

A teljeskörű intézményi egészségfejlesztés (TIE) múltja, jelene és jövője

Holistic health promotion (HHP) in educational institutions: past, present and future

Országos Gerincgyógyászati Központ – 1126 Budapest, Királyhágó u. 1-3. – E-mail: annamaria.somhegyi@bhc.hu

Összefoglalás: A hazai iskolai egészségfejlesztés keretét a Népegészségügyi Tárcaközi Bizottság döntése nyomán 2003-ban történt kormányzati ágazatközi megtervezés, majd a 2012-ben létrejött jogszabályi előírás alapján a teljeskörű intézményi egészségfejlesztés (TIE) adja. Ezért minden olyan szereplőnek, aki az iskolák egészségfejlesztési tevékenységeit segíteni kívánja, azt a TIE talaján állva érdemes tennie és kommunikálnia. A közlemény a TIE tervezésétől jogszabályi előírásán és kormányzati, valamint különböző projektekben történt támogatásán keresztül mutatja be a jelen folyamatait és hívja fel a figyelmet a jövőben szükséges tennivalókra, fontos szempontokra. A szerző e közleményben az iskolákra összpontosít: mivel a köznevelés további intézményei, az óvodák és kollégiumok esetében a támogató odafigyelés eddig hiányzott, ott nincs miről beszámolni. Az olvasónak célszerű a TIE népegészségügyi segítéséről szóló korábbi közleményt, valamint a TIE hivatalos linkjét ismernie, mivel ezekből itt csak egyes részek említése szerepel.

Kulcsszavak: teljeskörű iskolai egészségfejlesztés, köznevelés, népegészségügyi szakemberek, népegészségügyi intézmények

Summary: Holistic health promotion (HHP) being prescription for all public educational institutions since 2012 in Hungary gives the framework for all, who want to help schools in their health promoting tasks. The paper gives a wide overview of HHP: how its goveral plan was born, how it became a prescription and how it was supported by governmental and European projects for schools. The present proceedings and required future actions are shown, too. This paper concentrates on schools, as for other educational institutions – kindergartens and boarding schools – supportive attention has been lacking so far, so it is nothing to report in their regard. Readers are advised to know the antecedent publication on how to give help to schools in HHP from the side of public health actors and the official link of HHP, too.

Keywords: holistic school health promotion, public education, public health experts, institutions of public health

A TIE MEGSZÜLETÉSE, ELŐÍRÁSA ÉS ÁGAZATKÖZI KORMÁNYZATI, ILLETVE EURÓPAI UNIÓS FORRÁSOKON ALAPULÓ TÁMOGATÁSA AZ ISKOLÁK RÉSZÉRE 2018-IG

A Népegészségügy hasábjain 2012-ben [1] beszámoltam arról, hogy a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvényben hogyan jelentek meg a TIE országos megvalósítását segítő elemek, majd 2018-ban [2] arról, hogy a TIE 2012 óta jogszabályi előírás minden köznevelési intézmény részére, az iskolák segítésére milyen nagy projektek, illetve kormányzati ágazatközi együttműködések valósultak meg, továbbá milyen feladatai le-

hetnek a népegészségügy intézményeinek és szereplőinek abban, hogy a pedagógusokat mindennapi TIE-munkájuk egyre jobb végzésében segítsék. Minderről, valamint az újabb ágazatközi történésekről az alábbi rövid összefoglalásból lehet tájékozódni.

1. A TIE tervezésétől az előírásáig

A TIE terve a Népegészségügyi Tárcaközi Bizottság megfelelő döntései nyomán az egészségügyi, oktatási, ifjúsági és sportminisztérium, valamint a legszélesebb szakmai közösség együttműködésében született 2003-ban. E tervező munka előzménye, hogy a 2001-ben „Egész-

séges Nemzetért Népegészségügyi Program” néven kormányhatározattal elindított, majd a 2002-ben „Az Egészség Évtizedének Nemzeti Programja” néven országgyűlési határozattal folytatott, struktúrájában továbbfejlesztett népegészségügyi programok mindegyike nagy hangsúlyt helyezett a gyermekek és fiatalok egészségi állapotára, és a TIE tervezését követően néhány előremutató ajánlás, illetve jogszabály is született („büfé-ajánlás”, a közoktatási törvényben egészségnevelési program előírása az iskolai helyi pedagógiai program részeként, valamint az ehhez 2004-ben készült Segédlet). A TIE legrövidebb lényege egy közleményben [2], valamint a TIE ajánlásban [3] és a TIE összefoglalóban [4] olvasható, de az alábbi szövegdoboz is mutatja. Teljeskörűsége az „egész iskola”, illetve a „holisztikus” megközelítést takarja: mindegyik egészségkockázati tényezőre, minden tanulóra, a teljes tantestületre vonatkozik az iskola mindennapjaiba építve, intézményesülve, a szülők és az iskola környezetének bevonásával.

„A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés az alábbi négy egészségfejlesztési alapfeladat 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 lelki egészséget elősegítő pedagógiai módszerek és a művészetek személyiségfejlesztő hatékonyságú alkalmazása (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 részletes témalistát ld. a TIE ajánlásban [3].”

A terv megvalósítása akkor még nem tudott elindulni. Eredményes szakmai lobbitevékenységnek köszönhetően 2011-ben a gyermekek, tanulók jobb egészsége egyik központi eleme lett a köznevelési törvénynek, amely a mindennapos testnevelést konkrétan is előírta. A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012 (VIII. 31.) Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) rendelet 129-131. §. pedig minden közneve-

lési intézmény (óvoda, iskola, kollégium) részére előírta a TIE végzését. A TIE tervezése és előírása mögött az a szakmai megközelítés áll, hogy minden működő köznevelési intézménynek a saját körülményei és viszonyai közt lehet és kell a gyermekek, tanulók jobb egészségét elősegítenie. Pl. a mindennapos testnevelés célja, hogy a tanulók minden nap mozogjanak a testnevelési órán, és ez akkor is jól hat a tanulókra, ha nem tartják mindegyik testnevelési órát minden osztály részére minden nap a tornateremben. A példánál maradvan természetesen szükséges és üdvözlendő, hogy az iskolák fejlesztése kiterjed a tornatermek és tanuszodák építésére és felszerelésük fejlesztésére. A gyermekek, tanulók egészséghez fűződő joga és egyúttal az ehhez fűződő társadalmi érdek miatt nem fogadható el, hogy bármely köznevelési intézmény esetleg arra hivatkozva ne végezze a TIE-tevékenységeket, hogy akár tárgyi, akár személyi feltételei nem ideálisak. Azt is fontos leszögezni, hogy a TIE előírása nem veszi el az intézmények saját tervezése elől a teret: a TIE a keret, amit az iskolák, köznevelési intézmények saját maguk töltenek meg tartalommal, hiszen ők maguk készítik el saját egészségfejlesztési programjukat. Így hazánkban a „fentről-lefelé” és a „lentől-felfelé” megközelítés is érvényesül.

2. A TIE megvalósítását az iskolák részére 2012–2015 között három nagy projekt támogatta

E három projekt eredményeinek rövid leírása másutt olvasható [2], itt álljanak csak a projekt-nevek:

- TÁMOP-6.1.1.-12/1-213-001 „Egészségfejlesztési szakmai hálózat kialakítása” kiemelt projekt köznevelési alprojekt;
- TÁMOP-6.1.2.A-14/1-2014-0001 „Komplex intézményi mozgásprogramok és kapcsolódó egészségfejlesztési alprogramok megvalósítása az általános iskolákban, többcélú intézményekben, valamint szabadidős közösségi mozgásprogramok és kapcsolódó egészségfejlesztési alprogramok megvalósítása az iskolán kívüli szereplők bevonásával” kiemelt projekt;
- TÁMOP-3.1.13-12-2013-0001 „A testnevelés új stratégiájának és fizikai állapot mérési rendszerének kialakítása és az önkéntes részvétel ösztönzése a komplex iskolai testmozgásprogramok szervezésében” kiemelt projekt.

3. Kormányzati ágazatközi segítség az iskolák részére

2016-ban a köznevelési államtitkárság javaslatára az egészségügyi és a köznevelési államtitkársággal közösen készítettük el a TIE ajánlást [3]. Az ajánlásnak a köznevelési intézmény-hálózatban történt terjesztése és annak következményei megismerhetők egy korábbi közleményből [2] és a TIE összefoglalásból [4].

A TIE ÁGAZATKÖZI SEGÍTÉSE 2018–2022 KÖZÖTT

1. Részvétel az európai iskolai egészségfejlesztési hálózatban

Az Egészségügyi Világszervezet (EVSZ) Európai Régiójának és az Európai Uniónak a közös kezdeményezéseként alakult meg 1991-ben a „European Network of Health Promoting Schools” (ENHPS) 43 európai ország, köztük hazánk részvételével. Ennek a hálózatnak a mai neve „Schools for Health in Europe Network Foundation” (SHE), mely most 40 tagországgal működik. 2018 júliusa óta az Emberi Erőforrás Minisztérium által kinevezett magyar nemzeti koordinátor útján hazánk újra részt vesz az EVSZ SHE hálózatának munkájában [5].

A SHE hálózat célja, hogy az EVSZ európai régiójának országaiban minél több egészségfejlesztő iskola működését, ezáltal minél több iskolás gyerek jobb egészségét és tanulási eredményességét segítse elő. Ennek érdekében működik a SHE központja és az egész európai hálózat különböző formájú szakmai segítség nyújtásával. A SHE-ben 2018 óta végzett munka legfontosabb tapasztalata az, hogy bár mindenkinek az a célja, hogy minden iskola egészségfejlesztő iskola legyen, mégis hazánkon kívül csak Portugáliában tették ezt kötelezővé a köznevelésükben [6]. A többi országban más módokon közelítik meg a kérdést, illetve a megoldást. A hazai iskolai egészségfejlesztési tapasztalatok alapján megállapítható, hogy nálunk a kötelező előírás mindenképpen szükséges volt, mert enélkül az iskolák csak esetlegesen foglalkoztak egészségfejlesztési tennivalókkal. Az ország-példák alapján ugyanakkor az is feltételezhető, hogy ez a megoldás más országokban is elősegítené a kívánt cél elérését.

A „SHE School Manual 2019” készítésekor magyar javaslatra bekerült a TIE négy egészségfejlesztési alap-

tevékenysége, amint az is, hogy a lelki egészséget elősegítő pedagógiai módszerek alkalmazása minden tanórán szükséges, nemcsak az egészséggel foglalkozókon [7]. 2019-ben a magyar fél részvételével készült a „SHE Mapping report 2019” [6], 2020-ban a „SHE Monitoring report 2020: Country specific results of Hungary” [8], a „SHE European standards and indicators for Health Promoting Schools (HPS) 2019” felülvizsgálata [9], 2021-ben a „SHE School Manual 2019” magyar fordítása [10], valamint a SHE felkérésére 2019-ben a magyar fél is részt vett az EVSZ/UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) által összeállított „Global standards and indicators for HPS” készítésében [11].

2. Országos online kérdőív a TIE ajánlásban foglaltak nyomkövetésére

2020. február 7-én az Oktatási Hivatal (OH) minden iskolaigazgatónak kiküldte a TIE nyomkövetését szolgáló, a két illetékes államtitkárság által készített online kérdőívet a hozzá tartozó államtitkári tájékoztatással és két fontos mellékletével, ezek elérhetők a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) honlapján [3, 4]. A megadott 2 hetes időszakban a kérdőívet 3290 iskola töltötte ki (az eredmény részletes közzélése sajnálatosan még várat magára). A válaszokból egyértelműen látszik, hogy az iskolákat mind a négy egészségfejlesztési alaptervekenységükben segítenünk kell.

3. A TIE rendelet pontosítása

A TIE előírását tartalmazó rendelet, vagyis a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012 (VI-II. 31.) EMMI rendelet 128-131. §. sok éven át pontatlan volt, ezek javítása 2015 óta napirenden volt a köznevelési államtitkárságnál. Végül 2020. szeptembertől, majd 2021. szeptembertől hatályba léptek a szükséges pontosítások [14]: többek között jól látható benne a pedagógusok mindennapi munkájában megjelenő, megvalósítandó négy alapvető egészségfejlesztési tennivaló, emellett fontos gyakorlati újdonság, hogy az egészség-ismeretek készséggé váló átadásához esetleg szükséges külső egészségügyi szakembert az iskolaorvos meghívhatja az iskolába.

4. A pedagógusoknak nyújtott számos segítség néhány fontos példája a négy egészségfejlesztési alaptévékenység szerinti bontásban

A TIE hivatalos honlap-helyén olvasható az az összefoglalás, melyet a TIE online kérdőívnek kiküldésekor az államtitkári kíséreléssel mellékleteként minden iskolaigazgató megkapott 2020 év elején [15].

5. Partneri Együttműködés az EVSZ és az EMMI kezdeményezésére

2019. szeptember 25-én az EVSZ az EMMI-vel együttműködésben workshopot rendezett, melynek célja a magyar népegészségügyi Partneri Együttműködés létrehozása, elindítása volt. Ez a projekt a COVID-19 világjárvány körülményei között némileg korlátozottan működött, s egyik fontos cselekvési területe a köznevelési intézmények TIE-munkájának segítése volt. A projekt részeként 2021-ben született Útmutatóban az iskolát környező civil szereplők, valamint egészségfejlesztők részére szerepelnek fontos javaslatok, amennyiben az iskolai TIE-munkát kívánják segíteni [20].

6. A pedagógusképzés kimeneti és képzési követelményeinek módosítása

Mivel a TIE minden köznevelési intézmény részére elvárás, ezért az óvó- és tanítóképzésben és a tanárképzésben is meg kell jelennie a TIE tevékenységeire történő felkészítésnek. A felsőoktatással történő sokéves együttműködés nyomán a 2016-ban módosult óvó- és tanítóképzés, majd a 2021-ben módosult tanárképzés kimeneti és képzési követelményeibe bekerült a teljeskörű intézményi egészségfejlesztésre történő felkészítés, így ez a vonatkozó rendeletekben végre szerepel [21, 22].

7. Nemzetközi érdeklődés a TIE iránt

2021-ben a munkahelyi egészséggel és biztonsággal foglalkozó európai szervezet, a European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) és a hasonló célokkal működő civil szerveződés, a European Network Education and Training in Occupational Safety and Health (ENETOSH) a munkahelyi mozgásszervi betegségek megelőzésével foglalkozó 2 éves kampányban az iskolai megelőzésre is ráirányította a figyelmet, ezért érdeklődtek a hazánkban e téren 1995 óta folyó

munka iránt. Ahogyan tudomást szereztek a TIE-ről, az is érdekelte őket, az EU-OSHA mindkét témában cikket kért a nyilvánosság részére működő „wiki”-honlapjára [23] és hivatalos honlapjára [24], valamint az ENETOSH 2021. évi hírlevelébe [25].

TIE A JÖVŐBEN: LEGFONTOSABB TENNIVALÓINK

A TIE 2003-ban kezdődött életét végig követve a következő legfontosabb tennivalók és szempontok láthatók.

1. A TIE jogszabályi előírásának biztos tudatában forduljunk a köznevelési intézményekhez

Általános tapasztalat, hogy azok az egészségfejlesztők, akik az iskolai egészségfejlesztést segíteni akarják, úgy közelítik meg a feladatot, hogy közben nem vagy nem elég jól támaszkodnak a TIE 2012-ben született jogszabályi előírására. Így a pedagógusok azt hiszik, hogy „már megint jönnek és kezdik előlről”, vagy azt mondják, hogy „erre nincs időnk”. Tehát azoknak, akik az iskolák egészségfejlesztését támogatni szeretnék, úgy célszerű ezt artikulálniuk, hogy ők segítséget nyújtanak a pedagógusoknak a részükre előírt TIE-beli tennivalókhöz, és mutassák be, hogy a TIE melyik részéhez nyújtanak segítséget.

A balesetmegelőzési céllal készült „Közlekedj okosan” című munkafüzetet sokáig nem sikerült a köznevelésben elfogadtatni, mint kötelező oktatási anyagot, ugyanakkor úgy artikulálva, mint a TIE részét képező balesetmegelőzés oktatási segédanyaga, amely az iskoláknak nyújt segítséget, ez minden bizonnyal korábban megtörtént volna, hiszen a balesetmegelőzés a TIE része (ld. a TIE ajánlásban a TIE. IV. egészségfejlesztési alaptévékenységéhez tartozó egészség-ismereti témalístit). Végül a köznevelésben mégis előrelépés várható a közlekedési tudás átadásában.

Jó példa, hogy a Magyarország Átfogó Egészségügyi Szűrőprogramja (MÁESZ) gyermekprevenciós törekvését a TIE-hez illesztette. Így a köznevelés vezetői megértették és az állami fenntartó maga szervezi a tanulókat (tanévente 75 000 tanulót) a különböző helyszínekre országszerte [15].

2. A TIE népegészségügyi és köznevelés-irányítási segítése

A pedagógusok TIE-munkájában az iskolák első számú segítője az iskolaegészségügyi szolgálat: az iskolaorvos és a védőnő. A védőnők elérését az utóbbi időben nagyban javította az Országos Kórház Főigazgatóság (OKFŐ) által felállított mentor-védőnői hálózat, melynek szervezésében éppen most zajlik részükre országszerte továbbképzés többek közt a TIE-ről is, mivel ők többnyire nem tudtak erről a köznevelésben előírt népegészségügyi beavatkozásról. Az iskolaorvosok, illetve az ilyen funkciót is ellátó házi orvosok, házi gyermekorvosok elérése azonban elég esetlegesen sikerült, pedig nekik is jobban kellene tudniuk a TIE-ről, sőt a 2021-es évi TIE-rendelet módosításáról is, hiszen most egyértelműen az ő kezükben van annak lehetősége, hogy külső egészségügyi szakembert hívjanak meg az iskolába egyes egészség-témák feldolgozásához. További segítő szakember a dietetikus és a gyógytornász: előbbi az egészséges táplálkozás megszerettetése és megvalósítása érdekében mehet az iskolába, utóbbi pedig a testnevelő pedagógusoknak megtaníthatja a hatékony tartáskorrekciót, majd segítheti a bevezetését. Az Egészségfejlesztési Irodákban (EFI) gyakran dolgozik e két szakember, ami azt jelentheti, hogy e munkájuk finanszírozása biztosított. Hasonlóan segíthetnek a praxisközösségek is, ha részükre biztosítják e szakemberek bérét: ez azért is fontos, mert nekik a felnőtt lakossággal is foglalkozniuk kellene az alapellátás keretein belül. A mindennapos testnevelés szakmai segítségével arra is ki kellene terjednie, hogy a testnevelők eredményesebbek lehessenek a mozgás, a testnevelés megszerettetésében, valamint arra is, hogy a testnevelés órákat az iskolák valóban naponta tartsák meg, azaz ne vonják össze. A lelki egészséget elősegítő pedagógiai módszerek és a művészetek hasonló célú alkalmazásának térhódítását a népegészségügy szereplői csak áttételesen segíthetik (megfelelő egészségkommunikációval, illetve a pedagógusok hivatás-személyiségének gondozásával), de a köznevelés irányítás szintjén ez igen fontos megteendő lépés. Az egészségismeretek készséggé váló átadásának segítségét a népegészségügy intézményei, illetve szereplői által rendszerszerűen szükséges megszervezni és működtetni, ez még megoldásra váró feladat. Az egészségfejlesztésben képzett pedagógusok szerepeltetése is lehetséges megoldás, ez esetben azonban e pedagógus-réteg tudásának és módszereinek naprakészen tartásáról is gondoskodnunk kell, hiszen min-

dig újabb kockázati magatartásformák jelennek meg és befolyásolják a gyermekeket, fiatalokat. A TIE ajánlás [3] elkészítése óta eltelt évek ugyanezért azt is indokoltá teszik, hogy a két államtitkárság együttműködésében készüljön el e dokumentum felújítása.

Megjegyzendő, hogy a TIE végzésének szakmai segítése és ellenőrzése a köznevelés rendjében is szerepeltethető, ennek az eddigieknél jobb megoldása is előtűnik álló feladat.

Hasonlóan hasznos munka lenne, ha az orvosegyetemek kutatásokat végeznének a köznevelési intézmények körében a TIE megvalósulásának helyzetéről, annak segítő és akadályozó tényezőiről, hogy ez is megalapozhassa a további kormányzati segítő lépéseket. Az orvosegyetemek a TIE megvalósulását illetően pedagógusképző felsőoktatási intézményekkel is együttműködhetnek, hogy közös odafigyelésükkel legalább a környezetükben működő köznevelési intézmények pedagógusait jobban ösztönözzék.

A népegészségügyi szakemberek az iskolai környezet megfelelő formálásában is szerepet játszhatnak, pl. az egészséget szolgáló iskolai székek beszerzésében. Az iskolai székek cseréjekor olyan új székeket lenne szükséges beszerezni, melyek a különböző testméretű tanulók esetében is jól támasztják a derekat és ezzel a helyes ülésre nevelést segítik, amivel hozzájárulnak a mozgásszervi betegségek okozta globális terhek mérsékléséhez [26]. 2018 óta a köznevelés irányítás figyelme erre megfelelően kiterjed [27] és jelenleg az várható, hogy az ilyen szempontnak megfelelő székek vásárlását a jogszabályi környezet elkerülhetetlenné fogja tenni, ún. felmenő rendszerben.

3. A TIE rendszeres nyomonkövetése

A TIE nyomonkövetését szolgáló – 2020 februárjában használt – országos online kérdőív a TIE ajánlásban foglaltakról kérdezte az iskolaigazgatókat a TIE mind a négy egészségfejlesztési alaptervékenységéhez kapcsolódva. A TIE egyes tevékenységeinek nyomonkövetésére léteznek rendszerbe építve alkalmazott eszközeink, bár vannak hiányterületek is.

Az egészséges táplálkozás megvalósulását áttételesen méri a Nemzeti Egységes Tanulói Fittségi Teszt (NETFIT), amikor a testsúlyt és testsírszázalékot méri, az iskolaegészségügyi vizsgálat szintén a testsúly mérésével tájékozódik, de ezek mellett tudományos igényű, reprezentatív kutatás is zajlik hazánkban visszatérő időközönként: a Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI).

A mindennapos testnevelés és egyéb testmozgás megvalósulását méri a NETFIT, és mérhetné az iskolaegészségügyi vizsgálat is, ha pl. megfigyelné, hogy a tanulók be tudják-e állítani a medencéjüket a középhelyzetbe: ez mutatná, hogy a testnevelésben végzik-e velük a hatékony tartáskorrekció gyakorlatait. Azt a nagyon lényeges tényezőt azonban egyelőre nem mérjük, hogy a tanulók megszerették-e a mindennapos testnevelést – holott enélkül nem várhatjuk, hogy pl. a fittségi állapotban az életkorral nemzetközileg is jellemző romlás tendenciája megforduljon [28].

A lelki egészséget valamelyest méri az „Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása” kutatás (Health Behaviour of School-aged Children, HBSC) és az „Európai Iskolavizsgálat a fiatalok alkohol és egyéb drogfogyasztási szokásairól” (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs, ESPAD), de ezen időszakonként megismételt, reprezentatív kutatások mellől hiányzik az iskolánként történő rendszeres mérés (mint ahogyan a NETFIT és az iskolaegészségügyi vizsgálat működik). Ha mérnénk, hogy egy-egy iskolában a tanulók összességének a lelki egészsége hogyan alakul, akkor akár ösztönözhetnénk is a tantestületeket a lelki egészséget elősegítő pedagógiai módszerek rendszeres tanórai alkalmazására, vagy a művészetek lelki egészséget fejlesztő alkalmazására (ez esetben a művészettel foglalkozás „szelídíti meg” a tanulók lelkét, csak időt kell rá hagyni).

Az egészségismeretek készséggé válását, más szóval az egészségműveltséget, egészségértést egyelőre nem mérjük, mert ehhez eszközünk sincs. Történt ugyan néhány mérés, de ezek egyike sem alkalmas az általános, vagy a tudományos igényű reprezentatív mérésre. A szege-di próba-mérés példamutató volt [29], bizonyára ehhez hasonlóan kellene fejleszteni, kifejleszteni egy általánosan használható mérőeszközt, míg a nemzetközi kérdőív hazai adaptációja [30] inkább arra mutat rá, hogy – a legjobb nemzetközi törekvésekkel egyetértve – magunk készítsünk inkább magyar mérőeszközt. A HBSC részét képező egészségértést mérő kérdéssort [31] nem tartom elég informatívnak, elég gyakorlatiasnak. A hiányzó mérőeszköz köznevelési ágazattal együttműködésben történő elkészítése még előttünk álló feladat, melyben véleményem szerint az orvostudományi egyetemeknek kellene vezető szerepet vállalniuk.

Az egészségmagatartás alakulását a HBSC [32] időszakosan ismétlődő országos reprezentatív kutatása vizsgálja, azonban az iskolák részére ösztönzőbb lenne, ha iskolánkénti alkalmazását tudnánk megoldani.

4. Óvodák, kollégiumok eddig hiányzó segítése

A TIE ajánlásban szerepel, hogy az abban foglaltakat az óvodai, illetve a kollégiumi szintre „fordítsák le” ezen szinterek pedagógusai, hiszen az ő célcsoportjuk és viszonyaik mások – miközben az alapvető tennivalók ott is ugyanazok. Ezen túl azonban semmi külön szakmai segítséget nem nyújtott ezen pedagógusoknak sem az egészségügy, sem a köznevelés – ezen változtatni szükséges. Az egyes épületek és berendezések felújítása az egészségesebb környezet kialakítását is szolgálja, ami a TIE kiegészítő tevékenységeinek része [3].

5. Elméleti terhelés

Tapasztalataim szerint a hazai pedagógus-társadalom gyermekekkel (tehát nem elmélettel) foglalkozó része konkrét gyakorlati tennivalókkal terhelhető. Meggyőződésem, hogy a TIE egészségfejlesztési alaptevékenységeinek egyre jobb végzése fontosabb, mint az elméleti-tudományos megközelítés alkalmazásaként pl. 200 kérdésből álló önértékelés kitöltése. A köznevelés irányítói is hasonlóan látják ezt, érthető módon. Ezért látom úgy, hogy a jövőben is úgy célszerű a TIE segítségét végezni, hogy annak gyakorlati kivitelezhetőségét a köznevelési vezetőkkel egyeztetjük.

Példa erre: az OH nem küldte ki néhány éve azt a kb. 200, majd rövidítve kb. 100 kérdésből álló kérdőívet az iskolaigazgatóknak, melyet az országos népegészségügyi szervezet készített, azonban 2016-ban szívesen kiküldte volna azt a 16 gyakorlatias kérdéssort, mely a TIE négy alapvető egészségfejlesztési tevékenységéről kérdezett. A kiküldés akadálya az volt, hogy az online formába öntés a népegészségügyi intézményrendszer akkori átalakítása miatt elmaradt. (Végül e rövid és gyakorlatias kérdőív kiegészítésével született meg a 2020-ban használt, az OH által minden iskolaigazgatónak kiküldött TIE online nyomonkövetési kérdőív [15].)

6. Pedagógusok ösztönzése a TIE III. egészségfejlesztési alaptevékenységének egyre jobb megvalósítására

A TIE III. egészségfejlesztési alaptevékenységét a köznevelés saját projektjei és programjai széleskörűen támogatják. Mégis az a tapasztalat, hogy a pedagógusoknak sok kiváló, a lelki egészséget elősegítő pedagógiai módszert tanítanak a legkülönbözőbb Európai Unió

projekteken, azonban azt már nem ösztönzik pénzzel, hogy saját tantárgyának tanításakor a pedagógus dobja ki a régi módszereit és a régen elkészített tanóravázlatok helyett most csináljon és kezdjen használni újakat. Márpedig ez a csere nagyon nagy munka. Ezért mérnünk és eredményes alkalmazás esetén pénzzel elismernünk kellene a pedagógusok munkájának eredményességét a tanulók lelki egészségének fejlődése szempontjából is (tehát végre nemcsak a tanulmányi és sportversenyek eredményeinek, valamint különböző képzettségi-végzettségi papíroknak kellene latba esniük).

7. TIE-re történő felkészítés a pedagógusképzésben

A Magyar Rektori Konferencia Pedagógus Bizottságának elnöke 2022 nyarán levelet írt minden illetékes rektornak arról, hogy a TIE szerepel a pedagógusképzés kimeneti és képzési követelményei közt, ezért a képzők képzésének megszervezése várható, amennyiben részletes információk lesznek, azokat megosztja a rektorokkal. Időközben elindult a Népegészségügyi Stratégia 2017-ben készült első változatának felújítása, s ebben a javasolt beavatkozások közt szerepel a képzők felkészítése a TIE témára. Így várható, hogy megfelelő egyetemi színvonalú tananyag és felkészítés tud majd megvalósulni.

8. Létező jó történések „sztárolása”

Számos kiváló projekt és kezdeményezés, történet valósul, illetve valósult meg úgy, hogy a laikus közönség, de még az egészségfejlesztéssel foglalkozók sem értesültek a kitűnő eredményekről. Ezen változtatni lenne szükséges. A kommunikáció javításába beleértendőnek tartom azt is, hogy a társadalom egésze (köztük a szülők és pedagógusok) előtt hozzuk divatba, „sztároljuk” a jó kezdeményezéseket.

Például szolgálhat a Komplex Alapprogram nevű köznevelési projekt esete, melynek célja a köznevelés módszertani megújítása, központban a tanulók komplex személyiség-fejlesztésével, társas kapcsolati készségeik javításával [16]. A projekt mérésekkel kiválóan adatolt kitűnő hatásai és 1500 iskolában történt megvalósulása ellenére lényegében ismeretlen maradt mind a szakmai, mind a laikus társadalom előtt. Pedig nemhogy tudnunk, hanem minden létező eszközzel felhangosítanunk kellene ezt az eredményt: a szülők vágyódnának arra, hogy a gyerekeik ilyen iskolában tanulhassanak. Vagyis váljon divattá az így működő iskola, az így megvalósuló tanulás-szervezés.

9. Korábbi segítő projektek eredményei elérhetőségének folyamatos biztosítása

A TIE-t segítő mindegyik nagy projektre igaz, hogy számos kiváló elméleti és gyakorlati anyag, segítség készült el, azonban több projekt esetében ezek elérhetősége a honlapokon részben vagy egészben megszűnt. Külön kiemelendő az EFOP-1.8.0-VEKOP-17-2017-00001 Népegészségügyi ellátórendszer és szolgáltatások fejlesztése alprojekt „A/III” munkacsoportja által megvalósított projekt, melyben tanóravázlatokig és tanulói eszközökig terjedő kitűnő anyagok készültek el a pedagógusok munkájának segítésére [17] – de sajnos e projekt linkjén sem található meg minden eredmény.

10. Köznevelési vezetők TIE-értése

A köznevelés irányítói 2010 óta kitűnően értik a TIE-t, amit jól fémjелеz az, hogy nem elégedtek meg csupán TIE-projektek létrehozásával, hanem minden köznevelési intézmény részére előírásá tették: hiszen számukra is egyértelmű, hogy abban minden tanulónak részvételnie kell, nemcsak azon szerencséseknek, akiknek az iskolája egészségfejlesztővé válik. Azt is jól látják, hogy a TIE végzésében minden iskolát kell segíteni, nem pedig néhány kiemelt, jó iskolát, ahogyan azt is, hogy az egészségfejlesztő iskolák részére valamilyen díj létrehozása fölösleges, hiszen pl. az öko-iskolák elismerési rendszere nem vezetett el oda, hogy minden iskola ökoiskola legyen, pedig ez lenne a kívánatos.

11. Következetesség a TIE elnevezéssel kapcsolatban

Mivel nagy érték, hogy a köznevelés irányítói már kiválóan értik a TIE-t, ezért fontos, hogy indokolatlanul ne változtatgassuk az elnevezését. Példa ezzel kapcsolatban, hogy volt olyan év, amikor az egészségügyi államtitkárságon a TIE helyett a KIE elnevezést kezdték használni (komplex iskolai egészségfejlesztés), mert azt óhajtották elérni, hogy jobb helyi ágazatközi együttműködés révén az iskolát jobban támogató környezet jöjjön létre, ezt értették a komplex szón. Végül ez a névváltoztatási törekvés szerencsére elhalt. Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy az iskolát jobban támogató környezet kialakításának segítése igen fontos ágazatközi feladat országosan is, de főleg helyi szinten.

12. „Egészségfejlesztő iskola” kifejezés használata

Gyakran fordul elő, hogy a nemzetközi szakirodalomnak megfelelni akarva nálunk is egészségfejlesztő iskolának neveznek egyes iskolákat azok, akik egyébként segíteni kívánják őket. Ez a hazai helyzet helytelen értékelését mutatja: mivel nálunk előírás a TIE, így mindegyik iskola egészségfejlesztő iskola. A TIE az „egészségfejlesztés magyar megnevezése (ld. TIE ajánlás [3]), a négy egészségfejlesztési alaptevékenységnek az iskola mindennapi életében történő megvalósítása, valamint a TIE ajánlásban közzétett kiegészítő tennivalók magukban foglalják mindazt, ami az egészségfejlesztő iskola ismérve.

A TELJESKÖRŰ INTÉZMÉNYI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS (TIE) A NEMZETKÖZI SZAKMAI TÖREKVÉSEK TÜKRÉBEN

A TIE tervezésekor a hazai és nemzetközi szakirodalmat, illetve tapasztalatokat vettük alapul, aminek lényege az volt, hogy nem elég egy-egy egészségfejlesztési akció vagy program valamelyik egészség-probléma csökkentésére, hanem az egészségfejlesztésnek minden fő egészség-kockázati tényezőre hatnia kell és intézményesülnie szükséges. A nemzetközi szinten ennek ellenére ritkaságnak számít a hazai út: mi a TIE kötelezővé tételével biztosítottuk a teljeskörű egészségfejlesztés intézményesülését. Az utóbbi évek nemzetközi szakmai törekvései közül kiemelkedőnek tartom, hogy – ahogyan pl. az International School Health Network (ISHN) 2018-ban született tervezete és az azóta születő újabb anyagai mutatják – az UNESCO és más nemzetközi szereplők is azt igyekeznek elérni, hogy az iskolai egészségfejlesztés ne versenytársa legyen más, a társadalom jövője szempontjából hasonlóan fontos törekvések iskolai megvalósításának, hanem ezeket a törekvéseket mindet foglalják magukban az iskolák jobbítását célzó nemzeti fejlesztések [33]. A SHE 2019-es Moszkvai nyilatkozata is hangsúlyozza, hogy az iskolai egészségfejlesztés céljai és tevékenységei azonosak a fenntartható fejlődésért, a környezet- és klímavédelemért szükségesekkel [34].

Az EVSZ és az UNESCO közösen készítette és tette közzé 2021-ben az egészségfejlesztő iskolák globális standardjait és indikátorait [11], hogy ezzel is elősegítse vi-

lágyszerbe az egészségfejlesztő iskolák elterjedését. Az EVSZ-UNESCO megközelítésében a cél az, hogy minden iskola egészségfejlesztő iskola legyen, ahogyan a SHE deklarált célja is ez [5]. Mindegyikük anyagaiban, javasla- taiban alapvető az is, hogy az országos, illetve a regionális, helyi politika elkötelezett legyen az ügy iránt. A globális standardok hazánkban teljesülnek azáltal, hogy tartalmuk az iskolák részére előírás, illetve elvárás.

Nálunk más nehézségen kell úrrá lennünk: minden eszközzel és módon segítenünk kell a pedagógusokat a TIE mind a négy egészségfejlesztési alaptevékenysége egyre jobb végzésében, ahogyan erre a TIE országos online nyomonkövetése és más, fentebb felsorolt mérések is rámutatnak. Szükség lenne mind a négy tevékenységben az elért eredmények iskolánkénti ösztönző mérésére: javuló eredmények esetén a tantestület egésze kapjon több fizetést.

IRODALOM

1. A nemzeti köznevelésről szóló, 2011. évi CXC törvény (www.net.jogtar.hu)
2. Somhegyi A: A népegészségügyi szakemberek és intézmények feladatai a teljeskörű iskolai egészségfejlesztés szakmai segítségével. *Népegészségügy* 96:69-76, 2018
3. Az egészség a TIE-d is! A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés tevékenységei. Ajánlás a pedagógusok részére. <https://egeszseg.hu/teljeskoru-iskolai-egeszsegfejlesztes-a-min-dennapokban.html>
4. A TIE rövid összefoglalása. <https://egeszseg.hu/teljeskoru-iskolai-egeszsegfejlesztes-a-min-dennapokban.html>
5. Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE) honlapja <https://www.schoolsforhealth.org/>
6. SHE mapping report. Lessons learnt from policies and practices of SHE member countries (2019) <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/she-mapping-report-final.pdf>
7. SHE School Manual 2.0 (2019) https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/health-promoting-school/she_school_manual_2.0.pdf
8. SHE monitoring report 2020: Country-specific results of Hungary <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/mapping/hungary-monitoring-2020.pdf>
9. SHE: European Standards and Indicators for Health Promoting Schools 2.0 (2021) https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/standards_and_indicators_2.pdf
10. EIE Iskolai kézikönyv 2.0 (2019) <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/health-promoting-school/hungarian-she-school-manual2-0.pdf>

11. WHO/UNESCO: *Making every school a health-promoting school: global standards and indicators for health-promoting schools and systems*. Genf, Licence: CC BY_NC_SA 3.0 IGO., 2021
12. Az OGYÉI egészséges közétkeztetést és az egészséges táplálkozást segítő iskolai programja: <https://merokanal.hu/egeszsegorzoiskola/>
13. Kaj, M., Hernádi, Á., Király, A. és mtsai: *Kutatási eredmények a NETFIT 2015-2019 közötti országos mérései alapján a mindennapos testnevelés bevezetésével összefüggésben*. Magyar Diáksport Szövetség, Budapest, 2021
14. A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012 (VIII. 31.) EMMI rendelet 129-131. §.
15. A TIE országos online nyomonkövetési kérdőívét kiküldő államtitkári levél és két melléklete <https://egeszseg.hu/teljeskoru-iskolai-egeszsegfejlesztes-a-min-dennapokban.html>
16. A köznevelés módszertani megújítása a végzettség nélküli iskolaelhagyás csökkentése céljából. EFOP-3.1.2-16-2016-00001 <https://www.oktatas.hu/kozneveles/projektek/efop312>
<https://www.komplexalaprogram.hu/>
17. EFOP-1.8.0-VEKOP-17-2017-00001 projekt népegészségügyi alprojekt AIII. része <https://efop180.antsz.hu/jatszoter/>
18. „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja” (MÁESZ): *Egészség könyv 2019 / Általános iskolásoknak*. Szentendre, 2019
19. „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja” (MÁESZ): *Egészség könyv 2019 / Középiskolásoknak*. Szentendre, 2019
20. Pipicz, M., Terebessy, A., Vitrai, J. (szerk.): *Útmutató a gyermekek egészségének javítására megalakuló partneri együttműködés számára*. Nemzeti Egészségmegőrző Központ, Budapest, 2021
21. 63/2021. (XII.29.) ITM rendelet a pedagógusképzés képzési terület egyes szakjainak képzési és kimeneti követelményeiről. 1. melléklet, 4.: Óvodapedagógus alapképzés szak, 1. melléklet. 6.: Tanító alapképzés szak.
22. 64/2021. (XII.29.) ITM rendelet a tanári felkészítés közös követelményeiről és az egyes tanárszakok képzési és kimeneti követelményeiről szóló 8/2013. (I.30.) EMMI rendelet, valamint egyes kapcsolódó miniszteri rendeletek módosításáról
23. Somhegyi, A.: *Daily physical education as part of holistic health promotion in Hungarian schools*. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) „wiki”-honlapja, 2021 https://oshwiki.eu/wiki/Daily_physical_education_as_part_of_holistic_health_promotion_in_Hungarian_schools
24. Somhegyi, A.: *Posture correction as part of holistic health promotion in Hungarian schools*. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) honlapja, 2022 <https://healthy-workplaces.eu/en/media-centre/news/four-countries-share-practical-ways-increase-physical-activity-schools-reducing-musculoskeletal-risks-future-workers>
<https://healthy-workplaces.eu/en/publications/better-schools-promoting-musculoskeletal-health> (40, 41. oldal)
25. Somhegyi, A.: *Holistic health promotion (HHP) in Hungarian schools*. European Network Education and Training in Occupational Safety and Health (ENETOSH), Newsletter, 2021
26. WHO on musculoskeletal conditions, 14. July 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
27. Somhegyi, A.: *Az iskolai székek gerincvédő képességének javítása*. Országos Gerincgyógyászati Központ honlapja, 2019 <https://ogk.hu/tevekenyseg/prevencio/gerincbetegsegek-megelozese/iskolai-szekek-javitasa>
28. Somhegyi, A.: *Recenzió. Népegészségügy*, 98:225-227, 2021
29. Nagy, L., Korom, E., Hódi, Á., B. Németh, M.: *Az egészségműveltség online mérése*. In: Csapó, B. és Zsolnai, A. (szerk.): *Online diagnosztikus mérések az iskola kezdő szakaszában*. Oktatókutató és Fejlesztő Intézet, Budapest, 147-177, 2015
30. Horváth, C., Csányi, T., Révész, L.: *Serdülők egészségműveltségét mérő kérdőív hazai adaptációja*. *Egészségfejlesztés*, 62 (4), 2021
31. Pakkari, L., Inchley, J., Schulz, A. et al: *Addressing health literacy in schools in the WHO European Region*. *Public Health Panorama*, Vol 5, 2-3: 186-190, 2019
32. „Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása (HBSC)” nemzetközi kutatás <https://hbsc.ppk.elte.hu/content/publikaciok.t.24637?m=7143>
33. *A new paradigm for school health promotion in the 21st century*. Draft, International School Health Network (ISHN), Draft, 18.01.2018 <https://drive.google.com/file/d/0B76Y7Zl6A-eBa3VVQTlEZFJfVjA/view>
34. *The Moscow Statement on Health Promoting Schools: Health, wellbeing and education: building a sustainable future*. The 5th European conference on health promoting schools, Moscow, 2019 <https://www.schoolsforhealth.org/resources/conference-statements/moscow-statement>