

A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés megvalósulása (Rövid szöveges összefoglalás)

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

1. ha nem szűkül le egyik-másik beavatkozási területre, hanem mindegyik fő egészség-kockázati tényezőt befolyásolja;
2. ha nem szűkül le egy-egy akció időtartamára, hanem az iskola mindennapi életében folyamatosan és rendszeresen jelen van;
3. ha nem szűkül le egy iskolai közösség valamelyik részére, hanem az egészségfejlesztést megvalósító iskola minden tanulója részt vesz benne;
4. ha nem szűkül le a tantestület egyes tagjaira, hanem a teljes tantestület részt vesz benne; és
5. ha 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.

A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés az alábbi négy egészségfejlesztési alapeladat rendszeres végzését jelenti - minden tanulóval, a teljes tantestület, a szülők és az iskola környezetének bevonásával, szakmai ellenőrzés és segítség mellett (ld. a III. sz. melléklet excel-táblázatos összefoglalását is):

- **egészséges táplálkozás** megvalósítása (lehetőleg a helyi termelés - helyi fogyasztás összekapcsolásával);
- **mindennapi testnevelés** minden tanulónak az egészségfejlesztési kritériumok teljesítésével;
- **a gyermekek érett személyiséggé válásának elősegítése** személyközpontú pedagógiai módszerekkel és a művészetek személyiségfejlesztő hatékonyságú alkalmazásával (énekek, tánc, rajz, mesemondás, népi játékok és népi rítusjátékok, kézművesség, stb.);
- számos egyéb téma között környezeti, médiatudatossági, fogyasztóvédelmi, balesetvédelmi és családi életre nevelést is magában foglaló **egészség-ismeretek** hatékony, azaz készséggé válást eredményező oktatása (a témalistát ld. az I. sz. mellékletben).

A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés az idevágó nemzetközi és hazai szakirodalom bizonyítékai szerint az alábbi részterületeken jelentkező hatások révén eredményezi a hatékonyság növekedését:

- a tanulási eredményesség javítása;
- az iskolai lemorzsolódás csökkenése;
- a társadalmi befogadás és esélyegyenlőség elősegítése;
- a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a kábítószer-fogyasztás és egyéb szenvedélyek elsődleges megelőzése;
- bűnmegelőzés;
- a társadalmi kapcsolatok javulása a kortársakkal, szülőkkel, pedagógusokkal;
- az önismeret és önbizalom javulása;
- az alkalmazkodókészség, a stresszkezelés, a problémamegoldás javulása;
- érett, autonóm személyiség kialakulása;
- a krónikus, nem fertőző népbetegedések (lelki betegségek, szív-érrendszeri, mozgásszervi és daganatos betegségek, cukorbetegség) elsődleges megelőzése;
- a társadalmi tőke növelése.

Fentiek alapján a teljeskörű iskolai egészségfejlesztés hatékony megvalósítása népegészségügyi, pedagógiai és osztársadalmi cél. Ezt tükrözik jogszabályaink is (ld. II. sz. melléklet).

Budapest, 2015. március 26.

dr. Somhegyi Annamária Ph.D.

Mellékletek:

- I. Az egészség-ismeretek (más szóval: egészségfejlesztési ismeretek) témakörei az iskolában**
- II. A teljes körű iskolai egészségfejlesztés megvalósítását segítő jogszabályok**
- III. Teljeskörű iskolai egészségfejlesztés (TIE) rövid táblázatos összefoglalása – 2016. március 26.**

I. Az egészség-ismeretek (más szóval: egészségfejlesztési ismeretek) témakörei az iskolában, melyek hatékony átadása a megfelelő készségek kialakítását is jelenti:

- Az egészség fogalma.
- A krónikus beteg egészsége.
- Az egyén és az őt körülvevő közösség egészsége: felelősségünk.
- A környezet egészsége.
- Az egészséget befolyásoló tényezők.
- Személyi higiénia.
- A jó egészségi állapot megőrzése.
- A betegség fogalma.
- Megelőzhető betegségek.
- A táplálkozás és az egészség, betegség kapcsolata.
- Az egészséges táplálkozás (ebben a helyi termelés, helyi fogyasztás összekapcsolása is).
- Lelki eredetű táplálkozási zavarok.
- A beteg ember táplálásának sajátosságai.
- A testmozgás és az egészség, betegség kapcsolata.
- Az egészséghez szükséges testmozgás.
- A szervezet fejlődése és működése testmozgással és annak hiányában.
- Gerincvédelem, gerinckímélet.
- Balesetek, baleset-megelőzés (ide tartozhat az elsősegély-nyújtás is).
- A lelki egészség (ide tartozik a stressz- és konfliktus-kezelés, problémamegoldás fejlesztése, valamint az agresszió és bántalmazás megelőzése is)
- Önismeret, önértékelés, a másikat tiszteletben tartó kommunikáció módjai, ennek szerepe a másik önértékelésének segítésében.
- A két agyfélteke harmonikus fejlődése.
- Az érett, autonóm személyiség jellemzői.
- A társas kapcsolatok (ide tartozik a társas kapcsolati készségek fejlesztése, valamint a családi életre nevelés is)
- A nő szerepei.
- A férfi szerepei.
- A társadalom élete, a társadalmi együttélés normái, illem és etika, erkölcs.
- A családi élet – kapcsolat a család tagjai között; közös tevékenységek.
- A gyermekáldás.
- A várandósság alatti hatások a gyermek fejlődésére.
- A gyermek fejlődését elősegítő viszonyulás a gyermekhez – családban, iskolában.
- A szenvedélybetegségek és megelőzésük (dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás, játék-szenvedély, internet- és tv-függés).
- Művészeti és sporttevékenységek lelki egészséget, egészséges személyiségfejlődést és tanulási eredményességet elősegítő hatásai.
- A média egészséget meghatározó szerepe.
- Médiatudatosság, a médiafogyasztás egészségvédő módja.
- Fogyasztóvédelem.
- Az idő és az egészség, bioritmus, időbeosztás.
- Tartós egészségkárosodással élő társakkal együttélés, a segítségre szorulóknak segítése.
- Iskola-egészségügy igénybevétele.
- Az egészségügyi ellátórendszer többi elemének igénybevétele.
- Otthoni betegápolás.

II. A teljes körű iskolai egészségfejlesztés megvalósítását segítő jogszabályok:

1. A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014 (IV.30) EMMI rendelet megjelenése és hatályba lépése nagyban segíti az egészséges táplálkozás korszerű elvárásainak teljesülését, miközben a helyi termékek felhasználását is segíti.
2. A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény tartalmazza a mindennapi (heti 5) testnevelést /27.§.(11)/ minden évfolyam részére, melynek felmenő rendszerű megvalósítása 2012. szeptemberben kezdődött meg az 1, 5. és 9. évfolyamon, és a 2015. szeptemberben kezdődő tanévben válik teljessé. /97.§.(6)/.
3. A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 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).
4. Az egészség-ismeretek oktatása a 2012-ben felújított NAT-ban és kerettantervekben jóval szélesebb körűen értelmezve jelenik meg, mint korábban, de e téren az egészségügynek még sok segítséget kell nyújtania.
5. Az „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia tartalmazza a stratégiai célok eléréséhez szükséges 5 fő népegészségügyi prioritást, melyek megvalósításában a teljeskörű iskolai egészségfejlesztés nélkülözhetetlen. Ezért az egészségügyi célú európai uniós projektek közül több is a teljeskörű iskolai egészségfejlesztés egyes elemeit segítette (ld. a teljeskörű iskolai egészségfejlesztés táblázatos összefoglalóját), és a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet (NEFI) a hosszútávú segítséget biztosítja.
6. A nemdohányzók védelméről és a dohány termékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló, 1999. évi XLII. törvény 2011-ben történt szigorítása jelentősen támogatja az iskolai egészségfejlesztés megvalósulását.

III. Teljeskörű iskolai egészségfejlesztés (TIE) rövid táblázatos összefoglalása – 2016. március 26.

– ld. az excel-táblázatot