

A
DIÓSZEGI SÁMUEL BAPTISTA
TECHNIKUM ÉS SZAKKÉPZŐ ISKOLA

EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI
PROGRAMJA

2022.

I. FEJEZET

Bevezetés

Néhány éve már a harmadik évezredbe léptünk. Az utóbbi egy-két évszázadban élő emberek, elődeink abban reménykedtek, hogy az emberiségnek egyszer sikerül majd az idők múlásával felnőni önmagához, olyan életet teremteni, ami méltó emberi voltához.

Szabad, magabiztos, produktív társadalmat képzeltek elődeink a harmadik évezredre, ami minden egyes embernek méltóságot, testi, lelki, szociális jólétet hoz. Elérkezett a jövő, és mi utódok tapasztalhatjuk, hogy sajnos csatlakoznának álmaikban, ha még élnének elődeink. A helyzet elkeserítő.

A világ népességének egészségállapota egyre kedvezőtlenebbül alakul, ezen belül Magyarország mutatói negatív rekordokat döntögetnek. Önpusztító életmódot élünk, a halálozások felét ez okozza ma hazánkban. Az önpusztító életmód elemei: az egészségtelen táplálkozás, a dohányzás, a mértéktelen alkoholfogyasztás, felelőtlen magatartás a közlekedésben, a mozgásszegény életmód, az élet megpróbáltatásaival való megbirkózás képességének a hiánya.

Ezekre a kedvezőtlen jelenségekre már lassan két évtizede nemzetközi szinten is felfigyeltek: 1986-ban az ottawai I. Nemzetközi Egészségfejlesztési Konferencián a résztvevők már Chartában adták ki a cselekvésre felszólító jelszót: „Egészséget mindenkinek 2000-re és azon túl!”

Ez a konferencia azoknak az egyre fokozódó elvárásoknak eleget téve jött létre, amelyek világszerte egy újfajta népegészségügyi mozgalmat sürgetnek, és zászlajukra tűzték az egészségfejlesztés programját.

Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely lehetőséget teremt, és képessé teszi az embereket arra, hogy egyre fokozódó kontrollt szerezzenek saját egészségi állapotuk felett, és ez által képessé váljanak annak javítására, alakítására. Az egészséget tehát, mint a mindennapi élet erőforrását, nem pedig mint életcél kell értelmezni. Az egészségfejlesztés sarokpontjai a következők:

- az egész lakosságra irányul, és az együttműködésre épít

- az okok feltárására és a feltételek megteremtésére irányul a társadalom különböző szereplőivel való együttműködésben
- az egyén autonómiája érvényesül az egészséget befolyásoló döntésben és aktivitásban.

Az egészségfejlesztésből eredeztethető az egészségnevelés fogalma, amely olyan változatos kommunikációs formákat használó, tudatosan létrehozott tanulási lehetőségek összessége, amely az egészséggel kapcsolatos ismereteket, tudást és életkézségeket bővíti az egyén és a környezetében élők egészségének előmozdítása érdekében. A korszerű egészségnevelés tehát egészség és cselekvésorientált tevékenység.

A nemzetközi elvárásoknak megfelelően készült el Magyarországon az „Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programja”. Ez nemzeti egészségpolitikai stratégia. Célja, hogy minden magyar állampolgár a lehető legegészségesebben éljen. A program átfogó keretet ad a prioritások kiválasztásához és megvalósításához, az erőforrások és közösségek mozgósításához. Merít a nemzetközi tapasztalatokból, hiszen az Egészségügyi Világszervezet 1986-os Ottawai Chartájában megfogalmazott korszerű egészségfejlesztés főbb kulcsterületeit építi be.

Egészséget támogató társadalmi környezet kialakítását szorgalmazza a program. Célul a születéskor várható időtartam növekedését, az életminőség javulását tűzi ki. És a célmeghatározásba itt lép be az iskola: a család mellett az iskola válik az egészségfejlesztés kiemelkedő színterévé – mondja ki a program, és kiegészíti azzal, hogy kedvező irányban kell változzon a közoktatás intézményrendszerének légköre. A magyarországi iskolarendszernek a tanulók egészségvédelme mellett a pedagógusok, valamint a tanulók családtagjainak egészségvédelmét és egészségfejlesztését is segítenie kell.

Így hárul fontos feladat az oktatási intézményekre 2004-től az egészségfejlesztés, egészségnevelés területén.

Az egészségnevelési program összeállítását összetettsége miatt azonban nem vállalhatta fel egy pedagógus, az érdekelt pedagógusok közös munkájára volt szükség. Az iskolai helyzetelemzés, állapotfelmérés után egy egységes szemlélet alapján kellett megalkotni a programot. Ebben a munkában fontos szerepet kapott az iskolai drogkoordinátor, az ifjúságvédelmi felelős, az iskolaorvos, a védőnő. A különböző tantárgyak helyi tanterveibe kerülő témák képviselői (biológia, kémia, testnevelés, osztályfőnöki stb.) is fontos szerepet tölthettek be e program összeállításában, mert ők közvetítik majd szaktárgyaikon keresztül az odakapcsolódó egészségvédő ismereteket.

II. FEJEZET

Az egészségfejlesztési program elméleti háttere

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint az egészségfejlesztő iskola folyamatosan fejleszti környezetét, így elősegíti azt, hogy az iskola az élet, a tanulás és a munka egészséges színtere legyen. Erre törekszünk mi is.

Általános céljaink a következők:

1. Minden rendelkezésre álló eszközzel elősegíteni a tanulók, a tantestület egészségének védelmét, az egészség fejlesztését és az eredményes tanulást.
2. Együttműködést alakítunk ki az egészségügyi és gyermekvédelmi szakemberekkel, a szülőkkel, diákokkal annak érdekében, hogy az iskola egészséges környezet legyen.
3. Kiemelt jelentőséget tulajdonítunk az egészséges étkezésnek, a testedzésnek, a szabadidő helyes eltöltésének.
4. Teret adunk a lelki egészségfejlesztést és tanácsadást biztosító programoknak.
5. Olyan nevelési-oktatási gyakorlatot folytatunk, amely tekintetbe veszi a tanulók és a pedagógusok jól-létét és méltóságát.
6. Az egészség megőrzésére törekszünk a tanulók, családjaik és az iskola dolgozóinak körében.

Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdése szerint „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez”. A 2015. évben elfogadásra került „*Egészséges Magyarország 2014-2020*” című stratégia az Alaptörvénnyel összhangban meghatározza a fő népegészségügyi célokat és tennivalókat, melyek közt az egyik kiemelkedően fontos beavatkozás a teljes körű intézményi/iskolai egészségfejlesztés (TIE). Ezen program az egészség megőrzését és fejlesztését, a betegségek hatékony megelőzését, az egészségtudatos magatartást és az egészségismereten alapuló szemléletet elősegítő iskolai tennivalók összefoglaló neve. A köznevelésre vonatkozó jogszabályokban 2012 óta előírásként szerepel minden köznevelési intézmény számára az egészségfejlesztési program készítése, amelyet számos jogszabály is támogat.

Az egészségi állapotot szakemberek szerint négy alapvető tényező határozza meg:

- a./ genetikai tényezők,
- b./ környezeti tényezők,
- c./ életmód,
- d./ az egészségügyi ellátó rendszer működése.

Az iskola a fentiek közül érdemi hatást az iskola-egészségügyi ellátás minőségére és az életmódra, vagyis a két utóbbira tud gyakorolni.

Az *egészségnevelés*ben, mint folyamatban a kiindulópont az, hogy az egészség nem a betegség hiánya, hanem a testi, lelki, szociális jól-lét állapota.

Az *egészségfejlesztés* pedig gyűjtőfogalom, mely magába foglalja a korszerű egészségnevelés, az elsődleges prevenció, a mentálhigiéné, az önségítés feladatait, módszereit. Valójában az egészségfejlesztés az a folyamat, amely képessé teszi a gyerekeket és felnőtteket az egészséget meghatározó tényezők felügyeletére és ezáltal egészségük javítására.

Az Egészségügyi Világszervezet szerint az egészségnevelés olyan, változatos kommunikációs formákat használó, tudatosan létrehozott tanulási lehetőségek összessége, amely az egészséggel kapcsolatos ismereteket, tudást és életkézségeket bővíti az egyén és a környezetben élők egészségének előmozdítása érdekében. Az iskolában nekünk is ez a feladatunk, tehát munkánk alapvetően egészség- és cselekvésorientált tevékenység.

Az iskolai egészségfejlesztés (=a tanulók egészségben nevelése) akkor hatékony, ha teljes körű. Ez az alábbiak teljesülését jelenti:

- nem szűkül le egyik-másik beavatkozási területre, hanem mindegyik fő egészségkockázati tényezőt befolyásolja;
- nem szűkül le egy-egy akció időtartamára, hanem az iskola mindennapi életében folyamatosan és rendszeresen jelen van;
- nem szűkül le egy iskolai közösség valamelyik részére, hanem az egészségfejlesztést megvalósító iskola minden tanulója részt vesz benne;
- nem szűkül le a tantestület egyes tagjaira, hanem a teljes tantestület részt vesz benne; és
- nem szűkül le az iskolán belüli közösségre, hanem bevonja a szülőket és az iskola közelében működő, erre alkalmas civil szervezeteket, valamint az iskola társadalmi környezetét (pl. fenntartó) is.

III. FEJEZET

Egészségfejlesztési célok, módszerek

Fontos célkitűzés az elsődleges megelőzés érvényesítése a társadalomban. Kiemelt figyelmet kap:

- a dohányzás visszaszorítása,
- az alkohol- és drogprevenció,
- az egészséges táplálkozás érvényesítése,
- az aktív testmozgás elterjesztése,
- a lelki egészségvédelem megerősítése,
- az AIDS megelőzése.

Az egészségfejlesztés legfontosabb területeinek meghatározásán és kidolgozásán túl meg kell fogalmazzuk azokat a *módszereket*, amelyek alapján megvalósítani szándékozunk céljainkat. Az egészségfejlesztés valójában az egész lakosságra irányul és együttműködésre épít a Nemzeti stratégiában leírtak szerint. Megvalósítása pedig az egyén autonómiájára épül, hiszen ahogy nevelni nem lehet önmaga ellenében az embert, úgy egészséges emberré sem válhat senki anélkül, hogy ehhez önmaga ne járulna hozzá.

A teljes körű iskolai egészségfejlesztés az alábbi négy egészségfejlesztési alapeladat rendszeres végzését jelenti az iskola mindennapjaiban - minden tanulóval, a teljes tantestület és alkalmazotti közösség, az iskolaegészségügyi szolgálat szakemberei, a szülők és az iskola környezetének bevonásával, szakmai segítség és ellenőrzés mellett:

I. Egészséges táplálkozás megvalósítása (lehetőleg a helyi termelés - helyi fogyasztás összekapcsolásával);

II. Mindennapos testnevelés minden tanulónak az egészségfejlesztési kritériumok teljesítésével, és az azt kiegészítő egyéb testmozgás;

III. A gyermekek érett személyiséggé válásának azaz lelki egészségének elősegítése személyközpontú pedagógiai módszerekkel és a művészetek személyiségfejlesztő hatékonyságú alkalmazásával (énekek, tánc, rajz, mesemondás, népi játékok és népi rítusjátékok, kézművesség, stb.);

IV. Egészségismeretek széles köre készség szintű elsajátításának, más szóval az egészségműveltségnek az elősegítése

A WHO meghatározása szerint az elsődleges megelőzés a betegség első megjelenésének megakadályozására, az egészség megőrzésére irányul. Az iskoláknak ebben a *primer prevencióban* van jelentős szerepe.

A gyerekek hosszú éveket töltenek az iskolában. Az iskolának a gyerekekre gyakorolt hatása többretegű, komplex kommunikáció. Egyrészt létezik egy megfogalmazott nevelési-oktatási program, másrészt van egy „rejtett tanterv” is,

ami az iskolai mindennapok hozadéka, ebben az emberi viszonyok minősége, az iskola tárgyi környezete egyaránt tükröződik.

A hagyományos egészségnevelés, felvilágosítás abból az elképzelésből alakul ki, hogy az emberi viselkedés racionális. Több és helyes tudás helyes döntésekhez, az életvezetés helyes alakításához vezet. Az egészségnevelési kampányok mégsem vezettek eredményre. Hiába közvetítették elrettentő tartalmú üzeneteiket a dohányzással, alkoholfogyasztással, droggal kapcsolatban, és hiába kínálták megoldásként a helyesnek vélt egészségmagatartást, célt nem értek vele. A tapasztalat arra enged következtetni, hogy az *ismeret* – bár nélkülözhetetlen – önmagában nem elegendő a viselkedés befolyásolására, és a háttérben meghúzódó *motivációk* lényegesen erőteljesebbek annál, semhogy pusztán az ismeretek átadása, kiigazítása révén, ellenükben érdemi változást tudnánk elérni. A fent említett módszert mégis meg kell próbálnunk alkalmazni az iskolában, részsikereket ez is hozhat.

Talán nagyobb eredményre vezethet a *rizikócsoportos megközelítése* a problémának. Ez a megközelítés a korai szűrés eredményeként feltárt egészségi problémákkal jellemezhető csoportok körében folytatott megelőző tevékenységet jelent (pl. túlsúlyos személyek, magas vérnyomással élők, alkoholbetegek gyerekei, stb.) A rizikó csoportokra irányuló egészségfejlesztő tevékenység közvetlenül kapcsolódik a betegségmegelőzés, a prevenció gondolatához.

Ha megállapítottuk, hogy kik a veszélyeztetettek valamely krónikus, nem fertőző betegség, vagy esetlegesen a szociális helyzetük szempontjából, akkor ki lehet dolgozni számukra valamilyen betegségmegelőző programot.(pl. sajátos étrend, mozgásprogram, stb.) Ez a módszer jól példázza az egészségügyi szűrés és a prevenció tevékenység összekapcsolódását az egészség céljából.

Egy másik lehetőséget kínálnak az egészségvédelemre az *érzelmi intelligenciát, kompetenciákat, alkalmazkodást fokozó beavatkozások*. Ennek a módszernek abban a felismerésben rejlik a lényege, hogy az egészségkárosító magatartásformák háttérben a személy konfliktuskezelési eszköztárának gyengeségei húzódnak meg. Ezért az egészségfejlesztési törekvéseknek a társas-érzelmi készségek fejlesztését kell célul tűzniük. Ilyenek például a serdülőkori egészségfejlesztő vagy önismereti csoport-foglalkozások. Az önismeret fejlődésétől remélhetjük, hogy a diákok egészségesebben fognak élni, ellenállnak a dohányzásnak vagy a droghasználatnak. Az ilyen csoportos foglalkozások célja, hogy a résztvevőket ne csak arra készítse fel, hogy nemet tudjanak mondani a káros szenvedélyekre, hanem arra is, hogy igent mondjanak az egészségre, és megvédje őket a divatos, de veszélyes, külsőségekben megnyilvánuló kóros fogyókúrától, eltúlzott és ezért veszélyes testépítéstől.

Az egészségfejlesztésen belül új módszerek számít a *kortárshatásokra* építés. Az első cigaretta elszívása, az első részegség, az első illegális droghasználat: mindegyik a társ tevékenység részeként történik meg. A serdülőkorú fiatalok számára a felnőttél lényegesen hitelesebb a kortárs, aki éppen ezért sokkal jelentékenyebb véleményformáló hatással van. Ezért jó megoldás a kortárshatásokra építeni az egészségnevelésben. A kiképzett kortárssegítők kényes témákban (szexuális kultúra fejlesztése, dohányzás-, alkoholfogyasztás-, kábítószer-használat megelőzése) érnek el nagy sikereket. Ezek a programok éppen a mi diákjaink körében kedveltek és hatékonyak.

A felsorolt módszerek önmagukban csak kevésbé hatékonyak, de együttesen talán céljaink megvalósítására szolgálhatnak.

IV. FEJEZET

A segítő kapcsolatok szinterei

1. A szülők (család)

A szülő, a család a legfontosabb társ a tanulók érdekében végzett munkában. A szülők megfelelő tájékoztatás és információ-átadás után aktív részvételükkel tudják támogatni iskolánk egészségfejlesztő programját. A tájékoztatás szintere a szülői értekezlet, a témaorientált szülői értekezletek. Ezek a találkozások arra is lehetőséget adnak, hogy a résztvevők egymás véleményét is megismerjék.

2. Iskolaorvos, védőnő

Az iskola egészségügyi ellátásról szóló jogszabály előírja, hogy minden iskolának legyen kijelölt orvosa és védőnője. Az iskola-egészségügyi feladatokat iskolánkban is az iskolaorvos és a védőnő látja el. A tanulók életkorhoz kötött vizsgálata az ő feladatuk, ami magában foglalja a testi, érzelmi és intellektuális fejlődés követését, és az érzékszervek vizsgálatát. Adott esetben ők részesítik elsősegélyben a rászorulókat. Közreműködnek a közegészségügyi-járványügyi, környezet-egészségügyi, táplálkozás egészségügyi és balesetvédelmi feladatok ellátásában. Tevékeny részt vállaltak iskolánkban az egészségfejlesztési program kidolgozásában, szakmai segítségükre az osztályfőnökök mindig számíthatnak.

3. Gyermekjóléti Szolgálat

Állandó kapcsolat van iskolánk és a városban működő gyermekjóléti szolgálatok között. Az igazolatlanul sokat hiányzó gyermekek megkeresésén túl sokat

segítenek a serdülőkort érintő nagyobb problémák kezelésében is. Lehet számítani rájuk osztályfőnöki órákon külső előadóként. Az önismeret fontosságát hangsúlyozva próbálják a gyermekeket a „nem” kimondására megtanítani drog-témában.

4. *Nevelési Tanácsadó, Pedagógiai Intézet*

Fontos a velük felvett kapcsolat is. Az általános iskolában esetleg ki nem szűrt, tanulási zavarokkal küszködő gyerekek szaksegítségét jelenthetik munkatársaik által. A kevés számú, pszichés alapú tanulási nehézségekkel küzdő gyerekek fejlesztésében is számíthatunk rájuk. Ezen kívül a Pedagógiai Intézet rendszeresen kínál továbbképzéseket, melyek segíthetik munkánkat.

5. *Családsegítő*

Állandó kapcsolatban állunk munkatársaikkal. A problémás családok számára nyújtanak segítséget, hasznos életvezetési tanácsokkal látják el családgondozóik az iskolánkból odairányított szülőket.

6. *ÁNTSZ*

Az állandó kapcsolat itt is él. A jelen tanévben osztályfőnöki órákon a dohányzás veszélyei, a magyarországi tendenciák elemzése, a szenvedélybetegségek fizikai, lelki terhei, a családi életre gyakorolt hatása volt a téma. A közel 20 órás alternatív osztályfőnöki órák tapasztalataiból kiindulva a következőkben is számítunk közreműködésükre a következő területeken:

- Egy életmódfeltárást célzó kérdőív összeállítása.
- Önismereti foglalkozás tartása.
- Pedagógus továbbképzés.
- Előadások tartása a következő témákban: párválasztás, a szexualitás aktuális életkori sajátosságai, rizikómagatartás megelőzése dohányzás, drog, dohányzás témában.
- Kortárs segítő csoportok kialakítása oktatóprogramok, pályázati lehetőségek felhasználásával.

7. *Rendvédelmi szervek*

Iskolánkban rendszeres felvilágosító munka folyik a kábítószerekkel kapcsolatos büntethetőségről megtörtént esetek elemzésével osztályfőnöki órák keretében.

V. FEJEZET

Az alkoholfogyasztás és a dohányzás visszaszorítása

Az Egyesült Államokban és más országokban - igaz mintegy két évtizedes erőfeszítés után - jelentősen csökkent a dohányosok száma (és ennek következtében csökkentek a szívkoszorúér megbetegedések, ill. az ilyen betegségek miatti elhalálozások). Nyugat-Európában az alkoholfogyasztás fejenkénti mennyiségének és az alkohol okozta halálozásnak a csökkenése figyelhető meg országos programok hatására.

Számos országban tehát egyensúlyban lehet tartani, sőt lassanként vissza lehet szorítani az egyes szenvedélyformákat anélkül, hogy a tiltást erősíteni kellene, mert sikerül a megelőzés, az ártalomcsökkentés, a korai kezelésbevitel.

Magyarországon a Nemzeti Egészségnevelési Program a cigarettafogyasztás 8%-al való csökkentését, az alkoholfogyasztásban pedig 15%-os csökkentést tűz ki célul. A program megvalósításában fontos szerepet szán az oktatási intézményeknek. Ma egyre inkább bebizonyosodik ugyanis, hogy ha a megelőzés és a kezelés lehetséges módjai, rendszerei együtt működnek, és ha a társadalom olyan légkört alakít ki, amelyben megfelelő ismereteket terjesztenek, helyes attitűdöket nevelnek az emberekbe, a szenvedélyproblémákat le lehet küzdeni, vagy legalábbis be lehet szűkíteni.

A megelőzés azonban meglehetősen költséges, kialakítása sok erőfeszítést igényel, mégis mind többet kell foglalkoznunk vele, mert a szükséges kiadások eltörpülnek a kialakult szenvedélyek gyógykezelésének költségei és a tönkrement egzisztenciák társadalmi kárai mögött.

Mit tehet az iskola?

A tanulók mértéktelen dohányzását alapul véve a dohányzás problémáját külön kell kezelnünk. A megelőzésre kell koncentrálnunk. Fel kell a diákokat készítenünk a kísértésekre, kritikus fénybe kell állítanunk a hibás feszültség-levezetési mintákat. Fontos, hogy minél több és korszerűbb ismerettel rendelkezzenek diákjaink eme káros szenvedélyről, és tudják, hogy saját rossz szokásaikat, feszültségüket hogyan vezethetik le, és hogyan segíthetnek ebben másoknak is.

Az iskolában kell elkezdeni a dohányzási „járvány” leküzdését. A *szülővel* karöltve kell cselekednünk, mert hiába nevel az iskola a dohányzás ellen, ha a szülő otthon megengedi ezt a káros szenvedélyt.

A pedagógus jó példával járhat elől, intenzíven részt vehet a prevencióban, és ellenőriznie kell a dohányzási magatartást szabályozó rendelkezések végrehajtását az iskola területén.

A középiskolások körében meredeken emelkedik azok száma, akik rászoktak a dohányzásra. Már a 15 éveseknél is magas, 37,2%, de ez a szám a 18 éveseknél már 51,8%. Ami igazán lesújtó, az az a tény, hogy a lányok száma az utóbbi években már meghaladja a fiúkét. Pedig az ő esetükben az egészséges utód érdekét, egészségét tekintve sokkal fontosabb lenne a dohányzásról való lemondás.

Biológia órákon szaktanári segítséggel vezethetők rá a diákok a dohányzás egészségkárosító hatásaira. A diákok egészségnevelésének fontos alapja az itt szerzett szaktudás és magyarázat.

A prevenció igazi színtere az *osztályfőnöki* órák, ahol több alkalmat is szánunk a dohányzással kapcsolatos problémakörre, minden évfolyamon szerepel a kötelezően előírt témakörök között.

Ezekre az órákra tervezzük külső előadók meghívását is, akik szaksegítséget adhatnak a betegségben szenvedők számára, ha azok a dohányzásról való lemondás mellett döntenek.

Önismereti foglalkozások vezetésében is alapvetően külső szakemberekre számíthatunk, mert pedagógusaink ezen a területen nem részesültek megfelelő szakmai képzésben, és lehet, hogy többet ártana mint használna az ő vezetésükkel történő tréning.

Az előbbi problémából adódik, hogy pedagógusaink szakemberek segítségét igénylik több szenvedélybetegségről szóló témában is, mert előképzettségük a probléma nagyságához képest nem megfelelő. A témában még csak most indulnak az egészségfejlesztésre is koncentráló felsőfokú képzések.

Tantestületünk tájékoztatását így a legfontosabb területeken *nevelési értekezleteken* kívánjuk megoldani, hogy a szerzett ismereteiket a prevenciós munkában kamatoztathassák.

A törvények betartása és betartatása az iskola feladata a dohányzás terén is.

A felmérések szerint iskolánkban az alkoholfogyasztás területén még nem olyan nagyok a gondok, mint a dohányzással kapcsolatban. A megelőzés azonban itt is szükséges, mert a kiváltó tényezők sok tanulónál, családnál jelen vannak, ha ez nem is jár nyilvánossággal.

A tapasztalatok, kutatások azt mutatják, hogy több rétege a tanulóknak veszélyeztetettnek minősíthető. Ők a következők:

- Akikkel nem igazán törődnek, akikre nem néznek rá szüleik. (pl. Nem számít hányra érnek haza éjszaka, úgyszincs otthon senki, vagy a felnőttek már nincsenek ébren, hogy feltűnjön nekik, hogy a gyerekük nem józan.)
- Ahol a szülő és a gyerek között nincs érdemi kommunikáció. (A gyerek egyedül marad mind az iváshoz vezető problémáival, mind az abból fakadó szorongásokkal, konfliktusokkal, hiába van a családja, magányos.)
- Akiknek a családjában az italfogyasztással, és általában, mindenféle kicsapongással normaszegéssel kapcsolatos szabályok, szülői elvek nem világosak, ellentmondásosak, vagy túlságosan erőtlenül képviselik azt.)
- Akiknek a szülei maguk is isznak, vagy más módon játszották el tekintélyüket, és mutatnak példát az elzüllésre.

A fentebb felsorolt csoportokba tartozók közé tartozó diákjaink nekünk is vannak, ezért mindenképpen fontos a megelőzés, és ha beteg gyermekkel találkozánk ezen a téren, akkor pedig a hatékony kezeltetés szükséges orvosi segítséggel.

Az iskola a Magyarországon egyik népbetegségnek számító nagyarányú alkoholfogyasztással kapcsolatban elsősorban a prevenció területén válhat hasznossá. Szakórákon és osztályfőnöki órákon rá kell döbbsentenünk diákjainkat az alkoholfogyasztás biológiai és társadalmi veszélyeire.

A *biológia órát* tartó pedagógusnak kötelessége az emberi test témakörnél a megfelelő szakmai tájékoztatása a tanulónak. Ismertetnie kell a túlzott alkoholfogyasztás egészségkárosító hatását, beszélnie kell arról, hogy milyen betegségeket idézhet elő, és halálhoz is vezethet.

A *társadalomismeret órák* a mértéktelen alkoholfogyasztás nemzetközi összehasonlító adataira mutathatnak rá, és azokat a társadalmi, családi problémákat részletezhetik, ami ennek következménye lehet. (családok széthullása, munkahely elvesztése, öngyilkosság) Mindenképpen az elrettentés módszerével kell élnünk ezen a területen.

Az *osztályfőnöki órák* tágabb körben is foglalkozhatnak a szenvedélyek ezen körével, tudatosíthatják a tanulóknak, akár egy osztálykirándulás keretében is, hogy a szórakozás legegyszerűbb módja nem az alkoholfogyasztásnak kell lennie. Az osztályfőnökök beszélgető órákat tarthatnak az osztályközösségben a vélemények ütköztetésével, esetleges rossz tapasztalatok ismertetésével. Egyedüli cél, hogy a tanuló okuljon az esetekből.

Mind a dohányzás, mind az alkoholfogyasztás társadalmi betegség Magyarországon, annál fontosabb feladat, hogy még középiskolás korban tegyünk ellene. Térítsük el gyerekeinket a feszültségcsökkentés eme káros és egészségtelen módjaitól. Ez mindnyájunk felelőssége.

VI. FEJEZET

Drog-prevenció, az iskola drogstratégiája

A droghasználat és a drogfüggőség az elmúlt évtized során közérdekű témává vált Magyarországon.

1995-ben a II. évfolyamban tanuló középiskolások kereken 10 százaléka kísérletezett életében legalább egyszer valamilyen illegális szerrel és/vagy szerves oldószerrel, addig ez az érték 1999-re megduplázódott (19,1 százalék). Az elmúlt években további növekedést tapasztaltak.

A középiskolások körében végzett vizsgálat azt is kimutatta ugyanis, hogy 2000-ben a budapesti 18 éves középiskolások közel 43 százaléka fogyasztott már valaha valamilyen illegális drogot, és ez az arány országosan is 33 százalék. Ez persze nem azt jelenti, hogy törvénytörően minden egyszeri kipróbálóból drogbeteg, drogfüggő lesz mégis riasztónak tűnnek ezek a számok.

A bűnüldözők 250-300 ezerre teszik azok számát, akik a hétvégi szórakozáshoz több-kevesebb rendszerességgel fogyasztanak valamilyen szintetikus szert. Ők évente mintegy 40 milliárd forintot költenek az úgynevezett diszkódrogokra: ecstasy tablettákra és speedre. A komoly szenvedélybetegségben élők számát további 10-15 ezerre becsülik a bűnüldözők, akik szerint a legnépszerűbbnek mondott kenderszármazékok fogyasztóinak táborára még ennél magasabb lehet.

Gyakori feltételezés, hogy a drogok használata elsősorban a kedvezőtlen családi háttérből érkezőket érinti, azokat, akik az átlagosnál nehezebb szociális-gazdasági környezetben nevelkednek. A rendelkezésre álló adatok ezt az állítást nem minden tekintetben erősítik meg. Úgy tűnik, hogy a mai Magyarországon a droghasználat, ha nem is egyforma mértékben, de valamennyi társadalmi réteget érinti. A család anyagi helyzetét tekintve a droghasználat mértéke a két szélső csoportban, vagyis az átlagosnál magasabb és alacsonyabb iskolai végzettségű szülők, illetve az átlagosnál magasabb és alacsonyabb anyagi körülmények között élők között a legmagasabb.

Kimutatható az, hogy a családi devianciák (alkoholizmus, droghasználat, öngyilkosság, börtön stb.) halmozódása rizikótényezőként jelenik meg. Az úgynevezett életmódváltozók (iskolából való hiányzás, tanulmányi átlag, csavargás, motorozás stb.) jobban mutatják, hogy ki lesz droghasználó, mint a családi tényezők.

El kell fogadni, hogy az iskola nem tehető drogmentessé, ezzel a problémával együtt kell élni, de célunk csak az lehet, hogy kialakuljon egy olyan egyensúlyi állapot, amellyel a pedagógus meg tud birkózni.

Az iskolai drog-stratégia

A modern polgári demokráciákban felértékelődik az intézményes nevelés szerepe.

A mai család működése során csökken az óvó-értékközvetítő hatás, mert egyrészt a szülőknek kevesebb idejük jut a gyermekükre a szükségesnél, másrészt maguknak a szülőknek is problémát okoz a jelenlegi feladatuknak történő megfelelés. Különösen a kábítószer-problémára igaz ez, mert olyan generáció nő most fel, aki családi modellként nem tudja átvenni az elutasítási technikákat.

A szülők pedig nem tudják milyen hatásokkal és milyen személyiségparamétereket kell erősíteni a gyerekükben a megelőzés érdekében. Ezért a nevelési-, oktatási intézmények felelőssége nőtt meg, hogy miképpen és milyen eredményességgel biztosítják a drogozással kapcsolatos "immunitás" megszerzését.

Ez nehéz és olykor konfliktusokkal teli folyamat.

A drog-prevenációs munka nem korlátozódhat egyetlen tantárgyra és nem kötődhet csak egyetlen személyhez. El kell érni, hogy az egész iskola komplex nevelési hatásrendszerébe épüljön be a szerfogyasztással kapcsolatos egységes pedagógiai állásfoglalás és gyakorlat. A személyiségfejlesztő munka részeként kell a tanulók életvezetési stílusát úgy alakítani, hogy képessé váljanak az antihumánus szenvedélyek tudatos elutasítására. Minden nevelési helyzetben biztosítani kell, hogy a segítségre szoruló és támogatást igénylők megkapják a szükséges odafordulást és törődést.

VII. FEJEZET

Az egészséges táplálkozás elterjesztése, fogyasztóvédelmi feladatok

A nemzeti Egészségfejlesztési Intézet meghatározása szerint az egészséges nemzet jövője érdekében a gyerekeket egészséges táplálkozásra kell nevelni. Az egészséges táplálkozásra nevelés feladata egyre nagyobb mértékben a közétkeztetésre nehezedik, hiszen a gyerekek nagy része már életük korai szakaszában is a napi ötszöri étkezésből három alkalommal intézményi étkeztetésben részesül.

Az évek múlásával az iskolában ebédelők száma csökken, míg az általános iskolásoknál még 62%, addig a középiskolában már csak 21%. Ez persze nem azt jelenti, hogy a fiatalok otthon ebédelnek, hanem azt, hogy egyáltalán nem ebédelnek, vagy a büfében szendvicset vásárolnak maguknak kólával. Ez lehet, hogy látványban csábítóbb, de nem egészséges.

A világ számos országában, így nálunk is a táplálkozással is összefüggő betegségeknek jelentős szerepe van a lakosság egészségi állapotának, valamint az ebből következő halálozásnak az alakulásában. Magyarországon az összes halálozás fele keringési, negyede daganatos betegségekben származik. A magyar férfilakosság kétharmada, a nők fele elhízott.

Ehhez a betegséghez két-háromszor gyakrabban társul a hipertónia, a cukorbetegség, a zsírsanyagcsere zavara.

Az okok a magyar lakosság helytelen táplálkozásában keresendők: túlzott energia-, zsír-, állati zsír-, koleszterin- és só-bevitel, valamint elégtelen rost bevitel, elégtelen zöldség-, főzelék-, gyümölcsfogyasztás.

Az egészséges táplálkozásnak a családban kell kezdődnie. Ha ott nem alakul ki, akkor az iskola már sokkal nehezebb feladatot vállal magára az egészségfejlesztésnek eme területén. Megrögzült szokásokon csak erős ráhatással lehet változtatni.

Iskolánkban a diákok többsége külső tényezőkből ítélve nem küzd az elhízással. Ugyanakkor az osztályfőnökök felmérései, tapasztalatai azt mutatják, hogy nem étkeznek rendszeresen, nem esznek minden nap meleg ételt, a kóla, hamburger a divatos a gyümölcs és zöldségfélék helyett. Emiatt az iskolai ebédlő sokszor kong az ürességtől, a büfé előtt viszont sorban állást tapasztalunk.

A pedagógusok motivációja nem elégséges, vagy más a probléma?

Diákjaink többsége vidéki, bejáró, és sokan az otthoni étkezést választják a menza helyett. Ez időben sajnos későre tehető, késő délutánra érnek haza diákjaink, és akkorra eléheznek. Ajánlott lenne a menzán való étkezés, de ezt sokan még akkor is megtagadják, ha fizetniük sem kellene érte. Sajnos a gyerekek követik a divatot. A menzai étkezés nem divatos dolog, pedig főtt ételre minden szervezetnek szüksége lenne.

Mit tehetünk?

Az iskolai konyha ételeit reklámozunk kellene, hiszen ott az előírásoknak megfelelően, hetente többszöri főzelékkel, gyümölccsel várják a diákokat. A diákönkormányzat bevonásával tantestületünk az egészségnevelés érdekében erre tesz kísérletet.

Akik mégis az otthoni étkezést választják, azoknak pedig biológia, osztályfőnöki órákon kell tájékoztatást nyújtani a helyes táplálkozási szokásokról. Az ajánlások a szakemberek szerint 10 pontban foglalhatók össze:

1. Táplálkozzunk változatosan!
2. Kerüljük a túlzott zsírfogyasztást!
3. Kerüljük a túlzott sózást!
4. Kerüljük a cukrok és édességek túlzott élvezetét!
5. Igyunk naponta fél liter tejet!
6. Naponta többször, rendszeresen együnk gyümölcsöt, zöldség- és főzelékféléket!
7. Együnk gyakran barna kenyeret!
8. Egyszerre keveset együnk, de étkezzünk gyakran, 4-5-ször naponta!
9. A legjobb ital a víz, alkoholt csak ritkán és keveset igyunk!

A fenti ajánlások az útmutatók a helyes táplálkozás kialakításában.

A *büfé* kínálatának bővítését kívánjuk elérni leginkább gyümölccsel, ásványvízzel, tejtermékekkel. A kólák, szénsavas üdítő italok, édességek esetében pedig a forgalmazott mennyiség csökkentését szeretnénk.

A *biológia órák* feladata lesz, hogy a helytelen táplálkozás okozta betegségeket részletesen tárgyalja, és rádöbbsentse a gyerekeket gondatlanságuk káros következményeire.

Az *iskolaorvos* az általános vizsgálat során szaktanácsokkal látja el, esetleg szakorvoshoz utalja a helytelen táplálkozás miatt betegséggel küzdőket, az osztályközösségek számára pedig előadást tart a helyes étkezési arányokról.

Egyes diákoknál, főként a lányoknál szinte *beteges soványságnak* vagyunk tanúi. Ők is iskolaorvosi segítséget igényelnek. Az állandó fogyókúra „szépségük, csinoságuk” megőrzése érdekében felőrli szervezetüket, és fogékonyá teszi őket a betegségekre, leginkább járványok idején.

Erről a témáról érdemes szót ejteni osztályfőnöki órákon vélemény-ütköztető beszélgetések formájában.

Diáknapokon az egészséges táplálkozás népszerűsítésére *zöldség-gyümölcs asztalt* készítünk. Ez a figyelem-felhívás mindig eléri a célját, a diákok örömmel készítik.

A tanulók tudatos fogyasztóvá alakítása hosszú, sokoldalú folyamat. Ennek során meg kell ismerni a fogyasztási javakat, szolgáltatásokat, azt is megtanulja, hogyan viselkedjen a piaci viszonyok között, hogyan legyen képes fogyasztói érdekeinek érvényesítésére a természeti erőforrások védelme mellett.

A pedagógus feladata, hogy értékeket sajátíttasson el, készségeket, hozzáállást, értékrendet formáljon a fenntartható fogyasztás érdekében.

A fogyasztás elemi meghatározója a család, ezért a fogyasztói szokások tekintetében az otthonról hozott hatások a legélénkebbek, ezért fontos a szülők bevonása is a nevelési folyamatba.

Meg kell ismertetni a tanulókkal a piac, a marketing és a reklám szerepét, alkalmassá téve őket e területen való eligazodásra. Hangsúlyozni kell a minőség és a biztonság szerepét a fogyasztás során, valamint a gazdaságosságot és a takarékoskosságot.

A fogyasztóvédelmi oktatás színterei az oktatásban:

- matematika órákon: banki-, biztosítási vagy üzemanyag-fogyasztási számítások
- fizika órákon: mérés, mértékegységek, mérőeszközök megismerése
- földrajz órákon: eltérő fogyasztású területek megismerése
- magyar órákon: reklámnyelv, feliratok megismerése, a reklám kommunikációs csapdái
- biológia órákon: a génmódosított élelmiszerek ismertetése
- kémia órákon: élelmiszerbiztonság, élelmiszeradalékok, vegyszermaradványok megismerése

A tanórai foglalkozásokon túl felkelthetjük a diákok érdeklődését a témáról azzal is, hogy interjúkat készítettünk velük az emberek vásárlási szokásairól, beszélgetést az eladókkal, figyeltethetjük velük a reklámokat, és osztályfőnöki órán véleményeiket ütköztethetik.

A felsorolt lehetőségek jó alkalmak arra, hogy tudatos fogyasztóvá neveljük tanítványainkat.

VIII. FEJEZET

Az aktív testmozgás elterjesztése

A Köznevelési törvény módosítása során megteremtődtek a feltételek a mindennapi egészségfejlesztő testmozgáshoz.

Az egészségfejlesztő iskolai testmozgás célja a gyermekek egészséges testi-lelki fejlődésének az elősegítése a testmozgás eszközeivel, hiszen azt tapasztaljuk, hogy a modern kor az embert olyan életmódba kényszerítette, amely a fizikai képességek hanyatlásához vezethet, előidézve ezzel áttételesen a szellemi teljesítmény romlását is. Az iskolai testnevelés és a sport viszont sokban segítheti az ember egészséges fejlődését.

Ezt figyelembe véve iskolánk minden nap lehetőséget biztosít a szakszerű testedzésre, és a *gyógytestnevelés*re utaltak foglalkozása is helyben, szakember vezetésével történik.

Minden *testnevelési órán* megtörténik a keringési- és légző-rendszer megfelelő terhelése. Van gimnasztika, benne a biomechanikailag helyes testtartás kialakítását és fenntartását szolgáló gyakorlatanyag, és légzőtorna. A testnevelő tanárok betartják a gerinc- és ízületvédelem szabályait külön figyelemmel az izomerősítő gyakorlatok esetében.

Nem szabad megfeledkeznünk arról sem, hogy minden testnevelés óra és egyéb testmozgási alkalom örömet és sikerélményt kell hogy jelentsen még a nehézkesen mozgó tanulók számára is. Törekszünk arra, hogy a testnevelés és a sport személyiségfejlesztő hatásai érvényesüljenek.

A mindennapi testmozgáson túl, amely tanórákon és sportkörökön valósul meg, a diáknapok keretén belül sportnapot szervezünk, melynek érdekessége, hogy a pedagógusok diákjaikkal együtt mozognak és versenyeznek. Az iskolai drogstratégiában megfogalmazottak szerint tervezünk egy 24 órás sportnapot is, ami a fizikai megterhelésen túl reméljük sok örömet is hoz diákjaink hétköznapijaiba.

IX. FEJEZET

Mentális betegségek megelőzése, lelki egészségvédelem

A lelki egészség célja az, hogy önmagunkkal harmóniában éljünk, és így képessé váljunk arra, hogy helyesen tudjunk alkalmazkodni másokhoz is. Ha jó lelkiállapotban vagyunk, akkor pozitívan állunk a dolgokhoz, képesek vagyunk az élet kihívásainak megfelelni. Ezt igen nehéz elérni, mert mindennapi életünk tele van zavaró tényezőkkel. Ha magas az önértékelésünk, akkor könnyebben viseljük az élet megpróbáltatásait. Ha alacsony önértékelés jellemez bennünket, akkor úgy érezzük, hogy képtelenek vagyunk életünk irányítására.

Mi is az a mentálhigiéné?

A fogalom nemcsak a pszichiátriai betegség hiányát jelenti, hanem a személyes kibontakozáshoz szükséges lelki feltételek adottságát. Jelenléte egy társadalomban jelzi a minőségi élet iránti elkötelezettséget is.

Mi a helyzet Magyarországon?

A magyar rendszerváltozásnak sokkal nagyobb számban vannak vesztesei, mint nyertesei. A vesztesek számára az utóbbi 14 év eddigi kiszámítható, nyugodt életük összeomlását, lelki egészségük felborulását jelenti. Ez több területen megnyilvánulhat: családi kapcsolatok terén, a baráti kapcsolatok felbomlását is jelentheti, és nagyon sokszor együtt jár a munkanélküliséggel, a létbizonytalansággal. Visszakapaszkodni, újból egzisztenciát teremteni nagyon nehéz. Mindezek sok szenvedést okoznak, de nagy veszélyt jelentenek a társadalom stabilitására is. Az emberi kapcsolatok zavarai még mélyebben tükröződnek a házasságok stabilitásának hiányában. Magyarország sajnos a legnagyobb válási gyakoriságú országok közé tartozik.

Az iskolai mentálhigiéné

A társadalom elvárásként fogalmazza meg az iskola felé, hogy az intézménynek az oktatott gyermekek esetleges hátrányainak a korrekciójára is képesnek kell lennie. A kutatók elismerik, hogy az iskolai mentálhigiéné kulcsszemélyisége a pedagógus.

Célja az egészségesség, a lelki egészség megőrzése, a pszichikai jólét fokozása, a lelki betegségek és problémák megelőzése, enyhébb magatartászavarok rendezése.

Helyzetfelmérés az iskolában

Az osztályfőnökök tapasztalatai azt mutatják, hogy a lelki egészség iskolánkban hagy maga után kívánnivalót. Magas az elvált szülők aránya, sokan munkanélküliek, sokan egyedül nevelik gyermekeiket a másik szülő halála miatt, és nem bevallottan, de több alkalommal kiderül, hogy a családban magas az alkoholfogyasztás mértéke. Mindez károsan befolyásolja gyerekeink lelki egészségét.

A lelki problémák, pszichés zavarok a gyerekeknél lehetnek átmenetiek vagy tartósak. Átmeneti pszichés zavarokat okozhat a megterhelő élethelyzet (szülők válása, betegsége, esetleg halála) a nagyobb változások (pl. iskolaváltás). A tartós pszichés zavarokat tanulási vagy magatartási problémák okozzák.

A *magatartászavaros gyermek* megszegi a szociális normákat, az iskolai szabályokat, nem tesz eleget a szülők elvárásainak. Viselkedése ellenséges, sokszor támadó, provokatív, társaival durva, érzelmi, hangulati zavarok jellemzik.

A *szorongásos zavarok* sem ritkák gyerekkorban, még ha nem is mindig feltűnőek. Ez kifejeződik testi tünetekben (fejfájás, szívdobogás, elpirulás, esetleg ájulás), pszichés tünetekben (feszültség, idegesség, nyugtalanság), de szociális téren is (a gyerek önállótlán, gyanakvó, félénk).

Depresszió is előfordulhat iskolás korban, ha nem is nagy gyakorisággal. Ilyenkor a gyerekek szomorúak, lehangoltak, elvesztik érdeklődésüket, alvás- és étvágyzavarral küzdenek, öngyilkossági gondolatokat forgatnak a fejükben. Kialakulás összefüggésbe hozható pszichés, szociális stresszekkel, negatív eseményekkel.

X. FEJEZET

AIDS prevenció

Az Egészségügyi Világszervezet szerint a szerzett immundeficiencia szindróma, nálunk elterjedt nevén az AIDS, a „történelem eddigi legnagyobb közegészségügyi katasztrófája”, amiről tudomásunk van. Ugyanis ez a betegség végzetes kimenetelű, idáig sem védőoltást, sem gyógymódot nem sikerült találni ellene.

Az iskolák feladata az egészségnevelés kapcsán a betegségről való alapos tájékoztatása a diákságnak, és a szexuális nevelés erősítése.(biológia tanár, osztályfőnök, vendég előadók)

XI. FEJEZET

A 4 alaptevékenységet (egészséges táplálkozás, aktív testmozgás, lelki egészségvédelem, egészségismeretek) kiegészítő fontos tevékenységek

„A” feladat: környezet bevonása és alakítása

A szülőknek, az iskola nem-pedagógus dolgozóinak és az iskola környezetének bevonása, valamint az iskola egészséges munkahellyé válása: A szülők bevonására a pedagógusok a saját iskolájuk körülményeihez illő módszereket alkalmazhatják. A gondolatok elindításához adunk itt néhány ötletet:

- Egy-egy téma feldolgozásához olyan feladatot lehet kitalálni akár a gyerekekkel közösen, melyet a családnak együtt kell megoldania (pl. hétvégén elmenni az iskola vagy a lakóhely közelében valahová, megnézni, megtapasztalni az adott dolgot és arról szóban beszámolni, néhány fényképet készíteni).
- Az iskolának célszerű a járási/kerületi egészség-terv készítőivel kapcsolatba lépnie, hogy összehangolják a munkát. Ez egyúttal a szülők és az iskola

környezete bevonását is elősegítheti. Ha a településen bármi történik az egészség érdekében, ahhoz az iskola is kapcsolódhat.

- Az iskola környezetében működhetnek a társadalom közös céljait értelmeseen, jól szolgáló munkát végző civil szervezetek, ezek tevékenységét is célszerű lehet hozzákapcsolni az iskolai egészségfejlesztéshez (szinte minden értelmes, a társadalom közös céljait szolgáló munka egyúttal az egészség jó irányú befolyásolását is jelenti).
- Az iskola-egészségügyi szolgálat szakemberei mindegyik fenti ötletben gyakorlati segítséget jelentenek.

Az iskola nem-pedagógus dolgozóinak bevonása:

- Az iskola-pszichológus, szociális segítő, rendőr, portás, konyhás, büfés, a takarítást végző dolgozó mind találkozik a tanulókkal. Növeli a pedagógusok nevelő munkájának eredményességét, így a TIE eredményességét is, ha ők is tudják, milyen célokat tűzött ki az iskola és ők is hasonló módon befolyásolják a tanulók viselkedését, ezért őket is be kell vonni az iskola TIE-munkájába.

Az iskola környezetének bevonása minden iskola saját adottságai, lehetőségei szerint változik, erre a szülők bevonása kapcsánadtunk ötletet.

Az iskola egészséges munkahellyé válása azért fontos a TIE szempontjából, mert a pedagógusok hivatás-személyiségének gondozása (ezen belül eszmegbeszélés, szupervízió, kiegészés-megelőzés, a tantestület bevonása a döntésekbe) a lelki egészséget elősegítő nevelő tevékenységhez szükséges. Emellett az iskola dolgozói részére a testnevelő tarthat heti tornafoglalkozást, a tanári szoba bútorait csere esetén a gerinc-egészség szempontjai szerint választhatják, házi versenyt írhatnak ki a dohányzás visszaszorítására, stb.

Az iskola egészséges munkahellyé válásába tágabb értelemben beleértjük az iskola támogató légkörét és tárgyi környezetét, valamint időbeosztását is.

Az iskola támogató légköre egyrészt a TIE III. tevékenységének eredménye, másrészt az iskola szereplőinek a jogszabályi keretek közötti megfelelő és ésszerű részvételét jelenti az iskolai életet érintő döntésekben. Az iskola tárgyi környezetét alapvetően nem a pedagógusok határozzák meg ugyan, de a lehetőségek adta keretek közt is sokat javíthatnak kellő odafigyeléssel. Erre néhány jellemző példa:

- A gerincnek megfelelő székek vásárlása nem a pedagógus dolga vagy lehetősége, de a helyes ülés megtanítása, az ülésrend megfelelő alakítása és változtatása, az iskolatáska súlyára történő közös erőfeszítés/odafigyelés már olyan eszközök, melyek bármelyik iskolában alkalmazhatók és alkalmazandók is.
- Az ebédlő átalakítása, újrafestése, újra berendezése sem a pedagógus dolga vagy lehetősége, de a meglevő körülményeknek a gyerekek saját ötletei és saját tevékenységei alapján történő kialakítása és fenntartása már minden iskolának lehetősége (mely egyébként a szülők bevonására is kiváló alkalom).
- A szünetjelző hangot adó készülékek felszerelése nem a pedagógus dolga vagy lehetősége, de a lelki egészséget segítő, azaz megnyugtató, kellemes hang alkalmazása bizonyára minden iskolában megoldható lehetőség. A túlzott hangerő mellőzése pedig nagyon fontos, mert a fiatalok halláskárosodását előzheti meg.

„B” feladat: nyomonkövetés

Rendszeres nyomonkövetés a köznevelés rendszerében, valamint az egészségügy részéről: A köznevelés rendszerében az iskolák és pedagógusok minősítése keretében szerepelnek a pedagógus személyiségfejlesztő azaz nevelő munkájának részletei. A testnevelő egészségfejlesztő munkájának részleteit a tantárgygondozás és a tanfelügyelet is tartalmazza. Az egészségügy részéről az iskolai egészségfejlesztés nyomonkövetését a népegészségügyi intézmény-hálózat és az iskola-egészségügyi szolgálatok közreműködésével tervezzük, s ebbe szeretnénk bevonni a 4 alaptevékenységnek megfelelő szakembereket.

„C” feladat: szakmai segítség

Az iskolák segítése az iskola-egészségügy és a népegészségügy intézményei, valamint a szociális, gyermekjóléti, kulturális-közművelődési intézmények, sportszervezetek, civil és egyházi közösségek részéről:

Az iskolák teljes körű egészségfejlesztő munkáját helyben az iskola-egészségügy segíti, ehhez a tantestület és az iskolaorvos, az iskolát ellátó fogorvos, valamint iskola-védőnő közti együttműködés szükséges.

Az iskola-egészségügy segítő szerepének összefoglalása:

- Iskolai egészségfejlesztési munkacsoport tagja;
- Helyzetfelmérés (egészségi állapot, életmód, környezet, étkeztetés) - prezentálás, motiválás;
- Részvétel a program kidolgozásában és megvalósításában;

- Program szakmai segítése, nyomonkövetés, értékelés;
- Részvétel a csoportos egészségfejlesztésben tanácsadóként ill. foglalkozásvezetőként minden egészséggel kapcsolatos témában, különösen:
 - az egészséggel kapcsolatos alapismeretek (személyi higiéné, egészséges életmód, betegápolás, elsősegélynyújtás),
 - családtervezés, fogamzásgátlás, szülői szerep, csecsemőgondozás,
 - népbetegségek, önvizsgálattal kapcsolatos ismeretek, krónikus betegek életmódja,
 - szenvedélybetegségek, bántalmazás megelőzése,
 - egészséges környezet témakörökben.
- Egyéni, célzott csoportok (krónikus betegséggel, rizikómagatartással élők) egészségfejlesztése;
- Pedagógusok, szülők egészséggel kapcsolatos ismeret- és készségfejlesztése, aktivizálása;
- Környezeti tényezők kontrollja;
- Belső és külső együttműködés, hálózatépítés elősegítése.

Az iskola-egészségügyi szolgálaton keresztül igénybe vehetők az Országos Tisztifőorvosi Hivatal országos intézetei, valamint a Megyei Kormányhivatalok Népegészségügyi Főosztályainak egészségfejlesztő, egészségnevelő munkatársai is.

Mellékletek

Melléklet az iskolai egészségfejlesztés hazai jogszabályi háttere Az elmúlt évtizedekben számos olyan jogszabály született, amely közvetlenül vagy közvetve támogatja az iskolai egészségfejlesztést.

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény³² egésze a nevelést állítja középpontba, mégpedig a gyermek testi-lelki egészségének elősegítésével, amit a törvény számos paragrafusa bizonyít (pl. a gyermeki jogok és kötelességek együttese, a gyermeknek megfelelő bánásmód, a szülők és az iskola együttműködése, az erkölcsi és a hazafias nevelés, a családi életre nevelés, az egészségnevelés és környezeti nevelés).

A törvény 27.§ (11) bekezdésében előírja a mindennapos testnevelés megszervezését legalább napi egy testnevelés óra keretében. A mindennapos testnevelést a 97.§ (6) bekezdés szerint az első, ötödik, és kilencedik évfolyamon

2012. szeptember 1-jétől kezdődően felmenő rendszerben kell megszervezni. A megvalósítás minden évfolyamon a 2015/2016-os tanévben vált teljessé.³³

A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló, 1999. évi XLII. törvény 2011-ben történt szigorítása értelmében teljes dohányzási, elektronikus cigaretta és dohányzást imitáló elektronikus eszköz használatára vonatkozó tilalom lépett érvénybe a nevelési-oktatási intézményekben (pl. óvoda, általános iskola és középiskola) és a bejáratuktól számított 5 méteres távolságon belül.³⁴

A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet legfontosabb egészségfejlesztési vonatkozású rendelkezései:

- 7. §: (1) Az iskola pedagógiai programja meghatározza [...] ac) az alapfokú művészeti iskola kivételével a teljeskörű egészségfejlesztéssel összefüggő feladatokat.

- 128. §: (1-6) „A teljes körű egészségfejlesztés célja, hogy a nevelési-oktatási intézményben eltöltött időben minden gyermek részesüljön a teljes testi-lelki jóllétét, egészségét, egészségi állapotát hatékonyan fejlesztő, a nevelési-oktatási intézmény mindennapjaiban rendszerszerűen működő egészségfejlesztő tevékenységekben.” Mindezt a törvény folyamatként írja le, amellyel összefüggő tevékenységeknek a következő területekre kell kiterjednie, a gyermekek életkori sajátosságait figyelembe véve: egészséges táplálkozás; mindennapos testnevelés, testmozgás; a testi és lelki egészség fejlesztése, a viselkedési függőségek, a szenvedélybetegségekhez vezető szerek fogyasztásának megelőzése; a bántalmazás és iskolai erőszak megelőzése; a baleset-megelőzés és elsősegélynyújtás; valamint a személyi higiéné. A helyi egészségfejlesztési programot a nevelőtestületnek az iskola-egészségügyi szolgálat közreműködésével kell elkészítenie, koordinált, nyomon követhető és mérhető, értékelhető módon.

- 128. §: (7) „A nevelési-oktatási intézmény saját pedagógus-munkakörben foglalkoztatott alkalmazottján és az intézményben iskola-egészségügyi szolgálatot ellátó szakemberen kívül csak olyan, a nevelési-oktatási intézménnyel jogviszonyban nem álló szakembert vagy szervezet programját megvalósító személyt vonhat be tanórai vagy gyermek, tanuló részére szervezett egyéb foglalkozás vagy egyéb egészségfejlesztési és prevenciós tevékenység megszervezésébe, aki vagy amely rendelkezik az egészségügyért felelős miniszter

által kijelölt intézmény szakmai ajánlásával.” (Jelenleg a Nemzeti Népegészségügyi Központ felelőssége az iskolákban és óvodákban zajló egészségfejlesztési programok ajánlásához kapcsolódó feladatok elvégzése és a programajánlás szakmai és adminisztratív lebonyolítása.)

- 129. § (4): „a nevelési-oktatási intézményben, valamint a nevelési-oktatási intézményen kívül a gyermekek, tanulók részére szervezett rendezvényeken a népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvény hatálya alá tartozó, továbbá alkohol- és dohánytermék nem árusítható.”

- 132. § (1) A nevelési-oktatási intézményben alkalmazott óvodapszichológus, iskolapszichológus ellátja az e §-ban meghatározott feladatokat, amelyek elsődleges célja a gyermek, a tanuló személyiségfejlesztése, lelki egészségvédelme, továbbá a nevelő-oktató munka hatékonyságának segítése.⁹

A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014 (IV.30) EMMI rendelet³⁵ segíti az egészséges táplálkozás korszerű elvárásainak teljesülését, valamint a helyi termékek felhasználását.³⁶

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény³⁷ a 152/B. § szerint lehetőséget nyújt a járási szintű (a fővárosban kerületi szintű) egészségtervezésre, amelybe bevonhatók az Egészségfejlesztési Irodák is. „A járási egészségtervezés – összhangban a magasabb szintű stratégiai dokumentumokkal – alkalmas lehet az iskola helyi közösségi rendszerbe integrálására, valamint a döntéshozók figyelmének felkeltésére egyaránt.”³⁸

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2.-5. mellékletében rendelkezik a következőkről:

- a nevelési-oktatási intézmény orvosa által ellátandó iskola-egészségügyi feladatok;
- a nevelési-oktatási intézmény védőnője által önállóan ellátandó feladatok;
- az iskolafogászati tevékenységet ellátó fogorvos feladatai;
- az iskolafogászati tevékenységet végző fogászati asszisztens feladatai.³⁹

Osztályfőnöki helyzetfelmérő kérdőív melléklete:

Osztályfőnöki helyzetfelmérő kérdőív

Kérjük az osztályfőnököket, hogy tanév elején legalább két fő témát jelöljenek meg (X-el), amely meglátásuk szerint aktuálisan a saját osztályát érintő, érdeklő témakör/probléma lehet! Ezen felül – ha szükségesnek érzik – az egyes alpontokat is jelölhetik, amennyiben arra külön hangsúlyt szeretnének fektetni.

Mozgás és gerincvédelem	
a mozgás jótékony hatásai	
helyes testtartás	
mindennapi testmozgás	
mozgásszervi betegségek, gerincferdülés	
nem-fertőző krónikus betegségek	
Táplálkozás	
allergiák	
anyagok/nyersanyagok	

divatdiéták	
egészséges, egészségtudatos táplálkozás	
energiaital-fogyasztás	
folyadékbevitel	
Okostányér táplálkozási ajánlás	
tápanyagok és táplálékforrások	
tápanyagok és táplálékforrások tények és tévhitek	
Egészséges környezet	
a víz fontossága és élettani hatásai	
allergének	
antibiotikum-rezisztencia	
élelmiszerek csomagolása	
globális felmelegedés	
hulladékcsökkentés	
környezeti veszélyforrások	
környezetszennyezés	
munkaegészségügy	
Társas kapcsolatok	
a közösségi viselkedés alapszabályai	
családon belüli szerepek	
családtervezés	
érzések azonosítása	
felelősségtudat önmagunk és társaink iránt	
konfliktuskezelés	
önmegfigyelés, önkifejezés, önérvényesítés	
párkapcsolat	
segítségkérés	
serdülőkorral járó testi-lelki változások	
stresszkezelés	
személyiségjegyek, önismeret	
Digitális világ – Egészségtudatos eszközhasználat	
bántalmazás esetén segítségkérés	
digitális és fizikai valóság	
digitális eszközök, internet	
digitális kommunikáció és médiaértés	
egészségtudatos médiahasználat	
internetes bántalmazás	
közösségi platformok és játékok	
virtuális és valós személyek	
Káros szenvedélyek	
alkoholfogyasztás	
dohányzás	
egészséges énkép	
felelősségvállalás	
játék és/vagy számítógép	
kábítószer-fogyasztás	
kudarcfeldolgozás	
Egészségügyi szolgáltatások	

fertőző betegségek	
iskola-egészségügyi szolgáltatások	
megelőzés	
nem fertőző népbetegségek	
oltások	
szakrendelések	
szűrővizsgálatok	
Egészséges jövőkép	
motiváció	
önértékelés	
pályaorientáció	

Tanulóknak szóló kérdések melléklete:

Tanulóknak szóló kérdések az iskolai egészségfejlesztés kapcsán

Az alábbi kérdéssor segítségével:

- 1. évente/kétévente felmérhető, hogy a felsős/középiskolás tanulók milyen attitűddel, illetve milyen tudással rendelkeznek az egészséges életmóddal kapcsolatban (1-5. kérdések);**
- 2. évente felmérhető, hogy mit gondolnak a tanulók az iskolai egészségfejlesztési tevékenységekről, programokról, valamint, hogy miként állnak hozzá az egészséges életmód néhány területéhez és milyen témák/programok iránt érdeklődnek (6-8. kérdések).**

A kérdések felhasználásával az egészségfejlesztési munkacsoport igény szerint állíthat össze kérdőívet.

1. Mennyire fontos számodra, hogy egészséges legyél? Kérjük, X-szel jelöld a megfelelő helyen!

5 – nagyon fontos	4 – fontos	3 – közepesen fontos	2 – kevésbé fontos	1 – egyáltalán nem fontos

2. Te általában mennyire érzed egészségesnek magad? Gondolj az iskolai osztályozásra, ahol 1 – nem érzem magam egészségesnek és 5 – teljesen egészségesnek érzem magam. Kérjük, X-szel jelöld a megfelelő helyen!

	5 – nagyon fontos	4 – fontos	3 – közepesen fontos	2 – kevésbé fontos	1 – egyáltalán nem fontos
Testileg					
Lelkileg					

3. Kérlek, soronként jelöld X-szel, milyen gyakran csinálod az alábbiakat!

	5 – nagyon fontos	4 – fontos	3 – közepesen fontos	2 – kevésbé fontos	1 – egyáltalán nem fontos
Tanulás otthon					
Játék (nem számítógépes)					
Számítógépezés, tabletezés, internet					
Számítógépes tanulás/munka					
TV nézés					
Beszélgetés a családdal					
Sportolás délután					
Séta (akár hazafelé, akár túrázás formájában)					
Kirándulás					
Barátokkal való találkozás					

Barátokkal való online beszélgetés					
Otthon segíteni a házimunkában					
Gyorséttermi étkezés					
Közös, otthoni étkezés a családdal					

4. Milyen formában sportolsz? Kérjük, X-szel jelöld be, amin részt veszel! (Több válasz is lehetséges.)

Iskolai testnevelés órán.	
Iskolai edzésen.	
Iskolán kívüli edzésen (pl. egyesület, konditerem).	
A barátaimmal az iskolai időn túl is sportolok.	
A családommal túrázunk, biciklizünk, sportolunk más formában.	
Egyéb:	

5. Az alábbiak közül szerinted melyik tesz jót az egészség szempontjából? Kérjük, X-szel jelöld, melyik tesz jót; amelyik kevésbé tesz jót, azt pedig ne jelöld meg!

Ételek, italok	Jót tesz az egészség szempontjából
Kóla, vagy más édes üdítőital	
Tej, tejtermékek	
Energiaital	
Dobozos gyümölcsle	
Zöldség, gyümölcs	
Csokoládé, édesség	
Felvágottak, konzervek	
Húsos ételek	
Hal	
Chips, sós ropi	
Péksütemény (pl. kakaós csiga, pogácsa, apró péksütemény)	
Gyorsétel (pl. hamburger, sült krumpli, pizza)	
Tiszta víz	
Olajos magvak (dió, mandula)	

6. Az elmúlt tanévben milyen témák merültek fel az iskolában az egészséggel kapcsolatban? (Kérjük, X-szel jelöld! Kérjük, X-szel jelöld azt is, hogy az alábbiakkal szeretnél-e többet foglalkozni az iskolában!)

Tevékenység	Megvalósult	Tetszett	Nem tetszett
Osztályfőnöki órán beszélgettünk az egészséges életmódról.			
Egyéb tantárgyi órákon is foglalkoztunk az egészséges életmóddal.			
Voltak tanórán kívüli egészséggel kapcsolatos előadások, programok.			
Egészségnap volt.			
Családi nap volt.			
Egészség témahét volt.			
Balesetmegelőzési program volt.			
Az iskolában volt lehetőségem mozogni a testnevelés órán kívül is.			
Kirándulásokat (túrákat) szervezett az iskola. Egyéb:			
Az iskola szervezett környezettudatossággal kapcsolatos programokat.			
Az iskola elsősegélynyújtási ismereteket biztosított.			
Egyéb:			

8. Kérjük, X-szel jelöld, hogy az elmúlt tanévben az alábbi állítások közül mi volt igaz az iskolára, és mi nem!

	Igaz	Nem igaz
Az iskolában van olyan felnőtt (iskolapszichológus/szociális segítő/pedagógus), akivel meg lehet beszélni, ha problémám van.		
Az iskolai környezet egészséges és biztonságos.		
Az iskolai mosdók, WC-k tiszták, rendezettek.		
Az iskolai büfé kínálata változatos (pl. árulnak salátát, gyümölcsöt, tejtermékeket).		
Az iskolában van elég időnk megebédelni.		
Szívesen ebédelek az iskolai ebédlőben.		
Egyéb megjegyzés:		

9. Milyen egyéb programokon vennél részt szívesen, amik az egészséggel kapcsolatosak?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Szülőknek szóló kérdések melléklete:

Szülőknek szóló kérdések az iskolai egészségfejlesztés kapcsán

Az iskolai egészségfejlesztésben szükség van a szülők támogatására, aktív bevonására is, így néhány kérdéssel meg lehet vizsgálni, hogy az iskola milyen módon tudja megszólítani a szülőket.

A kérdésekből az egészségfejlesztési munkacsoport igény szerint állíthat össze kérdőívet.

1. Az alábbi táblázatban felsorolt állításokat mennyire érzi valónak az iskola működésével kapcsolatban? Kérjük, jelölje X-szel, hogy az egyes állításokkal

milyen mértékben ért egyet (1 – egyáltalán nem értek egyet, 5 – teljes mértékben egyetértek)!

	5 – teljes mértékben egyetértek	4	3	2	1 – egyáltalán nem értek egyet	Nincs információ
Az iskola megfelelő mértékű tisztálkodással, higiéniával kapcsolatos információt ad gyermekemnek.						
Az iskola megfelelő orvosi, fogorvosi vizsgálatot biztosít gyermekemnek.						
Az iskolában elérhető a védőnői szolgálat.						
Az iskolában elérhető iskolapszichológus.						
Az iskola az egészséges táplálkozásra neveli gyermekemet.						
Mindennapos testnevelésben részesül gyermekem.						
Az iskola foglalkozik a káros szenvedélyek megelőzésével.						
Az iskola foglalkozik a nemi élet kérdéseivel.						
Az iskola biztonságos környezetet biztosít gyermekemnek.						
Az iskola megfelelő légkört teremt a gyermek számára ahhoz, hogy jól érezze ott magát.						
Az iskola elsősegélynyújtási ismeretekben részesíti gyermekemet.						
Az iskola segíti gyermekem személyiségfejlődését.						
Az iskola elegendő mértékben foglalkozik a digitális világ kihívásaival, veszélyeivel.						
Az iskola törekszik arra, hogy egészséges, változatos étkezést biztosítson gyermekemnek (pl. egészséges ételek kóstolóját szervez).						

2. Az elmúlt tanévben zajlott iskolai egészségfejlesztési rendezvényekkel kapcsolatban kérjük véleményét. Kérjük, jelölje a táblázatban iskolai osztályozással az egyes rendezvényekkel kapcsolatos véleményét, ahol 1 – teljesen negatívnak ítéli meg, 5 – teljesen pozitívnak ítéli meg! (Amennyiben nem vett részt egy rendezvényen, az adott sort hagyja üresen!)

	Előzetes információ érthetősége	A program szervezetsége	A résztvevők (pl. előadók) szakmai felkészültsége	A program infrastrukturális háttere (pl. kellő számú ülőhely, bemutató)	A programon szerzett információk hasznossága	A program egésze összességében
Program neve						
Program neve						
Program neve						
Program neve						
...						

3. Milyen témák lennének azok, amiket fontosnak tartana az iskolai egészségfejlesztésben, de jelenleg nem, vagy megítélése szerint nem kellő mértékben foglalkozik velük iskolánk? Kérjük, soroljon fel néhány témát!

1.
2.

4. Az egészséges életmóddal kapcsolatos ismereteket és készségeket Ön szerint milyen formában érdemes tanítani az iskolában?

1 – külön tantárgy keretében	
2 – más szaktárgyi tanórák (biológia, környezetismeret stb.) anyagába építve	
3 – osztályfőnöki óra keretében	
4 – tanórán kívüli foglalkozásokon	
5 – tanórai keretben és tanórán kívüli foglalkozás keretében egyaránt	
6 – egyáltalán nem kellene tanítani	

Tartalomjegyzék

I. FEJEZET Bevezetés	2
II. FEJEZET Az egészségfejlesztési program elméleti háttere.....	4
III. FEJEZET Egészségfejlesztési célok, módszerek	5
IV. FEJEZET A segítő kapcsolatok szinterei.....	8
V. FEJEZET Az alkoholfogyasztás és a dohányzás visszaszorítása.....	10

VI. FEJEZET Drog-prevenció, az iskola drogstratégiája.....	13
VII. FEJEZET Az egészséges táplálkozás elterjesztése, fogyasztóvédelmi feladatok	14
VIII. FEJEZET Az aktív testmozgás elterjesztése.....	17
IX. FEJEZET Mentális betegségek megelőzése, lelki egészségvédelem	18
X. FEJEZET AIDS prevenció	20
XI. FEJEZET 4 alaptervekenységét (egészséges táplálkozás, aktív testmozgás, lelki egészségvédelem, egészségismeretek) kiegészítő fontos tevékenységek.....	20