

**A magyar általános iskolai szaktanárok egészségtudatos és
értékközvetítő magatartása**

Tartalom

I.	Bevezetés.....	3
I.	Szakirodalmi áttekintés.....	4
1.	Az egészség meghatározása	4
2.	Egészségfejlesztés, iskolai egészségfejlesztés, egészségnevelés fogalma	4
3.	Életmód, egészséges életmód meghatározása	5
4.	Életmód elemei:	7
4.1.	Táplálkozás	7
4.2.	Mozgás.....	8
4.3.	Szabadidő eltöltése	8
4.4.	Munka és lelki egészség.....	9
4.5.	Egészségkárosító magatartásformák	9
4.6.	Általános iskolai pedagógusok életmódjának vizsgálatai	10
4.7.	Pedagógusok által közvetített értékek	11
4.8.	Kompetenciák, egészségfejlesztés tanárok	11
II.	Empirikus kutatás.....	13
1.	Kutatási kérdések	13
2.	Hipotézisek	13
3.	A minta.....	13
4.	Mérőeszköz.....	14
5.	A mérés menete.....	14
6.	Eredmények bemutatása.....	14
6.1.	A vizsgálati minta megoszlása szocio-demográfiai háttérváltozók szerint.....	14
6.2.	Pedagógusok életmódjellemei.....	17
6.3.	A vizsgált pedagógusok érték közvetítése és egészségmegőrző tevékenysége	23
6.4.	Egészségnevelés az oktatásban	26
	Táblázatok és ábrák jegyzéke.....	31

I. Bevezetés

A Nemzeti Alaptanterv nagy hangsúlyt fektet arra, hogy egy egészséges generáció nőjön fel. A NAT 2012-es kiadása az egészségfejlesztéssel kapcsolatos feladatokat, az eddigi gyakorlattal ellentétben, az egyes műveltségi területek között osztotta fel. Az eddigi egészségtan tanári, egészségfejlesztés tanári feladatokat a különféle tanórákba beépítve kell(ene) megvalósítani, így az eltérő műveltségi területeken oktatóknak elengedhetetlen, hogy olyan információkkal, készségekkel, képességekkel rendelkezzenek, amellyel hozzá tudnak járulni diákjaik egészségtudatos magatartásának kialakításához. Felmerül a kérdés, hogy felkészült-e mindezekre a magyar pedagógus társadalom?

Szakirodalmi áttekintő munkánk az empirikus kutatásunk főbb kérdésköreinek alapozását szolgálta, így tárgyalja az egészség, egészségfejlesztés, egészséges életmód, az értékek kérdéseit, ahol lehet, kifejezetten a pedagógus társadalom vonatkozásában. Empirikus kutatásunk egyes kérdései arra irányultak, hogy a pedagógusoknak, ezen belül is az eltérő szakokat oktatóknak mennyire fontos az egészség, mint érték és annak közvetítése a tanulóknak felé. Kérdőívünkben kitértünk a pedagógusok életmódjára, példamutató magatartására, mert úgy gondoljuk, hogy fontos szerepet játszanak a gyermekek egészséges fejlődésében. Egészségfejlesztés tanár szakosként kiemelt hangsúlyt fektetünk az életkori sajátosságoknak megfelelő egészségnevelésre. A Dél-Alföld régió 7 településének 10 iskolájában kerestük fel az általános iskolák felső tagozatán tanító különböző szakos tanárokat. A különböző szakok szerinti mintavételre azért volt szükség, hogy megtudjuk, az egyes műveltségi területek hogyan viszonyulnak az egészséghez. Fontosnak tartjuk, hogy akár az egészségfejlesztő hiányában, akár vele együttműködve a szaktanárok helyes értékeket közvetítsenek, adjanak át a tanítványaiknak. Kérdéseink felmérték a pedagógusok egészségi és családi állapotát, életmódját, szokásaikat, egészségfelfogását, mindezek fontosságát az egészséges életmóddal kapcsolatban. A gyermekek az iskolában töltik az otthonuk után a legtöbb időt és közvetetten vagy közvetlenül is befolyásoló hatást gyakorolnak rájuk a pedagógusok.

I. Szakirodalmi áttekintés

1. Az egészség meghatározása

A WHO által 1949-ben meghatározott és még ma is érvényben levő egészségfogalom a következő: „Az egészség nem a betegség hiánya, hanem a testi, lelki és szociális jóllét állapota” (WHO, 2010).

Ahogy az egészségfejlesztésben, úgy az egészségértelmezésben is egy paradigmaváltás megy végbe. Ez a paradigmaváltás azt jelenti, hogy az egy változós nézet, amely az egészséget egy passzív állapotként értelmezte és a betegség hiányával volt egyenlő, egy többváltozós nézetté alakul. Tehát az egészségre úgy tekintünk, mint egy, az egyén tevékenységét és környezetének változását magába foglaló folyamatra. Az egészség többé már nem a betegség hiányának objektív megállapítása, sokkal inkább az ember adott testi és lelki állapotának szubjektív, egészségként való megítélése és megélése. Ez tehát egy olyan állandóan változó folyamat, amely az egészség, az élő személy és az őt körülvevő világ állandó kapcsolata, amelynek megvalósulása az összetevők egyensúlyban tartását jelenti. (Benkő, 2005).

2. Egészségfejlesztés, iskolai egészségfejlesztés, egészségnevelés fogalma

Az egészségfejlesztést a következőképpen határozza meg az Ottawa Charta:

„Az egészségfejlesztés (health promotion) olyan folyamat, amely módot ad az embereknek egészségük fokozott kézben tartására és tökéletesítésére” (Paulus és Petzel, 2009. 139. o).

Ez a meghatározás az embereket állítja a középpontba, a legfőbb hangsúlyt a képességeikre, életkörülményeikre és autonómiájukra fekteti. Egy másik meghatározás szerint: „Az egészségfejlesztés célja az, hogy lehetővé tegye az emberek számára a saját egészségük feletti nagyobb autonómiát, és képessé tegye őket a jobb általános egészség elérésére” (Paulus és Petzel, 2009. 25. o.).

Egészségfejlesztőnek tekintjük azt az iskolát, amely az egészséget munkájának egyik központi témájává teszi. Az iskolai egészségfejlesztés célja, hogy az iskolát, mint színteret alkossa meg. Az iskola feladata, hogy kialakítsa a tanulók egészséges életmódra való törekvését, igényelje azt, hogy egészségesen éljenek. Emellett az iskola, mint munkahely és tanulásra szolgáló intézmény az egészségfejlesztés színterévé válik a diákok számára.

Elsődleges cél az oktatás és nevelés minőségének minél magasabb szintre emelése (Paulus és Petzel, 2009. 139. o.).

3. Életmód, egészséges életmód meghatározása

Egyre nagyobb figyelmet szentel az életmódnak, az életstílusoknak a szociológia. Az életmódkutatásra nem csak tudományos igény van, hanem társadalmi szükséglet is. Az életmód köznapi kifejezés és tudományos kategória egyaránt, amelyet többen, többféleképpen használnak a tudományban. Az élet sokoldalú, s így az életmód is sok oldalról megközelíthető. Minden egyes megközelítéssel más és más lényeges kérdés megválaszolásához segít hozzá. Veblen és Simmel után Weber fejtette ki először részletesen az életmódot, életstílust (Cockerham, 1995. In. Benkő, 2000).

Az életstílus, életmód a társadalmi gyakorlat hasznos tipizálási lehetősége, továbbá az egyén identitásának megismeréséhez is hozzásegít. Ezek közé az elemek közé tartoznak a lakáskörülmények, az étkezés, a munka, a pihenés, a viselkedés és az öltözködés formái, melyek főleg a nyugati országokban változásra hajlamosak (Benkő, 2000).

A legtöbb tanulmány Max Weber a Gazdaság és társadalom című művében jelenik meg. Az alábbi három pontban összefoglalható megállapításaival járult hozzá napjaink életmódjelenségének megértéséhez: 1. az életmód kapcsolatban van a státuszcsoportokkal, így az életmód inkább jelenséggé értelmezhető, mint egyéni teljesítmény; 2. inkább a fogyasztás, mint a termelés a döntő; 3. az életben bekövetkező választások és az életlehetőségek dialektikus összjátéka alkotja az életmódot, amely kettősségben a választásnak van nagyobb szerepe (Weber, 1992. In. Benkő, 2000).

Azonban napjaink életmód értelmezéséhez két kortárs szociológus – Pierre Bourdieu és Antony Giddens – munkája szükséges még. Amíg Weber a 20. század elejének az életmód alakulásában a választás szerepét hangsúlyozza, Bourdieu az 50-es éveket tárja elénk és ő a struktúrára, a habitusra és a lehetőségekre koncentrál. Giddens a jövő században az új modernitásról szól, amiből hiányozhat a tiszta struktúra: az emberek magukra maradnak az egyre inkább komplex világ megértésében (Bourdieu, 1978; Giddens, 1991. In Benkő, 2000).

Az életmód elemeiként szereplő tevékenységekre változó erővel, más-más sorrendiséggel hatnak a különféle tényezők. Leggyakrabban többféle, egymástól különböző tényezők működnek, amelyek lerontják, vagy erősítik egymás hatásait és a szükségletek rangsora is változik. „Az életmód olyan általános és komplex szociológiai kategória tehát,

amely az anyagi és szellemi oldal szétválaszthatatlan egysége. Az életmód ezen cselekvések szokásos formáinak sajátos egysége” (Szántó; 1967.)

„Az egészséges életmód nemcsak a szükségletek kielégítését jelenti, hanem az egyén önidentitásának megjelenési formája is” (Benkő, 2009. 45.o.). Az egészséges életmód az életválasztás és az életlehetőségek kettőse közé helyezhető el. A mai egyének felhatalmazottjai saját egészségük alakításának, választásuk már belső indíttatásból történik, egészségük magasabb fokra emelése teljesítménnyé válik. Az életlehetőségek befolyást gyakorolnak a választásainkra: különböző osztályokban, különböző módokon jutnak el az egészséges életmódig (Benkő, 2009).

„Egészséges életmód meghatározói a következők:

- A gazdasági-társadalmi tényezők változói (az ún. életlehetőségek)
képzettség, foglalkozási státusz, jövedelem.
- Biológiai tényezők (az ún. életfeltételek)
nem, fajta, az egyén által értékelt fizikai egészségi állapot
- Kulturális tényezők (az ún. életforma dimenzió)
nemzetiség, etnikai hovatartozás, értékorientáció, vallás
- Pszichológiai tényezők (az ún. életészlelés dimenziói)
külső-belső kontrollérzék, stresszkezelő mechanizmusok” (Benkő, 2009. 46. o.).

A Sonda Ipsos 2009-ben végzett felmérést az egészséges életmóddal kapcsolatban. A kutatás reprezentatív mintát vett alapul, a következő eredmények születtek: a magyar felnőtt lakosság 82%-a gondolja nagyon jónak, jónak vagy kielégítőnek egészségi állapotát. Azok a csoportok, amelyek legkevésbé tartják magukat egészségesnek egy előzetes kutatással egybehangzóan a következők: idősebbek (60 év felett), nők (tudatosság), maximum 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők, nyugdíjasok, legalacsonyabb társadalmi státuszúak, alacsony jövedelemmel rendelkezők, községekben élők. A 18-49 évesek úgy érzik, tehetnek egészségi állapotukért, míg az idősebbek úgy gondolják, nem sokat tudnak tenni a jobb egészségi állapotért. Az egészség megőrzése, fenntartása érdekében a megkérdezettek 43%-a egészségesebben táplálkozik, 36%-uk sportol, 16%-uk kerül a káros szenvedélyeket (Sonda Ipsos, 2009).

A Generali Biztosító 2010 decemberében végzett kérdőíves felmérést, melyben a megkérdezettek egészséggel kapcsolatos tudatosságára, hozzáállására kérdezett rá: mit tesznek egészségük érdekében, milyen káros szenvedélyük van és mi akadályozza őket abban, hogy egészségesen éljenek. Az egészségük megőrzése érdekében végzett tevékenységek a

rendszeres testmozgás, sport, az egészséges táplálkozás, a káros szenvedélyek kerülése, a környezet rendezettsége, a tárgyi feltételek megléte valamint a mentális egészség. Fontos tényező, hogy az egészség megtartása érdekében a saját tevékenységet, erőfeszítést is hangsúlyozták. A válaszadók 54%-a úgy gondolja, hogy egészséges életmódot folytat. Az egészségtudatosságot fontosak tartják, mégis a válaszadók közül a nők 42%-a, a férfiak 28%-a nem változtatna semmit jelen életmódján. A válaszadók csupán negyede sportol rendszeresen (Generali Testőr, 2011).

4. Életmód elemei:

4.1. Táplálkozás

A táplálkozás alapvető életszükségletünk. Az ember tápanyagokat juttat a szervezetébe, amelyek a test felépítéséhez, működésének fenntartásához szükségesek, valamint energiát szolgáltatnak a mozgáshoz és a szellemi működéshez (Rodler, 2005).

A táplálkozásunk során élelmiszereket fogyasztunk. A táplálékfelvétel kiváltó ingere az éhségérzet és az étvágy. Függ az egészségi állapottól, az életkortól, az alkattól, étkezési szokásoktól. A táplálék felvétele mind mennyiségi, mind minőségi szabályozás alatt áll. A mennyiségi szabályozás az energiaszükséglettel van szoros összefüggésben, míg a minőségi alatt a táplálék megválasztását értjük. Egy felnőtt ember napi energiaszükséglete 40 kcal (168 kJ/ttkg). Csecsemőkorban ennek az értéknek több mint kétszerese (100 kcal/ttkg). Idősebb korban pedig folyamatosan csökken a szervezet energiaszükséglete (Rigó, 2002).

A tápláltsági állapot meghatározására a legkézenfekvőbb módszere a testtömegindex (body mass index BMI). A számítását úgy végezzük, hogy a kilógrammban kifejezett testtömeget osztjuk a méterben kifejezett testmagasság négyzetével. A kapott értéket behelyettesítjük a BMI táblázatba, amiből a következő értékeket tudjuk leolvasni:

- Férfiak <20, nők <19 = alultáplált
- Férfiak 20-25, nők 19-24 = optimális
- 25-27 = túlsúlyos
- 27-30 = elhízott
- 30-40 = erősen elhízott
- 40> = kórosan elhízott

A Magyar lakosság táplálkozására jellemző a kiegyensúlyozatlan táplálkozás és az élvezeti szerek mértéktelen fogyasztása. Ami nagyban közrejátszik a szív és keringési, illetve

a daganatos megbetegedések következtében bekövetkező halálozások számának alakulásához. Az egészségtelen táplálkozás főbb jellemzői a túlzott zsír- és koleszterinfogyasztás, a túlzott cukor- és konyhasó-fogyasztás, alacsony diétásrost-fogyasztás, alacsony vitamin- és ásványianyag-fogyasztás és a túlzott alkoholfogyasztás (Rigó, 2002).

Az egészséges táplálkozást elősegítő sémák közül hazánkban legismertebb a Piramis Útmutató. Lényege, hogy az egészséges táplálkozáshoz szükséges élelmiszerek arányát piramis formában ábrázolja. Az alapot a naponta elfogyasztott táplálékmenyiség 40%-át kitevő gabona eredetű élelmiszerek adják. Ezt követ a csúcs felé haladva a 35%-ot kitevő növényi eredetű élelmiszerek. Majd a 20%-ot kitevő húskészítmények és tejtermékek következnek. A piramis csúcsán pedig a cukrok és zsiradékok találhatók, amik mindössze a napi táplálékmenyiség 5%-át adják (Rigó, 2002).

4.2. Mozgás

A testmozgás az egészség fejlesztése, a betegségek megelőzése szempontjából létfontosságú mozzanata az életnek, azonban a 2009-ben végzett Eurobarometer vizsgálatok tükrében az derül ki, hogy a magyarok csupán 23%-a sportol, illetve mozog heti rendszerességgel, amellyel szemben az EU átlagban ez 40%. Havonta legfeljebb néhány alkalommal sportolók átlaga így oszlik meg: Magyarország - 24%, EU átlag 21%. Tényként írható le, hogy a magyarok 53%-a nem végez egyáltalán semmilyen mozgásos tevékenységet. Rekreatív sportok kivitelezésében - kerékpározás, séta, tánc - a magyar lakosság 65%-a vesz részt (Special Eurobarometer, 2010).

4.3. Szabadidő eltöltése

„A szabadidőn, a munkaidőn (amihez a munkába- és hazautazás is hozzátartozik) és létfenntartáson (alvás, tisztálkodás, étkezés háztartási munka stb.) túl megmaradó idő mennyiséget értjük, amellyel viszonylag szabadon rendelkezhetünk” (Tordáné, 2010. 75.o.). A szabadidő és a munka nem ellentétes fogalom, mert a munkával teremtjük meg a szabadidő anyagi alapjait. A XX. század elejétől megnőtt az emberek szabadideje, hiszen a termelés elérte azt a színvonalat, aminek következtében a munkaidő csökkent. A szabadidős tevékenységeket funkciójuk szerint három fő típusba sorolhatjuk, ezek a pihenés, művelődés és szórakozás. A szabadidő igazi értékét ezeknek a tevékenységeknek a tartalma és helyes aránya adja meg (Tordáné, 2010).

Az MTA Szociológiai Intézet Értékkutató Osztálya által 1997-ben 1500 fős lakossági mintán végzett kutatás szerint a pedagógusok szabad idejének eltöltését sokkal inkább befolyásolja az otthonról hozott családi, kulturális minta és az egyéni adottságok, mint a jövedelmi helyzet. Az egész népességhez viszonyítva a pedagógusok általában aktívabban, intenzívebben töltik el szabadidejüket és ebben nagyobb szerepet kap a kultúra. A lakossághoz viszonyítva aktívabbak, mégis mintegy 40%-ra tehető azoknak az aránya, akik a szabadidejüket inkább passzívan töltik el. A passzív szabadidő eltöltés jellemzőbb az idősebb, gyereket nevelő pedagógusokra, a fiatalabbakat nevelők aktívabban töltik el szabadidejüket (Lannert, 2009).

A GfK Hungária 2009-ben végzett kutatása szerint folyamatosan csökken az emberek rendelkezésre álló szabadideje, és átlagosan a megkérdezettek fele elégedett a szabadidő hosszával. A versenyszférában dolgozók esetében a munkaidő nem ritkán belenyúlik a szabadidőbe. A 25-44 éves korosztály többsége elégedetlen a szabadideje hosszával, azonban a 60 évnél idősebbek, a vezető beosztásban dolgozók, valamint az egyedülállók elégedettebbek a rendelkezésükre álló szabadidővel (GfK Hungária, 2009).

4.4. Munka és lelki egészség

A pedagógusoknál igen gyakran megfigyelhető jelenség, a túlzott stresszhatások és a fokozott érzelmi megterhelés nyomán kialakuló fizikai-, érzelmi- vagy mentális kimerülés. A kiégési szindrómában fontos szerepet játszik az elismerés és a munkáról való visszajelzés, valamint az intézmény és a vezetőség támogató, motiváló szerepének hiánya. A pedagógusok esetében ennek a legszembetűnőbb jelei a depresszió, a munkateljesítmény csökkenése, intolerancia és a rosszindulatú, cinikus kommunikációs stílus (Fekete, 1991).

A lelki egészség nagyon összetett, minden embernek mást jelent, de alapmotívumaiban mindenkinél megegyezik. Az, hogy lelkileg egyensúlyba kerülünk, több tényező függvénye. Tisztában kell lenni saját magunkkal, azaz széleskörű én-tudattal és önkritikával kell rendelkezni, nyitottnak kell lenni a társas kapcsolatokra. Meg kell tudni határozni reális célokat és a dolgokat olyannak látni, amilyenek valójában nem pedig amilyenek látni szeretnénk (Szitó, 2004).

4.5. Egészségkárosító magatartásformák

Az egészségkárosító magatartásformák közül kutatásunkban, kérdőívünkben a tanárok dohányzására, alkoholfogyasztására tértünk ki. Nem található adat, kutatás a tanárok káros

szenvedélyeire vonatkozóan, ezért a magyar lakosságra vonatkozó eredményeket ismertetjük a következőkben.

Az Országos Egészségfejlesztési Intézet és az Emberi Erőforrások Minisztériuma Egészségügyért Felelős Államtitkárság a Nemdohányzók védelméről szóló törvény változtatásai előtt végzett kutatást Magyarországon az aktív illetve passzív dohányzás kapcsán. A kérdőíves felmérés során tovább igazolódott az a tendencia, miszerint a dohányosok száma a férfiak körében csökkenést, a nők körében növekedést mutat. A kutatás továbbá rámutat, hogy a férfiak körében a dohányzás csökkenése az iskolai végzettség növekedésével arányos, a nők esetében az derül ki, hogy a középiskolai végzettséggel rendelkezők dohányoznak a legnagyobb mértékben. Az elszívott cigaretták száma közel 8%-kal csökkent 2009 óta. A dohányzás korlátozását a dohányosok is támogatják, szintértől ugyan eltérően, de elég nagy arányban (Balku, Demjén, Vámos és Vitrai, 2012).

Az alkoholizmusra vonatkozó adatokat Magyarországon a Központi Statisztikai Hivatal az adott évben alkoholos májzsugorban meghaltak számából kiindulva becsüli meg, valamint statisztikát vezetnek a nyilvántartott alkoholistákról, akik legalább egyszer pszichiátriai illetve addiktológiai kezelésben részesültek. A KSH adatai szerint Magyarországon 2011-ben az alkoholisták becsült száma 475 ezer fő, amelyből 16 035 fő regisztrált alkoholist, 11 675 fő férfi, 3 907 nő, 453 fő ismeretlen nemű (KSH, 2011).

4.6. Általános iskolai pedagógusok életmódjának vizsgálatai

A pedagógusok életmódjával, étkezési- és sportolási szokásaival foglalkozó legfrissebb kutatások szerint 3 fő terület különíthető el, melyek a leginkább problémát jelentenek az iskolában. Ezek a területek a tudatos táplálkozás, a táplálkozás és a mozgás közti egyensúly és a szülői bevonás. A vizsgálatot kérdőíves módszerrel végezték 2010/2011 őszén. A kérdőíveket 600 pedagógus és 4700 diák töltötte ki. A Nutrikid nevű kutatást egészségnap pályázat formájában végezte a Nestlé Hungária Kft (http://ww1.nestle.hu/nutrikid/palyazatok_index.aspx).

A kutatás a tanévre korlátozódott, az általános- és középiskolai tanárok köréből vett országos, reprezentatív mintát. A Központi Statisztikai Hivatal ELAR kérdezőbiztosai végezték a vizsgálatot a pedagógusokra vonatkozó speciális kérdőív felhasználásával. Bizonyos technikai és anyagi okok miatt 650 általános- és 650 középiskolai pedagógus került az országos mintába, tehát a mintavétel nem arányos. A kérdőív foglalkozik a pályamotivációval, életúttal, végzettséggel, továbbképzési lehetőségekkel, igényekkel, oktató-

nevelő tevékenységgel, a pedagógus tulajdonságaival és képességeivel; szabadidejével; egészségi állapotával, valamint lakáshelyzetével. A kutatás figyelemmel volt a tanítási órára és az órán kívüli tevékenységre. A pályaelhagyás szándékait elemezve a kedvezőtlen szubjektív feltételek megelőzték az anyagi okokat. A pedagógusok lakásvizonyai és tartós fogyasztási javakkal ellátottsága kedvezőbbek, a társadalom más rétegeinél. Az általános iskolai pedagógusok negatív véleményének fele a gyakorlati képzésre vonatkozott. Munkakörülményeik között a tárgyi feltételeket ítélték a legkedvezőtlenebbnek. Szabadidejük több mint egyharmadát a televízió előtt töltik, kivált a férfiak. Emelkedett az olvasásra fordított idő is (Szentirmai, 1993).

4.7. Pedagógusok által közvetített értékek

Az európai iskolarendszerben három fő értékdimenzió hatása mutatható ki: a konzervatív-keresztény hagyományokon nyugvó értékek, melyek 3 alapelve: az emberi méltóság abszolút tisztelete, a szolidaritás és a szubszidiaritás. Az egyházi iskolák, valamint a világi iskolák nagy része e szellemiségben működik. A liberális értékrendet képviselő mozgalmak alapelve, hogy az emberek természetüknél fogva szabadok és egyenlők. Alapértékei: az egyén szabadsága és önkiteljesedése, a világnézetek és társadalmi csoportok sokszínűsége, a teljesítmény és a verseny. A szociáldemokrata-szocialista hagyományokra épülő értékdimenzió fő célja a társadalmi egyenlőtlenségek megszüntetése, alapértékei a szolidaritás és az egyenlőség (Zsolnai, 2009).

Nagy Zoltán Értékközvetítés napjainkban című munkájában arról beszél, hogy mára eltűnt, visszahúzódott az etikusság, napjainkban már „nem lehet realizálni egy meghatározott értékrend mentén szocializálódott embertípust, nem lehet átadni egy konkrét értékrendet, nem lehet közvetíteni egy konkrét kultúrát” (Nagy, 2009. 3. o.).

Bár számos olyan tanulmányt találtunk, mely említést tesz a tanárok értékközvetítő szerepéről, ezek a tanulmányok jellemzően nem sorolják fel konkrétan a közvetített értékeket (esetleg az etikusságot és erkölcsiséget említik).

4.8. Kompetenciák, egészségfejlesztés tanárok

A Nemzeti Alaptanterv meghatározza a közoktatás országosan érvényes általános céljait, az iskolában elsajátítandó műveltségi alapokat, valamint a közvetítendő műveltség fő területeit. Kiemelt fontossággal bír a kulcskompetenciák fejlesztése, a humán fejlesztés, valamint az iskolai szervezetfejlesztés és a vezetés fejlesztése. A kutatás szempontjából

kiemelt szerepe van annak, hogy az egészségfejlesztés, egészségnevelés hogyan tud megvalósulni a különböző műveltségi területek és kulcskompetenciák mentén. Az egészségtan tanítása folyamán fontos hogy a tanulók rendelkezzenek korszerű ismeretekkel és az ismeretek elsajátításához szükséges készségekkel az egészségük védelme érdekében. Képesek legyenek felismerni, hogy az életmódnak és az életvitelnek milyen szerepe van az egészségük szempontjából, tudják holisztikusan szemlélni életműködéseiket, továbbá tudatosuljon bennük, hogy a későbbi életkilátásaikat, egészségi állapotukat döntő mértékben a mindennapi életvezetésük és szokásaik fogják befolyásolni (NAT, 2007).

Az egészségtan különösen alkalmas a különböző tudományterületek integrálására, valamint a műveltségi területek és kulcskompetenciák mentén is lehetséges az egészségnevelő és egészségfejlesztő ismeretek átadása. A pedagógusok nyújtsanak segítséget, és készítsék fel a tanulókat arra, hogy egy egészséges életvitelt tudjanak kialakítani, fejlesszék a gyerekek felelősségérzetét saját egészségük iránt (NAT, 2007).

II. Empirikus kutatás

1. Kutatási kérdések

- Mit jelent a magyar általános iskolák felső tagozatában oktatópedagógusok számára az egészség?
- Milyen értékeket közvetítenek a magyar általános iskolák felső tagozatában oktatópedagógusok diákjaik felé?
- Milyen a magyar általános iskolák felső tagozatában oktatópedagógusok életmódja?

2. Hipotézisek

1. A vizsgált pedagógusok számára fontos érték az egészség. Egészségértelmezésükben azonban főleg a testi egészségre koncentrálnak, melynek legfontosabb elemei a mozgás, a táplálkozás, és a higiéné.
2. A vizsgált pedagógusok a saját életükben is fontos értékeket közvetítik a diákok felé, kiemelten a család, családszeretet, a becsületesség és a tudás értékeit.
3. A vizsgált pedagógusok életmód jellemzői pozitív irányban eltérnek a magyar felnőtt lakosság életmód jellemzőitől, mivel a példamutatás kiemelt feladatuk.
4. A vizsgált pedagógusok szerint a magyar oktatás nem fektet elegendő hangsúlyt az egészségre, országos és helyi szinten sem.
5. A kutatási eredmények alakulásában kiemelt fontosságú háttérváltozók a nem, az életkor, a családi állapot, a lakóhely, a pedagógus szakja és a pályán töltött éveinek száma. A legerősebb hatást gyakorló háttérváltozó a pedagógus szakja.

3. A minta

Az alapsokaságot a Dél-alföldi régió általános iskoláinak felső tagozatában tanító szaktanárok képezték. A mintát a kutatócsoport tagjainak városában található iskolákból választottunk. A Nemzeti Alaptanterv által meghatározott műveltségi területek közvetítéséért felelős tanárszakok szerint biológia, életvitel, ének-zene, fizika, földrajz, idegen nyelv, informatika, kémia, magyar nyelv és irodalom, matematika, rajz, technika, testnevelés és történelem szakos tanárokat kérdeztünk meg. Kétszakos tanároknál azt a szakot vettük elsődlegesen figyelembe, amilyen minőségben az adott szaktanárt megkerestük. Így a minta

elemszáma 104 fő, 7 város (Gyula, Hódmezővásárhely, Kalocsa, Kiskunhalas, Szeged, Szeghalom, Vác) 10 általános iskolájából.

4. MÉRŐESZKÖZ

Kutatásunkat kérdőíves módszerrel végeztük. A kérdőív 45 kérdést tartalmaz, amelyből 7 szocio–demográfiai kérdés. A vizsgálat tárgyára irányuló 35 zárt és 3 nyitott kérdés a tanárok életmódját, értékeit és azok diákok felé történő közvetítését tárja fel (kérdőív lásd 1. sz. melléklet). Az adatok feldolgozását az SPSS program 15.0–ás verziójával végeztük. Eredményeinket százalékos gyakorisággal, a vizsgált háttérváltozók szerinti bontásban adtuk meg. Elemzésünkben kétváltozós statisztikai összefüggés-vizsgálatokat végeztünk.

5. A mérés menete

A kérdőív összeállítást követően a kutatócsoport tagjai saját városukban személyesen keresték fel az iskolákat és az iskola vezetésének segítségét kérték a kitöltésben. A kérdőíveket az iskolában hagyták a kitöltés idejére, majd azokat később gyűjtötték be. Egy kérdőív kitöltése 20 percet vett igénybe.

6. Eredmények bemutatása

6.1. A vizsgálati minta megoszlása szocio-demográfiai háttérváltozók szerint

Kutatásunkat 8 iskolában végeztük, ahol 104, magyar általános iskola felső tagozatán tanító pedagógust kértünk fel, a NAT műveltségi területeihez illeszkedő szakok szerint. Az alábbiakban ismertetjük a minta szocio-demográfiai jellemzőit. Az 1. táblázat a kutatás nemek szerinti eloszlását mutatja.

1. táblázat: Nemek eloszlása a mintában (%)

Nemek	fő	%
férfi	26	25,0
nő	78	75,0
Összes	104	100,0

A kitöltők nemek szerinti lebontása a következőképpen alakult 25% férfi (26 fő) és 75% nő (78 fő). A 2. táblázat nemek szerint jellemzi a kitöltők életkorát.

2. táblázat: Életkor átlaga nemek szerint

Nem	Átlag	Fő
férfi	42,88	26
nő	45,66	76
Összes	44,95	102

A teljes minta átlagéletkora 44,95 év lett, ahol a férfiaké 42,88 év és a nőké 44,66 év. A minimum életkor 23 és a maximum 60 év. A megkérdezettek családi állapotát a 3. táblázat foglalja össze.

3. táblázat: A megkérdezettek családi állapot

Családi állapot	Fő	%
hajadon/nőtlen	20	19,2
élettársi viszonyban élek	9	8,7
házas	60	57,7
elvált	14	13,5
özvegy	1	1,0
Total	104	100,0

Családi állapotot tekintve, a kitöltők 19,2%-a (20 fő) hajadon vagy nőtlen, 8,7%- a (9 fő) él élettársi viszonyban, 57,7%- a (60 fő) házas, 13,5%- a (14 fő) elvált és mindössze 1%- a (1 fő) özvegy.

A gyermekek számát egy családon belül a 4. táblázat mutatja.

4. táblázat: Gyermekek száma a családban

Gyermekek száma	Fő	%
nincs gyerekem	25	24,0
1	22	21,2
2	44	42,3
3	9	8,7
3-nál több	4	23,8
Total	104	100,0

A válaszadók közül 25 főnek nincs gyermeke, 22 főnek egy gyermeke van, 44 főnek 2 gyermeke van, 9 főnek 3 gyermeke van, 4 főnek 3-nál több gyermeke van.

A mérést 7 városban végeztük, a minta elemszámát eszerint összesíti és lebontja nemek szerint az 5. táblázat.

5. táblázat: A válaszadók lakóhely szerinti eloszlása

Lakóhely	Nem (fő)		Összesen (fő)
	férfi	nő	
Szeged	2	9	11
Hódmezővásárhely	6	14	20
Kiskunhalas	2	9	11
Vác	6	8	14
Kalocsa	6	14	20
Gyula	1	9	10
Szeghalom	2	10	12
egyéb	1	5	6
Összesen	26	78	104

A kitöltők 10,58%- a Szegeden él, amelyből 18% a férfi és 82% a nő. 19,23 % a hódmezővásárhelyi lakos, ennek 30%-a férfi és 70%-a nő. A válaszadók 10,58%-a kiskunhalasi, itt is 30% férfi és 70% a nő. Vácon 13,46 % lakik, nemek szerinti megoszlásban 42,86% férfi és 57,14% nő. 19,23% él Kalocsán, amiből 30% a férfi válaszadó és 70% a női. Gyulán a válaszadók 9,62%- lakik, 10% férfi és 90% a nő. A pedagógusok 11,54% szeghalmi lakos, melyből 17% férfi és 83% a nő. Egyéb kategóriába az összes válaszadó 5,77%-a tartozik, 16% férfi és 84% nő.

Iskolai végzettséget tekintve a 6. táblázat mutatja a megoszlást a főiskolai és egyetemi végzettségek között.

6. táblázat: A megkérdezett pedagógusok végzettsége

Iskolai végzettség	Fő	%
főiskola	68	65,4
egyetem	36	34,6
Összes	104	100,0

A pedagógusok közül 68 fő, ami 65,38%-ot jelent rendelkezik főiskolai végzettséggel és 36 fő, 34,61%-nek van egyetemi diplomája.

A szakokra is kitér a kérdőív, mivel a más-más szakos tanárok különféle nézőpontokból közelíthetik meg az egészség fogalmát. 13 szakot különítettünk el, a NAT műveltségi területeihez mérten. A 104 pedagógusból 15,4% tanít idegen nyelvet (16 fő), magyart, technikát és biológiát 11,5% (ami 12 főt jelent szakonként). Földrajzot 5,8% (6 fő), kémiát és ének-zenét 4,8% (5 fő), rajzot, informatikát és fizikát 3,8% (4 fő) és technikát a válaszadók 1,9%-a (2 fő). A 7. táblázat mutatja, hogy a kitöltők milyen szakos tanárok és, hogy az egyes szakok milyen százalékban jelennek meg a kutatásban.

7. táblázat: Szakok szerinti lebontás

Szak	Fő	%
magyar	12	11,5
történelem	11	10,6
rajz	4	3,8
ének-zene	5	4,8
testnevelés	12	11,5
technika	2	1,9
matematika	11	10,6
informatika	4	3,8
fizika	4	3,8
kémia	5	4,8
biológia	12	11,5
földrajz	6	5,8
idegen nyelv	16	15,4
Összes	104	100,0

6.2. Pedagógusok életmódjellemezői

Feltételezéseink szerint a pedagógusok számára kiemelkedően fontos az egészség, de elsősorban a testi egészségükre koncentrálnak úgy, mint a testmozgás, a táplálkozás és a higiéné. A következőkben ezen eredményeket ismertetjük. Továbbá vizsgáltuk azt is, hogy ezen életmód jellemzőik vajon eltérnek-e a magyar lakosságétól.

8. táblázat: Mit tesz ön egészsége megőrzése érdekében? - odafigyel táplálkozására

		Mi az ön neme?		
		férfi	nő	Total
Igen	fő	15	61	76
	%	57,7%	78,2%	73,1%
Nem	fő	11	17	28
	%	42,3%	21,8%	26,9%
Total		26	78	104

A nemek szerinti megoszlás tekintetében szignifikáns az eredmény ($p=0,04$; $CV=0,200$). A nők közül 61 fő, 78,2% figyel oda táplálkozására egészsége megóvása érdekében, és csupán 21,8%-uk nem választotta az egészséges életmódnak ezt az elemét, a férfi válaszadók 57,7%-a odafigyel táplálkozására. Teljes mintát tekintve az igennel válaszolók aránya 73,1%. A szakonkénti eloszlásban, azonban nem található szignifikáns eltérés.

9. táblázat: Mit tesz ön egészsége megőrzése érdekében? - részt veszek szűrővizsgálatokon

		Mi az ön neme?		
		férfi	nő	Total
Igen	fő	8	48	56
	%	30,8%	61,5%	53,8%
Nem	fő	18	30	48
	%	69,2%	38,5%	46,2%
Total		26	78	104
		100,0%	100,0%	100,0%

A szűrővizsgálatokon való részvétel esetén is szignifikánsak eredményeink a nemek szerinti eloszlás tekintetében ($p=0,006$; $CV=0,267$). A nők 61,5%-a (48 fő) vesz részt rendszeresen szűrővizsgálatokon, míg a férfiak csupán 30,8%-a (8 fő). Az egész mintát tekintve megállapíthatjuk, hogy az általunk megkérdezett pedagógusok több mint a fele, 53,8%-a vesz részt rendszeresen korának megfelelő szűrővizsgálatokon.

A lelki egészségmegőrzésre irányuló tevékenységek esetében a következő szignifikáns eredményeket kaptuk:

10. táblázat: Mit tesz ön lelki egészsége megóvása érdekében? - olvasók

		Mi az ön neme?		
		férfi	nő	Total
Igen	fő	13	58	71
	%	52,0%	74,4%	68,9%
Nem	fő	12	20	32
	%	48,0%	25,6%	31,1%
Total		25	78	103
		100,0%	100,0%	100,0%

Az olvasás, mint védőtechnika alkalmazásában, a válaszok nemek szerinti eloszlása is szignifikáns eredményt hozott ($p=0,036$; $CV=0,207$). Amint a táblázat is mutatja, a nők nagyobb arányban, 74,4%, töltik idejüket olvasással, ellenben a férfiakkal, akiknek csupán 52%-a. Azonban a teljes mintát tekintve 68,9% teszi ezt.

11. táblázat: Mit tesz ön lelki egészsége megóvása érdekében? - színházba, múzeumba járok

		Mi az ön neme?		
		férfi	nő	Total
Igen	fő	6	39	45
	%	24,0%	50,0%	43,7%
Nem	fő	19	39	58
	%	76,0%	50,0%	56,3%
Total		25	78	103
		100,0%	100,0%	100,0%

Továbbá a lelki egészség megóvása érdekében ($p=0,023$; $CV=0,225$) a nők 50%-a jár múzeumba, színházi előadásokra, kiállításra, míg a férfiak mindössze 24%-a választja ezt a tevékenységet a mentális egészség védelmében. A teljes minta tekintetében azonban csupán 43,7% alkalmazza ezt a technikát.

Ezen eredményeink alapján tehát első hipotézisünk, miszerint „*A pedagógusok számára fontos érték az egészség, egészségértelmezésükben azonban főleg a testi egészségre koncentrálnak, melynek legfontosabb elemei a mozgás, a táplálkozás és a higiéné.*” részben

beigazolódott. Igaznak bizonyul a feltevés azon része, hogy a pedagógusok számára fontos az egészség. Az eredményeink a hipotézis második felét megcáfolják, hiszen a lelki egészségre is kellő hangsúlyt fektetnek, azonban ez legfőképpen a nőkre jellemző.

Az életmód elemeiként vizsgált egészségkárosító magatartásformákat tekintve a következő eredményeket kaptuk:

12. táblázat: Fogyaszt ön alkoholos italokat?

		Mi az ön neme?		Total
		férfi	nő	
Egyáltalán nem	fő	3	17	20
	%	11,5%	21,8%	19,2%
Csak jeles alkalmakkor	fő	4	35	39
	%	15,4%	44,9%	37,5%
Néha (alkalomtól függetlenül)	fő	17	26	43
	%	65,4%	33,3%	41,3%
Gyakran	fő	2	0	2
	%	7,7%	0,0%	1,9%
Total	fő	26	78	104
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Az alkoholfogyasztás és a nemek összefüggését is megvizsgáltuk kutatásunkban, melyre ugyancsak szignifikáns eredményeket kaptunk ($p=0,001$; $CV=0,398$). Az eredmények alapján alkomtól függetlenül a férfiak nagyobb arányban fogyasztanak alkoholt (65,4%), míg a nők közel fele (44,9%) alkalmakhoz kötötten fogyaszt alkoholt. Érdekes eredmény azonban, hogy a nők 33,3%-a iszik alkoholt alkomtól függetlenül. Összességében elmondható, hogy a pedagógusoknak több mint fele, 56,7%-a egyáltalán nem vagy csak jeles alkalmakkor fogyaszt alkoholt.

13. táblázat: Dohányzik ön?

	fő	%
nem	94	90,3
alkalmanként	4	3,8
rendszeresen	6	5,8
Total	104	100

A dohányzásról, mint egészségkárosító magatartásformáról az feltételezhető, hogy a pedagógusok tudják, hogy példaértékű szerepük van a nevelésben, mivel 90%-uk nem

dohányzik, alkalmanként is csak 4%, a férfiak 10%-a dohányzik rendszeresen, a nőknek pedig csak 3%-a aktív dohányos.

14. táblázat: Átlagosan hetente hány órát tölt mozgással? (férfi/nő)

	Férfi (n=26)	Nő (n=78)
1 óránál kevesebbet	19,2%	12,8%
1-2 órát	11,5%	34,6%
3-4 órát	26,9%	33,3%
5-6 órát	19,2%	7,7%
6 óránál többet	23,1%	11,5%

A férfi tanárok mintegy 70%-a mozog hetente 3 óránál többet, míg a nők esetében ez az arány csak 52%. Összességében elmondható, hogy a pedagógusok 56,7%-a mozog heti 3 órát, vagy annál többet.

15. táblázat: Milyen gyakran fogyaszt szárnyas húst?

életkor	23-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	Total
	n=3	n=10	n=6	n=12	n=16	n=22	n=19	n=12	n=100
naponta többször	33,3%	30%	0%	0%	0%	4,5%	0%	0%	5%
naponta	33,3%	10%	50%	16,7%	6,3%	0%	5,3%	0%	9%
hetente	33,3%	60%	50%	83,3%	81,3%	77,3%	78,9%	66,7%	73%
havonta	0%	0%	0%	0%	6,3%	4,5%	15,8%	25%	8%
alkalmanként	0%	0%	0%	0%	6,3%	9,1%	0%	8,3%	4%
soha	0%	0%	0%	0%	0%	4,5%	0%	0%	1%

A táplálkozási szokások vizsgálatánál életkor szerinti bontásban szignifikáns eredményt kapunk a szárnyas hús fogyasztását tekintve ($p=0,013$; $r=0,445$). A pedagógusok 73%-a fogyaszt szárnyas húst heti rendszerességgel. Kiemelkedő, hogy a 31-35 éves pedagógusok fele, napi rendszerességgel teszi ezt.

16. táblázat: Milyen gyakran fogyaszt marhahúst? (férfi/nő)

	férfi	nő	Total
	n=26	n=76	n=102
naponta többször	0	1,3%	1%
hetente	19,2%	1,3%	5,9%
havonta	38,5%	27,6%	30,4%
alkalmanként	38,5%	59,2%	53,9%
soha	3,8%	10,5%	8,8%

Szignifikáns eredményt kaptunk nemek szerinti bontásban a marhahús fogyasztás esetében is ($p=0,007$; $CV=373$). Ezek alapján elmondható, hogy marhahúst a pedagógusok csupán 30,4%-a fogyaszt havi rendszerességgel és a pedagógusok több mint fele, 62,7%-a csupán alkalmanként vagy soha nem teszi ezt. Megállapíthatjuk továbbá azt is, hogy a férfi tanárok gyakrabban fogyasztanak marhahúst, mint nő kollégáik, hiszen a férfiak 19,2%-a, míg a nők 1,3%-a fogyaszt heti rendszerességgel marhahúst.

17. táblázat: Milyen gyakran fogyaszt szénsavas üdítőt/ szörpöt? (férfi/nő)

	férfi	nő	Total
Total	n=25	n=76	n=101
naponta többször	4%	2,6%	3%
naponta	8%	0%	2%
hetente	28%	19,7%	21,8%
havonta	16%	9,2%	10,9%
alkalmanként	40%	36,8%	37,6%
soha	4%	31,6%	24,8%

A szénsavas üdítők tekintetében is szignifikáns eltérések születtek nemek szerint ($p=0,02$; $CV=0,364$), és ezen eredmények is teljesen pozitívak az egészséges táplálkozás tekintetében. A pedagógusok csupán 5%-a fogyaszt szénsavas üdítőt, szörpöt naponta, vagy naponta többször. A pedagógusok több mint fele, 61,4%-a alkalmanként, vagy soha nem fogyaszt szénsavas üdítőt.

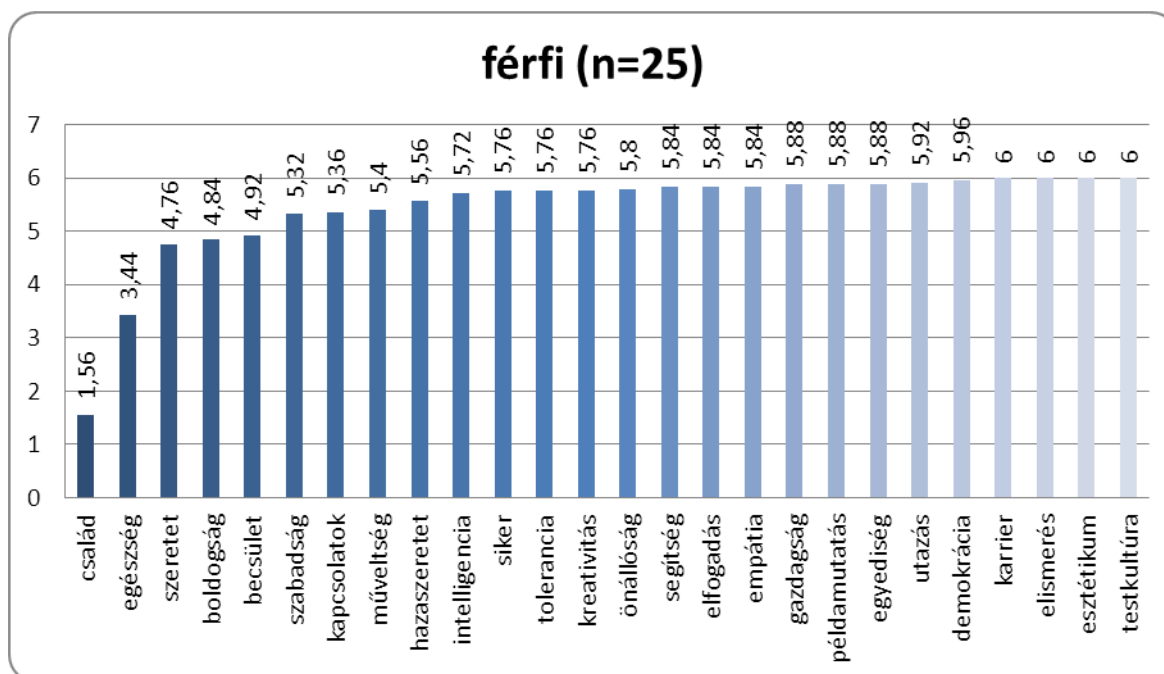
Harmadik hipotézisünk, amelyben azt feltételeztük, hogy „*A vizsgált pedagógusok életmód jellemzői pozitív irányban eltérnek a magyar felnőtt lakosság életmód jellemzőitől, mivel a példamutatás kiemelt feladatuk.*” beigazolódott. A vizsgált pedagógusok 57,6%-a egyáltalán nem vagy csak jeles alkalmakkor fogyaszt alkoholt, 90%-uk nem dohányzik és 56,7%-a mozog heti 3 órát, vagy annál többet. A táplálkozásban is pozitívak a mutatók,

hiszen a pedagógusok 73%-a fogyaszt szárnyas húst heti rendszerességgel, 62,7%-a csupán alkalmanként vagy soha nem fogyaszt marhahúst és 61,4%-a alkalmanként, vagy soha nem fogyaszt szénsavas üdítőt sem. Ezen eredmények kiemelkedően egészségesebb életmód jellemzőkre utalnak, mint a magyar társadalom átlagos mutatói.

6.3. A vizsgált pedagógusok értékközvetítése és egészségmegőrző tevékenysége

Kutatásunkban a pedagógusok értékközvetítését, valamint az általuk fontosnak tartott értékeket is vizsgáltuk. Érdeklődésünk arra irányult, hogy a pedagógusok a saját életükben is fontos értékeket közvetítik-e a tanulók felé, vagy azokat, amelyeket saját vélekedésük szerint elvárnak tőlük, hogy az oktatás során közvetítsenek. Ennek mérésére egy 26 elemből álló felsorolás, majd annak legfontosabb öt elemének fontossági sorrendben történő kiválasztása és rangsorolása szolgált. A megkérdezett pedagógusok a kiválasztott értékeket 1-5-ig rangsorolták, valamint 6-ossal jelöltük azt az értéket, amit nem választottak. Ezek alapján átlagolásra kerültek a kapott eredmények. Minél kisebb a kapott átlag, az adott érték annál előkelőbb helyet foglal el a rangsorban.

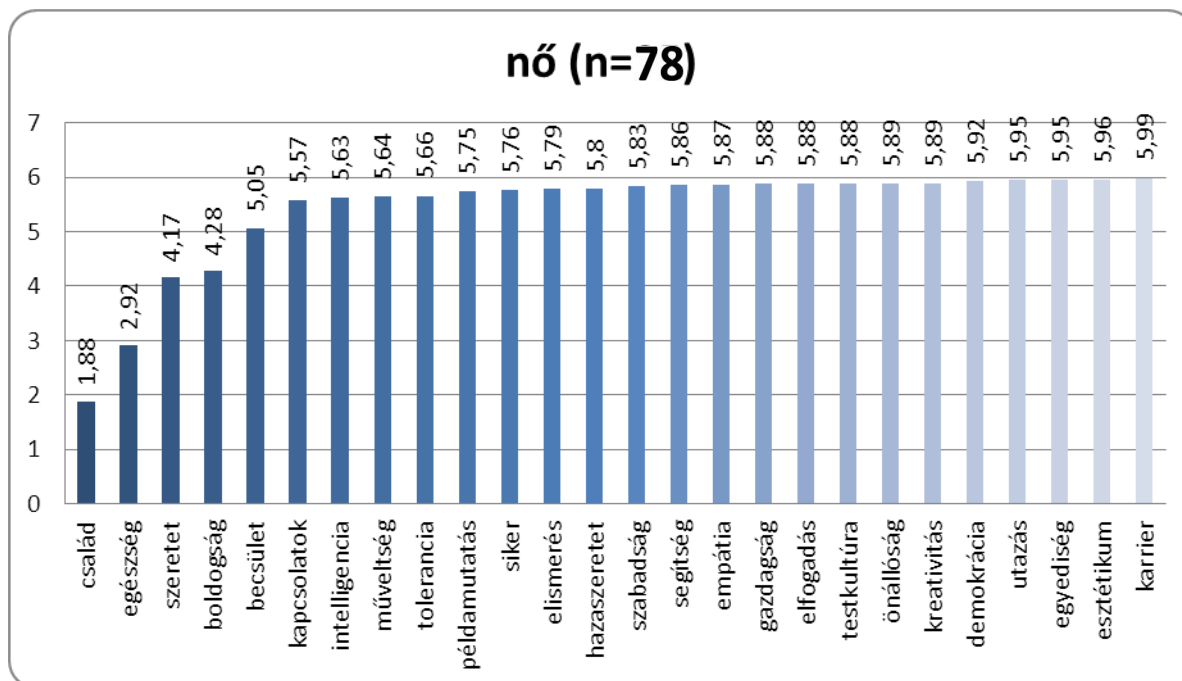
1. ábra. A vizsgált férfi pedagógusok által legfontosabbnak tartott értékek átlagpontszámainak rangsora



Az 1. ábráról leolvasható, hogy a férfi válaszadók (25 fő) közül a legtöbben a családot választották, majd az egészség, a szeretet, boldogság és a becsület került az öt

legfontosabbnak kiválasztott érték közé. A karriert, elismerést, esztétikumot és testkultúrát nem választotta egyik férfi pedagógus sem.

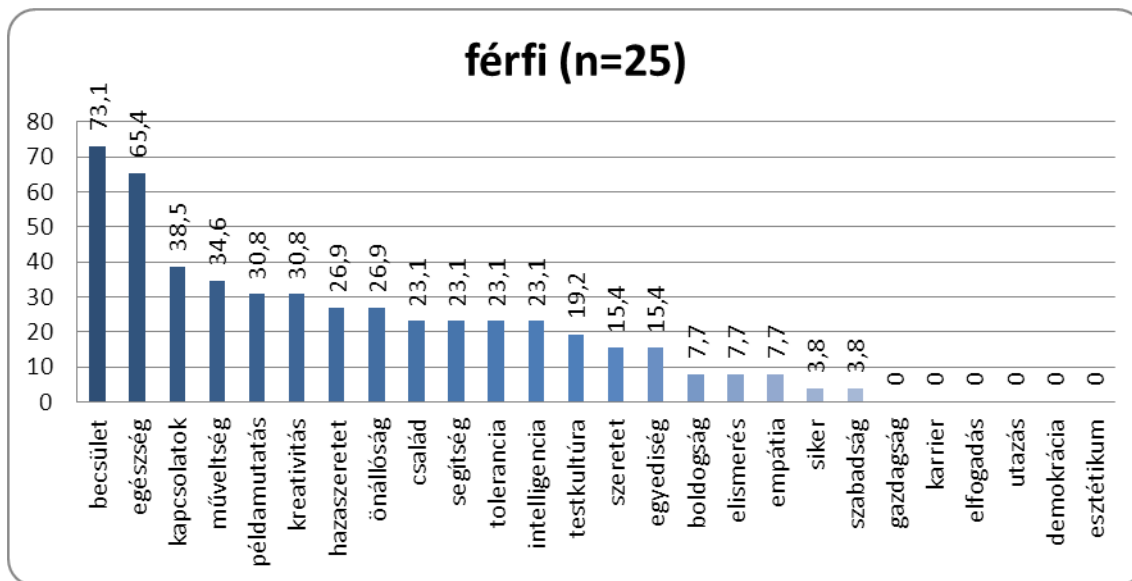
2. ábra. A vizsgált női pedagógusok által legfontosabbnak tartott értékek átlagpontszámainak rangsora



A 2. ábrán láthatjuk, hogy a női válaszadók (78 fő) körében melyek azok az értékek, amelyeket fontosnak tartanak. Megfigyelhetjük, hogy ugyanaz az öt érték áll a női válaszadók első öt helyén, mint amiket férfi kollégáik választottak.

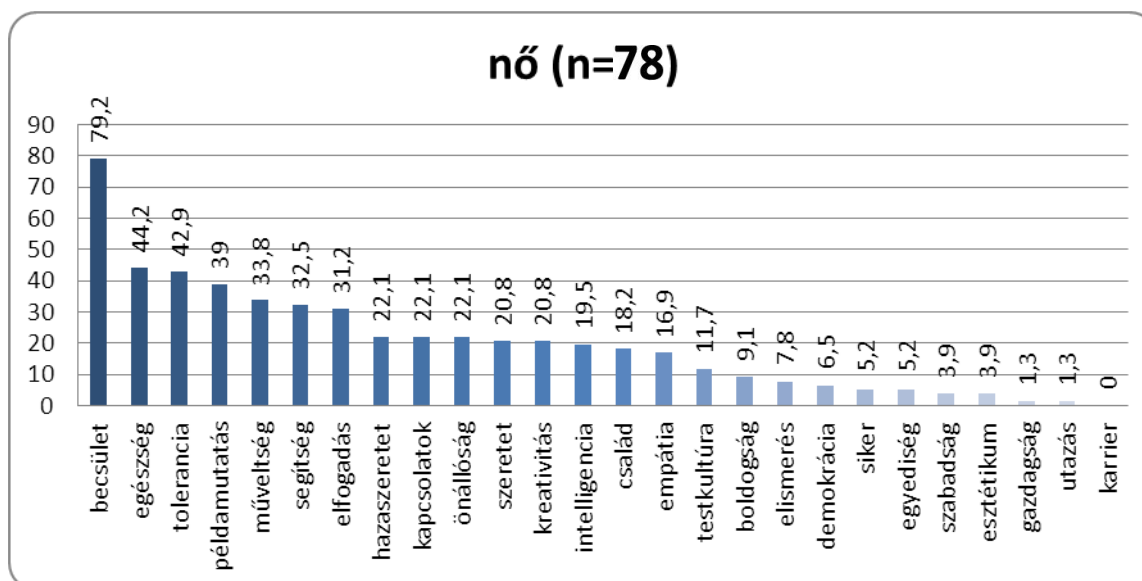
A tanulók felé közvetített értékek vizsgálatánál, már nem tapasztalhatunk ennyire egybeeső válaszokat. A férfi és női válaszadók között eltéréseket figyelhetünk meg. A kutatás alanyainak öt értéket kellett kiválasztaniuk, de ebben az esetben nem kellett rangsorolni úgy, mint a számukra fontosnak tartott értékeket. Itt az egyes értékek választásának %-os gyakoriságát ábrázoltuk.

3. ábra. A vizsgált férfi pedagógusok által közvetített értékek %-os megoszlása



A férfi pedagógusok által fontosnak tartott közvetítendő értékek között szerepel a becsület, az egészség, kapcsolatok, műveltség és a példamutatás, melyet a 3. ábra mutat be. Nem tartják fontosnak a gazdagság, karrier, elfogadás, utazás, demokrácia és esztétikum értékeinek közvetítését.

4. ábra. A vizsgált női pedagógusok által közvetített értékek %-os megoszlása



A 4. ábra a női pedagógusok válaszait tárja elénk, ahol leolvashatjuk, hogy a válaszadók többsége szintén a becsületet és az egészséget tette az első két helyre, de a maradék három fennmaradó helyre a tolerancia, példamutatás és a műveltség került. Előkelő helyen végzett a segítség és az elfogadás értéke, melyek közül az utóbbit a férfiak közül senki sem választotta. Megállapítható tehát, hogy nembeli különbséget figyelhetünk meg a különféle értékek közvetítése során, de mind a két csoportnál első két helyen szerepelt a becsület és az egészség, melyek közül az egészség értéke fontos vizsgálatunk szempontjából.

Az adatok szakonkénti bontásában nem találtunk szignifikáns eltéréseket. Így tehát nem mondható el, hogy a különböző szakos tanárok esetlegesen más és más értékeket tartanak fontosnak akár saját életükben vagy a diákok felé való közvetítésben.

A fent bemutatott eredmények alapján második hipotézisünk, miszerint „*A vizsgált pedagógusok a saját életükben is fontos értékeket közvetítik a diákok felé, kiemelten a család, családszeretet, a becsületesség és a tudás.*” csak részben igazolódott be. Vizsgálatunk alapján a pedagógusok saját életükben öt legfontosabbnak tartott értékeik közül, amelyek a család, egészség, szeretet, boldogság és becsület, kettő jelenik meg a diákok felé közvetített értékek között. Ezen értékek a becsület és az egészség.

6.4. Egészségnevelés az oktatásban

Az egészségnevelés jövőjét nagyban befolyásolja a pedagógus szakma véleménye, ezért fontosnak tartottuk azt a kérdést, hogy miként vélekednek a pedagógusok az egészségnevelés helyzetéről a magyar közoktatásban.

18. táblázat: Ön szerint elegendő hangsúlyt fektet-e az oktatás az egészségre?

	fő	%
igen, még sokat is	17	16,30%
nem, többet kellene	75	72,10%
egyéb	12	11,50%
Total	104	100

Vizsgálatunk eredményei alapján mindösszesen 16,3% gondolja, hogy megfelelő hangsúlyt kap az egészség. Az „egyéb” válaszok döntő többsége is az igenlő választ takarja, mivel ezek a válaszadók úgy gondolták, az első válaszopcióban található „még sokat is” kitétel nem helytálló. Továbbá azt állapítottuk meg, hogy a pedagógusok 72,1%-a nem gondolja, hogy megfelelő az egészség hangsúlyozása a magyar oktatásban. Ezzel negyedik

hipotézisünk, mely szerint „*A pedagógusok szerint a magyar oktatás nem fektet elegendő hangsúlyt az egészségre, országos és helyi szinten sem.*” teljes mértékben beigazolódott.

Ötödik hipotézisünkben azt feltételeztük, hogy „*A kutatási eredmények alakulásában kiemelt fontosságú háttérváltozók a nem, az életkor, a családi állapot, a lakóhely, a pedagógus szakja és a pályán töltött éveinek száma. A legerősebb hatást gyakorló háttérváltozó a pedagógus szakja.*” A hipotéziseinkre válaszul szolgáló, a vizsgálatunkban bemutatott eredmények jól mutatják, hogy szignifikáns eredmények legtöbbször a nemek szerinti bontásban születtek. Egy esetben kaptunk életkorra bontva szignifikáns eredményt. Így tehát ötödik hipotézisünk csak részben igazolódott be, mely eredmény feltételezésünk szerint egy nagyobb elemszámú, kibővített vizsgálattal változhat.

III. Összefoglalás

Kutatásunk létrejöttének fő oka a 2012-es NAT radikális változásaihoz köthető az egészségfejlesztés területén. A legfrissebb kiadványban az egészségtant, egészségfejlesztést, mint külön egységet beolvasztották a különböző műveltségterületekbe, ezzel az egészségfejlesztés stafétáját más szakos tanárok kezébe adva.

Ezen indítékok alapján szeretnénk volna kutatásunkkal utánajárni, hogy a magyar pedagógusok életmód jellemzői, értékei és értékközvetítése a diákok felé mennyire felel meg a feladatnak. Továbbá hogyan gondolkodnak róla és hogyan látják az egészségfejlesztést, annak helyzetét a magyar oktatásban, illetve a különböző szakos tanárok különbözően vélekednek és cselekszenek-e.

Annak érdekében, hogy empirikus kutatásunk eredményei összevethetőek és értékelhetőek legyenek, szakirodalmi áttekintésünk tárgyalta az egészség, egészségfejlesztés, egészséges életmód, az értékek kérdéseit, ahol lehet, kifejezetten a pedagógus társadalom vonatkozásában konkrét adatokkal is alátámasztva.

Az alapsokaságot a Dél Alföldi régió általános iskolai felső tagozatos szaktanárai képezték. A mintánk 104 fős elemszámú, kutatócsoportunk szülővárosaiban tanító pedagógusokból állt, akik egy 45 kérdésből álló kérdőívet töltöttek ki. A kérdőív tartalmazott szociodemográfiai, egészségmegőrzéssel, életmódjellelmzőkkel, saját és közvetített értékekkel valamint az egészségfejlesztés helyzetével kapcsolatos kérdéseket.

Eredményeink alapján megállapítottuk, hogy a vizsgált pedagógusok számára nem csak a testi, de a lelki egészség is fontos, életmód jellemzőik tekintetében pozitív irányban eltérnek a magyar felnőtt társadalométól. Saját életükben fontosnak tartott értékeik nem egyeznek meg teljesen a diákok felé közvetített értékeikkel és a vizsgált pedagógusok szerint a magyar oktatás nem fektet elegendő hangsúlyt az egészségre. Továbbá arra a megállapításra jutottunk, hogy a kapott eredményeket legjobban befolyásoló háttérváltozó a tanárok neme volt. A szakok között az általunk vizsgált kérdések körében nem volt szignifikáns eredmény.

Irodalomjegyzék

- Balku Eszter, Demjén Tibor, Vámos Magdolna és Vitrai József (2012) „*Felnőtt Dohányzás*” *Felmérés* 2012.”
www.oefi.hu/dohanyzas_tarsadalmi_terhe_OEFI_2012.pdf. (megtekintés dátuma: 2012. 10. 25.)
- Benkő Zsuzsanna (2000): A családok életmódját meghatározó, társadalmi tényezők. *Szenvedélybetegségek*. VIII. évf. **1. sz.** 54-57.
- Benkő Zsuzsanna (2005): Bevezetés az egészségfejlesztésbe. In. Benkő Zsuzsanna, Tarkó Klára (2005. szerk.): *Iskolai egészségfejlesztés*. JGYF Kiadó, Szeged. 13. - 27.
- Benkő Zsuzsanna (2009): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged.
- Fekete Sándor (1991): Segítő foglalkozások kockázatai helper-szindróma és burnout-jelenség. *Psychiatria Hungarica*. VI. évf. **1729. sz.**
- GfK Hungária (2009): *Nyolc óra szórakozás, nyolc óra szabadidő?*
http://www.gfk.com/imperia/md/content/gfk_hungaria/pdf/press_extra_h/press_extra_20090220_h.pdf. (megtekintés dátuma: 2012. 10.26.)
- Lannert Judit (2009): *Tanári életmód a kilencvenes években*.
<http://www.ofi.hu/tudastar/tanari-palya/tanari-eletmod>. (megtekintés dátuma: 2012. 10.26.)
- Nagy Zoltán (2009): *Értékközvetítés napjainkban*.
http://www.tiniart.eoldal.hu/cikkek/tanulmanyok_-publikaciok/ertekkozvetites-napjainkban.html. (megtekintés dátuma: 2012. 10. 26.)
- Nemzeti Alaptanterv (2007) http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/nat_070926.pdf.
(megtekintés dátuma: 2012. 10. 27)
- Paulus, P. és Petzel, T (2009): Bevezetés az egészségfejlesztésbe. In.: Benkő Zsuzsanna (2009): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 20-31.
- Paulus, P. és Petzel, T (2009): Egészségfejlesztő környezetek és színterek. In.: Benkő Zsuzsanna (2009): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 134-145.
- Rigó J. (2002): *Dietetika*. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest.

Rodler I. (2005, szerk.): *Élelmezés- és táplálkozás- egészségstan*. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest.

Special Eurobarometer (2010): Sport and Physical Activity. European Commission. TNS Opinion & Social. Brussels

Szántó Miklós (1967): *Életmód, művelődés, szabadidő*. Akadémia Kiadó, Budapest.

Szentirmai László (1993): Pedagógusok életmódjáról. *Educatio*. II.évf. **4. sz.** 754-756.

Szító, I. (2004): *Mentálhigiényé*. Internetes kézirat.
http://www.szitoimre.com/doc/18_mentalhigiene.pdf. (megtekintés dátuma: 2012. 10. 27.)

Tordáné Hajabács Ilona (2010): *Nevelési Alapismeretek a Népi játék és kismesterségek oktatója tanfolyamhallgatói számára*. <http://www.scribd.com/doc/80082270/39/A-SZABADID%C5%90-FOGALMA>. (megtekintés dátuma: 2012. 10.26.)

WHO (2010): *Healthyworkplaces: a modelforaction. Foremployers, workers, policy-makers and practitioners*. WHO Press, Geneva.

Zsolnai Anikó (2009): *Értékek és értékpreferenciák a magyar közoktatásban*. <http://epa.oszk.hu/00000/00011/00141/pdf/2009-10.pdf>. (2012. 10. 23.)

Honlapok

http://ww1.nestle.hu/nutrikid/palyazatok_index.aspx

http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fek005.html

https://www.generali.hu/Rolunk/Hirek/~media/rolunk/110427/Generali_kerdoives_felmeres_egeszseges_eletmod_TestOr_kutatas_2011.ashx

http://www.nincsde.hu/letoltes/szonda-ipsos_kutatasi-osszefoglalo.pdf

Táblázatok és ábrák jegyzéke

1. táblázat. Nemek eloszlása a mintában (%)	14
2. táblázat. Életkor átlaga nemek szerint	15
3. táblázat. A megkérdezettek családi állapot	15
4. táblázat. Gyermekek száma a családban	15
5. táblázat. A válaszadók lakóhely szerinti eloszlása	16
6. táblázat. A megkérdezett pedagógusok végzettsége. Életkor átlaga nemek szerint	16
7. táblázat. Szakok szerinti lebontás	17
8. táblázat. Mit tesz ön egészsége megőrzése érdekében? - odafigyel táplálkozására.....	18
9. táblázat. Mit tesz egészsége megőrzése érdekében? - részt veszek szűrővizsgálatokon	18
10. táblázat. Mit tesz ön lelki egészsége megóvása érdekében? - olvasok	19
11. táblázat. Mit tesz lelki egészsége megóvása érdekében? - színházba, múzeumba járok ..	19
12. táblázat. Fogyaszt ön alkoholos italokat? (férfi/nő).....	20
13. táblázat. Dohányzik ön?	20
14. táblázat. Átlagosan hetente hány órát tölt mozgással? (férfi/nő).....	21
15. táblázat. Milyen gyakran fogyaszt szárnyas húst? (életkor)	21
16. táblázat. Milyen gyakran fogyaszt marhahúst? (férfi/nő)	22
17. táblázat. Milyen gyakran fogyaszt szénsavas üdítőt/ szörpöt? (férfi/nő).....	22
1.ábra. A vizsgált férfi pedagógusok által legfontosabbnak tartott értékek átlagpontszámainak rangsora	23
2. ábra. A vizsgált női pedagógusok által legfontosabbnak tartott értékek átlagpontszámainak rangsora	24
3.ábra. A vizsgált férfi pedagógusok által közvetített értékek %-os megoszlása	25
4.ábra. A vizsgált női pedagógusok által közvetített értékek %-os megoszlása	25
18. táblázat. Ön szerint elegendő hangsúlyt fektet-e az oktatás az egészségre?	26

ISKOLAI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS

Kedves Válaszadó!

Célunk, hogy átfogó képet kapjunk az iskolai egészségfejlesztés mai helyzetéről, ezért kérjük, hogy válaszaival segítse munkánkat! A kérdőívet név nélkül, titkosan kezeljük, kérjük, hogy átgondolt, őszinte válaszaival támogassa kutatásunk eredményességét!

Köszönettel,

SZTE JGYPK Egészségfejlesztés tanár szakos hallgatói

1. Mi az Ön neve? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) férfi
- 2) nő

2. Hány éves Ön? (Kérjük, írja a vonalra a betöltött életéveinek számát!)..... év

3. Mi az Ön családi állapota? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) hajadon/nőtlen
- 2) élettársi viszonyban él
- 3) házas
- 4) elvált
- 5) özvegy

4. Kivel/kikkel él Ön egy háztartásban? (Kérjük, választ/válaszait karikázza be!)

- 1) egyedül élek
- 2) házastárs/élettárs
- 3) szülő/szülők
- 4) gyermek/gyermek
- 5) nagyszülő/nagyszülők
- 6) testvér/testvérek
- 7) egyéb:

5. Önnek hány gyermeke van? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) nincs gyermekem
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3
- 5) 3-nál több

6. Ön hol él (település)? (Kérjük, választ írja a vonalra!):
.....

7. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) főiskola
- 2) egyetem

8. Kérjük, adja meg a testmagasságát!: cm

9. Kérjük, adja meg a testsúlyát!: kg

10. Ön milyen szakos tanár? (Kérjük, választ írja a vonalra!)

.....

11. Hány éve van a tanári pályán? (Kérjük, választ írja a vonalra!) év

12. Mit tesz Ön egészségének megőrzése érdekében? (Kérjük, választ karikázza be! Több válasz is lehetséges!)

- 1) odafigyelek táplálkozásomra
- 2) rendszeresen sportolok
- 3) végzek valamilyen fizikai aktivitást (pl.: séta)
- 4) részt veszek az életkoromnak megfelelő szűrővizsgálatokon
- 5) relaxációs technikákat alkalmazok
- 6) vitaminokat, táplálék kiegészítőket szedek
- 7) orvoshoz járok
- 8) kerülöm a káros szenvedélyeket
- 9) odafigyelek személyi higiénémre

13. Mit tesz Ön lelki egészségének megóvása érdekében? (Kérjük, választ karikázza be! Több válasz is lehetséges!)

- 1) semmit, mert nem tartom az egészség fontos részének
- 2) olvasok
- 3) a családommal, barátaimmal beszélgetek
- 4) meditálok, relaxálok
- 5) templomba járok
- 6) másokon segítek
- 7) mozgásos tevékenységet végzek
- 8) zenét hallgatok
- 9) kreatív tevékenységet végzek (pl. festés, barkácsolás, kézimunka stb.)
- 10) filmet nézek
- 11) színházba, kiállításra, múzeumba járok
- 12) állatokkal foglalkozok (pl. kutyasétáltatás, lovaglás, állatgondozás stb.)
- 13) egyéb:

14. Ön szerint mennyiben járul hozzá a táplálkozás az egészségünkhöz? (Kérjük, osztályozza 1-5-ig! (1=egyáltalán nem járul hozzá, 5=nagyon fontosnak tartom))

1 2 3 4 5

15. Véleménye szerint Ön egészségesen táplálkozik? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) igen
- 2) nem
- 3) nem tudom

16. Napi hányszor étkezik? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4
- 5) 5
- 6) 5-nél többször

17. Napközben mennyi folyadékot fogyaszt? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) 0,5 liter
- 2) 0,5-1 liter
- 3) 1-1,5 liter
- 4) 1,5-2 liter
- 5) 2 liternél több

18. Milyen gyakran fogyasztja az alábbi élelmiszereket? (Kérjük, választ minden sorban karikázza be!)

	naponta többször	naponta	hetente	havonta	alkalmanként	soha
1. szárnyas hús	1	2	3	4	5	6
2. sertéshús	1	2	3	4	5	6
3. marhahús	1	2	3	4	5	6
4. vadhús	1	2	3	4	5	6
5. hal	1	2	3	4	5	6
6. barna/teljes kiőrlésű pékáru	1	2	3	4	5	6
7. fehér kenyér/pékáru	1	2	3	4	5	6
8. friss zöldség	1	2	3	4	5	6
9. friss gyümölcs	1	2	3	4	5	6
10. tej	1	2	3	4	5	6
11. tejtermék	1	2	3	4	5	6
12. tojás	1	2	3	4	5	6
13. szénsavas üdítő/szörp	1	2	3	4	5	6
14. nasi (csoki, chips, stb..)	1	2	3	4	5	6
15. gyorséttermi (hamburger...)	1	2	3	4	5	6
16. vitaminok, táplálék kiegészítők	1	2	3	4	5	6
17. fehérje, protein készítmények	1	2	3	4	5	6

19. Ön szerint mennyire fontos a testmozgás az egészség szempontjából?(Kérjük, osztályozza 1-5-ig! 1=egyáltalán nem fontos 5= nagyon fontos)

1 2 3 4 5

20. Átlagosan hetente hány órát tölt mozgással? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) 1 óránál kevesebbet
- 2) 1-2 órát
- 3) 3-4 órát
- 4) 5-6 órát
- 5) 6 óránál többet

21. Ön dohányzik-e? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) nem dohányzom
- 2) alkalmanként:.....szál/hét
- 3) rendszeresen:..... szál/hét

22. Ön fogyaszt-e alkoholos italokat? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) nem, egyáltalán nem iszom
- 2) csak jeles alkalmakkor
- 3) néha (alkalomtól függetlenül)
- 4) gyakran

23. Milyennek ítéli meg testalkatát? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) túl sovány
- 2) egy kicsit sovány
- 3) megfelelő, normál testalkatú
- 4) kicsit túlsúlyos
- 5) túlsúlyos

24. Milyennek ítéli meg Ön az egészségi állapotát? (Kérjük, osztályozza 1-5-ig! 1=nagyon rossz, 5=teljesen egészséges vagyok)

1 2 3 4 5

25. Véleménye szerint melyik az egészséges életmódra történő szocializáció legfontosabb színtere? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) család
- 2) iskola
- 3) kortárs csoport
- 4) média
- 5) iskolán kívüli foglalkozások
- 6) egészségügyi intézmények

26. Ön szerint a tanítványai elegendő ismerettel rendelkeznek az egészséges életmódról? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) igen
- 2) nem

27. Hogyan jelenik meg az Ön óráján az egészség? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) mivel olyan órát tartok, ami nagyon távol áll ettől a témától, ezért nincs szó róla az óráimon
- 2) annak ellenére, hogy távol áll a szaktárgyam a témától, próbálom az egészség fontosságát hangsúlyozni
- 3) az óráim szorosan kapcsolódik az egészséghez, ezért kötelességemnek tartom az egészséggel kapcsolatos értékek közvetítését
- 4) nem érzem úgy, hogy ez az én feladatom lenne, az erre szakosodott pedagógustársaim ellátják ezt a feladatot

28. Osztályozza 1-5-ig az iskolai osztályzatoknak megfelelően, hogy mennyire van egészségnevelő hatása az alábbiakban felsoroltaknak. (Kérjük, választ karikázza be!)

- | | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|---|
| 1) az osztályközösségnek | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) osztályfőnöknek | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) szaktanárnak | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) szülőnek | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

29. Ön milyen forrásból/forrásokból szerzi az egészséges életmódra vonatkozó információit? Kérjük, válaszát írja a vonalra!

.....
.....
.....
.....
.....

30. Engedi-e, hogy a diákok az Ön óráján egyenek vagy igyanak? (Kérjük, válaszát karikázza be!)

- 1) nem, mert erre valók a szünetek
- 2) igen, megengedem, hogy egyenek, igyanak, betartva az iskolai szabályokat
- 3) csak azoknak a diákoknak, akiknél ez orvosilag indokolt (pl. cukorbeteg stb.)
- 4) nem, mert az óra jellege nem engedi ezt meg (pl. drága eszközök használata, mozgásos óra, kísérletezés stb.)

31. Szívesen részt vesz-e az iskola által szervezett sport, illetve rekreációs programokon? (Kérjük, válaszát karikázza be!)

- 1) igen
- 2) nem

32. Szívesen részt vesz-e nem az iskola által szervezett sport, illetve rekreációs programokon? (Pl.: McDonald's bringamánia) (Kérjük, válaszát karikázza be!)

- 3) igen
- 4) nem

33. Fontosnak tartja-e az Ön által tanított diákok iskolai testmozgásának kérdését? (Kérjük, válaszát karikázza be!)

- 1) nem, nem foglalkoztat a téma
- 2) igen, de véleményem szerint az órák közötti szünetek kielégítik a mozgásigényt
- 3) igen, de véleményem szerint a testnevelés órák megfelelnek az igényeiknek
- 4) igen, de a fentiekén kívül fontosnak tartom a tanórán kívüli mozgásos programok szervezését is

34. a. Mi a véleménye a mindennapos testnevelés bevezetéséről? (Kérjük, válaszát karikázza be!)

- 1) nem támogatom
- 2) támogatom

34. b. Kérjük, indokolja meg a választát!

.....
.....
.....
.....
.....

35. Mit tesz Ön, ha a tanterembe belépve fáradt, álmos, motiválatlan tanulókat talál? (Kérjük, választ karikázza be! Több válasz is lehetséges!)

- 1) elkezdem az órát, majd a tananyag felébreszti őket
- 2) megtudakolom az okát (előző órán dolgozat, nem volt idejük szünetre menni stb.)
- 3) megkérdezem, nem éhesek, szomjasak-e
- 4) kinyitatom az ablakot
- 5) megkérem őket, hogy álljanak fel és tornázzanak az órakezdés előtt
- 6) érdekes, bevezető, játékos feladattal kezdem az órát
- 7) egyéb:.....

36. Felhívja-e diákjai figyelmét a dohányzás káros következményeire? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) nem, nem az én feladatom
- 2) igen, az iskolában
- 3) igen, az iskolán kívül
- 4) igen, az iskolában és az iskolán kívül is

37. Mi a véleménye a dohányzásról szóló új törvényekről? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) örülök neki, szerintem ezzel lecsökken a passzív és aktív dohányosok száma
- 2) kissé szigorúnak tartom, de magát az alapötletet támogatom
- 3) egyáltalán nem örülök neki, mivel én is dohányzom
- 4) nem foglalkoztat a téma

38. Felhívja-e diákjai figyelmét az alkoholfogyasztás káros következményeire? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) nem, nem az én feladatom
- 2) igen, az iskolában
- 3) igen, az iskolán kívül
- 4) igen, az iskolában és az iskolán kívül is

39. Az alábbi értékek közül melyeket tartja a legfontosabbnak önmaga számára? Kérem, válasszon ki ötöt a felsorolt értékek közül! Választ aláhúzással jelölje!

1. család, 2. boldogság, 3. gazdagság, 4. becsület, 5. siker, 6. hazaszeretet, 7. egészség, 8. műveltség, 9. másokon való segítség, 10. társas kapcsolatok, 11. karrier, 12. elfogadás, 13. példamutatás, 14. utazás, 15. demokrácia, 16. tolerancia, 17. szeretet, 18. elismerés, 19. szabadság, 20. empátia, 21. önállóság, 22. egyediség, 23. kreativitás, 24. intelligencia, 25. esztétikum, 26. testkultúra

40. A 39. kérdésben Ön által kiválasztott értékeket kérem, tegye fontossági sorrendbe! (Első helyre a legfontosabbat írja!)

- 1. hely:
- 2. hely:
- 3. hely:
- 4. hely:
- 5. hely:

41. Véleménye szerint melyek az alábbi értékek közül azok, amelyeket egy pedagógusnak közvetítenie kell a tanulók felé? Kérem, válasszon ki ötöt a felsorolt értékek közül! Válaszát aláhúzással jelölje!

1. család, 2. boldogság, 3. gazdagság, 4. becsület, 5. siker, 6. hazaszeretet, 7. egészség, 8. műveltség, 9. másokon való segítség, 10. társas kapcsolatok, 11. karrier, 12. elfogadás, 13. példamutatás, 14. utazás, 15. demokrácia, 16. tolerancia, 17. szeretet, 18. elismerés, 19. szabadság, 20. empátia, 21. önállóság, 22. egyediség, 23. kreativitás, 24. intelligencia, 25. esztétikum, 26. testkultúra

42. Jókedvvel végzi Ön a munkáját? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) igen, minden nap
- 2) igen, de vannak rossz napjaim is
- 3) többször van rossz kedvem, mint jó
- 4) mindig rossz kedvem van

43. Ön szerint a tanárok munkakörébe beletartozik-e az is, hogy a gyerekek higiénés szokásait kialakítsák, formálják? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) igen
- 2) nem

44. Hogy gondolja, elegendő hangsúlyt fektet az oktatás az egészségre? (Kérjük, választ karikázza be!)

- 1) igen, még sok is
- 2) nem, többet kellene foglalkozni vele
- 3) egyéb:.....

45. Ön szerint mit lehetne tenni az iskolájában azért, hogy a tanulók még jobban érezhessék magukat? Kérem, választ írja a vonalra!

.....
.....
.....
.....
.....