektyvinė trejų metų programa;
- trejų metų tinklo veiklos strategija;
- metinis veiklos planas, metinės ataskaitos ir veiklos analizė.

Kuriant šį tinklą vadovautasi tokiais uždaviniais:

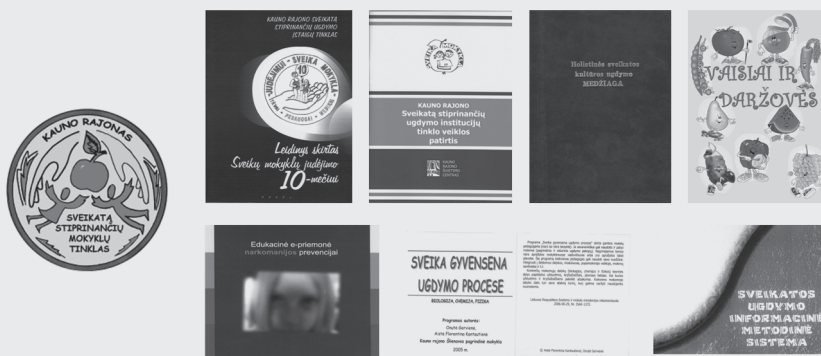
- sukurti mokykloje sveikatos ugdymo struktūrą;
- sudaryti sveikas ir saugias mokymosi sąlygas, įrengiant „žaliąsias klases“, poilsio zonas, žaidimų aikšteles, aprūpinant reikiamomis darbo ir mokymosi priemonėmis;
- padėti moksleiviams, jų šeimos nariams ir visam mokyklos personalui išsiugdyti sveikos gyvensenos įpročius, padedančius išsaugoti ir stiprinti sveikatą, sveiką aplinką bei pasirinkti teisingą sprendimą;
- integruoti sveikatos sampratą į bendrąsias ir dalykų mokymo programas (planus) įvairiose mokymo pakopose;
- kurti gerus mokinių, mokinių ir pedagogų, taip pat mokyklos, šeimos ir visuomenės tarpusavio santykius;
- projektų, konkursų būdu ieškoti papildomų išteklių sveikatos ugdymo programoms įgyvendinti;
- skatinti sveikatos priežiūros specialistus ugdyti ir įtvirtinti sveiką gyvenseną, kartu formuoti platesnį požiūrį į sveikatą.

Tinklas yra išskirtinis tuo, kad į jį ugdymo institucijos įsitraukia savanoriškai, todėl kiekviena iš jų turi teisę formuoti savo veiklos modelį pagal situaciją, poreikius, lūkesčius ir galimybes. Skiriamos dvi sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo veiklos kryptys: mokyklose ir pagal švietimo centro organizuojamą programą. Kiekviena tinklo įstaiga turi sveikatos ugdymo koordinatorius – sveikatos ugdytojus, kurie nuolat mokosi švietimo centro organizuojamuose kvalifikaciniuose ir gerosios patirties sklaidos seminaruose, bendradarbiauja tarpusavyje ir dalijasi darbo įvairiose sveikatos stiprinimo srityse patirtimi: sveikos mitybos, fizinio aktyvumo, sveikos aplinkos, prevencinio darbo žiniomis. Sveikatą stiprinančių mokyklų konsultantai rengia mokomasias priemones, kuria „žaliąsias klases“, dalyvauja rajono sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijose, parodose, tarptautiniuose susitikimuose, dalykinėse pažintinėse išvykose, projektų konkursuose, organizuoja tyrimus, įvairias šviečiamąsias ir bendrakultūrinio pobūdžio sveikatinimo veiklas, leidžia mokomuosius leidinius. Didžiulis privalumas yra tas, jog Kauno rajono savivaldybės bendruomenės sveikatos fondas programų konkurso būdu kiekvienais

metais skiria finansavimą sveikatą stiprinančių mokyklų veiklai organizuoti. Gauta parama sudaro galimybę šviesti mokinius, formuoti jų suvokimą, požiūrius, vertybes, stiprinti materialinę sveikatos bazę, mokyklos bendruomenę telkti bendrai veiklai.

VEIKLOS REZULTATAS

Išleisti leidiniai, metodinė ir mokymo medžiaga



Per dešimt veiklos metų išryškėjo ir tinklo privalumų, ir trūkumų.

- Aiški veiklos vizija: ilgalaikiai tinklo tikslai.
- Nuo 1998 m. teikiama materialinė ir moralinė savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos parama pritraukia į tinklą vis daugiau įstaigų, kurios turi lėšų ne tik šviečiamajai veiklai, bet ir sveikos gyvensenos ugdymo materialinei bazei stiprinti.
- Projekto lėšos ir buvimas tinkle įpareigoja mokyklas daug atsakingiau ir kokybiškiau vertinti mokytojų ir mokinių sveikatą tiek formaliame, tiek neformaliame kontekste.
- Švietimo centras, kaip koordinatorius, ne tik jungia sveikatą stiprinančias mokyklas vienam tikslui, bet ir telkia bendrai veiklai rajono, šalies ir Europos lygmeniu.
- Buvimas tinkle sudaro sąlygas kryptingai veiklai, lyginamajai analizei, gilesniam problemų sprendimui, tiriamajai veiklai.
- Nedidelė konsultantų kaita, nes mokytojos „susidraugavo“ su šiuo darbu, susiformavo glaudūs tarpusavio bendravimo santykiai. Tinkle dirba motyvuoti ir labai nuoširdūs žmonės.
- Bendromis jėgomis parengiamos kokybiškos mokymo priemonės, programos, leidiniai.
- Didžiulis gerosios patirties bankas, besimokant vieniems iš kitų.
- Sveikatą stiprinančiose mokyklose sveikatos ugdymas daug aktyviau integruojamas į bendrąsias ugdymo programas.
- Nors siekiame, kad į sveikatos ugdymą būtų žiūrima kaip į holistinį procesą, tačiau kiekvienas konsultantas dažniausiai organizuoja darbą pagal savo dėstomą dalyką (jei kūno kultūros mokytojas, tai mokykloje daugiausia dėmesio skiriama aktyviam sveikatos ugdymui ir pan.).

Holistinis principas įpareigoja neapsiriboti vien fizinių galių ugdymu ir rūpintis kūno, proto ir jausmų darna, nes kūnas ir protas yra labai susiję. Todėl neišmokysime jaunų žmonių sveikos gyvensenos, jei nekreipsime dėmesio į emocinius ir socialinius

poreikius. Dirbdami tinkle ir dažnai kalbėdami, keldami problemas pastebėjome, kad šiandien ypač daug dėmesio mokyklose reikia skirti jaunimo psichinei emocinei sveikatai ugdyti. To priežastis – didžiulis gyvenimo tempas, krūvis, informacijos gausa, tėvų užimtumas, socialinių įgūdžių trūkumas, pragyvenimo lygis, auklėjimo problemos.

2008 m. pabaigoje keturiose tinklinėse mokyklose pagal projektą buvo atliktas 7–10 klasių mokinių tyrimas „Vertybinių orientacijų kaita ir jų sąsajos su sveikata ir žalingais įpročiais kaimo mokyklose“. Tyrimo rezultatai: vaikinų nuomone, didžiausia vertybė – malonumai, antroje vietoje – sveikata; didžiausia mergaičių vertybė – pagarba tėvams ir seneliams, trečioje vietoje – sveikata, paskutinėje vietoje – savigarba. Didėjant mokinių amžiui vertybinės nuostatos labiau krypsta į materialius dalykus, malonumus, o tai skatina ir žalingų įpročių plitimą.

- Kai kuriose sveikatą stiprinančiose mokyklose dirba konsultantas ir vienas kitas dalyko mokytojas, kitiems to nereikia ir neįdomu. Suprantama, tai labai priklauso nuo konsultanto asmenybės, gebėjimo bendruomenę įtraukti į mokyklos sveikatos stiprinimo veiklą.
- Mokyklose dirba visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, kurie savo kompetencija labai padėtų šiems mokytojams entuziastams, tačiau jų darbui skiriamas nedidelis valandų kiekis (kai kur tik 0,2 etato), tad ir pagalba sveikatos konsultantui nedidelė.
- Nemokamas sveikatos konsultanto darbas neigiamai veikia ir darbo kokybę, ir veiklos įvairovę.

Baigdama L. Ruzgienė pažymėjo, kad rajono sveikatą stiprinančios mokyklos nuveikė didžiulį darbą: sukurta sistema, vizija, vaikai žino, kad mokosi sveikatą stiprinančioje mokykloje, vykdoma nuolatinė veikla. Sveikatos stiprinimas yra nenutrūkstamas procesas. Investicijos į šią sritį neduoda greito efekto, tačiau skatina asmeninį tobulėjimą, suteikia daug žinių, gebėjimų, padedančių gerinti gyvenimo kokybę. Todėl pagal galimybes reikėtų skatinti plėtoti ne tik nacionalinį, bet ir regioninius sveikatą stiprinančių mokyklų tinklus, nes „daug rankų didelę našta neša“. Kai esame arčiau vieni kitų, geriau žinome problemas ir randame efektyvesnius sprendimus. „Mes nesilaikome pažiūros, jog veiklos modelis yra toks ir tik toks. Mes nuolat ieškome tokių veiklos formų, kurios sudomintų jaunus žmones, paskatintų juos aktyviai dalyvauti ir semtis žinių, būtų naudingos ne tik pačiam ugdytiniui, bet ir aplinkiniams“, – pabrėžė pranešėja L. Ruzgienė ir padėkojo visiems už dėmesį.

DARBAS GRUPĖSE

ĮVADAS

Aldona Jociutė, kviesdama dirbti grupėse, pažymėjo, kad darbą grupėse galėtų sudaryti dvi dalys.

I dalis

Pirmosios dalies tikslas – paskatinti konferencijos nacionalinės dienos dalyvius aptarti jų atstovaujamos institucijos vietą sveikatą stiprinančių mokyklų tinkle, pasidalyti mintimis apie tolesnę tinklo raidą.

Grupėse pasiūlyta aptarti tokius klausimus:

1. Kokia atstovaujamos institucijos vieta ir koks vaidmuo sveikatą stiprinančių mokyklų tinkle nacionaliniu ir (ar) vietos lygmeniu?
 2. Kokie veiklos privalumai ir pasiekimai?
 3. Kaip šie pasiekimai prisideda prie sėkmingos sveikatą stiprinančių mokyklų raidos?
 4. Kokių trūkumų (sunkumų) pastebima toliau plėtojant sveikatą stiprinančių mokyklų veiklą nacionaliniu ir vietos lygmeniu?
 5. Kaip būtų galima pašalinti šiuos trūkumus (sunkumus)?
-

II dalis

Šios dalies tikslas – nuodugniai apžvelgti veiksnius, kurie skatina arba varžo atstovaujamos institucijos vaidmenį sveikatą stiprinančių mokyklų veikloje.

Darbo metu siūloma:

1. Išskirti pagrindinius veiksnius, kurie skatina arba varžo atstovaujamos institucijos vaidmenį ir įtaką sveikatą stiprinančių mokyklų veikloje;
2. Pasiūlyti strategijas, kaip sustiprinti atstovaujamos institucijos vaidmenį ir įtaką sveikatą stiprinančių mokyklų veikloje;
3. Pasiūlyti strategijas, kaip sumažinti varžančių veiksnių neigiamą įtaką sveikatą stiprinančių mokyklų raidai.

Šioje dalyje patariama remtis mokslo tyrimų ir vertinimų (įsivertinimo) duomenimis.

Aptardami trūkumus ir galimybes grupės dalyviai turėtų išskirti veiksnius, padedančius arba trukdančius sveikatą stiprinančių mokyklų raidai.

Atsižvelgiant į atstovavimo lygmenį, dalyviai suskirstyti į keturias grupes:

- ikimokyklinių ugdymo institucijų specialistai;
- mokytojai;
- akademinų institucijų specialistai;
- visuomenės sveikatos biurų ir sveikatos priežiūros specialistai.

Pasiūlyta pradėti nuo dalyvių prisistatymo grupėje, aptarti, kas fiksuos dalyvių mintis, parengs grupės darbo ataskaitą ir ją pristatys baigiamojoje sesijoje. Grupių ataskaitose numatyta akcentuoti tokias sritis:

- privalumai;
- pasiekimai;
- trūkumai;
- pasiūlymai dėl tolesnės sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos.

DARBO GRUPĖSE APŽVALGA

Ikimokyklinių ugdymo institucijų specialistų grupė **Vadovė Vitalija Pumputienė**

Pristatymo pradžioje atkreiptas dėmesys, kad ikimokyklinės įstaigos dalyvauja sveikatą stiprinančių mokyklų tinkle. Analogišką veiklą vykdo respublikinė ikimokyklinių įstaigų darbuotojų asociacija „Sveikatos želmenėliai“.

Privalumai:

- platus tinklas;
- vyksta patirties sklaida;
- parengti ir išplatinti gerosios patirties leidiniai, metodinės priemonės, rekomendacijos;
- vykdoma projektinė veikla.

Pasiekimai:

- sukurta fizinė aplinka;
- sveikatos ugdymas efektyviai integruojamas į ikimokyklinių įstaigų parengtas ikimokyklinio ugdymo ir sveikatos stiprinimo programas;
- sėkmingai bendradarbiaujama su kitomis institucijomis ir auklėtinių šeimomis;
- užtikrinamas fizinis aktyvumas;
- sudarytos geros sąlygos tausoti psichikos sveikatą („Zipio draugai“);
- vykdoma pirminė žalingų įpročių prevencija.

Trūkumai:

- aukštesniųjų institucijų abejingumas sveikatos stiprinimo klausimams ikimokyklinėse įstaigose;
- maža sveikatos ugdymo specialistų (logopedai, psichologai, specialieji pedagogai, socialiniai pedagogai) įtaka;
- ikimokyklinių įstaigų veiklai ir projektams vykdyti (inventoriui atnaujinti, remontui, mokytojų kvalifikacijai kelti) skiriamas per mažas finansavimas.

Rekomendacijos:

- sveikatą stiprinančių mokyklų tinkle ikimokyklinės įstaigas laikyti pirmąja pakopa, skiriant aukštesnių švietimo ir sveikatos institucijų dėmesį ir paramą ikimokyklinėms įstaigoms;
- ikimokyklinės įstaigos turi būti laikomos pirminių sveikatos įgūdžių ugdytojomis, tačiau į sveikatos stiprinimą turi būti įtraukiamos šeimos;
- sveikos gyvensenos idėjos turi būti įgyvendinamos nuosekliai, siekti tęstinumo.

Mokytojų grupė **Vadovė Alė Steckienė**

Privalumai:

- mokykloje sukurta sveikatos stiprinimo bazė;
- sveikatą stiprinančių mokyklų veikla remiasi mokytojų ar vadovų iniciatyvomis;
- galima konsultuotis su sveikatą stiprinančių mokyklų koordinavimo biuru.

Pasiekimai ir trūkumai:

- sveikatos ugdymas yra integruojamas su kitomis programomis, tokiomis kaip „Darnus vystymasis“ ir kt.;
- rengiamos stovyklos;
- bendradarbiaujama su mokslininkais, universitetais. Mokymo įstaigoms, aukštosioms mokykloms paranku turėti šalia mokyklas kaip tikslines grupes, atlikti tyrimus, o mokykloms įdomus grįžtamasis ryšys. Kaimo mokyklose stokoja mokslininkų pagalba;
- trūksta konsultacinės pagalbos ir veiklos koordinavimo savivaldybės lygmeniu;
- trūksta metodinės pagalbos rašant programas.

Pasiūlymai:

- regioninių koordinatorių ar koordinavimo centrų kūrimas;
- užtikrinti nuoseklų ir sistemingą finansavimą;
- vykdyti sveikatos stiprinimo veiklos mokyklose koordinatorių ir mokytojų švietimą;
- organizuoti gerosios patirties sklaidą ir stiprinti ryšius su bendruomenėmis (ir savivaldybių, ir seniūnijų lygmeniu);
- stiprinti tarpžinybinį bendradarbiavimą;
- nuoseklus sisteminis sveikatos ugdymo integravimas ir privalomosios pamokos;
- plėtrą užtikrintų paskatinimas ir išorės vertinimas.

A. Steckienė papildė pabrėždama, kad šiuo metu mokykloje pasigendama specialistų, kurie galėtų dirbti ir dėstyti tiek integruotai, tiek kaip atskirą dalyką, nes yra mokinių, kurie nori pasirinkti sveikatos ugdymo dalyką. Siūloma šalies mastu parengti tokią mokytojų rengimo programą, kurią įsisavinęs į mokyklą ateitų pedagogas, gebantis ne tik dėstyti sveikatos ugdymo kursą, bet būtų ir kitos srities specialistas, pvz., etikos ir sveikatos ugdymo, kūno kultūros ir sveikatos ugdymo, biologijos ir sveikatos ugdymo, technologijų ir sveikatos ugdymo. Toks specialistas net ir mažoje mokykloje turėtų pakankamą darbo krūvį ir gebėtų profesionaliai atlikti sveikatos ugdymo darbą.

Visuomenės sveikatos biurų ir sveikatos specialistų grupė **Vadovė Alma Gaidienė**

Iš pradžių atkreiptas dėmesys į tai, kad visuomenės sveikatos biurai atstovauja savivaldybės lygmeniui ir tiesiogiai priklauso nuo valstybės vykdomos sveikatos politikos.

Privalumai:

- biuras centralizuotai jungia visas rajono ugdymo įstaigų sveikatos priežiūros funkcijas;
- biuras inicijuoja renginius, apklausas, vykdo stebėseną.

Pasiekimai:

- vykdoma gerosios patirties sklaida, kurios metu taip pat galima gauti įvairios informacijos.

Trūkumai:

- trūksta tolygaus finansavimo, dalomosios medžiagos, vaizdinių priemonių, nėra centralizuotos metodikos;
- pasigendama palankaus politikų, vyriausybės ir savivaldybės atstovų požiūrio;
- stinga informacijos apie kitų biurų veiklą;
- taip pat svarbus tęstinių biurų programų įgyvendinimas.

Pasiūlymai:

- norint plėtoti sveikatą stiprinančių mokyklų tinklus, būtinas esminis savivaldybės politikos keitimas visuomenės sveikatos srityje;
- būtinas veiklos tęstinumas, kompetencijų didinimas, bendradarbiavimo stiprinimas, sutarčių su įvairiomis institucijomis sudarymas;
- sveikatos ugdymas turėtų būti įtrauktas į privalomąjį dalyką, galėtų padėti visuomenės sveikatos priežiūros specialistai;
- metodinės medžiagos rengimas ir platinimas;
- turi būti formuojamas požiūris į sveikatą; dauguma Lietuvos žmonių nesirūpina savo sveikata, todėl kuriant sveikatą stiprinančias mokyklas pirmiausia svarbu formuoti žmonių ir bendruomenių požiūrį.

Akademinių institucijų atstovų grupė *Vadovė Stasė Ustilaitė*

Grupės svarstoma tema „Specialistų rengimas ir jų įdarbinimas“

Pranešėja apžvelgė grupėje aptartus klausimus. Pripažinta, kad sveikatą stiprinančių mokyklų veiklą būtina plėtoti, kurti sveikatos ugdymo modulį, skatinti mokykloje dirbančius specialistus tapti ir sveikatos ugdytojais. Visuomenės sveikatos specialistų veiklos baras yra sveikatos priežiūra, o pedagogų – sveikatos ugdymas. Mokykloms reikia mokymo priemonių. Aukštosios mokyklos turėtų tapti sveikatą stiprinančiomis aukštosiomis mokyklomis.

Privalumai:

- rengiami sveikatos edukologai (ŠU), sveikos gyvensenos pedagogai (VPU) ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistai (VU);
- minėti specialistai yra tinkamai pasirengę vykdyti sveikatos priežiūrą (visuomenės sveikatos priežiūros specialistai) ir ugdyti sveikatą (sveikos gyvensenos pedagogai, sveikatos edukologai).

Pasiekimai:

- visuomenės sveikatos priežiūros specialistai yra įdarbinami ugdymo įstaigose ir savivaldybių sveikatos biuruose.

Trūkumai:

- mažos sveikos gyvensenos pedagogų ir sveikatos edukologų įsidarbinimo galimybės;
- rengiant naujas pedagoginių studijų programas ir vadovaujantis atitinkamos (atitinkamų) studijų krypties (krypčių) ir pedagogų rengimo reglamentais nėra galimybės sveikatos ugdymui skirti pakankamai kreditų;
- Lietuvos mokytojų atestacijos nuostatuose sveikatos kompetencijų didinimas nėra privalomas, neprivaloma ir atestacija sveikatinimo srityje;
- mokyklinio amžiaus vaikų sveikata prastėja ir vis mažiau yra visiškai sveikų jaunuolių, tačiau sveikatos ugdymas nėra prioritetinga sritis bendrojo lavinimo mokyklų švietimo sistemoje, mokykla ir toliau orientuojama į mokinio parengimą egzaminams;
- organizuojant sveikatos ugdymą mokykloje susiduriama su sunkumais, kadangi tam ugdymo plane nenumatyta valandų, dėl didelio mokymosi krūvio vaikus sunku įtraukti į sveikatinimo renginius, rasti tinkamą laiką paskaitoms.

Pasiūlymai:

- sveikatos ugdymą įtraukti į bendruosius ugdymo planus kaip privalomąjį dalyką;
- šiuo metu vykdomos integruojamosios sveikatinimo programos (gyvenimo įgūdžių ugdymo, alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo, smurto prevencijos, rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo) yra holistinės sveikatos ugdymo programos sudėtinės dalys, todėl tikslinga jas sujungti ir parengti **Sveikatos ugdymo programą**;
- rengti sveikos gyvensenos ugdymo specialistus, gebančius dirbti su visa mokyklos bendruomene;
- parengti mokymo priemones (mokytojo knygą, vadovėlius, pratybų sąsiuvinius) bendrojo lavinimo mokykloms;
- biuruose leisti dirbti sveikos gyvensenos pedagogams ir sveikatos edukologams kartu su visuomenės sveikatos specialistu;
- parengti kompleksinę visų dalykų mokytojų kvalifikacijos kėlimo programą;
- aukštosioms mokykloms ir toliau atlikti mokslinius tyrimus, daugiau dėmesio skiriant sveikatinimo programų efektyvumui vertinti;
- įtraukti žiniasklaidą į sveikos gyvensenos propagavimą, sveikatai teikti prioritetą;
- skatinti aukštąsias mokyklas bendradarbiauti su bendrojo lavinimo mokyklomis.

DISKUSIJOS

Aldona Jociutė, konferencijos dalyviams pristatydamą Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ rezoliuciją, kalbėjo, kad Vilniaus rezoliucija, skirtingai nei Egmondo darbotvarkė, priimta pirmojoje Europos konferencijoje 2002 m., ir Graikijos rezoliucija, priimta antrojoje Europos konferencijoje 1997-aisiais, numato praktines gaires plėtojant sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą. Kartu ji yra glaudžiai susijusi su pirmosiose dviejose konferencijose priimtais dokumentais ir yra jų tęsia. Kita vertus, Vilniaus rezoliucija nubrėžia sveikatos stiprinimo veiklos gaires ateičiai. A. Jociutė pakvietė konferencijos nacionalinės dienos dalyvius aktyviai diskutuoti. Į diskusiją įsitraukė įvairių sričių specialistai.

Dalyvių mintys:

- Valstybė turėtų pasirūpinti, kad vaikai iki 8 klasės, kai jie yra ypač imlūs, turėtų visas galimybes įgyti žinių ir įgūdžių sveikatos srityje.
- Vaikai turi potencialo ir gebėjimų dirbti kartu su mokslininkais (pvz., konferencijų, seminarų metu), dalyvauti bendruose projektuose, išsakyti savo mintis ir tai reikia plėtoti.
- Reikia sukurti tokią visoms ugdymo institucijoms tinkančią sveikatos ugdymo programą, kurią galima būtų interpretuoti atsižvelgiant į vietos ypatumus.
- Sveikatos ugdymui skirti pakankamą valandų skaičių ir apibrėžti, kas šį dalyką gali dėstyti.
- Sveikatos stiprinimo mokyklose darbe pastebėtos sąsajos, nenutrūkstama grandinė, kompetencijos, poreikis, kuris gimsta rengiant ar perkvalifikuojant specialistus, organizuojant įvairius mokymus ir aprūpinant medžiaga. Taip pat yra sukaupta patirties, ja reikia naudotis, apibendrinti ir sveikatos stiprinimo veiklą perkelti į kokybinį lygmenį.

**TREČIOSIOS EUROPOS KONFERENCIJOS SVEIKATOS STIPRINIMO
MOKYKLOSE KLAUSIMAI
„GERESNĖ MOKYKLA – SVEIKESNĖ MOKYKLA“
NACIONALINĖ DIENA**

Vilnius, 2009 m. birželio 18 d.
Konferencijų centras „Karolina“, Sausio 13-osios g. 2, Vilnius

8.30–9.00	Registracija
9.00–9.10	Konferencijos nacionalinės dienos atidarymas
9.10–9.45	Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla. Europos perspektyva <i>Goof Buijs, Nyderlandų sveikatos stiprinimo institutas, Nyderlandai; Europos tinklo „Mokyklos – europiečių sveikatai“ vadovas</i>
9.45–10.10	Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla. Lietuvos perspektyva <i>Aldona Jociūtė, Valstybinio aplinkos sveikatos centro Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo koordinavimo biuras; Europos tinklo „Mokyklos – europiečių sveikatai“ planavimo komiteto narė</i>
10.10–10.30	Kavos pertrauka
10.30–11.00	Visuomenės sveikatos biurų vaidmuo plėtojant sveikatą stiprinančių mokyklų veiklą <i>Rita Sketerskienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos priežiūros skyriaus vedėja</i>
11.00–11.30	Sveikatos ugdymo ir stiprinimo vieta bendrosiose pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programose ir ugdymo procese <i>Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos atstovas</i>
11.30–12.00	Kauno rajono sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo veiklos ypatumai <i>Laimutė Ruzgienė, Kauno rajono švietimo centro direktorė</i>
12.00–12.10	Įvadas į darbą grupėse
12.10–13.00	Pietūs
13.00–14.30	Darbas grupėse Tema „Sveikatos stiprinimo iššūkiai mokyklose“
14.30–15.00	Darbo grupėse pristatymas ir apibendrinimas
15.00–15.30	Konferencijos nacionalinės dienos uždarymas

TREČIOSIOS EUROPOS KONFERENCIJOS SVEIKATOS STIPRINIMO MOKYKLOSE KLAUSIMAI „GERESNĖ MOKYKLA – SVEIKESNĖ MOKYKLA“ VILNIAUS REZOLIUCIJA

2009 m. birželio 17 d.

Įvadas

Švietimą ir sveikatą sieja bendri interesai. Šių interesų suderinimas leidžia mokykloms turėti geresnes mokymosi, mokymo ir darbo vietas. Sveikatą stiprinanti mokykla yra tokia mokykla, kurioje įgyvendinamas tam tikrą struktūrą ir sistemą turintis visų mokinių ir mokytojų bei kito personalo sveikatos, gerovės ir socialinio kapitalo plėtojimo planas. Sveikatą stiprinančios mokyklos pateikia įrodymų apie mokyklų bendruomenių sveikatos ir gerovės pagerėjimą. Mokykla, būdama bendruomenės, kurioje ji yra, dalis, gali padėti sumažinti skirtumus sveikatos srityje. Lemiamą reikšmę turi bendradarbiavimas su kitomis svarbiomis politikos sritimis, pavyzdžiui, jaunimo, socialine ir aplinkos apsaugos politika bei darniąja plėtra.

Jaunų žmonių pareiškimas

Mes, jaunesni konferencijos dalyviai, darome išvadą, kad yra problemų, kurias galime patys išspręsti, ir yra problemų, kurias sprendžiant mums reikalinga suaugusių žmonių pagalba.

Mes pabrėžiame, kad tikra sveikata yra visapusiška sveikata, reiškianti dvasinę ir fizinę pusiausvyrą, švarią aplinką ir bendras žmonių pastangas, gerą poilsį ir subalansuotą mitybą. **Mes norime**, kad mokyklų vadovai, mokytojai ir mokiniai siektų sukurti sveikesnę ir geresnę visuomenę, mąstančią apie dabartį ir ateitį. Mes norime, kad mokyklų aplinkoje būtų daugiau žalumos. Mes norime bendradarbiauti su kitų šalių mokiniais, daugiau diskutuoti su mokslininkais ir politikais apie mūsų problemas. Mes norime daugiau praktinės ir pažintinės veiklos sveikatos stiprinimo klausimais bei ekspertų patarimų, kaip elgtis stresinėmis situacijomis.

Mes manome, kad, remdamiesi visumine (holistine) sveikatos samprata, sugebėsime įveikti sveikatos problemas, įskaitant valgymo sutrikimus ir poilsio stoką, sustiprinsime visuomenę ir šalį, kurioje gyvename.

Mes tikime, kad, būdami aktyvūs, padėdami skurstantiems, tikėdami tuo, ką darome, bendradarbiaudami su mokytojais ir kartu gerindami bei gražindami mūsų mokymosi aplinką, galėsime gyventi sveikiau ir laimingiau.

Mes galime ir privalome sveikiau gyventi patys parodydami, kaip nuostabu būti sveikam, aktyviam ir pozityviam. Mes stengsimės įtikinti tėvus būti aktyvius ir dalyvauti sveikatos stiprinimo veikloje.

Tarptautinis, nacionalinis ir regioninis lygmuo

Mes, konferencijos dalyviai, remdamiesi konferencijos diskusijomis, kreipiamės į vyriausybes, nevyriausybes ir kitas organizacijas tarptautiniu, nacionaliniu ir regioniniu lygmeniu, kad jos:

1. Priimtų ir išplėtotų sveikatą stiprinančios mokyklos idėjas kaip mokyklos raidos dalį;
2. Užtikrintų ilgalaikę paramą įgyvendinant tarptautinę, nacionalinę ir regioninę politiką bei strategiją, kartu skirdamos pakankamus išteklius ir pajėgumus;

3. Pripažintų, kad planavimas, stebėseną, vertinimas ir vaikų bei jaunimo dalyvavimas yra būtini įgyvendinant kompleksinę, realiai įgyvendinamą sveikatą stiprinančios mokyklos programą;
4. Skatintų švietimo, sveikatos ir kitų darbuotojų nepertraukiamą kvalifikacijos tobulinimą;
5. Plėtotų ir remtų sveikatą stiprinančių mokyklų tarptautinę, nacionalinę ir regioninę koordinavimo ir komunikacijos infrastruktūrą;
6. Aptartų įveiktus etapus ir pasidalintų pasiektais rezultatais.

Mokyklos lygmuo

Mes raginame visus mokyklų bendruomenių narius (įskaitant mokinius, tėvus, mokytojus ir kitus darbuotojus, administraciją bei mokyklų tarybas) pasinaudoti galima parama siekiant:

1. Įdiegti, įtvirtinti ir toliau plėtoti sveikatą stiprinančios mokyklos idėjas, įtraukiant jas į darniąją mokyklų plėtrą;
2. Įtraukti į veiklą visus mokyklų bendruomenių narius ir partnerius iš kitų organizacijų;
3. Atsiduoti veiklai ir pasirūpinti reikiamais ištekliais ir kompetencija;
4. Skatinti nepertraukiamą darbuotojų kvalifikacijos tobulinimą;
5. Užtikrinti, kad vaikai ir jaunimas būtų aktyviai įtraukti į sprendimų priėmimo procesą ir visus programinio planavimo etapus;
6. Aptarti įveiktus etapus ir pasidalinti pasiektais rezultatais.

Konferencijos ištakos

Pirmojoje Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijoje, kuri vyko 1997 m. Salonikuose, Graikijoje, apibrėžti pagrindiniai sveikatos stiprinimo mokyklose principai: kiekvienas vaikas ir jaunas žmogus turi teisę į išsilavinimą, sveikatą ir saugumą, taip pat lavintis sveikatą stiprinančioje mokykloje.

Antrojoje sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijoje 2002 m. Egmonde, Nyderlanduose, pabrėžta švietimo ir sveikatos sektorių partnerystės svarba. Egmondo darbotvarkė – tai priemonė, padedanti įgyvendinti ir plėtoti sveikatos stiprinimo principus mokyklose.

Trečioji Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferencija „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ vyko Vilniuje, Lietuvoje, 2009 m. birželio 15–17 d. Jos tikslas – žengti kitą žingsnį stiprinant sveikatą Europos mokyklose tarpžinybinio ir tarptautinio bendradarbiavimo pagrindu. Konferencijoje aktyviai dalyvavo jaunimas. Jauni žmonės keitėsi idėjomis ir dirbo kartu, siekdami, kad jų mokykla taptų geresne mokymosi ir darbo vieta.

Sveikatos stiprinimas Europos mokyklose

Europos tinklas „Mokyklos – europiečių sveikatai“ (MES tinklas) turi tvirtą pagrindą. Jo pirmtakas, Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas (ESSMT), įkurtas 1991 m. Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regioninio biuro, Europos Tarybos ir Europos Bendrijos pastangomis siekiant kurti ir toliau plėtoti sveikatą stiprinančių mokyklų veiklą. MES tinklui priklauso 43 valstybės.

MES tinklas remiasi pozityviaja sveikatos ir gerovės koncepcija, Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija ir Europos Tarybos Europos konvencija dėl vaikų teisių įgyvendinimo.

MES požiūris į sveikatos stiprinimą grindžiamas penkiomis esminėmis vertybėmis ir ramsčiais.

ESMINĖS VERTYBĖS

Teisingumas

Sveikatą stiprinančios mokyklos užtikrina visiems vienodą teisę pasinaudoti visomis švietimo ir sveikatos galimybėmis. Perspektyvoje tai turi reikšmingos įtakos mažinant sveikatos netolygumus ir gerinant mokymosi visą gyvenimą prieinamumą ir kokybę.

Darnumas

Sveikatą stiprinančios mokyklos pripažįsta, kad sveikata, švietimas ir darni plėtra yra glaudžiai tarpusavyje susijusios sritys. Mokyklos veikia kaip akademinio mokymosi centrai. Jos remia ir kuria atsakingą ir teigiamą požiūrį į mokinių ateities vaidmenį visuomenėje.

Sveikatą stiprinančios mokyklos geriausių rezultatų pasiekia tada, kai savo pastangas ir pasiekimus įgyvendina sistemingos ir ilgalaikės, bent jau 5–7 metų, veiklos pagrindu. Švietimo ir sveikatos rezultatai dažniausiai pastebimi praėjus ilgesniam laikotarpiui.

Įtrauktis

Sveikatą stiprinančios mokyklos pasižymi įvairove ir užtikrina, kad mokyklų bendruomenės, visi jų nariai jaustų tarpusavio pasitikėjimą ir pagarbą. Svarbią reikšmę turi geri santykiai tarp mokinių, tarp mokinių ir mokyklos darbuotojų bei tarp mokyklos, tėvų ir kitų mokyklos bendruomenės narių.

Įgalinimas ir veiklos kompetencija

Sveikatą stiprinančios mokyklos suteikia vaikams, jaunimui, mokyklos darbuotojams ir visiems kitiems mokyklos bendruomenės nariams galimybę aktyviai dalyvauti nustatant su sveikata susijusius tikslus ir imtis veiklos juos įgyvendinant mokyklos ir bendruomenės, kurioje yra mokykla, lygmeniu.

Demokratiškumas

Sveikatą stiprinančios mokyklos remiasi demokratinėmis vertybėmis ir skatina naudotis savo teisėmis bei prisiimti atsakomybę.

RAMSČIAI

Visuminis požiūris į mokyklą

Egzistuoja nuoseklus mokyklos politikos ir praktikos ryšys, kurį tais pačiais aspektais suvokia ir pripažįsta visa mokyklos bendruomenė šiose srityse:

- dalyvavimu ir veikla grįstas požiūris į sveikatos ugdymą bendrojo lavinimo mokyklos bendrosiose programose;
- mokinių požiūrio į sveikatą ir gerovę paisymas;
- sveikos mokyklos politikos plėtojimas;
- mokyklos fizinės ir socialinės aplinkos puoselėjimas;
- gyvenimo įgūdžių kompetencijos ugdymas;
- veiksmingų ryšių tarp namų ir bendruomenės sukūrimas;
- teikiamų sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas.

Dalyvavimas

Sveikatos stiprinimo veiklos veiksmingumą mokyklose lemia mokinių, darbuotojų ir mokinių tėvų prasmingas įsitraukimas ir dalyvavimas, ugdantys priklausymo mokyklos bendruomenei jausmą.

Švietimo kokybė

Sveikatą stiprinančios mokyklos remia geresnius mokymo ir mokymosi procesus. Sveiki mokiniai geriau mokosi, sveiki darbuotojai geriau dirba ir patiria didesnę pasitenkinimą darbu. Pagrindinis mokyklos uždavinys – siekti kiek įmanoma geresnių mokymosi rezultatų. Sveikatą stiprinančios mokyklos remia mokymą, siekiančias švietimo ir socialinių tikslų.

Įrodymai

Europoje sveikatos stiprinimas mokyklose grindžiamas egzistuojančiais ir naujais mokslo tyrimais bei įrodymais, pabrėžiančiais efektyvius sveikatos stiprinimo būdus ir praktiką tiek atskirose temose (pvz., protinė sveikata, mityba, narkotinių medžiagų vartojimo prevencija), tiek apskritai visos mokyklos kompleksinėje sveikatos stiprinimo veikloje.

Mokyklos ir bendruomenės

Sveikatą stiprinančios mokyklos yra bendruomenių, kuriose yra mokykla, dalis. Jos remia mokyklos ir bendruomenės bendradarbiavimą, yra aktyvios stiprinant socialinį kapitalą ir sveikatos raštingumą.

TREČIOSIOS EUROPOS KONFERENCIJOS SVEIKATOS STIPRINIMO MOKYKLOSE KLAUSIMAI „GERESNĖ MOKYKLA – SVEIKESNĖ MOKYKLA“ NACIONALINĖS DIENOS DALYVIŲ SĄRAŠAS

2009 m. birželio 18 d., Vilnius

Irena Anusevičienė
Jurbarko lopšelio-darželio „Nykštukas“
direktorė
K. Donelaičio g. 22A, Jurbarkas
nykstukasdirektore@jktv.lt

Vanda Balcevič
Emilijos Pliaterytės pagrindinės mokyklos
visuomenės sveikatos specialistė
Žirmūnų g. 119, Vilnius
rastine@pliaterytes.vilnius.lm.lt

Valentina Bendoraitienė
Valstybinio aplinkos sveikatos centro
Fizinio aktyvumo skyrius
Kalvarijų g. 153, Vilnius
valentina@rmc.lt

Emilija Bugailiškienė
Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo
ministerijos Vaikų ir jaunimo socializacijos
skyriaus vyresnioji specialistė
A. Volano g. 2/7, Vilnius
Emilija.Bugailiskiene@smm.lt

Rūta Budrytė
Kėdainių r. savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro stebėsenos specialistė
Budrio g. 7, Kėdainiai
danguoleav@gmail.com

Vaidutė Cirtautienė
Klaipėdos „Vėtrungės“ gimnazijos
visuomenės sveikatos specialistė
Gedimino g. 5, Klaipėda
c.vai2te@gmail.com

Danguolė Damijonaitytė
Prienu r. Kunigiškių pagrindinės mokyklos
kūno kultūros mokytoja
Paprūdžių k., Balbieriškio sen.
mokykla@kunigiskiai.prienai.lm.lt

Vida Gadliauskienė
Švietimo plėtotės centro ekspertė
M. Katkaus g. 44, Vilnius
vida.gadliauskiene@spc.smm.lt

Alma Gaidienė
Utenos r. savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro direktorė
Utenio a. 4, Utena
almukas91@gmail.com

Rita Garškaitė
Lietuvos žemės ūkio universiteto lektorė
Studentų g. 11, Akademija, Kauno r.
rita.garske@gmail.com

Doc. dr. Vida Gudžinskienė
Vilniaus pedagoginio universiteto Sporto
ir sveikatos fakulteto Sveikatos ugdymo
katedra
Studentų g. 39, Vilnius
spk@vpu.lt

Birutė Grevienė
Klaipėdos r. savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro visuomenės sveikatos
priežiūros specialistė
Klaipėdos g. 11, Gargždai
direktore@visuomenessveikata.lt

Živilė Gudmonienė
Vilniaus turizmo ir prekybos verslo
mokyklos profesijos mokytoja
Žirmūnų g. 143, Vilnius
t.subaciene@is.lt

Genė Jakubauskienė
Alytaus profesinio rengimo centro darbų ir
civilinės saugos inžinierė
Putinų g. 40, Alytus
alytausprc@aprc.lt

Dr. Rasa Jankauskienė
Lietuvos kūno kultūros akademijos
katedros vedėja
Sporto g. 6, Kaunas
r.jankauskiene@lkka.lt

Danutė Jakučiūnienė
Pedagogų profesinės raidos centro
Socialinės veiklos ir saviraiškos skyriaus
vyresnioji metodininkė
Didlaukio g. 82, Vilnius
d.jakuciuniene@pprc.lt

Dr. Aldona Jociutė
Valstybinio aplinkos sveikatos centro
Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo
koordinavimo biuro vedėja
Kalvarijų g. 153, Vilnius
aldona.jociute@takas.lt

Dalia Kitavičienė
Alytaus r. savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro direktorė
Naujoji g. 48, Alytus
kitaviciene@gmail.com

Aušra Regina Korolkovienė
Vilniaus Gabijos gimnazijos kūno kultūros
mokytoja
Pašilaičių g. 13, Vilnius
ausra_li@yahoo.com

Dalia Kuprijanova
Kėdainių lopšelio-darželio „Pasaka“
direktoriaus pavaduotoja ugdymui
Aušros g. 21, Kėdainiai
pasakakedainiai@takas.lt

Aušra Krupskienė
Valstybinio aplinkos sveikatos centro
Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo
koordinavimo biuro visuomenės sveikatos
administratorė
Kalvarijų g. 153, Vilnius
ausrak@info.lt

Viktoras Lebedzinskas
Šakių r. savivaldybės visuomenės sveikatos
biuro direktorius
Bažnyčios g. 39A, Šakiai
vsbiuras.sakiai@is.lt

Kristina Matuzienė
Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus
įstaigos kontrolieriaus patarėja
B. Radvilaitės g. 1, Vilnius
krmatu@lrs.lt

Ina Meidienė
Utenos r. savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro direktoriaus pavaduotoja
Utenio a. 4, Utena
inamed5@gmail.com

Aušra Miliuvienė
Vilniaus Radvilų gimnazijos sveikatos
priežiūros specialistė
Gelvonų g. 55, Vilnius
rastine@radvilu.vilnius.lm.lt

Lina Milūnienė
Šiaulių universiteto Medicinos pagrindų
katedros lektorė
P. Višinskio g. 25, Šiauliai
miliuna@spf.su.lt

Daiva Mockevičienė
Šiaulių universiteto Medicinos pagrindų
katedros docentė
P. Višinskio g. 25, Šiauliai
daivamockeviciene@inbox.lt

Viktorija Montvilienė
Vilniaus visuomenės sveikatos centro
vyr. specialistė
Vilniaus g. 16, Vilnius
viktorija.montviliene@gmail.com

Laura Molčankinaitė
Vilniaus pedagoginio universiteto
Pedagogikos ir psichologijos fakulteto
studentė
laura.molcankinaite@gmail.com

Dovilė Narvilaitė
Klaipėdos r. savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro visuomenės sveikatos
specialistė
Klaipėdos g. 11, Gargždai
jaunimas@visuomenessveikata.lt

Vilma Navickienė
Šiaulių universiteto Medicinos pagrindų
katedros lektorė
P. Višinskio g. 25, Šiauliai
vilmona@spf.su.lt

Ona Nikonovienė
Vilniaus turizmo ir prekybos verslo
mokyklos sveikatos priežiūros specialistė
Žirmūnų g. 143, Vilnius
t.subaciene@is.lt

Jurgita Nemanienė
Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo
ministerijos Pagrindinio ir vidurinio
ugdymo skyriaus vyriausioji specialistė
A. Volano g. 2/7, Vilnius
Jurgita.Nemaniene@smm.lt

Irena Povilaitienė
Jurbarko lopšelio-darželio „Nykštukas“
direktoriaus pavaduotoja ugdymui
K. Donelaičio g. 22A, Jurbarkas
darzelisnykstukas@jktv.lt

Prof. Romualdas Povilaitis
Lietuvos žemės ūkio universiteto
Kultūrologijos ir filosofijos katedros
vedėjas
Studentų g. 11, Akademija, Kauno r.
povilaitis46@yahoo.com

Vitalija Pumputienė
Vilniaus lopšelio-darželio „Strazdelis“
direktorė
Igno Šimulionio g. 14, Vilnius
rastine@strazdelis.vilnius.lm.lt

Dr. Regina Proškuvienė
Vilniaus pedagoginio universiteto
Pedagogikos ir psichologijos fakulteto
docentė
Studentų g. 39, Vilnius
higiena@vpu.lt

Virginija Pilinkienė
Vilniaus lopšelio-darželio „Strazdelis“
meninio ugdymo pedagogė
Igno Šimulionio g. 14, Vilnius
rastine@strazdelis.vilnius.lm.lt

Nijolė Paulauskienė
Valstybinio aplinkos sveikatos centro
Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo
koordinavimo biuro visuomenės sveikatos
administratorė
Kalvarijų g. 153, Vilnius
nijole.paulauskiene@zebra.lt

Alvydas Puodžiukas
Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo
ministerijos sekretorius
A. Volano g. 2/7, Vilnius
Alvydas.Puodziukas@smm.lt

Irena Ragožienė
Šėtos vidurinės mokyklos mokytoja
Kėdainių g. 1, Šėtos mstl., Kėdainių r.
irena.ragoziene@gmail.com

Regina Rylienė
Šėtos vidurinės mokyklos mokytoja
Kėdainių g. 1, Šėtos mstl., Kėdainių r.
reginaryl@gmail.com

Laimutė Ruzgienė
Kauno rajono švietimo centro direktorė
Saulės g.12, Kaunas
laimaruz@gmail.com

Irena Saldūnaitė
Marijampolės savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro visuomenės sveikatos
priežiūros specialistė
Bažnyčios g. 19, Marijampolė
info@marijampolesvsb.lt

Rasa Simonavičienė
Kėdainių lopšelio-darželio „Pasaka“
auklėtoja
Aušros g. 21, Kėdainiai
simonaviciene@gmail.com

Lilija Smilgienė
Vilniaus lopšelis-darželis „Strazdelis“
Igno Šimulionio g. 14, Vilnius
rastine@strazdelis.vilnius.lm.lt

Dalia Sabaliauskienė
Valstybinio aplinkos sveikatos centro
Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo
koordinavimo biuro visuomenės sveikatos
administratorė
Kalvarijų g. 153, Vilnius
dsabaliauskiene@takas.lt

Dr. Rita Sketerskienė
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministerijos Visuomenės sveikatos
departamentas
Vilniaus g. 33, Vilnius
rita.sketerskiene@sam.lt

Alė Steckienė
Vilniaus Fabijoniškių vidurinės mokyklos
direktorius pavaduotoja
P. Žadeikos g. 2, Vilnius
alina_steckiene@yahoo.com

Teresė Subačienė
Vilniaus turizmo ir prekybos verslo
mokyklos profesijos mokytoja
Žirmūnų g. 143, Vilnius
t.subaciene@is.lt

Audronė Strockienė
Vilniaus Fabijoniškių vidurinė mokykla
P. Žadeikos g. 2, Vilnius
rustlesea@yahoo.com

Artūras Skikas
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministerijos viceministras
Vilniaus g. 33, Vilnius
arturas.skikas@sam.lt

Vytautas Šaduikis
Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės
sveikatos biuro direktorius
Klinikų g. 2, Vilnius
vvsbiuras@gmail.com

Algimantas Šimaitis
Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo
ministerijos Vaikų ir jaunimo socializacijos
skyriaus vedėjas
A. Volano g. 2/7, Vilnius
Algimantas.Simaitis@smm.lt

Undinė Diana Tumavičienė
Kauno Juozo Grušo vidurinės mokyklos
direktoriaus pavaduotoja ugdymui
Šarkuvos g. 30, Kaunas
undinediana@gmail.com

Dr. Stasė Ustilaite
Vilniaus pedagoginio universiteto Sporto
ir sveikatos fakulteto Sveikatos ugdymo
katedros docentė
Studentų g. 39, Vilnius
ostilaite@vpu.lt, stase.ustilaite@gmail.com

Lina Vanagaitė
Klaipėdos „Vėtrungės“ gimnazijos
mokytoja
Gedimino g. 5, Klaipėda
Lina.email@gmail.com

Doc. dr. Jūra Vladas Vaitkevičius
Šiaulių universiteto Medicinos pagrindų
katedros vedėjas
P. Višinskio g. 25, Šiauliai
v.vaitkevicius@splius.lt

Dr. Kristina Visagurskienė
Lietuvos kūno kultūros akademijos lektorė
Sporto g. 6, Kaunas
k.visagurskiene@lkka.lt

Romualdas Žekas
Nacionalinės sveikatos tarybos
sekretoriato vadovas
Gedimino pr. 53, Vilnius
rozeka@lrs.lt

